



FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

INFORME DE LA JUNTA EJECUTIVA

(23 a 24 de junio de 1964)

CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL

DOCUMENTOS OFICIALES : 37° PERIODO DE SESIONES

SUPLEMENTO No. 3B

NACIONES UNIDAS

Nueva York, 1964

INDICE

Capítulo		Párrafos	Página
I.	ORGANIZACION DEL PERIODO DE SESIONES	1-5	1
	Asistencia	2	1
	Programa y documentación	3-4	1
	Homenaje a la memoria de Jawaharlal Nehru, Primer Ministro de la India	5	2
II.	SITUACION FINANCIERA	6-14	3
	Apoyo de los gobiernos	8-10	3
	Apoyo de fuentes particulares	11	4
	Importancia de la ayuda bilateral y de la planificación nacional	12	4
	Planificación del uso de los recursos financieros del UNICEF en 1964-1965	13-14	5
III.	LA INFANCIA Y LA JUVENTUD EN LA PLANIFICACION DEL DESARROLLO	15-26	6
IV.	ASISTENCIA A LOS PROGRAMAS	27-61	10
	Apoyo de fuentes particulares a los proyectos que reciben asistencia del UNICEF	34	15
	Tendencias generales de los programas	35-37	15
	Tendencias de los programas en las diversas regiones	38-44	17
	Tendencias de las diversas categorías de programas	45-57	19
	Otras cuestiones relativas a los programas	58-61	23
V.	INFORME DEL COMITE DE PRESUPUESTO ADMINISTRATIVO	62-79	25
	Informes financieros del UNICEF correspondientes a 1963 . . .	63-66	25
	Proyecto de presupuesto suplementario para 1964	67	26
	Presupuesto de servicios administrativos y de ejecución para 1965.	68-74	27
	Presupuesto del Fondo de Tarjetas de Felicitación	75-78	29
	Fondo Rotatorio para información pública del UNICEF	79	30

(Continúa en la antecubierta posterior)

NOTA

Las firmas de los documentos de las Naciones Unidas se componen de letras mayúsculas y cifras. La mención de una de tales firmas indica que se hace referencia a un documento de las Naciones Unidas.



FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

Informe de la Junta Ejecutiva (23 a 24 de junio de 1964)

I. ORGANIZACION DEL PERIODO DE SESIONES

1. La Junta Ejecutiva celebró sus sesiones 315a. a 318a. en la Sede de las Naciones Unidas el 23 y el 24 de junio de 1964.

Asistencia

2. La lista de los que asistieron a la sesión figura en el anexo I de este informe.

Programa y documentación

3. En el programa (E/ICEF/497/Rev.1), tal como quedó aprobado, figuraban los siguientes temas:

1. Declaración preliminar del Director Ejecutivo.
2. Informe sobre la reunión de los Comités Nacionales pro UNICEF europeos celebrada en Dublín, Irlanda, del 10 al 13 de mayo de 1964.
3. La infancia y la juventud en la planificación del desarrollo: informe sobre una conferencia de mesa redonda celebrada en Bellagio, Italia, del 1.º al 7 de abril de 1964.
4. Planificación del uso de los recursos financieros del UNICEF en 1964-1965.
5. Informe del Comité del Programa de Actividades.
6. Declaraciones de los directores del UNICEF.
7. Informe del Comité de Presupuesto Administrativo.
8. Representación del UNICEF en los Comités Mixtos FAO/UNICEF de Normas y UNICEF/OMS de Política Sanitaria.
9. Sugestiones para el programa provisional del período de sesiones de la Junta de junio de 1965.

4. En el documento E/ICEF/INF/25/Rev.1 figura una lista de todos los documentos publicados en relación con el período de sesiones.

Homenaje a la memoria de Jawaharlal Nehru, Primer Ministro de la India

5. La Junta Ejecutiva expresó sus condolencias al Gobierno y al pueblo de la India por la gran pérdida que habían sufrido con la muerte del Primer Ministro, Sr. Jawaharlal Nehru. El Sr. Nehru amaba a los niños y tenía una conciencia despierta de sus necesidades. Se había mantenido en estrecho contacto personal con la labor del UNICEF en la India y había apoyado calurosamente sus actividades en todas partes del mundo. Con su desaparición todos los niños del mundo habían perdido a un gran campeón.

II. SITUACION FINANCIERA

6. En una declaración preliminar formulada ante la Junta el Director Ejecutivo señaló que se recomendaban a la aprobación de la Junta asignaciones por valor de 37.000.000 de dólares. Si se agregaba a esa suma el valor de la asistencia técnica concedida por los organismos del sistema de las Naciones Unidas y la correspondiente inversión de recursos locales por los países beneficiarios de la asistencia, el valor total de estos esfuerzos en favor de la infancia equivalía a unos 150.000.000 de dólares. Dado que la población infantil (niños menores de 15 años de edad) en los 112 países que reciben asistencia ascendía a unos 600.000.000, la inversión anual total por niño en los proyectos que recibían ayuda del UNICEF era de 25 centavos de los Estados Unidos aproximadamente. Esto hacía recordar que tales proyectos, pese a su importancia, sólo satisfacían una pequeña parte de las necesidades de la infancia en los países en desarrollo; su principal valor estribaba en que resultaban en actividades más amplias emprendidas por los países beneficiarios, a menudo con otra ayuda extranjera.

7. En 1963 los gastos del UNICEF ascendieron a 38.900.000 dólares y excedieron a los ingresos en 6.800.000 dólares. Los procedimientos financieros aprobados por la Junta Ejecutiva en junio de 1961 ^{1/} permitieron al UNICEF, durante un período de varios años, ampliar su ayuda más rápidamente que sus ingresos. Ese período de transición había llegado virtualmente a su fin. El fondo de operaciones del UNICEF a fines del año se habría reducido al nivel mínimo establecido por la Junta. En el actual período de sesiones, por primera vez, las asignaciones se basaban exclusivamente en los ingresos que se esperaba recibir durante los doce meses siguientes. En adelante, las asignaciones sólo podrían aumentar a medida que aumentaran los ingresos. A fines de 1963 el UNICEF había tenido en cierto momento depósitos en los bancos por valor de 17.200.000 dólares, suma que se necesitaba casi enteramente para los fines de las operaciones inmediatas. Esta representaba un contraste con la cifra de 30.800.000 dólares en inversiones con **que** se contaba al comienzo del año.

Apoyo de los gobiernos

8. Se había esperado que en 1965 los ingresos totales del UNICEF ascenderían a 40.000.000 de dólares e incluso a 45.000.000. Según parecía en ese momento el nivel de 40.000.000 no podría alcanzarse hasta más adelante. El Director Ejecutivo se preguntó si estaba fallando algo en la obtención de fondos; si los gobiernos no respondían al llamamiento del UNICEF o si su respuesta era insuficiente.

9. Señaló que el número de gobiernos que prestaban apoyo al UNICEF aumentaba continuamente y había llegado este año a 118, lo que representaba un aumento de 13. Muchos gobiernos que no eran miembros de las Naciones Unidas prestaban su contribución al UNICEF mientras que 14 Estados Miembros todavía no lo habían hecho. El UNICEF proseguiría sus esfuerzos para obtener el apoyo de estos últimos; sin embargo, la suma que cabía esperar de esos países no excedería de 500.000 dólares. El Director

^{1/} Véase Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 32.º período de sesiones, Suplemento No. 13 B (E/3525-E/ICEF/431), párrs. 167-170.

Ejecutivo señaló el hecho de que un número cada vez mayor de gobiernos estaban aportando una contribución igual o superior, en relación con el total de las contribuciones de los gobiernos al UNICEF, a su cuota para el presupuesto ordinario de las Naciones Unidas. Este número había aumentado de 28 en 1960 a 45 en 1963. Sin embargo, sólo la cuarta parte de los gobiernos de los países industrializados que contribuían al UNICEF figuraban en esa categoría, aunque en la misma estaban incluidos más de la mitad de los gobiernos de los países económicamente subdesarrollados 2/. Si cinco de los grandes países industriales aumentaran su contribución a una suma que fuese proporcionalmente la misma que su contribución al presupuesto de las Naciones Unidas, el UNICEF recibiría el equivalente de 7.000.000 de dólares en recursos adicionales. Esta suma podía ser aún mayor ya que los Estados Unidos estaban dispuestos a considerar un aumento de su contribución cuando tal aumento estuviese justificado con arreglo a la fórmula de la aportación paralela utilizada para calcular la contribución de los Estados Unidos.

10. Aunque el Director Ejecutivo mencionó como norma la escala de cuotas de las Naciones Unidas, creía que habría que felicitarse el día en que el UNICEF pudiese renunciar a ella. Podría ocurrir que los países industriales se inclinaran a aumentar su contribución en una proporción mayor, cosa que ya habían hecho algunos de ellos.

Apoyo de fuentes particulares

11. Los ingresos procedentes de fuentes particulares y de otras fuentes se habían hecho cada vez más importantes y habían ascendido a 7.500.000 dólares en 1963. Las contribuciones particulares eran importantes no sólo desde el punto de vista pecuario sino también en razón de su efecto educativo sobre las comunidades en que se realizaban las campañas de recaudación de fondos. Por lo tanto, era necesario alentar su incremento. Sin embargo, en algunos países no podían repetirse todos los años las campañas particulares de recaudación de fondos en gran escala, y en todo caso tales campañas, por muy satisfactorios que fuesen sus resultados, constituían inevitablemente una fuente de ingresos menos segura que las contribuciones de los gobiernos. Por consiguiente, el UNICEF debía continuar dependiendo de las contribuciones de los gobiernos como su principal fuente de apoyo.

Importancia de la ayuda bilateral y de la planificación nacional

12. Los recursos del UNICEF, a pesar de su importancia, no representaban sino una pequeña proporción de la ayuda exterior que necesitaban los países en desarrollo para proyectos en beneficio de la infancia y de la juventud. De conformidad con las instrucciones de la Junta, se había hecho lo posible por lograr una coordinación más estrecha entre la ayuda del UNICEF y la ayuda bilateral. Además, el UNICEF estaba tratando de alentar a los países en desarrollo a prestar mayor atención a los niños y a los jóvenes en la planificación de su desarrollo nacional, lo que llevaría

2/ A este respecto la Junta recibió con gratitud el anuncio formulado durante el período de sesiones de que el Gobierno de la India aumentaría su contribución al UNICEF para 1964 del equivalente de 630.000 dólares a 840.000 dólares. Con esto en 1964 la India pasará probablemente a ocupar el quinto lugar entre los contribuyentes.

a un uso más amplio de los propios recursos de dichos países y a una mejor aplicación de la ayuda exterior, inclusive la ayuda del UNICEF, a las necesidades y los problemas de la infancia y la juventud 3/.

Planificación del uso de los recursos financieros del UNICEF en 1964-1965

13. El proceso de aceleración del uso de los recursos del UNICEF, iniciado de conformidad con los procedimientos aprobados por la Junta en junio de 1961, había quedado virtualmente terminado (véase el párrafo 7). El total de las asignaciones que podría hacer la Junta en el período de sesiones de junio de 1965 se limitaría necesariamente a los ingresos que se esperaba recaudar en el período comprendido entre el 1º de julio de 1965 y el 30 de junio de 1966, o sea alrededor de 37.000.000 de dólares. Por consiguiente, las asignaciones aprobadas en el período de sesiones de junio de 1965 ascenderían en total a 30.000.000 de dólares aproximadamente para proyectos y asistencia general, 5.000.000 para servicios de ejecución y 2.000.000 para servicios administrativos. Este era, en general, el mismo nivel que se recomendaba en el actual período de sesiones 4/, si bien era inferior en 4.000.000 al nivel previsto cuando la Junta se había reunido en junio de 1963. El límite de 30.000.000 de dólares para las asignaciones para proyectos y asistencia general no correspondía a las necesidades de los proyectos posibles, sino que era un límite impuesto por las perspectivas de los ingresos. Puesto que las obligaciones para un cierto número de proyectos se contraían para varios años por anticipado, el Director Ejecutivo creía que las obligaciones que se aprobasen en 1965 podían llegar a 45.000.000 de dólares, o sea 8.000.000 más que las asignaciones.

14. A la luz de lo que antecede, la Junta Ejecutiva aprobó un límite máximo de 45.000.000 de dólares para las obligaciones y de 37.000.000 de dólares para las asignaciones que se habían de someter a la aprobación de la Junta en su período de sesiones de junio de 1965.

3/ En otras partes de este informe se hace referencia a otras cuestiones planteadas por el Director Ejecutivo en su exposición preliminar. El texto completo de la exposición se reproduce en el documento E/ICEF/499.

4/ Esta recomendación fue aprobada por la Junta. Véase el párrafo 27.

III. LA INFANCIA Y LA JUVENTUD EN LA PLANIFICACION DEL DESARROLLO

15. La Junta tuvo ante sí, para su información, un informe provisional sobre una conferencia de mesa redonda sobre la infancia y la juventud en la planificación del desarrollo celebrada en Bellagio, Italia, del 1º al 7 de abril de 1964, e inició una discusión preliminar sobre las conclusiones en él contenidas 5/. La conferencia, que había sido patrocinada por el UNICEF con la cooperación del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas y los organismos especializados, había proporcionado una oportunidad para que destacados economistas y planificadores así como expertos en problemas de la infancia examinaran el mejor modo de tener en cuenta las necesidades de la infancia y de la juventud en la planificación del desarrollo económico y social de los países en desarrollo.

16. El Director Ejecutivo señaló que uno de los resultados inmediatos de la conferencia era que los ministros y miembros de las comisiones de planificación allí presentes habían convenido en que al regresar a sus países estudiarían la posibilidad de formular una política nacional en favor de la infancia. El Director Ejecutivo expresó la esperanza de que los seminarios regionales que se celebrarían en Asia y América Latina en 1965 6/, y posiblemente en otras regiones un poco más tarde, proporcionasen una oportunidad similar para un intercambio de opiniones entre los administradores de los recursos financieros y expertos en varios aspectos del desarrollo social, y que esto llevase a la adopción de medidas prácticas en un número considerable de países. Una importante conclusión de la conferencia fue que los gobiernos de los países en vías de desarrollo debían formular políticas nacionales a largo plazo en beneficio de la infancia y de la juventud.

17. Los debates de la conferencia habían demostrado claramente que en la planificación del desarrollo se debía prestar una atención más sistemática a todos los aspectos relacionados con la infancia y la juventud. Al mismo tiempo la conferencia había llegado a la conclusión de que no convenía ni se justificaba que se dedicase a los niños una sección separada del plan nacional de desarrollo. La conferencia había subrayado, sin embargo, la importancia de la acción recíproca de las medidas tomadas en diferentes sectores. Además, la conferencia había considerado esencial que los gobiernos, a fin de elaborar la política general más eficaz, mantuviesen bajo un examen constante su política en los diversos sectores de la planificación relacionados con la infancia. La conferencia había sugerido que la planificación para satisfacer las necesidades de los niños debía coordinarse en el plano ministerial y en las comisiones de planificación, y había recomendado el establecimiento de grupos nacionales compuestos de funcionarios gubernamentales y personalidades privadas para que ayudasen en la formulación de una política nacional adecuada. También podría mejorarse la coordinación si, por una parte, se proporcionaba a los planificadores conocimientos básicos sobre los problemas de la infancia y la juventud y, por la otra,

5/ Las conclusiones, reproducidas en el documento E/ICEF/498, pueden obtenerse asimismo en forma impresa en las oficinas del UNICEF. En el otoño de 1964 se publicará un informe sobre las actuaciones, inclusive el resumen de los debates por los relatores y resúmenes de los documentos y principales exposiciones.

6/ Véase el párrafo 56.

se daba a los organizadores de los servicios relacionados con los niños y los jóvenes conocimientos básicos sobre los métodos de la planificación.

18. Los participantes en la conferencia habían reconocido que los efectos indirectos de las diversas políticas económicas y sociales podían ser de gran importancia para mejorar la situación de los niños y los jóvenes. También habían discutido las principales necesidades de la infancia y de la juventud que debía tener en cuenta el planificador, a saber, las necesidades en materia de sanidad, alimentación y nutrición, educación y orientación profesional, servicios de protección social, empleo de menores y formación e investigación. Se asignó particular importancia al empleo de la juventud en las zonas rurales y en las ciudades en rápido proceso de expansión, y se insistió en la necesidad de mejorar la nutrición de los niños en edad preescolar. Se recomendó también que se insistiese en la educación de las niñas y de las madres en la mayoría de los países en desarrollo.

19. En el informe de la conferencia se señalaba que para muchos países era motivo de preocupación el rápido ritmo de crecimiento demográfico en comparación con el ritmo de su desarrollo económico. Cabía esperar que los programas destinados a aumentar la supervivencia y el bienestar de los lactantes y niños pequeños y el mejoramiento de la higiene familiar y la educación para la vida familiar en general elevaran las aspiraciones de los padres para sus hijos y modificaran su actitud respecto al tamaño de la familia.

20. Al examinar el problema de los niños y los jóvenes en la planificación del desarrollo, la conferencia había considerado que era importante reconocer que muchos países en desarrollo, particularmente aquellos en que era más urgente la necesidad de una política y de programas en beneficio de los niños, carecían de personal calificado y de datos. Por consiguiente, los métodos para evaluar las necesidades, establecer el orden de prioridades y asignar los recursos debían ser simples y prácticos.

21. En las deliberaciones del grupo se puso de relieve la gran disparidad entre la magnitud de las necesidades de la infancia y los recursos disponibles para satisfacerlas. Por consiguiente, la conferencia formuló un llamamiento a todas las fuentes de ayuda - bilateral o multilateral - para que concedieran mayor importancia a las necesidades de los niños en los países en desarrollo.

22. La conferencia había recomendado que el UNICEF, en cooperación con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas y los organismos especializados interesados, estudiase la posibilidad de realizar una conferencia mundial cuidadosamente preparada sobre el lugar que correspondía a la infancia y la juventud en el desarrollo económico y social. Al discutirse esta recomendación en la Junta, algunos representantes se opusieron a la idea de una conferencia mundial patrocinada por el UNICEF o manifestaron que sus delegaciones no apoyaban esa idea en ese momento. Estimaban que las conferencias regionales de mesa redonda, los estudios regionales sobre las necesidades de los niños y la formulación en cada país de políticas nacionales relativas a la infancia llevarían a una mejor comprensión del lugar que correspondía a los niños en la planificación del desarrollo; era conveniente evaluar los resultados de esas actividades antes de planear algo tan complejo como una conferencia mundial. Sin embargo, otros representantes opinaron que puesto que era la función del UNICEF señalar a la atención del mundo las necesidades de los niños sería desafortunado oponerse a la idea a priori. Algunos consideraron que la idea era interesante, pero que debía ser estudiada más a fondo a fin de dar a la

Junta una base sólida para la consideración de cualquier propuesta concreta. El Director Ejecutivo manifestó que no estaba todavía en condiciones de presentar a la Junta sus conclusiones con respecto a tal conferencia. En el período de sesiones de la Junta de enero de 1964, el Presidente interino le había solicitado que explorase extraoficialmente las posibilidades de realizar una conferencia de ese carácter y que informase oportunamente a la Junta 7/. El Director Ejecutivo esperaba celebrar consultas sobre esta cuestión con miembros de la Junta Ejecutiva y con otros gobiernos, así como con diversas organizaciones de las Naciones Unidas.

23. Los participantes en la conferencia de mesa redonda creían que la receptividad y frescura espiritual de la infancia, libre todavía de prejuicios artificiales y provincialismos estrechos, podía aprovecharse para fortalecer el entendimiento entre todos los pueblos del mundo. Por consiguiente, estimamos que sería conveniente elaborar programas nacionales e internacionales para la infancia que tuviesen ese objetivo y que el UNICEF, junto con la UNESCO y los demás organismos internacionales interesados debían considerar las medidas que podían tomarse entre los niños y los jóvenes para llegar a la comprensión internacional.

24. En el debate de la Junta sobre esta recomendación, se hizo referencia a la Conferencia Internacional sobre la Juventud que se celebrará con el patrocinio de la UNESCO en agosto de 1964, y al tema relativo a una declaración sobre el fomento entre la juventud de los ideales de paz, respeto mutuo y comprensión entre los pueblos que había figurado en el programa de la Asamblea General desde 1960 y que volvería a ser considerado por la misma en su decimonoveno período de sesiones. El Director Ejecutivo expresó la opinión de que debía estudiarse la experiencia obtenida hasta la fecha a fin de preparar programas en beneficio de la infancia que llevasen a una mejor comprensión internacional cuando alcanzaran la edad adulta. Por ejemplo, podía establecerse contacto entre niños de diversas partes del mundo por conducto de las escuelas; mediante el uso de auxiliares didácticos similares en diversos países y el intercambio de películas, libros e información destinados a fomentar el interés y la comprensión mutuas; y mediante la celebración del Día Universal del Niño. Los estudios sobre el desarrollo de la personalidad del niño y otras medidas distintas de la educación sistematizada podían considerarse como una base para la preparación de los programas pertinentes.

25. Algunas delegaciones opinaron que la cuestión, a pesar de su importancia, no debía ocupar al UNICEF que tenía recursos limitados y muchas otras responsabilidades. Este era un problema que debía dejarse a la UNESCO y a la Asamblea General. Sin embargo, otras delegaciones sostuvieron que el UNICEF también tenía una obligación en este terreno junto con los demás organismos. No creían que la participación requiriese necesariamente grandes gastos por parte del UNICEF. Algunas delegaciones opinaron que tal vez fuese mejor que el UNICEF esperase a que la Asamblea General debatiese la cuestión en el decimonoveno período de sesiones antes de adoptar ninguna decisión.

7/ Véase Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 37.^o período de sesiones, Suplemento No. 3 A (E/3868-E/ICEF/492), párr. 99.

26. Al concluir el intercambio preliminar de opiniones sobre los resultados de la conferencia de Bellagio, la Junta Ejecutiva expresó su satisfacción por la excelente labor realizada y su profundo agradecimiento a los gobiernos que habían enviado estudios relativos a sus países, a los expertos que habían preparado documentos básicos, a los participantes y a la secretaría. También expresó su reconocimiento a la Fundación Rockefeller por haber facilitado el local para la conferencia. La Junta consideró que era importante difundir un amplio informe sobre la conferencia en diversos idiomas. Expresó la esperanza de recibir las recomendaciones sobre la adopción de medidas complementarias que el Director Ejecutivo considerase oportuno presentarle en el período de sesiones de junio de 1965, una vez que hubiese examinado los informes pertinentes y habida cuenta de las opiniones expresadas en el actual período de sesiones de la Junta así como de los resultados de cualquier otra consulta que realizase.

IV. ASISTENCIA A LOS PROGRAMAS

27. La Junta examinó el informe del Comité del Programa de Actividades sobre sus sesiones 279a. a 286a., celebradas del 15 al 18 de junio de 1964 (E/ICEF/P/L.472), y aprobó asistencia por un total de 34.600.000 dólares aproximadamente en obligaciones y 30.300.000 dólares en asignaciones. Las decisiones relativas a los servicios administrativos y de ejecución (véase el párrafo 73) hicieron ascender las obligaciones aprobadas en este período de sesiones a 41.700.000 dólares y las asignaciones a 37.100.000 dólares. La Junta aprobó el reintegro de asignaciones no utilizadas por un total de 217.627 dólares e hizo asignaciones por valor de 46.980 dólares para enjugar déficit incurridos en la ejecución de cuatro proyectos.

28. Hubo un fuerte elemento de continuidad en la asistencia del UNICEF: las tres cuartas partes de los proyectos para los cuales se aprobó ayuda eran la continuación o ampliación de proyectos en curso, la mayor parte de ellos en las esferas más antiguas de la asistencia del UNICEF; del total de los 207 proyectos para los cuales se aprobó ayuda, 64 eran de servicios sociales, 60 de lucha contra las enfermedades, 35 de nutrición y 17 de servicios de protección a la familia y al niño. Había, sin embargo, 25 recomendaciones para proyectos de educación, lo que revelaba la creciente importancia de esta nueva esfera de asistencia.

29. En la ayuda probada se incluía la suma de 1.016.400 dólares para reembolsar a la OIT, la FAO y la UNESCO, los gastos correspondientes al personal internacional y a las becas para los proyectos que recibirían asistencia conjunta hasta 1965. De estas sumas, 662.000 dólares se destinaban a reembolsar a la FAO, 275.200 dólares a la UNESCO y 19.200 dólares a la OIT. Se incluían 60.000 dólares a fin de sufragar los gastos imprevistos de asistencia técnica en que podría incurrirse antes de que la Junta se reuniese nuevamente en 1965. La Junta señaló que la suma aprobada para reembolsos era considerablemente menor que la aprobada con el mismo propósito en 1964, año en que había llegado a 1.500.000 dólares. Esta reducción reflejaba la mayor prioridad concedida por los gobiernos a los proyectos ayudados por el UNICEF en sus solicitudes de 1965 para recibir asistencia en virtud del Programa Ampliado de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.

30. En el Anexo II figura una descripción de cada uno de los proyectos para los cuales se aprobó asistencia. En los cuadros 1 y 2 y que figuran a continuación, se indican las obligaciones y las asignaciones aprobadas por la Junta, por principales categorías de programa y por región.

Cuadro 1

RESUMEN DE LAS OBLIGACIONES APROBADAS POR LA JUNTA EJECUTIVA EN JUNIO DE 1964
por región y por tipo de programa
(en dólares de los EE.UU.)

	Africa	Asia Oriental y Pakistán	Asia Centro- meridional	Mediterráneo oriental	Europa	América	Proyectos interre- gionales	Total	Porcentaje
SANIDAD	2.262.329	3.272.488	3.594.600	2.236.079	115.000	6.912.980	-	18.393.476	57,02
Servicios de sanidad	1.870.329	1.938.988	2.288.000	303.079	92.000	3.495.300	-	9.987.696	31,00
Lucha contra las enfermedades	392.000	1.333.500	1.306.600	1.933.000	23.000	3.417.680	-	8.405.780	26,09
Paludismo	-	500.000	148.000	1.624.000	-	3.167.000	-	5.439.000	16,88
Lucha contra la tuberculosis/BCG	14.000	328.500	978.000	181.000	-	250.680	-	1.752.180	5,44
Tracoma	45.000	37.000	-	128.000	-	-	-	210.000	0,65
Lepra	333.000	440.000	180.600	-	-	-	-	953.600	2,96
Otros programas de lucha contra las enfermedades a/	-	28.000	-	-	23.000	-	-	51.000	0,16
NUTRICION	999.900	143.879	4.122.200	224.800	752.000	361.900	283.000	6.885.679	21,37
Alimentación infantil	-	10.879	-	-	-	-	-	10.879	0,04
Nutrición aplicada	987.400	53.000	3.852.200	203.600	-	266.900	283.000	5.646.100	17,52
Conservación de la leche	12.500	-	170.000	19.200	600.000	75.000	-	876.700	2,72
Elaboración de alimentos ricos en proteínas	-	-	-	-	152.000	-	-	152.000	0,47
Otros programas de nutrición	-	80.000	100.000	-	-	20.000	-	200.000	0,62
PROTECCION A LA FAMILIA Y AL NIÑO	200.932	148.700	-	133.000	-	174.000	-	656.632	2,04
EDUCACION	3.510.000	594.000	208.000	1.397.000	-	91.200	-	5.800.200	18,00
FORMACION PROFESIONAL	19.200	-	-	-	33.000	46.000	-	98.200	0,30
OTROS PROYECTOS b/	-	35.000	-	-	-	93.000	260.000	388.000	1,20
TOTAL	6.992.361	4.194.067	7.924.800	3.988.879	900.000	7.679.080	543.000	32.222.187	100,00
GASTOS DE TRANSPORTE								2.400.000	
TOTAL PARA LA AYUDA DESTINADA A LOS PROGRAMAS								34.622.187	
Servicios de ejecución para 1965								4.777.900	
Gastos administrativos para 1965								2.297.300	
TOTAL GENERAL								41.697.387	

a/ Incluidos 28.000 dólares para la lucha contra la filariasis y 23.000 dólares para la lucha contra la micosis.

b/ 200.000 dólares para ayudar a la planificación nacional y preparación de proyectos; 128.000 dólares para un seminario en la región de Asia sobre planificación en beneficio de la infancia y de la juventud y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación; y 60.000 dólares para sufragar gastos imprevistos de asistencia técnica.

Cuadro 2

RESUMEN DE LAS ASIGNACIONES APROBADAS POR LA JUNTA EJECUTIVA EN JUNIO DE 1964
por región y por tipo de programa
(en dólares de los EE.UU.)

	Africa	Asia Oriental y Pakistán	Asia Centro- meridional	Mediterráneo oriental	Europa	América	Proyectos interre- gionales	Total	Porcentaje
SANIDAD	<u>2.178.629</u>	<u>3.766.488</u>	<u>3.430.000</u>	<u>2.203.079</u>	<u>87.000</u>	<u>6.122.980</u>	<u>450.000</u>	<u>18.238.176</u>	<u>66,89</u>
Servicios de sanidad	<u>1.921.629</u>	<u>2.431.988</u>	<u>2.288.000</u>	<u>236.072</u>	<u>64.000</u>	<u>2.477.300</u>	<u>450.000</u>	<u>9.868.996</u>	<u>36,12</u>
Lucha contra las enfermedades	<u>257.000</u>	<u>1.334.500</u>	<u>1.142.000</u>	<u>1.967.000</u>	<u>23.000</u>	<u>3.645.680</u>	-	<u>8.369.180</u>	<u>30,70</u>
Paludismo	-	<u>521.000</u>	<u>148.000</u>	<u>1.624.000</u>	-	<u>3.395.000</u>	-	<u>5.588.000</u>	<u>20,86</u>
Lucha contra la tuberculosis/BCG	<u>115.000</u>	<u>263.500</u>	<u>878.000</u>	<u>199.000</u>	-	<u>250.680</u>	-	<u>1.706.180</u>	<u>6,26</u>
Tracoma	<u>45.000</u>	<u>378.000</u>	-	<u>144.000</u>	-	-	-	<u>567.000</u>	<u>2,08</u>
Lepra	<u>97.000</u>	<u>144.000</u>	<u>116.000</u>	-	-	-	-	<u>357.000</u>	<u>1,31</u>
Otros programas de lucha contra las enfermedades a/	-	<u>28.000</u>	-	-	<u>23.000</u>	-	-	<u>51.000</u>	<u>0,19</u>
NUTRICION	<u>1.005.400</u>	<u>143.879</u>	<u>2.122.200</u>	<u>222.800</u>	<u>360.000</u>	<u>424.100</u>	<u>252.000</u>	<u>4.530.379</u>	<u>16,62</u>
Alimentación infantil	-	<u>10.879</u>	-	-	-	-	-	<u>10.879</u>	<u>0,04</u>
Nutrición aplicada	<u>862.900</u>	<u>53.000</u>	<u>1.652.200</u>	<u>203.600</u>	-	<u>329.100</u>	<u>252.000</u>	<u>3.352.800</u>	<u>12,30</u>
Conservación de la leche	<u>142.500</u>	-	<u>370.000</u>	<u>19.200</u>	<u>208.000</u>	<u>75.000</u>	-	<u>814.700</u>	<u>2,99</u>
Elaboración de alimentos ricos en proteínas	-	-	-	-	<u>152.000</u>	-	-	<u>152.000</u>	<u>0,56</u>
Otros proyectos de nutrición	-	<u>80.000</u>	<u>100.000</u>	-	-	<u>20.000</u>	-	<u>200.000</u>	<u>0,73</u>
PROTECCION A LA FAMILIA Y AL NIÑO	<u>340.932</u>	<u>198.400</u>	-	<u>163.000</u>	-	<u>126.000</u>	-	<u>828.332</u>	<u>3,04</u>
EDUCACION	<u>1.106.000</u>	<u>745.000</u>	<u>170.500</u>	<u>737.000</u>	-	<u>247.200</u>	-	<u>3.005.700</u>	<u>11,02</u>
FORMACION PROFESIONAL	<u>19.200</u>	-	<u>178.000</u>	-	<u>33.000</u>	<u>46.000</u>	-	<u>276.200</u>	<u>1,01</u>
OTROS PROYECTOS b/	-	<u>35.000</u>	-	-	-	<u>93.000</u>	<u>260.000</u>	<u>388.000</u>	<u>1,42</u>
TOTAL	<u>4.650.161</u>	<u>4.888.767</u>	<u>5.900.700</u>	<u>3.325.879</u>	<u>480.000</u>	<u>7.059.280</u>	<u>962.000</u>	<u>27.266.767</u>	<u>100,00</u>
GASTOS DE TRANSPORTE								<u>3.000.000</u>	
TOTAL DE LA AYUDA DESTINADA A LOS PROGRAMAS								<u>30.266.767</u>	
Presupuesto de servicios de ejecución) (segundo semestre de 1964)								<u>2.112.700</u>	
Presupuesto de gastos administrativos)								<u>1.160.700</u>	
Presupuesto de servicios de ejecución) (primer semestre de 1965)								<u>2.388.950</u>	
Presupuesto de gastos administrativos)								<u>1.148.650</u>	
TOTAL GENERAL								<u>37.077.767</u>	

a/ Incluidos 28.000 dólares para la lucha contra la filariasis y 23.000 dólares para la lucha contra la micosis.

b/ 200.000 dólares para colaborar en la planificación nacional y preparación de proyectos; 128.000 dólares para un seminario en la región de Asia sobre planificación en beneficio de la infancia y de la juventud y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación y 60.000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.

31. Al terminar el período de sesiones, el UNICEF estaba prestando asistencia a un total de 553 proyectos de carácter duradero, según puede verse en el cuadro 3.

Cuadro 3

Proyectos de carácter duradero que recibían asistencia del UNICEF al
terminar el período de sesiones de la Junta de junio de 1964

	Africa	Asia Centro- meridio- nal a/	Asia Orien- tal y Pakistán	Mediterráneo Oriental	Europa	América	Proyec- tos in- terre- gionales	Total de los pro- yectos actual- mente ayudados
Servicios de sanidad	46	8	29	17	5	56	4	165
Lucha contra las enfermedades	47	6	29	21	2	43	-	148
Nutrición	29	7	15	14	7	46	5	123
Protección a la familia y al niño	30	1	10	11	-	9	-	61
Educación	14	1	8	10	1	10	-	44
Formación profesional	1	1	1	1	1	4	-	9
Planificación en beneficio de la infancia	-	-	1	-	-	1	1	3
TOTAL	167	24	93	74	16	169	10	553

a/ Incluye el Afganistán, Ceilán, la India y Nepal.

32. En el cuadro 4 se presenta un resumen de las obligaciones y asignaciones aprobadas por la Junta en su período de sesiones de junio de 1964.

Cuadro 4

Resumen de las obligaciones y de las asignaciones aprobadas en el período de sesiones de la Junta de junio de 1964

	<u>Número de proyectos</u>	<u>Obligaciones</u>		<u>Asignaciones</u>	
		<u>Total</u>	<u>Porcentaje del total</u>	<u>Total</u>	<u>Porcentaje del total</u>
		(en miles de dólares de los EE.UU.)		(en miles de dólares de los EE.UU.)	
Sanidad	124	18.393,5	57,1	18.238,2	66,9
Servicios de sanidad	(64)	(9.987,7)	(31,0)	(9.869,0)	(36,2)
Lucha contra las enfermedades	(60)	(8.405,8)	(26,1)	(8.369,2)	(30,7)
Nutrición	35	6.885,7	21,4	4.530,4	16,6
Protección a la familia y al niño	17	656,6	2,0	828,3	3,1
Educación	25	5.800,2	18,1	3.005,7	11,0
Formación profesional	3	98,2	,3	276,2	1,0
Otros proyectos a/	3	388,0	1,2	388,0	1,4
Total de la ayuda para los proyectos, excluidos los gastos de transporte	207	32.222,2	100,0	27.266,8	100,0
Gastos de transporte		2.400,0		3.000,0	
Total de la ayuda para los proyectos, incluidos los gastos de transporte		36.622,2		30.266,8	

a/ Incluidos 328.000 dólares para tres proyectos de planificación en beneficio de la infancia y de la juventud y 60.000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.

33. En el Anexo V de este informe figuran las obligaciones pendientes al terminar el período de sesiones de junio de 1964, que ascendían a 26.200.000 dólares de los EE.UU., incluidos 22.700.000 dólares en obligaciones para prestar asistencia a los programas.

Apoyo de fuentes particulares a los proyectos que
reciben asistencia del UNICEF

34. La Junta tomó nota con satisfacción del primer caso de aumento del apoyo de fuentes particulares a proyectos que reciben asistencia del UNICEF concedido de conformidad con los procedimientos que había adoptado en enero de 1964 ^{8/}, con arreglo a los cuales los comités nacionales u otras organizaciones que recuerdan fondos podían elegir proyectos determinados, aprobados por la Junta, para solicitar contribuciones particulares. El Comité Nacional pro UNICEF de los Países Bajos había convenido en entregar al UNICEF los 71.000 dólares que se requerirían en 1964 para ejecutar en Colombia un proyecto de educación previamente aprobado. Esta suma se recaudaría como parte de la celebración del Día de las Naciones Unidas en octubre de 1964, que sería patrocinada conjuntamente por el Comité, la Organización de Asistencia Internacional de los Países Bajos y el Centro de la UNESCO en los Países Bajos. El Comité se proponía asimismo reunir los fondos adicionales necesarios para el proyecto en 1965 y 1966, por un total de 63.000 dólares ^{9/}.

Tendencias generales de los programas

35. Los directores de las diversas regiones hicieron declaraciones ante el Comité del Programa de Actividades y la Junta Ejecutiva señalando los aspectos importantes de las tendencias de los programas desde el período de sesiones de la Junta celebrado en enero de 1964. Algunas de las principales ideas expuestas en las declaraciones de los directores y en el debate sobre las mismas en el Comité y en la Junta pueden resumirse de la manera siguiente:

a) La disparidad entre las necesidades de la infancia y los recursos disponibles para satisfacerlas es enorme.

b) Una forma de contribuir a la solución de este problema sería que los países establecieran un orden de prioridades ajustado a las necesidades locales y a las posibilidades de acción. Corresponde a los gobiernos decidir hasta que punto habría que concentrar la ayuda en unos cuantos problemas importantes o utilizarla para tratar de lograr un desarrollo equilibrado en una serie de esferas.

c) Debe alentarse más activamente a los países a realizar estudios amplios de todas las necesidades de la infancia y la juventud a fin de garantizar que esas necesidades se tendrán en cuenta en el proceso de planificación y que se establecerá un adecuado orden de prioridades.

d) El personal del UNICEF, en colaboración con el personal de los organismos técnicos del sistema de las Naciones Unidas, pueden desempeñar un papel útil al estimular la planificación y selección cuidadosa de los proyectos, siempre que sea posible, en relación con los programas nacionales de desarrollo.

^{8/} Ibid., párrs. 103 a 105.

^{9/} Véase el informe del Comité del Programa de Actividades, E/ICEF/P/L.472, párrs. 17 y 18.

e) Un aspecto importante de muchos proyectos que reciben ayuda del UNICEF es que cada vez se atribuye más importancia a la formación del personal mediante programas nacionales y regionales de capacitación. Habría que alentar la capacitación para todas las categorías de personal: planificación y dirección; personal docente y profesional; personal auxiliar y voluntario.

f) Debe prestarse más atención a la búsqueda de medios para que los países que reciben ayuda puedan compartir con otros países que también la reciben las enseñanzas extraídas de las dificultades y de los éxitos que han logrado en la ejecución de ciertos tipos de programas.

g) Los países siguen interesándose sobre todo en la asistencia para programas de sanidad y nutrición. Sin embargo, a los gobiernos les interesa cada vez más recibir ayuda del UNICEF para la educación, especialmente para la formación de maestros, en la cual se destaca el contenido práctico de la instrucción y se incluyen la sanidad y la nutrición. También existe una tendencia creciente a que los proyectos tengan un carácter amplio, combinando o asociando estrechamente varias actividades relacionadas entre sí.

h) Siempre que sea posible conviene planear los proyectos de modo que puedan llegar a abarcar todo el país. Los mismos pueden tener carácter experimental, lo que ayudará al país a decidir las medidas que podrán aplicarse luego en un plano más amplio.

i) La eficacia de los proyectos es mucho mayor cuando puede obtenerse el apoyo de organizaciones de beneficencia y dirigentes de la comunidad.

j) De conformidad con la decisión que adoptó la Junta en enero de 1964 10/, se está tratando de incluir disposiciones concretas relativas a la evaluación en el plan de operaciones de cada proyecto.

k) También de conformidad con la opinión de la Junta, reiterada en el período de sesiones de enero de 1964 11/, el UNICEF empieza a buscar más activamente la cooperación con organismos multinacionales y bilaterales que pueden ayudar a los niños. Ello podría ayudar a lograr que los recursos disponibles tengan un efecto máximo y a obtener un apoyo más amplio de las diversas fuentes de ayuda exterior para mejorar las condiciones de la infancia y de la juventud como uno de los objetivos importantes a largo plazo del desarrollo general.

l) Los representantes del UNICEF deben tener el conocimiento más amplio posible de los problemas de la infancia en los países en que prestan servicios, a fin de poder ayudar a esos países a preparar proyectos que atraigan el apoyo de las fuentes multilaterales, bilaterales y no gubernamentales de ayuda.

36. En su declaración ante la Junta, el Director de la oficina para Africa señaló a la atención de los miembros la necesidad de ajustar la política del UNICEF de manera que se pudiese prestar ayuda especial a los países que carecen del personal y la infraestructura necesarios para iniciar servicios en favor de los niños,

10/ Véase Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 37.º período de sesiones, Suplemento No. 3 A (E/3868 - E/ICEF/492, párr. 85 b)).

11/ Ibid., párr. 99.

necesidad que existe no sólo en Africa sino también en otras partes del mundo. El Director Ejecutivo manifestó que se proponía realizar un estudio del problema y presentar a la Junta, en su próximo período de sesiones, recomendaciones acerca del modo como el UNICEF, en colaboración con otras fuentes de ayuda exterior, podría prestar especial asistencia a esos países, en el entendimiento de que tal asistencia disminuiría gradualmente y cesaría en un plazo razonable.

37. La Junta decidió que el Director Ejecutivo presentase recomendaciones sobre esta cuestión en su período de sesiones de junio de 1965. A fin de que la Junta pudiese prever cómo funcionaría esta ayuda en la práctica, el Director Ejecutivo debía incluir como parte de su informe unos pocos proyectos seleccionados que, en el caso de que la Junta adoptase el principio y los criterios de asistencia, podrían también ser aprobados por la Junta para su inmediata ejecución.

Tendencias de los programas en las diversas regiones

38. Varias de las cuestiones a que se ha hecho referencia más arriba se plantearon en forma más concreta en las declaraciones de los directores, cuando señalaron a la atención de la Junta ciertas importantes tendencias, de los programas en sus regiones. Las mismas se resumen a continuación.

Africa al Sur del Sáhara

39. Varios países han establecido ministerios u oficinas de planificación lo que permitirá concentrar la ayuda en aspectos críticos dentro de la esfera de acción del UNICEF como parte del esfuerzo general de dichos países. Ciertamente un número de los proyectos para los cuales se solicita ahora la asistencia del UNICEF son parte de un plan de desarrollo a largo plazo o el resultado de la planificación en esferas que afectan directamente a la infancia. Se concede considerable importancia a la formación de personal. Un número cada vez mayor de países están llegando a la conclusión de que la educación de los niños y de los adolescentes debe tener un carácter más práctico. El UNICEF está estableciendo un contacto cada vez más estrecho con la Comisión Económica para Africa y se preocupa por lograr una mayor coordinación de su asistencia con la que proporcionan otros órganos de las Naciones Unidas, así como el Fondo de Desarrollo de la Comunidad Económica Europea y varias fuentes de ayuda bilateral.

Asia Oriental y Pakistán

40. Los gobiernos y el personal local del UNICEF están intensificando sus esfuerzos para lograr que los recursos del UNICEF se utilicen en la medida cada vez mayor para proyectos a los cuales los gobiernos respectivos han concedido gran prioridad. En aquellos países que cuentan con ministerios o departamentos de planificación nacional los proyectos propuestos se examinan dentro del contexto del plan general del gobierno para el desarrollo económico del país. La mayor parte de la ayuda del UNICEF a la región continuará destinándose a los servicios básicos de sanidad y de lucha contra las enfermedades. El segundo lugar lo ocupa la educación, aunque se trata de una esfera relativamente nueva de ayuda del UNICEF. Se asigna gran importancia a mejorar la calidad de la enseñanza. Una proporción relativamente pequeña de la ayuda del UNICEF se consagra a proyectos de nutrición y de servicios sociales. Los gobiernos no asignan a menudo gran prioridad a tales proyectos y son escasos

los fondos y el personal especializado para las actividades en dichas esferas. Por lo general los gobiernos no están en condiciones de aumentar considerablemente las partidas presupuestarias para el sector social y aunque hay algunos signos alentadores de que funcionarios importantes comienzan a reconocer la necesidad de rectificar el desequilibrio, es probable que en los próximos años se insista más en un mejor uso de los recursos de que se dispone actualmente. Existe una estrecha cooperación entre el UNICEF, la Comisión Económica para África y el Lejano Oriente y el Instituto de Planificación y Desarrollo Económico de Asia.

Asia Centromeridional

41. La ayuda del UNICEF a la India se ha concentrado en tres esferas principales: servicios básicos de sanidad y lucha contra las enfermedades transmisibles; nutrición y educación. El Gobierno ha expresado recientemente su interés en recibir también asistencia para el desarrollo de las comunidades urbanas. La evaluación realizada al llegar a la mitad del tercer plan quinquenal ha inducido al Gobierno a adoptar una serie de medidas que, según se espera, permitirán que los sectores que hasta ahora no han alcanzado los objetivos previstos cobren nuevo impulso en los dos años restantes. El UNICEF participa en las discusiones sobre las posibilidades de conceder ayuda en varios aspectos del cuarto plan quinquenal, que se está preparando en estos momentos. Otros países de la región que están estudiando planes a largo plazo se han manifestado interesados en la posibilidad de una participación análoga del UNICEF. En Afganistán, los proyectos de educación tienen gran prioridad en lo que se refiere a la asistencia del UNICEF y lo mismo ocurrirá probablemente en Nepal. Mongolia y Bhutan han expresado interés en recibir ayuda del UNICEF y se harán visitas para establecer contactos y estudiar posibles proyectos.

Mediterráneo oriental

42. Si bien en todos los países de la región existe, en diversa medida la planificación del desarrollo, en general se ha insistido en el desarrollo económico y las obras públicas; debe prestarse más atención, en esta planificación, a las necesidades de los niños. Varios países atribuyen considerable importancia al mejoramiento y la ampliación de sus servicios de sanidad, aunque hasta ahora se ha prestado relativamente poca atención al saneamiento del medio. En la esfera de la lucha contra las enfermedades, la contribución del UNICEF se ha destinado principalmente a la erradicación del paludismo, si bien han iniciado actividades de lucha contra la tuberculosis, el tracoma y la biliarziasis. Actualmente se está asignando una importancia considerablemente mayor a la educación, en particular la capacitación de maestros de escuelas primarias, y esto constituirá sin duda una importante esfera de asistencia del UNICEF en la región. Aunque es probable que los progresos en materia de nutrición aplicada sean lentos, la ayuda del UNICEF para los proyectos de conservación de la leche ha producido ya importantes y perdurables efectos y su ampliación, donde es posible, es importante para mejorar la nutrición. Los servicios sociales son un aspecto relativamente nuevo de la asistencia del UNICEF, en el que los progresos revestirán principalmente la forma de ayuda a la capacitación. El éxito ya alcanzado en el programa de desarrollo de la comunidad en un país de la región puede ser una lección provechosa para otros países.

Europa y Africa del Norte

43. La ayuda del UNICEF en Europa ha disminuido considerablemente, limitándose a algunos aspectos esenciales de los programas de sanidad y nutrición en varios países situados sobre el Mediterráneo y en Polonia. En Africa del Norte, la ayuda del UNICEF para Argelia se ha concentrado en dos problemas críticos e inmediatos: la formación acelerada de maestros de enseñanza primaria y la organización de una infraestructura de servicios básicos de sanidad. En Marruecos, el programa de organización de los servicios sanitarios es el más importante de los que reciben asistencia del UNICEF, aunque su ayuda para proyectos de educación primaria en las zonas rurales, puericultura y economía doméstica y educación dietética tendrá también gran valor a largo plazo. En Túnez, la asistencia del UNICEF se presta dentro del amplio contexto de la política general del Gobierno encaminada a resolver varios problemas críticos que afectan a los niños en las esferas de la sanidad, la nutrición, la educación y la formación preprofesional.

América

44. La erradicación del paludismo tiene gran prioridad en América y continúa absorbiendo una proporción considerable de la ayuda del UNICEF. Los resultados han sido espectaculares pero todavía quedan zonas en que persiste la transmisión y donde las medidas adicionales necesarias requieren que los gobiernos y el UNICEF continúen haciendo grandes inversiones. Los gobiernos están mostrando creciente interés en la organización de servicios integrados de sanidad que abarcan la protección materno-infantil, la lucha contra las enfermedades y el saneamiento del medio. Se sigue prestando atención al problema de la nutrición. En lo relativo a la enseñanza, la participación del UNICEF se dirige principalmente a la capacitación de los maestros rurales no calificados y a la reorganización de los servicios de supervisión. Se han aprobado interesantes programas de servicios sociales para Brasil, Chile y Colombia. La organización de servicios para la ejecución de todos los tipos de programas requiere la preparación de personal y en muchos proyectos se concede particular importancia a la capacitación. El UNICEF continuará su colaboración con la Comisión Económica para América Latina y con el Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social, particularmente en relación con el seminario regional sobre planificación en beneficio de la infancia en el desarrollo nacional, y en los estudios globales sobre las necesidades de los niños en los diversos países, el primero de los cuales será emprendido por el Gobierno de El Salvador en julio de 1964.

Tendencias de las diversas categorías de programas

Sanidad

45. Los proyectos de sanidad continúan absorbiendo la mayor parte de los recursos del UNICEF, y representan el 57% de los fondos comprometidos en este período de sesiones. De los 207 proyectos para los cuales se aprobó ayuda, 124 eran programas de sanidad. El mayor número correspondía a Africa (35) y a América (35).

46. El 31% de las obligaciones aprobadas correspondían a los servicios básicos de sanidad y en todos los proyectos se concedía gran importancia a los servicios de higiene materno-infantil. Continúa la tendencia a la integración de las medidas de

lucha contra las enfermedades en las estructuras sanitarias permanentes. En el debate de la Junta se señaló la importancia de lograr que la ayuda del UNICEF a los servicios básicos de sanidad se encamine a mejorar la calidad y variedad de los servicios para madres y niños; la necesidad de fomentar los programas de capacitación en niveles más elevados en los países en desarrollo y la utilidad de dar a los trabajadores formación en una amplia variedad de disciplinas. La Junta esperaba recibir un informe sobre los servicios básicos de sanidad en su próximo período de sesiones 12/.

47. Uno de los mayores proyectos aprobados, que suponía una obligación de casi 1.900.000 dólares, se refería a los servicios de higiene rural en la India. Este proyecto se estaba ejecutando con un ritmo acelerado, en parte como resultado del éxito de la campaña nacional de erradicación del paludismo y de la necesidad de consolidar y mantener los resultados alcanzados. La Junta se manifestó impresionada por la importancia del proyecto y sugirió que un informe detallado sobre la experiencia, recogida con una descripción de los problemas con que se había tropezado y del uso de la ayuda del UNICEF, podría ser extremadamente útil no sólo para la India sino para muchos otros países, como una guía para la ejecución de sus propios programas de sanidad. Otro proyecto importante, para el que se comprometió la suma de 2.400.000 dólares, se refería al suministro de agua potable y al saneamiento del medio en aldeas del Brasil. Todos los proyectos de saneamiento del medio aprobados incluían la participación de la comunidad y disposiciones para lograr la continuación del apoyo local y la conservación de las instalaciones de suministro de agua.

48. El 26% de las obligaciones relativas a los proyectos aprobadas en el período de sesiones se destinaba a la campaña de lucha contra las enfermedades (principalmente el paludismo, la tuberculosis, la lepra y el tracoma). Varios proyectos reflejaban los esfuerzos realizados para combinar varias actividades de lucha contra las enfermedades con las campañas de propósitos múltiples. La importante relación entre los servicios básicos de sanidad y los proyectos de erradicación del paludismo se reflejaba en la planificación general de los servicios de sanidad de varios países. En muchos países se pedía al UNICEF que ayudase a la vez a mejorar los servicios básicos de sanidad y apoyase las medidas de erradicación del paludismo con el objeto de preparar el camino para mantener los beneficios de las campañas de erradicación a medida que se acercaban a su fin. La erradicación del paludismo continuaba recibiendo, por mucho, la mayor parte de la asistencia para la lucha contra las enfermedades, y a ella correspondía alrededor del 17% de todas las obligaciones contraídas en relación con los programas. Todos los proyectos de lucha contra la tuberculosis representaban la continuación de esfuerzos a los que ya se había prestado asistencia.

49. La Junta expresó la esperanza de recibir en su próximo período de sesiones un informe con un resumen de los programas de lucha contra la lepra 13/. También discutiría en ese período de sesiones la política del UNICEF relativa a la ayuda para los programas de lucha contra la tuberculosis 14/. La Junta aprobó por primera vez ayuda para la lucha contra la filariasis mediante un proyecto

12/ Al respecto véase el párrafo 88.

13/ Idem.

14/ Véase E/ICEF/P/L.472, párrs. 65-67.

experimental en Samoa Occidental, que esperaba sirviese como demostración de técnicas que podrían ulteriormente aplicarse en mayor escala para socorrer a los millones de niños que sufrían de esa enfermedad en diversas partes del mundo.

Nutrición

50. La asistencia aprobada en la esfera de la nutrición representó alrededor del 21% de todas las obligaciones contraídas. Veinticinco proyectos (incluidos 13 que no habían recibido asistencia previamente) correspondían a la nutrición aplicada y comprendían diversas actividades de educación dietética combinadas con el fomento de la producción local y el consumo de alimentos protectores. Como de costumbre, la capacitación en diversos niveles era una parte importante de los proyectos. Entre los proyectos correspondientes a Africa, tres comprendían la inclusión de la educación dietética en cursos dictados en las universidades para los trabajadores de los servicios de divulgación rural y los especialistas de economía doméstica. Durante el debate sobre los proyectos de nutrición aplicada en el Comité de Programa de Actividades se insistió en la necesidad de ampliar la formación de nivel intermedio; en la importancia de los programas de capacitación al nivel de la aldea, que cuentan con el sólido apoyo de la población local y de las autoridades sanitarias y docentes; y en la necesidad de lograr la más estrecha coordinación posible entre los proyectos de nutrición aplicada y los de enseñanza primaria. Se acogió favorablemente la prestación de ayuda del UNICEF en la preparación de manuales de nutrición y de material didáctico.

51. El Comité del Programa de Actividades y la Junta discutieron con gran interés el importante proyecto de nutrición aplicada de la India, para el cual el UNICEF había prestado su asistencia en varios estados y que se iría extendiendo gradualmente a todo el país. En relación con este proyecto el UNICEF había contraído una obligación por valor de 3.700.000 dólares para el período 1964-1967. Al examinarse este proyecto hubo en la Junta y en el Comité del Programa de Actividades un debate sobre la negativa de la OMS a participar en la ampliación del proyecto mientras no se realice un análisis y una evaluación. El proyecto contaba con el firme apoyo de la FAO. La OMS no había retirado la aprobación técnica del proyecto como tal y no se oponía a que la FAO y el UNICEF apoyaran su extensión. Al discutirse la situación se señaló el problema que esta situación creaba para el UNICEF. Se expresó la esperanza de que fuese posible continuar el proyecto con la amplia cooperación de ambas organizaciones técnicas 15/.

Protección a la familia y al niño

52. De los 17 proyectos para los cuales se aprobaron asignaciones, varios constituían en cierto modo actividades nuevas para los países respectivos. Dos de ellos (en Bangkok y Túnez) tenían por objeto mejorar la situación de las familias que vivían en condiciones difíciles en las ciudades. Aunque se apoyó en general la ayuda del UNICEF en esta esfera, varios representantes expresaron dudas en cuanto al alcance de la ayuda prestada en materia de vivienda en el proyecto de Bangkok; otros en cambio consideraron que la ayuda se justificaba puesto que el proyecto, al alentar la construcción de viviendas mediante el esfuerzo propio llevaba al mejoramiento de las condiciones de vida de la familia. Entre los otros proyectos del

15/ Véase E/ICEF/P/L.472, párrs. 77-83 y E/ICEF/SR.318.

UNICEF en esta esfera, uno estaba destinado a mejorar los tribunales para menores y los servicios conexos para los niños abandonados e inadaptados (Chile) y otro se relacionaba con los problemas especiales de los niños que habían experimentado los efectos de los disturbios civiles (Colombia). Otro proyecto incluía el desarrollo de los centros de la comunidad, utilizando las formas tradicionales de ayuda mutua (Etiopía). El proyecto de Libia era un ejemplo de asistencia a un programa nacional de bienestar social que formaba parte de un plan nacional de desarrollo social.

53. Varios miembros de la Junta insistieron en la importancia de los servicios de protección a la familia y al niño como elemento esencial de un programa nacional equilibrado en beneficio de la infancia. Se insistió también en la necesidad de combinar los servicios de sanidad y de economía doméstica con los servicios sociales; ello tendría en los programas de capacitación consecuencias que requerirían un mayor estudio por parte de los servicios interesados.

Educación

54. Las obligaciones aprobadas por la Junta para continuar proyectos de educación o iniciar otros nuevos, representaron el 18% de todas las obligaciones para prestar asistencia a los programas, y llevaron a 44 el número de proyectos aprobados en esta esfera relativamente nueva de asistencia del UNICEF. En muchos países en desarrollo era frecuente que los maestros tuviesen una formación deficiente y que los niños asistiesen a la escuela por poco tiempo. En la mayor parte de los proyectos, la ayuda del UNICEF se concentraba en la capacitación de maestros, tanto los que iniciaban su carrera como los que ya prestaban servicios en las escuelas. También se insistió en la necesidad de ampliar y profundizar el contenido de la enseñanza para relacionarla más estrechamente con la vida diaria. La enseñanza de diversas actividades manuales y técnicas se estaba convirtiendo en un rasgo común de los planes de estudio tanto en las escuelas primarias como en las secundarias. Se estaban haciendo considerables progresos en la introducción de la educación dietética y sanitaria y de la economía doméstica en los planes de formación de maestros. Se concedía cada vez mayor atención a la educación de las niñas. La asistencia que prestaba el UNICEF, con la colaboración de la UNESCO, permitía que muchos países planificasen sus programas de educación a largo plazo.

Formación profesional

55. Se aprobó ayuda para tres proyectos de formación profesional. Con esto se elevó a nueve el número de países a los cuales el UNICEF, en colaboración con la OIT, estaba prestando asistencia para proyectos destinados en general a resolver los problemas de los niños que abandonan la escuela prematuramente y que no están debidamente preparados para ocupar empleos.

Planificación y preparación de proyectos

56. La Junta aprobó asignaciones para dos proyectos a fin de ayudar en la planificación nacional. La primera era una asignación complementaria para financiar el proyectado seminario asiático sobre los niños en el desarrollo nacional, para el cual se había aprobado una asignación inicial en enero de 1964. La segunda era una asignación complementaria para apoyar los servicios de capacitación, investigación y asesoramiento del Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social en aspectos relacionados especialmente con los servicios en beneficio de los niños

y los jóvenes. La relación de estos proyectos con la conferencia de mesa redonda celebrada en abril de 1964 sobre los niños y los jóvenes en la planificación del desarrollo se resume en el párrafo 16.

57. La Junta aprobó asimismo una asignación para reponer el fondo interregional de ayuda para la planificación nacional y la preparación de proyectos que en lo pasado había facilitado en gran medida la elaboración de proyectos y se había utilizado en la preparación de 24 de las recomendaciones presentadas a la Junta en el actual período de sesiones. En la mayoría de los casos, aunque no en todos, se trataba de nuevos tipos de proyectos, en los cuales los países tenían relativamente poca experiencia. El número de proyectos de servicio social preparados con esta asistencia era particularmente alentador. Sin embargo, se expresó decepción por el hecho de que casi no se hubiese utilizado el fondo para preparar planes generales destinados a atender las necesidades de los niños dentro de los planes de desarrollo nacional. Se sugirió que los seminarios de planificación regional y la ayuda del UNICEF a los institutos de planificación de América Latina y Asia podría tal vez servir de estímulo en el porvenir.

Otras cuestiones relativas a los programas

Fondos reservados para fines especiales

58. De conformidad con la decisión adoptada por la Junta Ejecutiva en su período de sesiones de enero de 1964 de aceptar fondos especiales en determinadas condiciones 16/, la Junta Ejecutiva aceptó fondos reservados de Suecia por un total de 400.000 coronas (77.220 dólares de los EE.UU.) para un centro de capacitación en economía doméstica de Tanganyika. La capacitación que se proporcionará en ese centro se relaciona directamente con los proyectos que se realizan en Tanganyika con ayuda del UNICEF. Los fondos especiales se utilizarán para la adquisición por el UNICEF de suministros y equipo para el proyecto y para el pago del flete marítimo y los seguros; se incluye una partida para el pago de servicios por valor del 4% de las adquisiciones, destinada a cubrir los gastos administrativos adicionales del UNICEF.

59. La Junta expresó su agradecimiento por la iniciativa del Gobierno de Suecia al proporcionar más fondos de ayuda bilateral a fin de atender las necesidades de los niños y tomó nota con satisfacción de que el Gobierno había aumentado asimismo su contribución ordinaria al UNICEF en 1964.

Gastos locales

60. Después de debatirse en el Comité del Programa de Actividades la cuestión de los gastos locales sufragados por el UNICEF en relación con ciertos proyectos, se convino en que el Director Ejecutivo presentaría a la Junta en su próximo período de sesiones un documento en que se resumiría la experiencia reciente en relación con los gastos locales y se indicaría el porcentaje respectivo de las asignaciones del UNICEF destinado a tales gastos por cada categoría principal de asistencia indicando la parte correspondiente a equipo y suministros, pensiones de estudio, sueldos y honorarios, etc.

16/ Véase Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 37.º período de sesiones, Suplemento No. 3 A (E/3868-E/ICEF/492), párr. 102.

Solicitudes no presentadas al Comité del Programa de Actividades

61. El Comité del Programa de Actividades debatió la cuestión de las solicitudes de asistencia presentadas por los gobiernos que el Director Ejecutivo no sometía a la aprobación del Comité en un determinado período de sesiones 17/. Se pidió al Director Ejecutivo que presentase en el próximo período del Comité del Programa de Actividades un documento analítico en que se incluyese información sobre el número y el carácter de las peticiones de asistencia que no había presentado a la aprobación de la Junta; en dicho documento no se identificaría a los países que habían presentado dichas solicitudes.

17/ Véase E/ICEF/P/L.472, párrs. 28-33.

V. INFORME DEL COMITE DE PRESUPUESTO ADMINISTRATIVO

62. La Junta Ejecutiva tuvo ante sí un informe del Comité de Presupuesto Administrativo sobre su 33.^o período de sesiones (E/ICEF/AB/L.44) que se refería a los informes financieros del UNICEF y del Fondo de Tarjetas de Felicitación correspondientes a 1963; los informes de la Junta de Auditores; la planificación del uso de los recursos financieros del UNICEF; el proyecto de presupuesto de servicios administrativos y de ejecución para 1965 y el proyecto de presupuesto suplementario para 1964; el presupuesto del Fondo de Tarjetas de Felicitación para 1964 y el Fondo rotatorio para información pública del UNICEF. Estas cuestiones se examinan a continuación, excepto la planificación del uso de los recursos financieros del UNICEF, que se ha considerado en los párrafos 13 y 14 supra.

Informes financieros del UNICEF correspondientes a 1963

63. La Junta tomó nota de que el Comité había examinado y aprobado el informe financiero del Director Ejecutivo para 1963 (E/ICEF/AB/L.40) y un informe en que se detallaban los gastos de los servicios administrativos y de ejecución para 1963 (E/ICEF/AB/L.42). La Junta tomó nota de que se habían devuelto 304.956 dólares a los recursos generales del UNICEF, suma que representaba el saldo no utilizado del presupuesto para los servicios administrativos y de ejecución en 1963.

64. En el informe financiero se indicaba que los ingresos en 1963 habían ascendido a 32.100.000 dólares, lo que representaba un aumento de 2.400.000 dólares con respecto a 1962. El Comité señalaba que 1.000.000 de dólares de ese aumento había procedido de las contribuciones de los gobiernos y 1.400.000 de contribuciones particulares y de otros ingresos. Aunque el incremento de los ingresos resultaba satisfactorio para la Junta, se expresó la opinión de que era esencial que el UNICEF insistiese en el hecho de que los ingresos eran evidentemente insuficientes a la luz de la enorme disparidad que había entre las necesidades de la infancia de los países en desarrollo y la ayuda exterior disponible. El aumento de las contribuciones de los gobiernos era menor que el de las contribuciones de los particulares y el de los procedentes de otras fuentes, y se expresó la esperanza de que tal cosa no indicase una tendencia de parte de los gobiernos a considerar satisfactoria la situación financiera del UNICEF.

65. La Junta tomó nota de que la relación de los gastos administrativos con respecto a los gastos totales en 1963 fue del 5,33% en comparación con el 6,28% en 1962 y que la proporción de los gastos de los servicios de ejecución fue de 8,42% en comparación con 9,24% en 1962 18/. Algunos representantes hicieron observaciones sobre la tendencia descendente de estos porcentajes con respecto a su nivel de 1960 y 1961 y preguntaron cuál sería probablemente su nivel futuro. El Director Ejecutivo señaló el hecho de que ese porcentaje, que estaba determinado en gran medida por los gastos realizados para prestar asistencia, no reflejaban necesariamente el volumen de trabajo del UNICEF. Esto se aplicaba particularmente a los cambios cualitativos de las tareas realizadas, tales como el gran aumento relativo de la asistencia a los programas que requerían un gran número de pequeños

18/ Véase E/ICEF/AB.L.40, párrs. 53-54.

artículos más bien que suministros comprados a granel; la colaboración del personal en relación con el uso de los propios recursos del país y con el empleo de la ayuda bilateral para los programas en beneficio de los niños y los jóvenes (que en muchos casos no agregaba nada a los gastos del UNICEF en los proyectos); y una mayor asistencia administrativa a los países recientemente independizados. Además, el precio de los suministros adquiridos por el UNICEF se había mantenido en general bastante constante durante los últimos 10 años, mientras que el costo por unidad de los servicios de personal iba en aumento. Por consiguiente, el Director Ejecutivo advirtió que no debían considerarse esos porcentajes como el único criterio de la eficiencia administrativa. Estimaba que el porcentaje de los gastos administrativos en 1964 y 1965 estaría entre el 5,5% y el 6% y el de los servicios de ejecución entre el 10% y el 11%.

66. La Junta tomó nota de que el Comité había examinado el informe de la Junta de Auditores sobre la comprobación de las cuentas del UNICEF correspondientes al ejercicio económico terminado el 31 de diciembre de 1963 (E/ICEF/AB/L.40/Add.1). En su informe, la Junta de Auditores hizo algunas recomendaciones relacionadas con el problema que suponía la planificación anticipada y la ejecución de las operaciones de compra de suministros para los nuevos tipos de programas (párrafo 4) y el refuerzo del servicio de auditoría interna (párrafo 5). En el informe del Comité se resumía 19/ un informe del Director Ejecutivo sobre las medidas que ya había tomado y las que se proponía tomar para atender estas recomendaciones. Ellas incluían la preparación de listas que sirvan de guía a fin de fomentar una mayor uniformidad de los pedidos de suministros procedentes de las oficinas locales, particularmente para los tipos de programas más nuevos que suponen el envío de muchos cientos de pequeños artículos; y la ampliación y mejoramiento del centro de almacenamiento y empaque de Copenhague. Estas dos medidas darían como resultado una distribución más rápida de los suministros. A fin de mejorar el servicio de auditoría interna, se elevaría de categoría el cargo de jefe de la Sección de Auditoría de la División del Contralor y se asignaría a esa sección un nuevo puesto y se estaba preparando un manual de auditoría. Los miembros del Comité de Presupuesto Administrativo habían expresado su aprobación por las medidas que se estaban adoptando. El Comité había tomado nota del informe de la Junta de Auditores y también de las medidas adoptadas o previstas por el Director Ejecutivo para atender a las indicaciones hechas por la Junta. Las medidas del Comité recibieron la aprobación de la Junta Ejecutiva.

Proyecto de presupuesto suplementario para 1964

67. El Director Ejecutivo estimó que en 1964 se requerirían gastos adicionales para sufragar ciertos servicios administrativos y de ejecución imprevistos. Sin embargo la Junta tomó nota de que el Director Ejecutivo había sido autorizado por el Comité de Presupuesto Administrativo a utilizar 50.000 dólares del Fondo de imprevistos para costear cualquier gasto de ese carácter que no pudiese ser absorbido en las partidas presupuestarias ya aprobadas 20/.

19/ Véase E/ICEF/AB/L.44, párrs. 13-25.

20/ Ibid., párrs. 39-40.

Presupuesto de servicios administrativos y de ejecución para 1965

68. Según se indica en el párrafo 73, la Junta Ejecutiva aprobó un presupuesto de servicios administrativos y de ejecución para 1965 por una suma bruta de 7.075.200 dólares, de los cuales 4.777.900 dólares eran para los servicios de ejecución y 2.297.300 dólares para gastos administrativos. El presupuesto total neto ascendía a 6.377.200 dólares una vez deducidos los ingresos netos calculados. El presupuesto bruto representaba un aumento de 528.400 dólares con respecto a 1964, o sea el 8,1%. Aproximadamente el 24% del aumento corresponde a aumentos de sueldos y salarios y a aumentos necesarios como consecuencia de resoluciones de la Asamblea General o cambios en los índices de ajuste de puestos y escala de sueldos de las Naciones Unidas que se aplican automáticamente al UNICEF.

69. En el presupuesto se preveía un aumento neto de seis puestos internacionales y 31 puestos locales financiados por el UNICEF. Se preveía asimismo un aumento de 11 puestos locales financiados por los gobiernos que reciben ayuda. El aumento de puestos internacionales correspondía principalmente a aumentos en el volumen de trabajo relacionado con las operaciones de compra y la planificación del desarrollo en favor de la infancia y la juventud. Para hacer frente al aumento del volumen de trabajo relacionado con la evaluación de los programas se esperaba recurrir a consultores a corto plazo. El número de funcionarios internacionales en la Sede seguía siendo el mismo de 1964. Fuera de la Sede se agregaron cuatro nuevos puestos (en Argel, Brazzaville, Santiago y Seoul) y se crearon dos nuevos puestos en el centro de almacenamiento y empaque de Copenhague. El número de puestos locales se aumentó en 42, de los cuales 31 eran financiados por el UNICEF y 11 por los gobiernos beneficiarios. El número total de puestos de plantilla en el presupuesto de 1965 se distribuía del modo siguiente: 188 puestos internacionales (70 en la Sede y 118 fuera de la Sede); 330 puestos locales financiados por el UNICEF (119 en la Sede y 211 fuera de la Sede); y 236 puestos locales financiados por gobiernos que reciben ayuda con arreglo a convenios básicos. El número total de puestos financiados por el UNICEF era de 518.

70. Algunos miembros de la Junta señalaron que había mejorado la representación geográfica dentro del personal del UNICEF y se expresó la esperanza de que esta tendencia continuase. La Junta señaló que durante los últimos dos años el UNICEF había venido utilizando en forma creciente personal contratado localmente para hacer frente al aumento del volumen de trabajo fuera de la Sede. Un aspecto importante de este procedimiento era el empleo de personal profesional nacional que desempeñaba un papel cada vez más importante en los servicios de ejecución en las oficinas locales del UNICEF; en el presupuesto de 1965 se preveían 60 puestos de esta clase; 28 financiados por el UNICEF y 32 por los gobiernos beneficiarios.

71. Siguiendo las normas fijadas por el Comité de Presupuesto Administrativo después de examinar el estudio administrativo del UNICEF preparado en 1960, se estaba practicando en general la rotación en los puestos fuera de la Sede, después de seis años. El plazo de servicio de seis años permitía asimismo cambiar a un funcionario en el año que le correspondía tomar sus vacaciones en el país de origen. Ese período, que era más prolongado que el que solían observar otros órganos de las Naciones Unidas, era conveniente para el UNICEF porque la mayor parte de sus funcionarios trabajaban en oficinas regionales en las que debían familiarizarse con varios países. Por lo tanto, el UNICEF seguía la práctica de pagar el subsidio durante un máximo de seis años.

72. Varios miembros de la Junta señalaron que sus delegaciones veían con reservas todo aumento en los gastos administrativos. Era importante que el UNICEF mantuviese su reputación de economía y administración modelo. Sin embargo, a la luz de las explicaciones dadas, consideraban que el presupuesto preparado por el Director Ejecutivo estaba justificado y estaban dispuestos a apoyarlo.

73. La Junta aprobó la siguiente resolución en relación con el presupuesto de gastos administrativos y de ejecución para 1965:

A

Asignación presupuestaria para el ejercicio económico de 1965

La Junta Ejecutiva resuelve

1. Aprobar para los fines siguientes los créditos correspondientes al ejercicio económico de 1965, que ascienden a un total de 7.075.200 dólares de los Estados Unidos:

	(dólares EE.UU.)
Sección 1: Sueldos, salarios y gastos comunes de personal	6.161.100
Sección 2: Otros gastos y equipo permanente.....	<u>914.100</u>
TOTAL DE CREDITOS	<u>7.075.200</u>

2. Autorizar al Director Ejecutivo para administrar como una unidad las disposiciones comprendidas en cada una de las secciones 1 y 2. La transferencia de una a otra sección no podrá efectuarse sin la autorización previa del Comité de Presupuesto Administrativo.

B

Cálculo de los ingresos para el ejercicio económico de 1965

La Junta Ejecutiva resuelve

1. Aprobar en la forma siguiente los cálculos de los ingresos para el ejercicio económico de 1965, que ascienden a un total de 698.000 dólares de los Estados Unidos:

	(dólares EE.UU.)
Ingresos procedentes del Plan de Contribuciones del Personal (neto).....	623.000
Otros ingresos.....	<u>75.000</u>
TOTAL DE INGRESOS.....	<u>698.000</u>

Financiación de los créditos para el ejercicio económico de 1965La Junta Ejecutiva resuelve

1. Que para el ejercicio económico de 1965 los créditos que ascienden a un total de 7.075.200 dólares de los EE.UU. se financiarán en la forma siguiente:

(dólares EE.UU.)

Mediante asignación efectuada en el período de sesiones de junio de 1964.....	3.537.600
Mediante asignación efectuada en el período de sesiones de junio de 1965.....	<u>3.537.600</u>
TOTAL DE CREDITOS PARA 1965.....	<u>7.075.200</u>

Asignaciones para los servicios administrativos y de ejecución

74. La Junta asignó 3.273.400 dólares para los gastos correspondientes a los servicios administrativos y de ejecución durante el segundo semestre de 1964 y 3.537.600 dólares para el primer semestre de 1965.

Presupuesto del Fondo de Tarjetas de Felicitación

75. La Junta tomó nota de que el Comité de Presupuesto Administrativo había aprobado el presupuesto del Fondo de Tarjetas de Felicitación para 1964 (1.º de septiembre de 1964 a 31 de agosto de 1965) por una suma de 1.400.850 dólares (cifra bruta) conforme se detallaba en los cálculos presentados por el Director Ejecutivo (E/ICEF/AB/L.36). El Comité autorizó también al Director Ejecutivo para gastar, en caso necesario, una cantidad suplementaria de hasta el 15% del presupuesto bruto para sufragar los gastos de impresión y venta mayores; y para efectuar traspasos de fondos presupuestarios de una cuenta a otra. En vista de la necesidad de contraer compromisos para la temporada de 1965 antes de comenzar el ejercicio económico (1.º de septiembre de 1965) se autorizó también al Director Ejecutivo para gastar una cantidad adicional no mayor de 1.000.000 de dólares con cargo al presupuesto del Fondo de Tarjetas de Felicitación para 1965 21/.

76. El ingreso neto del Fondo de Tarjetas de Felicitación durante la temporada de 1963 se calculó en 1.900.000 dólares, en comparación con 1.600.000 dólares en 1962, 1.100.000 dólares en 1961 y 1.000.000 de dólares en 1960. El ingreso neto correspondiente a la temporada de 1964 se calculó en 2.300.000 dólares. El objetivo de ventas durante la temporada de 1964 era de 38.000.000 de tarjetas, lo que representaba un aumento de 6.000.000 con respecto al número vendido en 1963.

21/ Ibid., párrs. 49-50.

77. La Junta expresó su satisfacción por el extraordinario resultado del Fondo de Tarjetas de Felicitación, cuyas ventas habían aumentado en los últimos años en la proporción de un 20% a un 25% cada año.

78. La Junta tomó nota de que el Comité había examinado y aprobado las cuentas del Fondo de Tarjetas de Felicitación del UNICEF correspondientes al ejercicio económico comprendido entre el 1.º de septiembre de 1962 y el 31 de agosto de 1963 (E/ICEF/AB.L.41) y había tomado nota del informe de la Junta de Auditores sobre dichas cuentas (E/ICEF/AB/L/41/Add.1). En vista del continuo crecimiento del Fondo de Tarjetas de Felicitación, la Junta de Auditores había recomendado que se hiciese un estudio sobre la administración de sus operaciones. Después de discutir este problema, el Comité había decidido que el Director Ejecutivo debía solicitar asesoramiento sobre problemas especiales y utilizar los recursos de que pudiese disponerse en las Naciones Unidas en lo que respecta a asesoramiento en asuntos administrativos. Sin embargo, se decidió que el Director Ejecutivo aplazara su decisión acerca de la realización de un estudio administrativo general 22/. La medida del Comité recibió la aprobación de la Junta.

Fondo rotatorio para información pública del UNICEF

79. La Junta tomó nota de que el Comité de Presupuesto Administrativo había examinado un informe del Director Ejecutivo sobre el Fondo rotatorio para información pública del UNICEF (E/ICEF/AB/L.37 y Corr.1). El Fondo, que había sido establecido con el objeto de financiar mediante ingresos los costos de producción de ciertos materiales que producen ingresos (tales como libros y otros materiales impresos, y materiales audiovisuales para la televisión, la radio y la exhibición ante grupos), tenía a fines de 1963 un saldo de aproximadamente 60.000 dólares, la cifra máxima fijada por la Junta. Los proyectos previstos para 1965 exigirían gastos calculados en algo más de 100.000 dólares.

VI. REUNION DE LOS COMITES NACIONALES EUROPEOS PRO UNICEF

80. La Junta reconoció que el aumento de la ayuda tanto de fuentes gubernamentales como particulares 23/ dependía de una mayor comprensión pública de las necesidades de los niños en los países en desarrollo. Por consiguiente, acogió complacida un informe sobre la décima reunión de los Comités Nacionales europeos pro UNICEF, celebrada en Dublín en mayo de 1964, y las informaciones acerca de la forma en que los Comités Nacionales estaban intensificando y ampliando su labor para educar al público y a los funcionarios y auspiciaban actividades de recaudación de fondos de fuentes particulares.

81. La Junta expresó su profundo reconocimiento por la iniciativa de los Comités Nacionales y por la hospitalidad del Gobierno y del pueblo de Irlanda.

22/ Ibid., párrs. 26-29.

23/ Véanse los párrs. 8-11, 34, 58 y 59, y 64 de este informe.

VII. REPRESENTACION DEL UNICEF EN LOS COMITES MIXTOS FAO/UNICEF DE
NORMAS Y UNICEF/OMS DE POLITICA SANITARIA

82. La Junta eligió los representantes del UNICEF para los próximos períodos de sesiones de los Comités Mixtos FAO/UNICEF y UNICEF/OMS que han de reunirse a comienzos de 1965. Al respecto se sugirió que al elegir futuras representaciones se observe en mayor grado el principio de la rotación.

Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria

83. La Junta decidió que la representación del UNICEF en el próximo período de sesiones del Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria estuviese constituida de la manera siguiente: la Presidenta de la Junta Ejecutiva y el Presidente del Comité del Programa de Actividades, en virtud de su cargo, y los siguientes representantes de la Junta Ejecutiva: Dra. K. Bain (Estados Unidos de América), Dr. R. Debré (Francia) y Dr. D. Venediktov (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas). Los representantes suplentes serán el Dr. Adeniyi-Jones (Nigeria), el Dr. I. Dogramaci (Turquía) y el Dr. R. Farah (Túnez).

Comité Mixto FAO/UNICEF de Normas

84. La representación del UNICEF en el Comité Mixto FAO/UNICEF de Normas está constituida por el Presidente de la Junta Ejecutiva y el Presidente del Comité del Programa de Actividades, en virtud de su cargo, y los representantes de tres gobiernos elegidos entre los miembros de la Junta. Las personas designadas por los gobiernos habrán de ser, en la medida de lo posible, personas que sean o hayan sido miembros de las delegaciones de los gobiernos ante el UNICEF. Han de ser elegidas por los gobiernos respectivos en consulta con el Director Ejecutivo. Los suplentes se eligen de la misma manera que los tres representantes.

85. Para el próximo período de sesiones del Comité, la Junta decidió que los representantes fuesen elegidos por los Gobiernos de la India, la República Federal de Alemania y Túnez ^{24/}. Los representantes suplentes habrán de ser elegidos por los Gobiernos de Nigeria, México y las Filipinas.

^{24/} El representante de Túnez informó a la Junta de que la participación de su Gobierno dependía de su aceptación oficial del cargo de miembro del Comité.

VIII. CUESTIONES QUE HAN DE SER CONSIDERADAS EN EL PERIODO DE
SESIONES DE LA JUNTA DE JUNIO DE 1965

86. Según se ha indicado en otras partes de este informe, durante las deliberaciones del Comité del Programa de Actividades y de la Junta Ejecutiva, se plantearon varias cuestiones acerca de las cuales se convino que debían ser consideradas por la Junta en su período de sesiones de 1965. En particular la cuestión del suministro de una ayuda especial del UNICEF a los países que carecen del personal y de la estructura básica necesaria para emprender programas normales (párrafos 36-37); la cuestión de las nuevas medidas que el UNICEF podría adoptar en lo relativo a la planificación en favor de la infancia y de la juventud en los programas de desarrollo nacional, inclusive las medidas recomendadas por la conferencia de Bellagio (párrafo 26); un informe del Director Ejecutivo sobre la experiencia recogida en materia de gastos locales (párrafo 60); y un informe del Director Ejecutivo sobre las solicitudes de ayuda no presentadas a la Junta (párrafo 61).

87. Otras cuestiones planteadas por varios representantes que la Junta convino en considerar en su período de sesiones de junio de 1965 incluían el uso de los excedentes mundiales de alimentos en beneficio de los niños, tal vez como parte del Programa Mundial de Alimentos; los criterios que habría que aplicar para la ayuda de carácter urgente, particularmente la distinción entre la ayuda inmediata y la ayuda para la rehabilitación después de un desastre natural; la evaluación de los proyectos más importantes una vez transcurrido un período suficiente después de la terminación de la ayuda del UNICEF a fin de comprobar el valor de esa ayuda y decidir qué medidas complementarias podrían requerirse, y los criterios que debería aplicar el UNICEF para ayudar a los programas orientados hacia la investigación.

88. La Junta tomó nota de que en su período de sesiones de junio de 1965 tendría ante sí los informes del Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria y del Comité Mixto FAO/UNICEF de Normas. En su período de sesiones de enero de 1964 la Junta decidió que en cada período de sesiones sobre cuestiones de política consideraría uno o dos informes especiales en que se evaluase o examinase un determinado tipo de programa 25/. En el período de sesiones de junio de 1965 se presentarían tres informes: uno sobre los servicios básicos de sanidad, incluidas la higiene maternoinfantil; uno sobre la lucha contra la lepra, y uno sobre los efectos económicos y sociales de la conservación de la leche en ciertos países en desarrollo. Los dos primeros informes serían examinados en primer lugar por el Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria y el tercero por el Comité Mixto FAO/UNICEF de Normas.

89. La necesidad de continuar las investigaciones sobre los diversos medios para mejorar el porvenir de los niños y de los jóvenes de los países en desarrollo se había puesto de manifiesto en los recientes debates de la Junta y el Director Ejecutivo había hecho referencia a ese tema en su exposición preliminar ante la Junta. Por consiguiente, el Director Ejecutivo veía con agrado el ofrecimiento

25/ Véase Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 37.º período de sesiones, Suplemento No. 3 A (E/3868-E/ICEF/492), párr. 85.

del nuevo Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social de examinar con el UNICEF la posibilidad de hacer investigaciones en las esferas de interés para los niños. Creía que esos problemas merecían recibir igualmente la atención de otros centros e informaría a la Junta sobre los progresos en este terreno en junio de 1965.

90. El Director Ejecutivo también señaló la conveniencia de conceder cada vez mayor atención a los niños en edad preescolar, problema a que se había hecho alusión en recientes períodos de sesiones de la Junta. Señaló que en algunos países los encargados de la planificación se inclinaban preferentemente a asignar recursos a la formación profesional y la instrucción secundaria de niños mayores que en breve plazo podrían participar en la vida económica del país. Esta actitud no tenía en cuenta la gran importancia del período preescolar en el desarrollo total de la persona. Las consecuencias de esta situación en la asistencia del UNICEF para la capacitación y la orientación de los programas requería un estudio más profundo.

91. El Director Ejecutivo informó a la Junta de que, en una reunión de su Grupo consultivo de información pública, celebrada inmediatamente antes del período de sesiones de la Junta, se habían hecho una serie de sugerencias para dar a la campaña de información pública un carácter más imaginativo, a fin de divulgar mejor las necesidades de los niños de los países en desarrollo. Estas propuestas se tendrían en cuenta en las futuras actividades de información pública. Una de las sugerencias era que el UNICEF ofreciese un premio honorífico en un festival cinematográfico a la mejor película consagrada a algunos aspectos de la vida de los niños. El Director Ejecutivo se proponía apoyar esta propuesta y, de resultar factible, presentaría recomendaciones a la Junta en su próximo período de sesiones.

92. En el Comité del Programa de Actividades y en la Junta Ejecutiva se hicieron sugerencias relacionadas con la documentación y su presentación con miras a facilitar los trabajos. Se convino en que esas sugerencias debían tenerse en cuenta al preparar el período de sesiones de 1965 y que antes de concluir el período de sesiones debía examinarse la experiencia adquirida en la materia.

93. A la luz de lo que antecede la Junta decidió que era preciso distribuir un proyecto del programa provisional para el período de sesiones de 1965 con suficiente anticipación a fin de permitir que los miembros de la Junta pudiesen hacer sugerencias que se tendrían en cuenta al preparar el programa provisional.

94. Se convino en que, en vista de que el próximo período de sesiones de la Junta no se celebraría hasta dentro de un año, el personal de la Secretaría del UNICEF y los miembros de la Junta debían procurar mantenerse en contacto oficioso. Ello permitiría a los miembros seguir la labor del UNICEF más de cerca y al personal del UNICEF beneficiarse con sus consejos.

ANEXOS

Anexo I

Representación

Miembros

Presidenta: Sra. Zena Harman (Israel)
Afganistán: Sr. Farouk Farhang
Brasil: Sr. A.T. de Mesquita, Sr. S.P. Rouanet
Bulgaria: Sr. Boyko Dimitrov
Canadá: Sr. J.W. Willard, Sr. J. Robichaud
Chile: Srta. L. Kracht
China: Sr. Mousheng Lind, Sr. S.C. Huang
España: Dr. Juan Bosch-Marín, Sr. Carlos Fernández Longoria
Estados Unidos de América: Sr. P. Frederick DelliQuadri, Dra. Katherine Bain,
Srta. Blanche Bernstein, Sr. Seymour M. Finger
Filipinas: Dr. Clemente Gatmaitan
Francia: Sr. Michel Combal
India: Sr. K. Natwar Singh, Sr. S.K. Singh, Sr. I.A. Sajjad
Italia: Srta. María Cao-Pinna
México: Sr. José Calvillo-Treviño
Nigeria: O. Adeniyi-Jones, Dr. J.D. Soley
Pakistán: Sr. Vigar Ahmed Hamdani
Polonia: Dr. Boguslav Kozusznik, Sr. W.S. Pawlik
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte: Sr. H.P.L. Attlee
República Árabe Unida: Sr. Badrawy Fahmy
República Dominicana: Srta. Carmen Natalia Martínez Bonilla
República Federal de Alemania: Sr. W. von Eichborn
Senegal: Dr. Gabriel Senghor, Sr. Ciss Abdou
Sudán: Sr. Omar Abdel Hamid Adeel
Suecia: Sr. Nils Thedin, Sr. P. Forshell
Suiza: Sr. Anton Hegner, Srta. F. Pometta
Tailandia: Sr. Phon Sangsinkeo, Sr. Missai Vejajiva
Túnez: Sr. M. Gherib
Turquía: Dr. Ihasan Dogramaci
Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas: Dr. D.D. Venediktov
Uruguay: Sra. Graciela Ponce de León de Cattarossi

Naciones Unidas

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas: Srta. Julia Henderson, Srta. M. Branscombe, Srta. P. Burns, Srta. A. Gindy

Organismos especializados

Organización Internacional del Trabajo (OIT): Sr. Henri Reymond, Sr. L.H. Segovia
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO):
Sr. Joseph L. Orr; Sr. M. Greene, Dr. Francois Remy, Sr. Phillip Thomforde
Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
(UNESCO): Sr. C. Oppen
Organización Mundial de la Salud (OMS): Dr. S. Flache, Dr. D.R. Thomson,
Dr. O. Leroux

Organizaciones no gubernamentales

Alianza Internacional de Mujeres
Alianza Mundial de Asociaciones Cristianas
de Jóvenes
Asociación Cristiana Femenina Mundial
Asociación Mundial de Campesinas
Asociación Mundial de Muchachas Guías y
Muchachas Scouts

Asociación Panpakistana de Mujeres
CARE
Comisión de las Iglesias para los Asuntos
Internacionales
Comité Consultivo Mundial de la Sociedad
de los Amigos
Comité Internacional Católico de Enfermeras
Conferencia Internacional Católica de Caridad
Consejo Consultivo de Organizaciones Judías
Consejo Internacional de Enfermeras
Consejo Internacional de Mujeres
Ejército de Salvación
Federación Internacional de Productores Agrícolas
Federación Mundial para la Salud Mental
Liga Internacional de Mujeres pro Paz y Libertad
Oficina Internacional Católica de la Infancia

Organización Internacional de Mujeres Sionistas
Servicio Social Internacional, Inc.
Sociedad Internacional para la Rehabilitación
de los Inválidos
Unión Internacional contra las Enfermedades
Venéreas y las Trepanomatososis
Unión Internacional de Organismos Familiares
Unión Internacional de Protección a la Infancia

Srta. Frieda S. Miller

Sr. Dalton F. McClelland
Sra. Constance M. Anderson
Sra. Eleanor S. Roberts

Srta. Mary Weeks
Sra. Edward F. Johnson
Begum Nafisa Hamdani
Sr. Thomas B. Wood

Sra. Robbins Strong

Sra. Ruth Ferera
Srta. Dorothy Kelly
Sr. Louis C. Longarzo
Sr. Moses Moskowitz
Srta. Agnes Ohlson
Srta. Margaret Forsyth
Coronel Jane Wrieden
Sra. Logan Billingsley
Sra. Myer Cohen
Sra. Kathryn Pittman
Srta. Margaret Bedard
Sra. Claire de Hedervary
Sra. Evelyn Sommer
Sra. Michael M. Harris

Sr. Donald V. Wilson

Sra. Josephine Tuller
Srta. Lili Gonzáles
Sra. Frieda S. Miller

ANEXO II

DESCRIPCION DE LOS PROYECTOS PARA LOS CUALES SE APROBO AYUDA EN JUNIO DE 1964 a/

AFRICA

AFRICA ORIENTAL

FORMACION EN PEDIATRIA Continuación

Asignación recomendada: \$47.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

Gracias a este proyecto resulta posible, por intermedio de la Facultad de Medicina de la Universidad de Makerere, dar formación y capacitación práctica en pediatría e higiene infantil al personal médico y paramédico de Africa Oriental. Se organizan estudios prácticos en pediatría rural y cursos de repaso y seminarios para el personal médico y los estudiantes de medicina africanos con la estrecha colaboración de los servicios de sanidad, bienestar y nutrición de los países de Africa Oriental y del Instituto de Investigaciones Sociales de Africa Oriental. En julio de 1963, el Makerere College pasó a formar parte de la recién creada universidad de Africa Oriental que abarca colegios en Kenia, Tanganyika y Uganda. En diciembre de 1963, y a raíz del creciente éxodo de residentes extranjeros, se hizo una nueva evaluación de las necesidades de personal profesional, y los gobiernos de los países de Africa Oriental llegaron a la convicción de que debía duplicarse la matrícula de la Facultad de Medicina de Makerere a la mayor brevedad posible. Se fijó como objetivo inmediato el ingreso de 90 nuevos estudiantes en 1964/1965 en comparación con 30 en los últimos años. Esta imprevista expansión supondrá un recargo para las instalaciones y el personal técnicos y será necesario ampliar el Departamento de Pediatría e Higiene Infantil a fin de continuar insistiendo en la formación pediátrica del grupo más numeroso de estudiantes.

Para el año 1965/1966 se proyecta organizar cuatro seminarios internacionales, cuatro seminarios nacionales y doce cursos distritales. El número de participantes variará entre 40 y 60 por seminario. Se espera organizar asimismo proyectos especiales para promover la educación en materia de higiene maternoinfantil entre el público y los trabajadores médicos y paramédicos que prestan servicios en las misiones y en las organizaciones voluntarias. El UNICEF proporcionaría más equipo de enseñanza y capacitación, subsidios de capacitación para los cursos breves y los seminarios, y fondos para sufragar los gastos de la formación práctica y de la publicación local del material de enseñanza. La OMS proporcionaría los servicios de dos profesores de pediatría por un período de cinco años. Los consultores de la OMS en materia de higiene infantil asignados al Ministerio de Sanidad continuarán participando en los diversos aspectos del programa de capacitación; lo mismo hará el personal profesional y los investigadores asignados al Departamento con fondos de diversas fuentes de ayuda bilateral. Los gastos de la Universidad para el período se calculan en una suma no inferior al equivalente de 100.000 dólares de los EE.UU.

a/ Conforme a las recomendaciones formuladas a la Junta en los documentos E/ICEF/P/L.400/Rev.1 y Add.1-6.

AFRICA ORIENTAL

NUTRUCION: FORMACION DE
AGENTES DE DIVULGACION
RURAL (UNIVERSIDAD DE
AFRICA ORIENTAL, COLEGIO
UNIVERSITARIO DE MAKERERE
- UGANDA)

Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$169.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1969
Asignación recomendada, 1965: \$39.000
Aprobación técnica: FAO

E/ICEF/P/L.389

La propuesta ayuda del UNICEF se destina a promover una adecuada capacitación para el aumento de la producción y el consumo de alimentos a fin de lograr una nutrición humana adecuada más bien que el aumento de la producción de los cultivos comerciales tradicionales. Maestros con experiencia en métodos pedagógicos proporcionarán la orientación necesaria instruyendo a los agentes de divulgación y otro personal superior.

Se crearía una dependencia dentro de la Facultad de Agricultura que combinaría la enseñanza y los trabajos prácticos de divulgación agrícola haciendo particular hincapié en la nutrición humana. A principios de 1965 se designaría un profesor de divulgación agrícola de categoría superior y un profesor de sociología rural unos seis meses después, que se ocuparía especialmente de los obstáculos sociales, económicos y culturales que se oponen a que las familias rurales apliquen satisfactoriamente sus conocimientos sobre nutrición. Al año siguiente se designaría un profesor especializado en el mejoramiento de los cultivos y otro especializado en horticultura. Se otorgarían becas para que el personal nacional que ha de sustituir al personal superior extranjero realice estudios fuera del país. La dependencia organizaría cursos para estudiantes y graduados y para el personal de los servicios oficiales de divulgación de Africa Oriental; dichos cursos versarían sobre la metodología y la práctica de la labor de divulgación en relación con las condiciones rurales, inclusive el mejoramiento de la nutrición humana. Se mantendría una estrecha colaboración con las otras facultades de la Universidad. Se efectuarían encuestas, estudios sobre la comunidad y proyectos experimentales en colaboración con el Instituto de Investigaciones Sociales del Africa Oriental, el Departamento de Medicina Preventiva y Pediatría de la Facultad de Medicina y los servicios oficiales de divulgación del Africa Oriental, inclusive los colegios agrícolas de Tanganyika, Kenia y Uganda y los institutos agrarios.

El UNICEF proporcionaría equipo de enseñanza y capacitación, ayudas audiovisuales y libros, medios de transporte para los trabajos sobre el terreno, fondos para sufragar los sueldos de un profesor de divulgación agrícola de categoría superior y un profesor de sociología rural, tres becas de doce meses cada una, fondos para costear pensiones de estudios para cursos breves de formación y para la capacitación en el empleo de los estudiantes durante las vacaciones, así como para cubrir los gastos de viaje dentro de la región. A medida que avance la ejecución del plan se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la propuesta obligación, por valor de 34.000 dólares en cada uno de los años 1965, 1966 y 1967 y 28.000 dólares en 1968. La FAO continuaría proporcionando asesoramiento y orientación técnica mediante visitas breves de personal especializado según se requiera. La Universidad se ha comprometido a mantener en su personal a los miembros de la dependencia de divulgación una vez que termine la ayuda del UNICEF y a proporcionar todos los servicios auxiliares necesarios de la Facultad de Agricultura. En el presupuesto de la Universidad se ha consignado asimismo el equivalente de 70.000 dólares de los EE.UU. para ampliar los servicios de enseñanza en la Facultad de Agricultura durante el período 1964-1965.

ARGELIASERVICIOS BASICOS DE
SANIDAD
Continuación y nuevo
planAsignación recomendada: \$236.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMSE/ICEF/P/L.461

Desde la obtención de la independencia, el Gobierno de Argelia ha ejecutado un programa de reconstrucción de emergencia, que abarca proyectos de salud pública, lucha contra el tracoma, educación y bienestar social. En lo que se refiere a la sanidad se ha concedido especial atención a la formación de las más importantes categorías de personal paramédico; a fines de 1963 habían recibido capacitación casi 500 personas. Se habían establecido 25 centros de HMI en Argel y en los departamentos.

Ahora es posible iniciar la planificación a largo plazo de los servicios básicos de sanidad. Durante el período 1964/1965, el Gobierno se propone reorganizar el Ministerio de Asuntos Sociales y se crearán servicios centrales bajo la dirección de la División de Sanidad. Un Instituto Nacional de Sanidad se encargará de las actividades de investigación y demostración en las esferas que abarcan dichos servicios y prestará también especial atención a la educación dietética. Continuará la formación de personal paramédico y el establecimiento de centros de HMI; en 1964/1965 se crearán 29 nuevos centros, 25 de ellos en las zonas rurales. Gradualmente iniciarán sus operaciones 15 unidades móviles de sanidad. El UNICEF proporcionaría materiales de laboratorio, HMI, demostración y enseñanza al Instituto de Sanidad y a cuatro centros experimentales; material didáctico y audiovisual para tres escuelas de capacitación de trabajadores sanitarios; material audiovisual para 29 centros de HMI y 14 unidades móviles; vehículos para el Instituto, las tres escuelas y las unidades móviles y 250 bicicletas con motor para el personal auxiliar; la mitad de las pensiones de estudio para 1.066 alumnos de los cursos para trabajadores paramédicos y pensiones completas para 60; y sueldos suplementarios para 50 instructores. La OMS proporcionaría los servicios de un consultor en sanidad, un ingeniero sanitario, un técnico sanitario, un educador sanitario, un médico nutricionista, un epidemiólogo estadístico y un asesor en enfermería. Los gastos paralelos del Gobierno se estiman en el equivalente de 900.000 dólares de los EE.UU.

ARGELIALUCHA CONTRA EL TRACOMA
ContinuaciónAsignación recomendada: \$45.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

Según estaba previsto en 1963 la campaña de lucha contra el tracoma se realizó en forma de tratamiento colectivo en las escuelas y de una campaña de autotratamiento en la zona rural de Orán y en ciertos sectores de las regiones de Sétif y Bougie. En el año escolar 1963/1964, se trató a cerca de 400.000 niños, de los cuales casi 300.000 estaban en los primeros dos grados. El número de personas tratadas en 1963 en las tres zonas mencionadas se calcula en 300.000.

Ambas partes del programa (el tratamiento escolar y el autotratamiento) proseguirán en 1964 y 1965. Durante este período, se dará tratamiento a 1.150.000 niños, inclusive 100.000 niños en el Sáhara. La campaña de autotratamiento abarcará a 600.000 personas en 1964 y 900.000 en 1965 en todo el país. Esta campaña se realizará como parte de las actividades normales de los 15 grupos móviles de sanidad departamentales que constituyen la columna vertebral de la nueva red de servicios sanitarios de Argelia. Cada grupo oftalmológico estará compuesto por un jefe de grupo, dos personas encargadas de aplicar el tratamiento y un conductor de vehículos que ayudará también en la administración del tratamiento. Este grupo trabajará en estrecha relación con el grupo epidemiológico. Todo el programa será apoyado por la campaña de educación sanitaria que se realizará como parte de las actividades ampliadas de

ARGELIA (continuación)

sanidad. El UNICEF proporcionaría 400.000 tubos de pomada antibiótica para que el programa escolar pueda proseguir en 1964 y 1965. Su participación en la campaña ampliada de autotrata-
miento durante este período de dos años consistiría en proporcionar 750.000 tubos de pomada
antibiótica, o sea la mitad de la cantidad requerida para la campaña, siete vehículos ligeros
para los grupos oftalmológicos y una máquina de sumar. Un oftalmólogo asignado por la OMS
colaboraría en el proyecto durante un período de doce meses en 1965. Los gastos del Gobierno
en el proyecto durante 1964 y 1965 se calculan en el equivalente de 51.000 dólares además de
los gastos ordinarios de administración, lo que se considera como aportación paralela a la
asignación del UNICEF.

ARGELIA

ENSEÑANZA PRIMARIA Continuación

Asignación recomendada: \$60.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
FAO y UNESCO

El Gobierno ha decidido intensificar sus actividades en la esfera de la enseñanza prima-
ria, especialmente con respecto a la nutrición. Durante el año 1964/1965, además de las
actividades ya previstas, para las cuales se solicitó la ayuda del UNICEF, que fue aprobada
en enero de 1964, el Gobierno se propone inaugurar nuevas cantinas en 300 escuelas primarias
y crear 100 huertos escolares. La formación del personal responsable se realizará mediante
seminarios. El UNICEF proporcionaría equipo para los nuevos huertos y cantinas escolares,
5 vehículos para la supervisión regional, fondos para sufragar las pensiones de estudios y
los gastos de viajes de 36 funcionarios provinciales y 750 administradores de cantinas esco-
lares así como equipo suplementario destinado al Instituto Nacional de Formación de Maestros
para preparar material de educación sanitaria y dietética. Las actividades correspondientes
a los aspectos del proyecto relacionados con la nutrición serían supervisadas por un especia-
lista en nutrición contratado por la FAO en virtud del Programa Ampliado de Asistencia
Técnica. La OMS participaría también en la ejecución del proyecto. Las organizaciones no
gubernamentales contribuirían al funcionamiento de las cantinas proporcionando alimentos
básicos. La aportación paralela del Gobierno se calcula en el equivalente de 200.000 dólares
de los EE.UU.

BASUTOLANDIA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS (Zona experimental) Continuación

Asignación recomendada: \$14.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

La finalidad de este proyecto nacional de zona experimental es estudiar y elaborar métodos
eficaces de lucha antituberculosa aplicables en el país. El proyecto se inició en febrero
de 1962. Se está realizando, en una zona de unas 50.000 personas, una campaña intensiva basada
en la localización de casos activos, seguida del tratamiento ambulatorio con medicamentos de
casos reales y posibles, y de la vacunación en masa con BCG de las personas que reaccionan
negativamente a la tuberculina. Hay grupos que visitan a las familias para hacer exámenes
posteriores y observar el tratamiento dado a los pacientes y sus contactos. En los últimos
dos años, se han venido realizando pruebas tuberculínicas iniciales, análisis del esputo y
exámenes radiológicos, para lo cual se ha dividido en 20 grupos a la población de la zona
experimental y se ha examinado sistemáticamente a cada uno de estos grupos. Se calcula que
estas actividades han alcanzado a 30.000 personas. Se propone ahora que se localice y examine
a todos los niños recién nacidos y a todas las personas que se hayan trasladado a la zona
experimental después de terminarse los exámenes iniciales.

BASUTOLANDIA (continuación)

El UNICEF proporcionaría tuberculina, vacuna BCG, películas radiográficas y productos químicos, medicamentos, equipo de laboratorio y medios de transporte a fin de lograr la continuación de los exámenes, el tratamiento, la vacunación con BCG y la evaluación, así como el registro de la población y la capacitación de personal nacional durante dos años más. Los aspectos técnicos y operacionales del proyecto se encuentran bajo la dirección general de un funcionario médico principal de la OMS, quien cuenta con un grupo de personal internacional integrado por un funcionario médico, un estadístico, dos enfermeras sanitarias, un técnico de rayos X y un técnico de laboratorio. Los gastos del Gobierno correspondientes al período se estiman en el equivalente de 60.000 dólares de los EE.UU.

BASUTOLANDIA

EDUCACION DIETETICA

Asignación recomendada con
cargo a una obligación
anteriormente aprobada:

\$57.200

E/ICEF/P/L.400/Add.4 y E/ICEF/P/L.471

Se incluyen en esta asignación fondos para financiar un cargo de especialista en educación dietética y divulgación agrícola, lo que supondrá un gasto de 38.400 dólares por doce meses en 1965 b/.

BURUNDI

SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE MATERNOINFANTIL Continuación

Asignación recomendada:
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

\$50.000

Durante el período inicial del programa aprobado por la Junta Ejecutiva en diciembre de 1961 el Gobierno experimentó grandes dificultades a causa de la insuficiencia de los recursos financieros y de los servicios médicos del país ya que, poco después de la independencia, el número de médicos se redujo enormemente. No obstante, se intensificó la formación profesional de enfermeras auxiliares y asistentes, y se inició la de especialistas en saneamiento gracias a las actividades especiales emprendidas por la OMS. En 1963 se inauguró en Kitega una pequeña zona de demostración y se establecieron tres centros sanitarios. Debido a la falta de personal y de recursos no se ha realizado todavía la ampliación de los dispensarios rurales.

En la continuación del programa correspondiente a los años 1965 y 1966 se proyecta inaugurar y equipar diez nuevos centros sanitarios y dos unidades de lucha contra el kwashiorkor, dotadas de 30 camas, en las que se recibirá y dará tratamiento a los muchos casos de esa enfermedad bajo la fiscalización de un médico de la OMS. En Usumbura se intensificará la formación de trabajadores sanitarios y auxiliares de saneamiento, así como de otro personal sanitario. Los naturales de Burundi que están terminando sus estudios de medicina en Europa gracias a las becas de estudio otorgadas por la OMS y por Bélgica comenzarán a regresar a su país en 1966. El UNICEF proporcionaría equipo y suministros para 10 centros sanitarios y dos unidades de lucha contra el kwashiorkor, con inclusión de medicamentos, vitaminas A-D, vacunas (difteria, tétano, tos ferina), jabón, equipo para la distribución de leche, medios de transporte para los trabajos de inspección, y material didáctico para la formación de trabajadores sanitarios y para los trabajos de demostración en materia de saneamiento. El UNICEF

b/ Estos expertos colaborarían también en proyectos en Swazilandia.

BURUNDI (continuación)

proporcionaría también pensiones para la capacitación y los estudios locales de 15 trabajadores sanitarios, 20 enfermeras y parteras y 30 auxiliares de enfermería. La OMS por su parte continuaría proporcionando orientación al proyecto. Dicha organización ya tiene en el país un grupo consultivo integrado por un médico, una enfermera y un experto en saneamiento, así como también un médico y una enfermera especializados en HMI y otro experto en saneamiento. La contribución del Gobierno se calcula en el equivalente de 75.000 dólares de los EE.UU.

CAMERUN

SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE MATERNAINFANTIL Continuación

Asignación recomendada: \$33.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

En 1962 el Gobierno, con ayuda del UNICEF y de la OMS, inició un programa de servicios básicos de higiene maternoinfantil conforme al cual se preveía la prestación de asistencia a dos escuelas de enfermeras del Estado y a una escuela para personal auxiliar, así como la creación de tres centros de demostración de HMI. Con objeto de ampliar las actividades médicosociales, el Gobierno esperaba formar suficiente personal para iniciar, a partir de 1964, la reorganización de los servicios sanitarios de las prefecturas y subprefecturas. Actualmente las tres escuelas forman cada año unas 20 enfermeras, así como personal auxiliar. Uno de los centros de demostración está en pleno desarrollo y el número anual de consultas ha pasado de 135.000 en 1959 a 400.000 en 1963; los otros dos centros están en construcción.

Para los años 1965 y 1966, el Gobierno prevé la reorganización de 12 centros de prefecturas y subprefecturas, comenzando por siete centros en 1965 para seguir con los otros cinco en 1966, así como la creación, con ayuda del Centro Internacional de la Infancia, de un centro rural de perfeccionamiento para el personal médico y paramédico en la pequeña población de Okola, situada en una región boscosa a unos 40 kilómetros de Yaundé. El UNICEF proporcionaría equipo y material básico, vehículos de carga y pasajeros para las actividades de inspección y becas de estudio locales para unos 60 estudiantes de enfermería. Los gastos del Gobierno para el período de dos años se calculan en el equivalente de 120.000 dólares de los EE.UU. sin contar la ayuda bilateral recibida para la construcción de los diversos centros.

CONGO (BRAZZAVILLE)

LUCHA CONTRA LA LEPROA Continuación

Obligación recomendada,
1965-1966: \$13.000
Asignación recomendada,
1965: 1.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.402

El número de casos sometidos a tratamiento ha seguido aumentando durante los últimos doce meses. El número de casos sometidos a tratamiento regular se ha elevado al 52% del total. De 17.028 casos registrados, 4.193 se encuentran en observación sin tratamiento; 9.343 se hallan ahora en tratamiento; y 6.656 concurren a recibir tratamiento con regularidad satisfactoria. Durante 1965/1966, la campaña se llevará a cabo en ocho circuitos que se recorren en vehículos automotores; 67 circuitos que se recorren en bicicleta, 7 circuitos que se recorren en embarcaciones y 2 circuitos que se recorren en ferrocarril. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 85.000 dólares de los EE.UU.

CONGO (BRAZZAVILLE)PUERICULTURA Y ECONOMIA
DOMESTICA
Continuación

Asignación recomendada: \$55.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: FAO

Este proyecto tiene por objeto capacitar a las maestras de enseñanza primaria y de economía doméstica, así como a las dirigentes de organizaciones femeninas, para difundir en todo el país la enseñanza de la puericultura y la economía doméstica y elevar el nivel general de la vida familiar. El 40% de las estudiantes que llenan los requisitos necesarios se dedican con jornada completa a asesorar a las madres y a los grupos familiares en el cuidado del hogar y a enseñarles nociones de higiene y nutrición. El 60% restante enseña en las escuelas primarias y realiza actividades prácticas con grupos rurales y urbanos. El año pasado 140 alumnas terminaron un curso básico de nueve meses y 93 maestras procedentes de todas las regiones del país hicieron durante las vacaciones cursillos rápidos de dos semanas sobre nociones prácticas de nutrición, puericultura elemental y economía doméstica en la escuela San Juan Bosco, de Poto-Poto (Brazzaville) y en la Escuela de Economía Doméstica de Moungali. En un centro experimental establecido a unos 25 kms. de Brazzaville ya se han iniciado las actividades de enseñanza de conocimientos prácticos y de promoción rural.

Para 1964/1965 y 1965/1966, se proyecta continuar la capacitación en las dos escuelas de economía doméstica, prestando cada vez más atención a la aplicación de los conocimientos en las colectividades rurales mediante la extensión de los planes de fomento rural. También se organizarán cursillos para maestras durante los períodos de vacaciones, en la medida que lo permitan los servicios disponibles. Durante el bienio el UNICEF proporcionaría una parte del equipo didáctico suplementario requerido para la capacitación sobre el terreno, pensiones de estudio para que 400 alumnas asistan con jornada completa a los cursos, y los fondos necesarios para pagar los sueldos de dos profesoras de economía doméstica, que enseñarán cada una en una de las dos escuelas durante el período final de formación de las maestras nacionales. La FAO proporcionaría la orientación técnica que se precise. Un experto de la FAO en economía doméstica haría visitas breves al país, para asesorar sobre la dirección y ejecución del proyecto. Los gastos del Gobierno durante el período previsto para el proyecto se calculan en el equivalente de 120.000 dólares de los EE.UU.

CONGO (BRAZZAVILLE)EDUCACION
Primera solicitud
de ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$307.600
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1968
Asignación recomendada,
1964/1965: 101.600
Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.415 y E/ICEF/P/L.471

El propósito de este proyecto es mejorar la enseñanza primaria aumentando la proporción de maestros con relación a los alumnos y orientando la educación secundaria conforme a criterios más científicos y técnicos a fin de que los estudiantes estén mejor preparados para sus futuras carreras y pueda contarse con el personal calificado necesario para el desarrollo económico y social del país. Aproximadamente el 80% de la población en edad escolar del Congo recibe educación primaria en un total de 748 escuelas. Sin embargo, la capacidad de las aulas es insuficiente y el nivel de enseñanza es bajo. Alrededor del 15% de los alumnos continúa sus estudios en escuelas secundarias o normales. Los maestros de enseñanza primaria reciben su formación en una escuela privada y tres escuelas públicas con una capacidad total de 673 estudiantes. Debe formarse más personal nacional para los dos niveles de enseñanza y los planes de estudios deben adaptarse a las necesidades actuales y futuras del país.

El Gobierno, por conducto del Ministerio de Educación Nacional, se propone construir 250 aulas en escuelas primarias y formar 250 maestros de escuela primaria por año con el propósito de reducir el número de alumnos a 45 por clase. Se crearía una escuela normal con

CONGO (BRAZZAVILLE) (continuación)

capacidad para formar 150 maestros por año, y se crearían cursos especiales de capacitación intensiva en las escuelas ya existentes. Se revisarían la estructura y los métodos de enseñanza. Se organizaría un servicio de inspección escolar para mantener una vigilancia regular de todo el sistema de enseñanza primaria. En el nivel secundario, se introducirían cursos sobre materias tales como agricultura básica, oficios manuales y economía doméstica en el plan de estudios de algunas de las escuelas secundarias de tipo clásico. Se procuraría aumentar el número de alumnos congolese en la Escuela Normal de Brazzaville con el propósito de reemplazar gradualmente a los profesores extranjeros en las escuelas secundarias.

El UNICEF suministraría equipo y material didáctico para tres liceos, tres escuelas normales y 23 colegios y escuelas técnicas, material de laboratorio para la escuela normal de Brazzaville, material didáctico y equipo para 350 escuelas primarias, y tres vehículos y un autobús destinados a los estudiantes, un vehículo para las tareas de supervisión y 11 vehículos para los inspectores. Si la ejecución del plan progresa satisfactoriamente, se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, a saber: 61.000 dólares en 1965, 85.500 dólares en 1966 y 59.500 dólares en 1967. La UNESCO asumiría la responsabilidad técnica del programa y suministraría los servicios de sus expertos en el Congo, y de tres profesores de ciencias para las escuelas secundarias; los sueldos de estos últimos serían sufragados por el UNICEF. La FAO suministraría el asesoramiento técnico que se le solicitara en relación con la enseñanza agrícola básica y la economía doméstica. El Gobierno obtendría los fondos necesarios mediante acuerdos de ayuda bilateral para construir nuevas aulas, suministraría personal congolés de contraparte para trabajar con los expertos y oportunamente reemplazarlos, y en general proporcionaría los recursos locales necesarios para la ejecución del proyecto.

CONGO (LEOPOLDVILLE)

SERVICIOS DE SANIDAD
Continuación

Asignación recomendada: \$59.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

La asistencia propuesta permitiría al Gobierno aumentar el número de grupos móviles que realizan trabajos de medicina preventiva en las provincias. Se han organizado ya cinco grupos con asistencia del UNICEF y de la OMS. Progresan lentamente los trabajos del centro sanitario modelo y de la zona de demostración de Ndjili. En una segunda fase, se prevé que el centro proporcionará formación práctica para auxiliares sanitarios. El Gobierno central, con asistencia bilateral y de la OMS, está mejorando gradualmente la organización general de los servicios sanitarios. Todas las fases del programa se están beneficiando de los servicios de 55 médicos congolese recién graduados que han regresado al país después de terminar sus estudios en Europa. Sin embargo, el problema de la lucha contra las enfermedades endémicas y epidémicas ha asumido graves proporciones y, por consejo de la OMS, el Gobierno proyecta aumentar el número de grupos móviles a 12 lo antes posible. La OMS contratará un experto médico para que organice un servicio central epidemiológico en el Ministerio de Sanidad.

El UNICEF proporcionaría vehículos y equipo de campaña, medicamentos y suministros de laboratorio para los nuevos grupos. La OMS facilitaría, para cada grupo, un funcionario médico, un ayudante médico, dos enfermeras o auxiliares sanitarios, un ayudante de laboratorio, un auxiliar administrativo y un conductor. El Gobierno ha manifestado que los médicos congolese recién graduados trabajarán en estrecha colaboración con los funcionarios médicos de la OMS en las provincias respectivas. El Ministerio de Sanidad hará una consignación presupuestaria por el equivalente de 500.000 dólares de los EE.UU. para la lucha contra las enfermedades endémicas en el año en curso.

CONGO (LEOPOLDVILLE)

SERVICIOS SOCIALES/
DESARROLLO DE LA COMUNIDAD
Continuación

Asignación recomendada: \$37.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales de
las Naciones Unidas y FAO

En 1963 el Centro Nacional de Capacitación hizo intensos esfuerzos para formar un grupo de moniteurs y dirigentes de la comunidad, cuya función será iniciar y promover una política de adelanto social en las zonas rurales. El primer grupo de moniteurs del desarrollo rural terminó su curso de un año (seis meses de formación teórica, cinco meses de trabajos prácticos sobre el terreno y un mes de actividades de evaluación) a fines de febrero. El grupo estaba constituido por 30 jóvenes congolese de 16 provincias diferentes. El Centro organizó también dos seminarios sobre desarrollo de la comunidad para los directores de los centros sociales de Leopoldville y los directores de las escuelas de capacitación de trabajadores sociales de las provincias.

En 1964 se dictaría un segundo curso de capacitación para moniteurs del desarrollo social y se aumentaría al doble el número de alumnos de las clases a fin de que puedan concurrir a las mismas 60 estudiantes. Al mismo tiempo se proyecta utilizar a los primeros estudiantes en la ejecución de proyectos donde puedan aplicar la experiencia que han adquirido. Con este propósito el Ministerio de la clase media y desarrollo de la comunidad ha preparado un programa a largo plazo de desarrollo de la comunidad cuya primera etapa comprenderá una campaña de desarrollo rural en las diversas provincias del país con miras a estimular proyectos como los de capacitación de trabajadores sociales profesionales y voluntarios; nutrición y economía doméstica; mejoramiento de las condiciones de vida en las aldeas y ampliación de la producción agrícola y de alimentos así como de la cría de ganado en pequeña escala. Expertos en asuntos sociales, siete de los cuales ya están trabajando en diversas provincias, supervisarían los programas, bajo la dirección del asesor principal de la Dirección de Asuntos Sociales de las Naciones Unidas. El UNICEF proporcionaría equipo audiovisual y material de enseñanza, dos vehículos, fondos para pagar los sueldos de los cuatro técnicos y pensiones de estudio para 60 estudiantes del Centro Nacional de Formación. La FAO prestaría su asesoramiento técnico en las actividades de su competencia. La aportación paralela del Gobierno para las operaciones que se realizarán en 1964/1965 se calcula en el equivalente de 110.000 dólares de los EE.UU.

COSTA DE MARFILEDUCACION DIETETICA
ContinuaciónAsignación recomendada: \$19.200E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría los gastos correspondientes a un experto en economía doméstica, que será asignado al programa en 1965.

CHADSERVICIOS BASICOS DE HMI
ContinuaciónAsignación recomendada: \$58.000Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

El propósito de este programa, aprobado por la Junta Ejecutiva en diciembre de 1961, es prestar asistencia al Gobierno del Chad para reorganizar sus servicios sanitarios y sociales y ampliarlos de manera que respondan mejor a las necesidades de la población. El Gobierno decidió asimismo revisar su programa de formación de personal profesional y auxiliar con miras a disponer cuanto antes de un número suficiente de especialistas para el funcionamiento eficaz de la nueva red de centros de sanidad proyectada. La reorganización de los servicios sanitarios se efectúa lentamente por falta de personal calificado.

Durante los dos años 1965 y 1966 el Gobierno ha decidido concentrar sus esfuerzos en la formación de este personal en la Escuela de Fort-Lamy y agregar, con ayuda de un ingeniero sanitario de la OMS que ya está en el país, cursos especiales para los agentes de saneamiento, y establecer una zona de demostración en los alrededores de Fort-Lamy. Se crearía una sección central de saneamiento en el Ministerio de Salud Pública y se llevaría a cabo una campaña de educación sanitaria. El UNICEF proporcionaría material de formación suplementario para la Escuela de Fort-Lamy; material y equipo para la zona de demostración, dos vehículos, los sueldos de dos instructoras y becas de estudio locales para 130 estudiantes por año. La OMS pondría a disposición del Gobierno los servicios de un médico especializado en HMI y una enfermera-instructora, especializada en formación de personal de enfermería así como un ingeniero sanitario. El Gobierno continuará proporcionando los locales, el resto del personal docente y los fondos de operaciones necesarios. La participación del Gobierno se calcula en una suma equivalente a 500.000 dólares de los EE.UU.

CHADLUCHA CONTRA LA LEPRO
ContinuaciónObligación recomendada,
1965-1966: \$29.000Asignación recomendada,
1965: 5.000

Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.402

A fines de 1963, el número de casos de lepra era de 55.541. De ellos, 34.382 se encontraban en tratamiento, y más de 28.000 de los mismos de manera regular. Unos 12.204 casos se encontraban en observación sin tratamiento, y se considera que en 345 casos la enfermedad se hallaba totalmente detenida. La OMS suministrará los servicios de un consultor para evaluar la campaña en 1964. El tratamiento se aplica mediante 21 circuitos que se recorren en vehículos automotores, 65 circuitos que se recorren en bicicletas y dos circuitos que se recorren en embarcaciones. Cinco circuitos se recorren en camellos o a caballo. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 180.000 dólares de los EE.UU.

<u>CHAD</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u>	Asignación recomendada:	<u>\$19.200</u>
	Continuación		
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

El UNICEF financiaría un puesto de experto en economía doméstica en 1965.

<u>GABON</u>	<u>LUCHA CONTRA LA LEPROSIA</u>	Obligación recomendada,	
	Continuación	1965-1966:	\$17.000
		Asignación recomendada,	
		1965:	<u>2.500</u>
		Aprobación técnica:	OMS
<u>E/ICEF/P/L.402</u>			

A fines de 1963, había 10.303 casos registrados, 5.514 se encontraban en tratamiento, 4.982 de ellos con regularidad razonable. Cincuenta y cuatro casos se hallaban en observación sin tratamiento. La OMS suministrará los servicios de un consultor para que realice una evaluación de la campaña en 1964. Las actividades continuarán en nueve circuitos que se recorren en vehículos automotores, 70 circuitos que se recorren en bicicleta, 3 circuitos que se recorren en embarcaciones y 3 circuitos que se recorren a pie. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 70.000 dólares de los EE.UU.

<u>GABON</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u>	Asignación recomendada:	<u>\$58.200</u>
	Continuación	Período de la ayuda	
		propuesta: 1965-1966	
		Aprobación técnica:	FAO y OMS
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

Este proyecto está destinado a mejorar el estado de la nutrición mediante el aumento de la producción de alimentos de gran valor nutritivo y una campaña de educación dietética. En la primera fase, un grupo de nutricionistas realiza encuestas e investigaciones y enseña los principios de la nutrición a diferentes grupos, sobre todo a los alumnos de las escuelas y a los funcionarios de los Ministerios de Sanidad, Educación y Agricultura. Las encuestas sobre la nutrición se efectúan bajo la dirección de un experto nutricionista de la FAO y se complementarán con encuestas clínicas que efectuará en junio de 1964 un consultor a corto plazo enviado por la OMS. Una vez conocidos los resultados de estas encuestas, la Dirección de Planificación Alimentaria de Gabón decidirá las cuestiones que se incluirán en las primeras campañas de educación. Se organizaron quince huertos escolares según estaba previsto, pero la falta de personal calificado retrasó la organización de las cantinas escolares y aplazó su inauguración hasta el principio del año escolar 1964/1965.

La ejecución de la segunda fase del programa se ha previsto para 1965/1966, y se relacionaría con la educación de la población. Tres grupos móviles de demostración, cuyo núcleo estaría formado por los miembros de los grupos de encuesta, actuarían sucesivamente en tres zonas experimentales que establecerá el Gobierno. Cada zona abarca tres localidades, a saber, un centro regional, un centro de distrito y una aldea reconstruida, y se realizarán asimismo programas de huertos y cantinas escolares en estas zonas. En cada una de ellas las actividades de los grupos móviles abarcarían a unos 1.000 niños en edad escolar y a un centenar de personas con cargos estratégicos, tales como maestros, enfermeros y funcionarios públicos. Estas actividades se complementarían con programas de radio que en teoría permitirían alcanzar a la mayoría de la población que es posible educar. El UNICEF proporcionaría el equipo y material audiovisual, equipo para otros 45 huertos escolares, alimentos complementarios, tres vehículos y 48 pensiones de estudio. La FAO suministraría los servicios de un especialista en nutrición y seguiría prestando ayuda en el programa por conducto de sus expertos. El UNICEF financiaría un puesto de experto en economía doméstica en 1965. La OMS

GABON (continuación)

seguiría dando asesoramiento e instrucciones de carácter médico por conducto de su oficina regional, y sobre todo de un asesor regional en nutrición que se contratará en 1965. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 60.000 dólares de los EE.UU.

<u>GABON</u>	<u>EDUCACION</u>	Asignación recomendada:	<u>\$49.400</u>
	Primera solicitud de	Período de la ayuda	
	ayuda del UNICEF	propuesta: 1964-1966	
		Aprobación técnica: UNESCO	

E/ICEF/P/L.407 y E/ICEF/P/L.471

El propósito de este proyecto es mejorar la calidad de la enseñanza primaria. En la primera etapa se suministraría formación profesional a 810 moniteurs que actualmente están enseñando y 150 asistentes que también están enseñando pero que no han hecho estudios de magisterio. En una etapa posterior, se proyecta formar entre 200 y 300 nuevos maestros y dotar a las escuelas primarias completas y centros de educación existentes de equipo adecuado, para que sea posible utilizar los métodos modernos de enseñanza y alentar a los alumnos a proseguir estudios que guarden una relación más estrecha con las necesidades de la economía de Gabón.

Dos grupos seguirían simultáneamente los cursos en Libreville y Mitzic y cada serie incluiría dos meses de enseñanza teórica y un mes de formación práctica en una escuela normal experimental. Durante cada período de tres meses asistirían a los cursos cuatro grupos, cada uno formado por 40 alumnos, de tal manera que en dos años, sin período de enseñanza en el verano, podrían formarse 960 maestros. Se confiaría cada grupo a un experto de la UNESCO y un inspector de escuelas primarias y posiblemente también un profesor del FAC (Fondo de Asistencia y Cooperación para los Estados de la Comunidad). En cada período, una vez terminados los dos meses de instrucción, los expertos y los inspectores de escuelas primarias visitarían durante un mes a sus ex alumnos y actuarían como asesores en materia de educación. El UNICEF suministraría equipo y materiales audiovisuales y de reproducción, bibliotecas, material didáctico para ocho escuelas normales experimentales y tres vehículos ligeros. La UNESCO se encargaría del aspecto técnico y suministraría los servicios de sus expertos y de su personal destacado en Gabón. Además, la UNESCO proporcionaría dos profesores especializados en psicología de la educación y un experto en formación de maestros y planes de estudios. El UNICEF financiaría dos de estos puestos. Los gastos del Gobierno para el período bienal se calculan en el equivalente de 100.000 dólares de los EE.UU.

<u>GHANA</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE HMI</u>	Asignación recomendada:	<u>\$37.000</u>
	Continuación	Período de la ayuda	
		propuesta: 1965-1966	
		Aprobación técnica: OMS	

La asistencia del UNICEF a los servicios básicos de HMI en Ghana se ha destinado a formar personal médico y paramédico en nueve hospitales del Gobierno y de las misiones, a equipar 29 centros sanitarios de distrito y 88 centros auxiliares y a iniciar actividades de educación sanitaria. Las características generales del plan de desarrollo se establecieron en 1959 (documento E/ICEF/R.679) y se reflejan en el nuevo plan septenal de desarrollo (1963-1970). El plan de desarrollo tiene por objeto, desde el punto de vista sanitario, lograr una mayor integración de los servicios curativos y preventivos y mejorar el saneamiento del medio y la educación sanitaria.

El plan para 1965-1966 prevé la creación de un departamento de higiene maternoinfantil en el Ministerio de Sanidad, el establecimiento de otros nueve centros y 46 centros sanitarios auxiliares y la ampliación de los servicios sanitarios escolares. Continuaría la formación de enfermeras y parteras, con inclusión de formación complementaria para enfermeras instructoras y administradores. El UNICEF suministraría equipo básico de HMI y material didáctico;

GHANA (continuación)

ayudas audiovisuales y libros, maletines de salud pública y medios de transporte para las actividades de formación y supervisión. La OMS continuaría participando activamente en la ejecución del proyecto; en la actualidad facilita los servicios de un asesor médico principal, dos enfermeras instructoras de salud pública, una enfermera-instructora de categoría superior y una enfermera-instructora. Los gastos del Gobierno en el período de dos años se calculan en el equivalente de 900.000 dólares de los EE.UU.

GHANA

LUCHA CONTRA LA LEPROA Continuación

Obligación recomendada, 1965-1966:	\$30.000
Asignación recomendada, 1965:	<u>8.000</u>
Aprobación técnica: OMS	

E/ICEF/P/L.402

La campaña alcanzó, en 1956, la cifra sin precedente de 32.000 casos. Este número ha ido en constante disminución pues los casos dados de alta han superado el número de casos nuevos sometidos a tratamiento. La intensificación de las actividades de localización de casos ha contrarrestado esta disminución, y en 1963 hubo cierto aumento de los casos sometidos a tratamiento, al localizarse otros nuevos. A fines de año, se encontraban en tratamiento 25.183 casos, inclusive 6.000 localizados en 1963. Se calcula que, durante los próximos dos años, se acelerará el ritmo de casos dados de alta, permaneciendo constante el número de casos atendidos. Se suministra el tratamiento por medio de 20 unidades móviles y 50 centros para tratamiento de pacientes externos. Una pequeña proporción de los casos se trata en hospitales para leprosos. Personal de laboratorio, capacitado para realizar exámenes corrientes, vigila el tratamiento de los pacientes externos. En 1965/1966, la campaña continuará de conformidad con las normas establecidas. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 250.000 dólares de los EE.UU.

GHANA

CAPACITACION EN NUTRICION Y ECONOMIA DOMESTICA Primera solicitud de ayuda del UNICEF

Obligación recomendada:	\$148.000
Período de la ayuda propuesta: 1964-1969	
Asignación inicial recomendada:	<u>29.000</u>
Aprobación técnica: FAO, OMS	

E/ICEF/P/L.449

Como parte de su plan para elevar el nivel de nutrición de la familia y el niño, el Gobierno se propone reforzar la Facultad de Agricultura de la Universidad de Ghana a fin de contar con suficiente personal calificado para las actividades de divulgación agrícola y de economía doméstica. También se estudiarían los métodos para dar a la población en general ciertos conocimientos sobre el cultivo y la utilización adecuada de alimentos protectores y se adoptarían medidas para aplicarlos. La ayuda del UNICEF serviría para introducir una sólida capacitación en nutrición, inclusive los elementos básicos de la bromatología, en la educación de los futuros maestros y supervisores de los agentes de divulgación agrícola y de economía doméstica.

En el plan se prevé la introducción de un programa de enseñanza que permitiría obtener un diploma de bachiller en ciencias especializado en bromatología en el Departamento de Bioquímica, Nutrición y Bromatología de la Facultad de Agricultura de la Universidad de Ghana durante el año académico 1964/1965. El curso abarcaría tres años de estudio pero podría extenderse a cuatro. En el primer año se daría enseñanza de tipo general después de lo cual los estudiantes se especializarían. El plan de estudio se sometería a la aprobación de la FAO y el UNICEF. Se daría especial importancia a las técnicas de la divulgación en el curso de bromatología así como en todos los demás cursos que se dictan en la Facultad de Agricultura. Se prevé que, por lo menos, se graduarían 20 estudiantes cada año, los cuales formarían el núcleo de un futuro servicio de divulgación. En 1964 se incorporaría a la Facultad de Agricultura un profesor de categoría superior especializado en la enseñanza de la divulgación agrícola y en septiembre de 1965 un profesor/especialista en nutrición y un profesor de economía doméstica. Se ha solicitado al UNICEF que sufrague los sueldos de estos dos profesores durante un período de cinco años, después de lo cual la Universidad se haría cargo de ese

GHANA (continuación)

gasto. Se proyecta que el personal extranjero sea reemplazado por personal ghanés (para el cual el UNICEF proporcionaría becas de ampliación de estudios en el exterior). El UNICEF proporcionaría asimismo equipo de enseñanza y capacitación, ayudas audiovisuales, libros y dos vehículos para los trabajos sobre el terreno. A medida que progrese la ejecución del plan se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe otras asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por valor de 39.000 dólares en 1965, 27.000 dólares en 1966, 27.000 dólares en 1967 y 26.000 dólares en 1968. El personal de la FAO continuará prestando el asesoramiento técnico y la orientación que se requieran. La OMS proporcionaría su asesoramiento técnico y orientación sobre los aspectos sanitarios del curso de capacitación, especialmente en los cursos para estudiantes de medicina, por conducto del asesor en nutrición de la OMS destacado en Accra. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de más de 400.000 dólares de los EE.UU., cifra que se aumentaría después de julio de 1969, fecha a partir de la cual el Gobierno pagaría los sueldos de los dos profesores de la Facultad de Agricultura.

GHANA

EDUCACION:	Obligación recomendada:	\$358.000
<u>ENSEÑANZA DE LAS CIENCIAS</u>	Período de la ayuda	
Primera solicitud de ayuda del UNICEF	propuesta: 1964-1967	
	Asignación recomendada, 1964/1965:	<u>140.000</u>
	Aprobación técnica: FAO; UNESCO	

E/ICEF/P/L.459

El objetivo del proyecto es introducir las ciencias en los planes de estudios e intensificar su enseñanza en las escuelas elementales y secundarias y en los colegios de formación de maestros. Se formaría un mayor número de profesores mejor calificados y se proporcionarían instalaciones para la enseñanza de las ciencias o se mejorarían las existentes. En 1963 había en Ghana 39 colegios de formación de maestros y 74 escuelas secundarias. En el plan septenal de desarrollo del Gobierno (1963-1969) se prevé el establecimiento de otros 60 colegios de formación de maestros y 121 escuelas secundarias para 1969, todos los cuales serían dotados de adecuados departamentos de ciencias. Las instalaciones para la enseñanza de las ciencias en las escuelas elementales consistirían en "centros científicos" y cada "centro" sería una sala común que compartirían cierto número de escuelas comprendidas dentro de un determinado radio. De este modo el espacio y el equipo que normalmente requiere una escuela serían utilizados por varias. Se proyecta establecer 175 centros de este tipo.

El UNICEF proporcionaría equipo para la enseñanza de las ciencias, ayudas audiovisuales y libros de consulta para 50 escuelas elementales; equipo para la enseñanza de las ciencias, ayudas audiovisuales y libros de consulta para 29 escuelas secundarias; y equipo para la enseñanza de las ciencias, ayudas audiovisuales, y libros de consulta para 12 colegios de formación de maestros. Siempre que el plan progrese satisfactoriamente se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe nuevas partidas por valor de 100.000 dólares en 1965 y 118.000 dólares en 1966. La UNESCO ayuda ya al Gobierno en el mejoramiento de la enseñanza de las ciencias mediante el proyecto del Fondo Especial de las Naciones Unidas que se ejecuta en el University College, Cape Coast, y continuará proporcionando el asesoramiento técnico que se requiera por conducto de su oficina regional en Accra. Los gastos del Gobierno destinados a la educación para el período de tres años se calculan en el equivalente de 25.000.000 de dólares de los EE.UU., de los cuales 1.500.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la propuesta asignación del UNICEF.

ISLA MAURICIOSERVICIOS BASICOS DE
HIGIENE MATERNOINFANTIL
Continuación

Asignación recomendada: \$38.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas,
y OMS

La finalidad principal de este proyecto ha sido capacitar personal y dotar de equipo a los centros de HMI. De 1958 a 1962 se ha reducido la mortalidad infantil de 67,4 a 60 por cada 1.000 niños nacidos vivos. La mortalidad derivada de la maternidad ha disminuido, en el mismo período, de 3,7 a 1,6 por 1.000. Se ha elevado de categoría a nueve centros administrados por la Sociedad de Protección a la Madre y al Niño, y el Fondo de Beneficencia para Trabajadores de la Industria de la Caña de Azúcar ha proporcionado edificios para 28 centros de HMI, que son visitados por médicos del Gobierno. El UNICEF ha colaborado suministrando equipo para 35 centros de HMI y ha proporcionado equipo de juegos para centros sociales. En 1963/64 se añadirán unas 100 camas en los servicios de maternidad de seis hospitales y para 1966 se habrán agregado otras 52. Bajo la supervisión de instructores de la OMS, el personal de enfermería y obstetricia ha recibido una valiosa capacitación. Hay una nueva escuela de capacitación y albergue con capacidad para 180 estudiantes de enfermería y 75 estudiantes de obstetricia. En 1961 se inició la inmunización y vacunación gratuitas de todos los niños de tres meses de edad. La educación sanitaria y dietética, así como los servicios de visitadoras y de obstetricia a domicilio, forman parte de los servicios ordinarios de los centros de HMI.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se propone contar con unos 85 centros de HMI para 1966. El UNICEF proporcionaría equipo, medicamentos, vitaminas y materiales de enseñanza sanitaria para 50 nuevos centros, así como equipo para siete dependencias de maternidad y equipo de juegos para 19 guarderías diurnas. El UNICEF colaboraría también en el mejoramiento de las condiciones sanitarias rurales construyendo letrinas y realizando demostraciones para el personal de sanidad. Se iniciará una campaña de educación dietética bajo la orientación de la OMS y en estrecha vinculación con el proyecto de educación dietética y economía doméstica que habrá de comenzar en 1965 y que será apoyado por la FAO y el UNICEF. La OMS ha participado en la planificación del proyecto y continuará proporcionando asesoramiento. La OMS asignará también un instructor y un nutricionista a la Isla Mauricio y concederá becas para que el personal local estudie en el extranjero. El gasto total del Gobierno se calcula en el equivalente de 250.000 dólares de los EE.UU., que se considerará como aportación paralela a la propuesta asignación del UNICEF.

ISLA MAURICIOEDUCACION DIETETICA Y
ECONOMIA DOMESTICA
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$35.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967
Aprobación técnica: FAO Y OMS

E/ICEF/P/L.403

Este proyecto tiene por objetivo elevar el nivel de vida de la población rural, concediendo especial importancia al mejoramiento de la producción de alimentos y del equilibrio de la alimentación de las madres y los niños. El plan se ha preparado teniendo en cuenta ciertas recomendaciones basadas en un estudio realizado por expertos de la FAO y la OMS, y en un experimento realizado en la isla de 1961 a 1963. Los elementos principales comprenden: a) formación de dirigentes femeninas en economía doméstica, artes domésticas, puericultura y prácticas sanas de alimentación; b) demostraciones prácticas y cursos de formación para dirigentes de las aldeas, con objeto de estimular la producción de mejores alimentos para el consumo doméstico y difundir la educación dietética en las comunidades rurales; y c) ejecución de un amplio programa

ISLA MAURICIO (continuación)

de ayudas didácticas y demostraciones técnicas para atender a las necesidades del programa. El Ministerio de Agricultura se hará cargo del proyecto, con ayuda de un comité de coordinación, formado por representantes de los Ministerios de Educación, Sanidad y Bienestar Social y de organismos voluntarios. El programa contará con el asesoramiento de un nutricionista de la OMS destacado en el país, el nutricionista regional de la OMS y expertos de la FAO que se ocuparán de los aspectos relacionados con la economía doméstica y la agricultura, la horticultura y otros conexos.

El UNICEF proporcionaría material para impresiones y ayudas didácticas para los cinco centros de demostración; equipo de cocina, horticultura, lavandería, artes domésticas y puericultura para 20 centros rurales de formación en economía doméstica, cinco vehículos para el proyecto de formación y pensiones de estudio para 120 estudiantes de economía doméstica. La FAO facilitaría los servicios de un experto en divulgación agrícola y otro en economía doméstica, y también tres becas que serían reembolsadas por el UNICEF con cargo a una asignación aprobada anteriormente por la Junta. Con ayuda del Gobierno del Reino Unido, el Gobierno asignará fondos para el pago de personal, locales, gastos de subsistencia y de administración, ayudas audiovisuales y un camión a un costo equivalente a unos 160.000 dólares de los EE.UU. para el período de dos años.

ISLAS COMORES

CAPACITACION EN NUTRICION/
ECONOMIA DOMESTICA
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$34.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967
Aprobación técnica: FAO y OMS

E/ICEF/P/L.418

El objeto de este proyecto es mejorar la nutrición de la población de la Isla Anjouan, y en particular la de los niños, aumentando la cantidad y la calidad de los alimentos protectores que se producen y se consumen. Se procuraría en especial capacitar a los maestros rurales, trabajadores de aldea y agricultores progresistas en métodos perfeccionados de producción de alimentos protectores y de cría de animales pequeños, y estimular a las mujeres, mediante la enseñanza de nociones de nutrición y de economía doméstica práctica, a que utilicen los alimentos disponibles para proporcionar a sus familias un régimen alimenticio rico en proteínas y más equilibrado.

Se proyecta un programa de tres años que abarcará distintos aspectos bajo la dirección del Servicio Agrícola, en colaboración con los servicios de enseñanza y de salud pública. La coordinación estará a cargo de un comité central, que incluirá a representantes de cada uno de los servicios y será presidido por un miembro del Consejo Ejecutivo gubernamental. La orientación técnica correrá por cuenta de la Dirección de Desarrollo de la Producción Agrícola y será complementada en la medida necesaria con el asesoramiento técnico de expertos visitantes proporcionados por la FAO.

Se proyecta dar dos tipos de capacitación. Todos los maestros rurales recibirán capacitación en un centro de formación agrícola práctica en cuyos cursos se concederá atención especial a los problemas de la nutrición, a las ciencias naturales aplicadas y a los huertos escolares. Se organizarán cursos de repaso para maestros rurales y trabajadores de aldea. Los agricultores recibirán formación práctica en dos centros de aprendizaje rural a los que concurrirán periódicamente para asistir a cursos breves de capacitación y luego regresarán a sus aldeas para aplicar y demostrar lo aprendido en los centros.

Con el objeto de aumentar la producción animal y vegetal, se procurará restaurar los suelos e introducir el empleo de mejores herramientas, métodos más científicos y una selección más cuidadosa de las plantas y las semillas. Se intensificará la creación de huertos familiares y se pondrá especial empeño en educar a las mujeres, que tienen completamente a su cargo el

ISLAS COMORES (continuación)

cultivo de la tierra. Se insistirá en el mejoramiento de la alimentación y cuidado del ganado, así como en la cría de gallinas, conejos y patos. La instrucción de las mujeres en los conceptos básicos de la nutrición y de la economía doméstica resulta particularmente importante en las Islas Comores debido al papel fundamental que desempeñan las mujeres en la vida social. Ya se ha hecho algo en este terreno con la ayuda de expertos de la Dirección de Desarrollo de la Producción Agrícola. El objetivo es crear una sección femenina en cada sector agrícola, y se formará personal local para que complemente la labor de quienes la dirigen actualmente.

El UNICEF proporcionaría material de enseñanza, equipo de demostración y horticultura para seis sectores agrícolas, suministros y equipo para la cría de ganado menor, un vehículo liviano para los aspectos del proyecto relacionados con la economía doméstica y sueldos para 45 maestros rurales, 36 trabajadores de aldea y 525 agricultores deseosos de mejorar sus métodos. La FAO proporcionaría el asesoramiento técnico que se requiera y la OMS daría su orientación en los aspectos del programa referentes a la nutrición y la salud. La aportación paralela del Gobierno durante el período de tres años se calcula en el equivalente de 150.000 dólares de los EE.UU.

ISLAS SEYCHELLES

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD/HMI Continuación

Asignación recomendada: \$11.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1969
Aprobación técnica: OMS

El objetivo del proyecto es consolidar la estructura de los servicios sanitarios básicos destinados a los niños, mediante el establecimiento de una red de nueve centros de higiene maternoinfantil, y formar más personal de salud pública. El plan inicial era concluir tres centros por año, pero debido a dificultades financieras sólo han iniciado sus operaciones hasta ahora tres centros. Entre tanto, en el Victoria Hospital de Mahe se han dictado cursos de formación para enfermeras y parteras, en espera de que se disponga de fondos para construir un nuevo edificio para el centro de capacitación. La escuela actual tiene capacidad aproximadamente para 40 estudiantes paramédicos de diversas categorías y 10 estudiantes de obstetricia. Una asignación aprobada por el UNICEF en junio de 1961 ayudó a equipar los tres centros de HMI y a proporcionar ayudas visuales para la enseñanza y libros para el plan de capacitación.

A partir de 1964 el Gobierno se propone construir un nuevo consultorio de higiene maternoinfantil cada año durante seis años de modo que a fines de 1969 habrá nueve consultorios. El UNICEF proporcionaría equipo básico para seis centros de protección maternoinfantil, medios de transporte y cápsulas de vitaminas. Además, se concederían becas a candidatos calificados para seguir un curso que permite obtener un diploma en enfermería de salud pública; estas becas se costearían con el subsidio para becas concedido por el UNICEF al Instituto de Salud Pública de Calcuta o con fondos de la OMS. La partida presupuestaria del Gobierno para este proyecto correspondiente al período de la ayuda del UNICEF que se propone sería equivalente a 90.000 dólares de los EE.UU.

KENIA

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD Continuación y ampliación

Asignación recomendada: \$250.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: FAO, OMS

E/ICEF/P/L.422

Las actividades de higiene rural están progresando satisfactoriamente. En 1965 se agregarán otros 31 centros; se prestará asistencia a 7 hospitales y 12 centros de maternidad e higiene infantil.

KENIA (continuación)

Capacitación: Se organizarán cursos especiales de orientación, de 10 días de duración, para 45 funcionarios que trabajan sobre el terreno en el Centro Nacional de Sanidad de Karuri, donde también continuará la capacitación de personal paramédico así como en Embu y Kisumu. Las 11 escuelas de obstetricia proyectan organizar nuevos cursos para las 100 estudiantes que ya han recibido su capacitación como enfermeras o como visitadoras sanitarias auxiliares. En el Hospital General regional de Kisumu la formación de las enfermeras incluirá la atención a domicilio, y los servicios de obstetricia y sanidad a fin de abarcar todos los aspectos de las actividades de higiene rural. El departamento de pediatría del Hospital King George VI (reconocido por la Universidad del Africa Oriental como hospital clínico para estudiantes de medicina y médicos graduados) organizará conferencias y demostraciones de pediatría para los estudiantes de medicina y para el personal auxiliar, inclusive los que están siguiendo cursos en Karuri.

Saneamiento del medio: A lo largo de un período de 10 años se ejecutaría una serie de proyectos de saneamiento rural que proporcionaría una zona de demostración y serviría para la experiencia práctica sobre el terreno. Hasta la fecha se ha prestado ayuda a 13 distritos. Se daría ahora asistencia a otros ocho distritos y se realizarían trabajos complementarios en tres de los proyectos en curso de mayor alcance.

Lucha contra la tuberculosis: Unas 145.000 personas han sido sometidas a un primer examen con rayos X durante los trabajos de localización de casos en masa en zonas seleccionadas y se han efectuado 83.000 visitas a domicilio. A fines de 1964 se habrá capacitado a 55 grupos de vacunación con BCG. La formación de expertos en vacunación con BCG y otro personal de la lucha contra la tuberculosis se intensificará en 1965, año en que se espera realizar 100.000 radiografías. Se establecerán en Kisumu y Mombasa dos laboratorios regionales de cultivo de bacilos. Se espera que las dos terceras partes del millón de niños que asisten a la escuela habrá sido protegida mediante la vacunación con BCG para fines de 1964. También se proyecta vacunar a los niños de menos de 1 año.

Nutrición: El grupo de encuestas continúa su evaluación del nivel actual de nutrición con el propósito de eliminar las enfermedades causadas por deficiencias del régimen alimenticio. Como resultado de las conclusiones preliminares, el Gobierno se propone capacitar, para utilizarlos posteriormente en sus respectivas regiones, a siete funcionarios paramédicos que ayudarán en la recolección, registro, tabulación y análisis de las observaciones clínicas, las medidas antropométricas y los datos relativos al régimen alimenticio.

El UNICEF proporcionaría equipo básico de HMI, equipo dispensario, sala de hospital y laboratorio, medicamentos y suplementos dietéticos para 43 centros sanitarios y 7 hospitales; equipo de saneamiento del medio; equipo de rayos X, de laboratorio y para la realización de estadísticas; vacuna BCG y medicamentos así como pensiones de estudio para que 312 pasantes y 7 estudiantes de nutrición sigan cursos de diversa duración. Los medios de transporte solicitados incluyen 18 vehículos para las actividades de supervisión de los servicios de sanidad y para la labor de saneamiento, 5 vehículos para la capacitación, otros 12 vehículos y 20 motonetas para los grupos de vacunadores. La asignación propuesta complementaría la asignación aprobada en 1962 y requiere una obligación adicional de 71.000 dólares. Un asesor en HMI de la OMS colabora con los servicios de sanidad en el plano central y dos funcionarios médicos están adscritos al plan de capacitación de Karuri. Siete expertos de la OMS colaboran en la lucha contra la tuberculosis; un ingeniero sanitario y dos instructores sanitarios están ayudando en las actividades de saneamiento del medio. Un médico dietista y dos auxiliares se dedican a la encuesta sobre el nivel de nutrición, que cuenta con el apoyo técnico de la FAO. Los gastos del proyecto que han de sufragar el Gobierno central y las autoridades locales en 1964/1965 exceden el equivalente de 2.000.000 de dólares de los EE.UU.

<u>KENIA</u>	<u>FORMACION EN NUTRICION</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$162.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>			
<u>KENIA</u>	<u>CONSERVACION DE LA LECHE</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$130.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>			
<u>KENIA</u>	<u>PUERICULTURA/ECONOMIA DOMESTICA Y DESARROLLO DE LA COMUNIDAD</u> Continuación	Asignación recomendada: Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, FAO y OMS	<u>\$69.000</u>

La ampliación de este proyecto es parte de la política de desarrollo de la comunidad del Gobierno, en virtud de la cual se aceleraría la capacitación de trabajadores profesionales y dirigentes voluntarios, se mejoraría la supervisión de las actividades sobre el terreno, se alentaría el desarrollo de los clubs de mujeres, se mejorarían las guarderías diurnas, y se ampliaría la labor de los centros para la juventud.

Durante 1964/1965 el programa del Centro nacional de capacitación de trabajadores del desarrollo de la comunidad (que actualmente forma parte del Instituto de Administración de Kenia, en Kabete) abarcará tres cursos de seis meses, cada uno de ellos para 25 ayudantes principales de desarrollo de la comunidad; un curso de 6 meses para 25 instructores de distrito y un curso de 3 meses para 25 auxiliares de desarrollo de la comunidad. Se proyecta realizar una serie de seminarios de tres días sobre desarrollo de la comunidad para unos 200 miembros de la Asamblea Nacional, representantes regionales y nacionales y personal de los departamentos del Gobierno. En 1964/1965 funcionarán 11 centros de capacitación distritales donde se dictarán 165 cursos para unos 1.900 estudiantes, la mayor parte de ellos dirigentes femeninas voluntarias. Se ampliará un programa de capacitación para el personal de las guarderías diurnas. El movimiento de clubs femeninos, que ya cuenta con casi 1.000 clubs registrados, se propone, mediante la organización Maendeleo ya Wanawake ampliar su programa. Como parte de un plan para crear un Servicio Nacional de la Juventud, el Gobierno proyecta mejorar el centro de capacitación para el personal de hogares para jóvenes en Nairobi (Starehe Boy's Centre), y con asistencia del Save the Children Fund alentar el desarrollo de centros similares en algunas regiones y mejorar unos 160 centros para jóvenes con destino a los cuales el UNICEF proporcionó previamente herramientas para la enseñanza de trabajos manuales. Los centros de capacitación distritales ayudarán a preparar personal para los centros de la juventud.

El UNICEF proporcionaría pensiones de estudio para los cursos de capacitación; equipo de demostración de juegos para las guarderías infantiles; fondos para sufragar el sueldo de un organizador auxiliar de la juventud que actuaría en colaboración con el funcionario responsable de la supervisión de los centros para jóvenes; equipo para la enseñanza de trabajos manuales con destino a los centros de la juventud y medios de transporte para intensificar la supervisión de los agentes de desarrollo de la comunidad cuyo número se ha aumentado; el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas y la FAO continuarían prestando su asesoramiento técnico por conducto de los expertos destacados en la zona. La OMS proporcionaría asistencia mediante su programa de servicios de protección maternoinfantil; los gastos del Gobierno durante este período se calculan en el equivalente de 250.000 dólares de los EE.UU.

MADAGASCARSERVICIOS BASICOS DE
HIGIENE MATERNOINFANTIL
Continuación

Asignación recomendada: \$65.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

La ejecución del plan gubernamental de desarrollo de los servicios sanitarios, para el que se aprobó asistencia del UNICEF en diciembre de 1960, se ha demorado durante el período de reorganización administrativa que siguió a la independencia del país. Se ha establecido la zona de demostración en Itaosy y se han iniciado cursos de formación práctica destinados a diversas categorías de personal. Se continúa formando enfermeras y parteras en las escuelas provinciales y en 1963 se inauguraron nuevas escuelas de especialistas en saneamiento y enfermeras visitadoras. En la actualidad funcionan en zonas rurales 31 centros sanitarios principales y 22 centros auxiliares, así como 6 maternidades.

El plan para 1965 prevé la inauguración de 17 centros principales y ocho centros auxiliares de higiene rural. Se ampliará aun más el campo de actividades en la zona de demostración y se organizarán dos cursos de formación práctica, de seis meses de duración, destinados a especialistas en saneamiento y auxiliares sanitarios. Se concederá particular importancia a la educación sanitaria y dietética en masa y se coordinarán esas actividades con las de los Ministerios de Educación y de Agricultura. El UNICEF proporcionaría material básico y suministros fungibles para los centros sanitarios, en particular, vitaminas y jabón; material de formación suplementario y equipo de saneamiento para la zona de demostración, medios de transporte para las actividades de inspección; pensiones de estudio para la formación de enfermeras visitadoras y especialistas en saneamiento y para los cursos de educación sanitaria de corta duración destinados a diversas categorías de personal. La OMS continuaría proporcionando asesoramiento técnico por intermedio de sus expertos residentes. Un médico de salud pública y un ingeniero sanitario participan ya en la ejecución del programa; la OMS también concederá becas si dispone de los fondos necesarios. Los gastos del Gobierno para 1965 se calculan en el equivalente de 110.000 dólares de los EE.UU.

MADAGASCARLUCHA CONTRA LA LEPROA
Continuación

Obligación recomendada
1965-1966: \$48.000
Asignación recomendada, 1965: 26.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.402

Desde que comenzó la asistencia del UNICEF, en 1960, se han obtenido resultados muy alentadores. De 28.700 casos registrados, 24.000 se encuentran en tratamiento y 18.000 de ellos con regularidad satisfactoria. Se hallan en observación sin tratamiento 1.102 casos, y en 1.204 casos la enfermedad está detenida. El número de nuevos casos localizados ha descendido de 1.060, cifra sin precedentes de 1962, a 668. El número de centros de tratamiento fijos ha sido aumentado de 380 a 641, y se agregará un nuevo circuito móvil a los actuales doce circuitos que se recorren con vehículos motorizados. Continuarán las actividades en los circuitos que se recorren en motocicleta. Durante el período, se dictarán cursos breves de capacitación para inspectores de la lucha contra la lepra. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 150.000 dólares de los EE.UU.

MADAGASCARCAPACITACION EN NUTRICION
(DIVULGACION AGRICOLA)
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Obligación recomendada:	\$164.000
Período de la ayuda propuesta: 1964-1968	
Asignación recomendada, 1964/65:	<u>45.000</u>
Aprobación técnica: FAO, OMS	

E/ICEF/P/L.435

El objetivo de este proyecto es elevar el nivel de nutrición de la población rural, y en particular la de los niños, preparando personal calificado para enseñar a los campesinos y sus familias mejores métodos de producción y de consumo familiar de alimentos protectores. Al mismo tiempo se harían estudios sobre los factores socioeconómicos que entorpecen las actividades de divulgación, especialmente en lo relativo a la producción de alimentos protectores para niños. El Gobierno se propone crear una división de divulgación agrícola en la Escuela Nacional Superior de Agronomía de la Universidad de Madagascar. La nueva división se encargaría de la enseñanza de actividades prácticas de divulgación agrícola y de los métodos para estudiar los problemas que ella plantea, inclusive la relación de las actividades de divulgación con la nutrición infantil. La división organizaría tres tipos de cursos para estudiantes y personal de los servicios de divulgación:

- a) un curso sobre nutrición aplicada para estudiantes de la Escuela Nacional Superior de Agronomía;
- b) un curso especial de categoría superior para graduados de la Escuela (o personal con una formación equivalente) que deseen ser instructores de los agentes del servicio de divulgación;
- c) seminarios breves para directores de los servicios de divulgación con el propósito de que se mantengan al día con respecto a las últimas novedades en materia de divulgación y de permitir un productivo intercambio de ideas.

Para el año 1964/65 se necesitarán dos nuevos profesores: un profesor de metodología de la divulgación y un profesor de sociología rural. Se solicitan 5 becas para formar personal nacional de contraparte que reemplazará más adelante a los profesores extranjeros. Este sería uno de los primeros proyectos de este tipo que se realizaría en un país de habla francesa y por lo tanto podría decidirse más adelante ofrecer becas a cierto número de personas de países vecinos a fin de permitirles participar en los cursos. El criterio que se aplicaría en la ejecución de este proyecto sería similar al que inspira el proyecto de formación en nutrición para África (E/ICEF/P/L.81 y P/L.280). Se prevé que más adelante se creará una división de economía doméstica a fin de intensificar las actividades de divulgación entre las mujeres campesinas.

Para los cuatro años escolares que comienzan en 1964/65, el UNICEF proporcionaría: materiales audiovisuales, medios de transporte para los trabajos sobre el terreno, fondos para sufragar los sueldos de dos profesores y cinco becas para el personal nacional de contraparte. A medida que avance la ejecución del plan se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe asignaciones por valor de 43.000 dólares en 1965, 39.000 dólares en 1966 y 37.000 dólares en 1967. La FAO continuaría proporcionando asesoramiento técnico y colaborando en la selección de profesores y becarios. Se facilitarían para el proyecto los servicios y las instalaciones de la Universidad y de la Escuela Nacional Superior de Agronomía, lo cual representaría el equivalente de 250.000 dólares de los Estados Unidos para el período de cuatro años.

MADAGASCAREDUCACION Y DESARROLLO
RURAL

Asignación recomendada con
carga a una obligación
aprobada anteriormente: \$100.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4MALIEDUCACION
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$220.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
FAO/UNESCO

E/ICEF/P/L.445 y E/ICEF/P/L.471

El propósito de este proyecto es poner la enseñanza primaria al alcance de todos los niños en edad escolar e introducir materias más prácticas en el plan de estudios. En 1964/1965 se dará formación a un nuevo grupo de 360 maestros de escuela primaria, y otros maestros recibirán formación en el servicio. Actualmente hay un centro de formación de maestros. Se crearán otros cuatro nuevos centros, tres para hombres y uno para mujeres. Además se establecerán 450 clases con anexos para la enseñanza práctica, tales como un jardín, un huerto escolar, un gallinero, campos de cultivo, un taller de carpintería, una herrería, un taller de tejido, o cestería y una clase de economía doméstica. Sin embargo, debido a la falta de instructores especializados y a problemas de organización, estos anexos se establecerán más lentamente que las propias clases; durante el primer año se los instalará en 18 escuelas.

El UNICEF proporcionaría equipo de enseñanza y demostración para 5 centros de formación de maestros y 10 grupos de formación en el servicio; equipo práctico para 18 escuelas; pensiones de estudio para 240 estudiantes de las zonas rurales y 120 maestros de las zonas urbanas. La UNESCO proporcionaría tres expertos en la formación de maestros y becas de ampliación de estudios financiadas mediante el Programa Ampliado de Asistencia Técnica. La FAO proporcionaría los servicios de un consultor en educación dietética así como una instructora en economía doméstica; el sueldo de esta última sería sufragado por el UNICEF. La aportación paralela del Gobierno se calcula en el equivalente de 1.000.000 de dólares de los EE.UU.

MARRUECOSSERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
Y CAPACITACION
Continuación y nuevo plan

Asignación recomendada: \$442.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.462

Durante las primeras etapas del desarrollo de los servicios de sanidad se concedió especial importancia a la formación de los diversos tipos de personal requerido. En 1963/1964, se capacitó a 150 enfermeros y enfermeras, 20 técnicos de saneamiento, 11 técnicos de laboratorio, 20 trabajadores especializados en reeducación, 500 auxiliares de enfermería, 60 auxiliares de saneamiento y 1.031 auxiliares médicos. Además, una escuela que se inauguró en Rabat en octubre de 1963 proporciona formación especializada a los enfermeros y enfermeras graduados para que puedan ascender a puestos profesionales de categoría superior.

El plan para el próximo período es continuar y mejorar la capacitación del personal médico y paramédico y crear una red de dependencias sanitarias tales como centros y dispensarios sanitarios, hospitales de maternidad rurales y urbanos y centros de higiene escolar, así como centros de capacitación en oftalmología y laboratorios de salud pública. En la actualidad funcionan 620 establecimientos de este tipo. En 1964/1965, se modernizarán 194 de ellos y se construirán 147 locales nuevos. El UNICEF proporcionaría material didáctico para 26 escuelas de

MARRUECOS (continuación)

auxiliares médicos, 3 escuelas de expertos en saneamiento y 28 centros de capacitación de diversas categorías de personal paramédico; equipo y medicamentos para 341 establecimientos sanitarios; vehículos para los centros de capacitación y para las tareas de supervisión, y bicicletas para los auxiliares médicos; sufragaría pensiones de estudios para 200 auxiliares médicos y 70 instructores, y los honorarios del personal docente; la OMS continuaría desempeñando un importante papel por conducto de su personal asignado a los programas de sanidad de Marruecos. Los gastos del Gobierno equivaldrían a 4.745.400 dólares de los EE.UU., de los cuales 1.300.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la propuesta asistencia del UNICEF.

MARRUECOS

EDUCACION DIETETICA Continuación

Asignación recomendada: \$72.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: FAO

Como parte de su programa de educación dietética y con la ayuda de un consultor de la FAO que fue enviado a Marruecos en 1963, el Gobierno está procurando mejorar a plazo breve la nutrición del mayor número posible de niños en edad de asistir a la escuela primaria. Además de las medidas que ya se han tomado en tal sentido, inclusive las propuestas en la recomendación aprobada por la Junta en enero de 1964 (E/ICEF/P/L.362), el Gobierno se propone inaugurar en 1964/1965 nuevas cantinas, particularmente en las zonas rurales, y organizar nuevos huertos escolares. Durante el año 1964/1965 continuará la formación de personal para las cantinas escolares; con este propósito, se organizarán seminarios en los 10 distritos de Marruecos y se harán demostraciones prácticas en las zonas experimentales de Fez, donde unas 20 cantinas y 12 huertos servirán como centros de demostración. Al mismo tiempo se prepararán los materiales audiovisuales necesarios, inclusive manuales de educación dietética para los estudiantes con guías pedagógicas para los instructores, manuales para los trabajadores de las cantinas, guías sobre huertos escolares y carteles y gráficos sobre nutrición. Una oficina de alimentación escolar y educación dietética, creada dentro del Ministerio de Educación Nacional, coordinará y supervisará todos los aspectos del proyecto en el plano nacional, mientras que en el plano provincial 10 inspectores/consultores sobre nutrición (un consultor por distrito) se encargarán de la ejecución del proyecto.

El UNICEF contribuiría a la realización de esta nueva fase del proyecto proporcionando suministros y equipos para 380 cantinas y 100 huertos escolares; 4 vehículos ligeros para la supervisión de las actividades de nutrición en las escuelas y 3 camionetas que se utilizarían en la formación del personal encargado de los huertos escolares. El UNICEF sufragaría asimismo las pensiones de estudios para 1.200 directores de escuelas y administradores de las cantinas que participarían en cursos de educación dietética, fondos para cubrir los gastos locales que requiera la preparación de materiales audiovisuales y el sueldo complementario del director de la oficina de nutrición escolar y educación dietética. La FAO continuaría proporcionando los servicios de un consultor en nutrición. Un especialista calificado designado por la UNESCO ayudaría a mantener una estrecha coordinación entre las diversas actividades previstas en este proyecto y el proyecto de enseñanza primaria en las zonas rurales al que el UNICEF ya presta asistencia. Los gastos del Gobierno equivaldrían a 150.000 dólares de los EE.UU.

MAURITANIASERVICIOS BASICOS DE
HIGIENE MATERNAINFANTIL
Continuación

Obligación recomendada: \$184.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967
Asignación inicial
recomendada: 55.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.404

El objetivo a largo plazo de este proyecto es promover el bienestar de las madres y los niños mediante el desarrollo de los servicios básicos de higiene maternoinfantil como parte de los servicios de salud pública. Los objetivos inmediatos son: mejorar los actuales centros en las zonas rurales y en la capital, Nouakchott; ampliar los servicios de formación de trabajadores sanitarios auxiliares facilitando equipo para la escuela de formación y el hospital nacionales; fomentar la instrucción sanitaria y dietética del público en general y de las mujeres en particular. Se están realizando lentos pero auténticos progresos en el desarrollo de los servicios de formación y en la creación de centros sanitarios, de los cuales funcionan actualmente seis.

La parte del plan cuatrienal de desarrollo del Gobierno (1963-1967) relativa a salud pública tiene como objetivo principal acelerar el ritmo de formación de trabajadores sanitarios auxiliares de todas las categorías. Con la ayuda del Fondo Europeo de Desarrollo (FED), el nuevo hospital y la escuela de capacitación de Nouakchott quedarán terminados a principios de 1965 y, en lo futuro, las enfermeras y parteras que antes se capacitaban en San Luis, Senegal, recibirán su formación en Mauritania. Se espera que el número de estudiantes que se gradúen cada año aumentará de 28 a 45 en 1966 y a 85 en 1967. En el nuevo centro nacional experimental de HMI, que actualmente se está terminando con la ayuda del Agency for International Development de los Estados Unidos, se proporcionará formación práctica. Se mejorarán los dispensarios rurales y se abrirán nuevos centros sanitarios a medida que se disponga de personal. En virtud del programa bilateral de ayuda de Francia (FAC) se facilita enseñanza médica y personal supervisor. La educación sanitaria y la coordinación de las actividades de nutrición y bienestar social formarían parte esencial del plan, que se considera la primera fase en la ejecución de un plan más amplio de salud pública a largo plazo, a reserva de que se disponga de los recursos necesarios.

El UNICEF proporcionaría equipo para la nueva escuela de formación y para las salas de maternidad y pediatría del nuevo hospital y la residencia de estudiantes, equipo suplementario y suministros fungibles para 15 centros de HMI, dos pequeños autobuses y un vehículo ligero para las actividades de supervisión así como pensiones para 150 estudiantes y fondos para pagar los sueldos de una partera y de una enfermera-instructora durante dos años y de otra enfermera-instructora durante un año. Siempre que se progrese satisfactoriamente en la ejecución del plan, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta por valor de 53.000 dólares en 1966 y de 76.000 dólares en 1967. La OMS seguiría proporcionando los servicios de dos expertos en capacitación y becas para enfermeras-instructoras. La aportación paralela anual del Gobierno en relación con este plan, sin incluir las contribuciones aportadas en virtud de acuerdos de ayuda bilateral, se calculan en el equivalente de 250.000 dólares de los EE.UU.

NIGERSERVICIOS DE SANIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES
Continuación

Asignación recomendada: \$30.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas,
FAO, OMS

La falta de recursos financieros del Níger y la gran dispersión de la población no permite ejecutar un programa en gran escala. Sin embargo, se han realizado hasta ahora algunos progresos: en Niamey, Zinder y Maradi funcionan tres centros principales complementados por tres

NIGER (continuación)

centros sociales y siete pequeños dispensarios suburbanos. En total se han efectuado, en 1962, 183.115 consultas de HMI, 33.016 exámenes de lactantes, 8.323 visitas a domicilio y 23.077 lecciones de economía doméstica. La escuela de enfermería capacita, por su parte, a 30 personas por año.

En el plan para 1964-1965 se prevé la inauguración de un nuevo centro médico-social ya construido en Magaria. Se proyecta inaugurar otros dos centros en Agadez y Tahoua en 1964, y en 1965 un cuarto centro en Birni N'Konni. En esos centros, además de las actividades de HMI y de protección social, se darán clases de economía doméstica y enseñanza para mujeres. En 1964 se creará un segundo centro social en Niamey. El UNICEF proporcionaría equipo médico básico y de economía doméstica para esos centros, así como tres vehículos ligeros para las actividades de inspección y seis bicicletas a motor para los enfermeros y asistentes sociales. El UNICEF proporcionaría también medicamentos y vitaminas. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 182.000 dólares de los EE.UU. El Fonds d'aide et de Coopération (FAC) del Gobierno de Francia ha destinado 82.000 dólares de los EE.UU. para la construcción de dos centros en Agadez y Tahoua.

<u>NIGER</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u>	Asignación recomendada:	<u>\$57.600</u>
	Continuación		
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

El UNICEF financiaría tres puestos de expertos; uno en economía doméstica, uno en horticultura y uno en educación dietética en 1965.

<u>NIGER</u>	<u>EDUCACION</u>	Asignación recomendada:	<u>\$34.000</u>
	Continuación	Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: FAO y UNESCO	

Con arreglo a este proyecto se organizarán cursos de repaso para los maestros de las escuelas primarias de las zonas rurales mediante el uso de grupos móviles de instructores e inspectores. Entre tanto se están introduciendo en los planes de estudio de las escuelas de formación de maestras primarias y en las escuelas secundarias para niñas la puericultura y la economía doméstica, la nutrición y la higiene. Hasta este momento se han creado siete grupos móviles de instructores; por razones administrativas y de organización se requiere ahora un octavo grupo. A fin de elevar el nivel de preparación de los maestros de escuelas primarias de las zonas urbanas y ampliar sus conocimientos, se crearán en Niamey, Zinder, Maradi y Tahoua cuatro centros regionales de formación adscriptos a los colegios normales existentes. Cada uno de los cuatro centros organizará todos los años dos cursos de cuatro meses y a cada curso asistirán 20 maestros auxiliares. Un ensayo de instrucción de los padres realizado con carácter experimental en 10 aldeas, ha dado resultados satisfactorios; el programa incluía clases de lectura y escritura, puericultura, economía doméstica y producción de alimentos. El Gobierno ha decidido ahora ampliar estas actividades a 100 aldeas seleccionadas para dar ese tipo de instrucción a unas 8.000 personas. Se organizarán clases nocturnas en chozas con techo de paja que serán construidas por los alumnos. La enseñanza estará a cargo de maestros de escuela, con la ayuda de enfermeras y agentes de los servicios de divulgación a los cuales se dará capacitación especial en seminarios organizados con asistencia de la UNESCO y con ayuda bilateral francesa. Voluntarios del Peace Corps de los Estados Unidos de América y trabajadores voluntarios franceses prestarán asimismo su colaboración.

NIGER (continuación)

El UNICEF proporcionaría equipo de reproducción, material audiovisual y de demostración y obras de consulta para el nuevo grupo móvil y para los centros regionales de capacitación, medios de transporte para las actividades de supervisión y para un grupo móvil, y pagaría parte de las pensiones de estudio para 160 maestros que asistirían a los cursos. Los Gobiernos de Francia, la República Federal de Alemania y los Estados Unidos de América contribuirían también, en virtud de acuerdos de ayuda bilateral, con algunos suministros para el proyecto. El Gobierno de Nigeria proporciona folletos educativos en lengua haoussa. La UNESCO continuaría proporcionando los servicios de un experto en educación de las masas y un especialista en ayudas audiovisuales. Los gastos del Gobierno en relación con este proyecto se calculan en el equivalente de 68.000 dólares de los EE.UU.

<u>NIGERIA</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE HMI</u> <u>(REGION ORIENTAL)</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$43.000</u>
----------------	---	---	-----------------

E/ICEF/P/L.400/Add.4

<u>NIGERIA</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE HMI</u> <u>(REGION SEPTENTRIONAL)</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$63.400</u>
----------------	--	---	-----------------

E/ICEF/P/L.400/Add.4

<u>NIGERIA</u>	<u>LUCHA CONTRA LA LEPROA</u> Continuación	Obligación recomendada, 1965-1966:	<u>\$141.000</u>
		Asignación recomendada, 1965:	<u>35.500</u>
		Aprobación técnica: OMS	

E/ICEF/P/L.402

La campaña ha continuado de manera satisfactoria, de conformidad con las normas establecidas e incluye la localización intensiva de casos y el tratamiento en consultorios para pacientes externos y mediante grupos móviles. En la región septentrional se han conseguido resultados alentadores. De los 538.792 casos registrados, 331.000 reciben tratamiento regularmente, y 115.685 han sido dados de alta o esperan ser examinados a tal efecto. En las regiones occidental y centro-occidental se han registrado progresos un tanto más lentos. Se espera que las recomendaciones del grupo asesor sobre lepra de la OMS, formuladas recientemente, se reflejarán en la campaña de 1965/1966. Se calcula que el número de casos en tratamiento, que es de 9.693 en la actualidad, aumentará a 10.400 en 1965 y a 11.400 en 1966. El número de casos atendidos en la región oriental está disminuyendo, ya que la cantidad de casos dados de alta supera la de nuevos casos. En 1965/1966, las campañas continuarán con las mismas características y se dará especial importancia a la consolidación, las encuestas de localización de casos, los cursos de repaso para el personal e incremento del uso de dispensarios para el tratamiento ordinario, lo que dejará a los inspectores en libertad para mejorar las tareas de supervisión. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 450.000 dólares de los EE.UU.

NIGERIANUTRICION: CAPACITACION
EN DIVULGACION AGRICOLA

Asignación recomendada con
cargo a una asignación
aprobada anteriormente: \$57.700

E/ICEF/P/L.400/Add.4 y E/ICEF/P/L.471

En esta asignación se incluyen fondos para financiar un cargo de experto en economía doméstica por un año, a fin de prestar asistencia a proyectos aprobados en todas las regiones de Nigeria.

NIGERIAEDUCACION (REGION ORIENTAL)

Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$61.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967
Aprobación técnica: FAO y
UNESCO

E/ICEF/P/L.457 y E/ICEF/P/L.471

Como una importante medida para satisfacer la necesidad, tanto en las zonas urbanas como en las rurales, de mejores alimentos, casas más higiénicas y mayores conocimientos sobre el bienestar infantil, el Gobierno se propone mejorar la enseñanza de las ciencias rurales y domésticas en las escuelas primarias y secundarias introduciendo cursos sobre estos temas en el plan de estudios del Colegio Superior de Formación de Maestros de Owerri. Se iniciarán allí cursos especiales sobre ciencias domésticas y rurales a fin de contar anualmente con 25 instructores diplomados en cada materia a partir de 1967. Se prevé que durante los primeros dos años los estudiantes seguirán el curso ordinario sobre teoría y práctica de la educación, inglés y educación física, además de cursos generales sobre ciencias, inclusive elementos de física, química y biología, y matemáticas elementales. Durante el tercer año, los estudiantes se especializarían en la teoría y la enseñanza de las ciencias rurales o domésticas.

El UNICEF proporcionaría materiales y libros para la enseñanza de las ciencias domésticas y de las ciencias rurales. El UNICEF ha desempeñado un papel de gran importancia en la preparación del proyecto y continuaría proporcionando el asesoramiento técnico necesario. El UNICEF facilitaría los servicios de tres conferenciantes sobre nutrición, educación sanitaria y ciencias rurales y becas para formar a dos nigerianos en el extranjero; el UNICEF financiaría dos de esos puestos y proporcionaría dos becas en ciencias domésticas; la FAO proporcionaría el asesoramiento técnico que se requiriese. El Gobierno ha incluido en su presupuesto una partida equivalente a 1.500.000 dólares de los EE.UU. para mejorar el Colegio Superior de Formación de Maestros durante el período de tres años. La aportación paralela aplicable a los cursos especiales mencionados en este documento se calcula en el equivalente de 150.000 dólares de los EE.UU.

NIGERIA

EDUCACION (REGION
SEPTENTRIONAL)
Primera Solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$2.420.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1968
Asignación recomendada,
1964/65: 340.000
Aprobación técnica: FAO,
UNESCO

E/ICEF/P/L.393

El Gobierno se propone aumentar para 1970 el número de alumnos de primer grado al 28%, por lo menos, de los niños del grupo de seis a siete años de edad, lo que representa un incremento de 300.000 a más de 800.000. Se efectuará una campaña informativa en las zonas donde la proporción de alumnos es particularmente baja, con el propósito de estimular el interés y la iniciativa de las autoridades locales y de los padres, y aumentar el prestigio de la educación. Se procurará elevar la calidad de la enseñanza e intensificar y mejorar la instrucción práctica en agricultura básica, horticultura y ciencias rurales (incluidas la educación sanitaria y dietética) a fin de proporcionar una base para proseguir la educación en esas materias y dar a los niños una preparación más adecuada para la vida agrícola rural a la que ha de regresar la mayoría de ellos.

A fin de hacer frente a las necesidades del programa de expansión, deberían graduarse 3.960 maestros por año en 1970. Por consiguiente, deben ampliarse los 53 colegios de formación de maestros para dar cabida a un total de 600 alumnos. Se solicitará ayuda bilateral para construir cuatro nuevos colegios y obtener los servicios de otros 300 profesores de escuelas normales. En octubre de 1964 comenzará un curso de tres años para capacitar instructores especializados en ciencias rurales. Se están estudiando métodos para mejorar la calidad de la enseñanza en general y preparar un plan de estudios más práctico. Se han designado autoridades locales en materia de educación que serán estimuladas y ayudadas por una dependencia especial de la división de planificación del Ministerio de Educación, bajo la dirección de un coordinador calificado. Se continuará hasta 1970 la formación en el servicio de inspectores escolares y un curso especial de un año de duración para administradores de centros docentes.

El UNICEF proporcionaría para el período de cinco años libros, ayudas didácticas y equipo para la enseñanza de las ciencias rurales en las clases primarias, y en los colegios de formación de maestros; equipo de imprenta y papel para la campaña informativa; los fondos necesarios para pagar el sueldo de un instructor en ciencias rurales; y el sueldo complementario para el coordinador del plan durante tres años. Si la ejecución del programa progresa satisfactoriamente, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por valor de 300.000 dólares de los EE.UU. en 1965, 470.000 en 1966, 570.000 en 1967 y 740.000 en 1968. La FAO y la UNESCO proporcionarían la asistencia y el asesoramiento técnicos que se requieran. El presupuesto total de Nigeria para el programa, incluidos los fondos de los gobiernos federal y regionales y los gastos de capital que se prevé efectuarán las autoridades indígenas se calcula en el equivalente de 47.884.000 dólares de los EE.UU.

NYASALANDIA^{c/}

NUTRICION APLICADA
Primera solicitud
de ayuda del
UNICEF

Asignación recomendada:
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967
Aprobación técnica: FAO y OMS

\$48.000

E/ICEF/P/L.408

Como parte del plan para acelerar la labor de desarrollo rural en todos sus aspectos, el Gobierno proyecta establecer tres zonas experimentales de demostración para la formación en el servicio de trabajadores de divulgación agrícola y desarrollo de la comunidad en los aspectos prácticos de las actividades de nutrición aplicada, y proporcionar a las familias de los agricultores enseñanza en materia de economía doméstica y de nutrición aplicada, insistiendo especialmente en la producción y consumo de alimentos protectores mediante los huertos familiares y comunales y la producción doméstica de aves de corral y peces. El proyecto se complementaría con el de puericultura y economía doméstica que se realiza con asistencia del UNICEF.

Los institutos agrícolas de las zonas de demostración servirán de centros para la instrucción y proporcionarán instalaciones y otras facilidades para las actividades de demostración (incluidas la horticultura, la cría de aves de corral, la piscicultura y las plantaciones de árboles) así como de base de operaciones de los agentes de divulgación, los instructores de economía doméstica y los grupos de desarrollo de la comunidad. En los institutos se organizarán cursos breves y seminarios para la formación y capacitación de ciudadanos destacados, funcionarios de los consejos de distrito y dirigentes de clubs agrícolas. Se dictarán cursos de economía doméstica aplicada, artes domésticas y puericultura para las esposas de los agricultores progresistas y para las dirigentes de las organizaciones femeninas. Se proporcionarán servicios complementarios para apoyar el efecto de la instrucción en cada unidad familiar mediante visitas a las granjas y a los hogares por el personal de los servicios de divulgación y desarrollo de la comunidad. Se incrementará la producción de guías técnicas sencillas y medios visuales. Dos grupos móviles de información debidamente equipados contribuirán a que la influencia del proyecto se extienda a una zona considerable.

El Ministerio de recursos naturales, encuestas y desarrollo social tendrá a su cargo el aspecto administrativo. Se creará un comité ejecutivo nacional, que incluirá a representantes de categoría superior de los departamentos participantes y se encargará de la recopilación y reunión de datos para la evaluación del proyecto.

El UNICEF proporcionaría equipo de horticultura, avicultura y piscicultura para los tres centros experimentales de demostración, material didáctico y ayudas audiovisuales y vehículos para los grupos móviles, para las tareas de fiscalización y para el traslado de los participantes en los cursos. La FAO proporcionaría orientación técnica mediante la asistencia de especialistas regionales y subregionales en materia de horticultura, avicultura, economía doméstica, educación dietética y formación de agentes de divulgación agrícola, así como siete becas durante el año 1964 para la formación de personal local, cuyos gastos serían reembolsados por el UNICEF con fondos de la asignación previamente aprobada para la capacitación en nutrición en Africa (E/ICEF/P/L.280). En años subsiguientes se proporcionarían otras becas con cargo al Programa Ampliado de Asistencia Técnica. La OMS facilitaría asesoramiento técnico sobre los aspectos sanitarios del proyecto por medio de su oficina regional. Siempre que se disponga de fondos, la OMS proporcionaría también los servicios de un consultor a corto plazo durante un mes para ayudar en la organización de las actividades del Ministerio de Salud Pública relacionadas con la nutrición. Los gastos del Gobierno durante el período de tres años propuesto se calculan en el equivalente de 847.000 dólares de los EE.UU.

c/ Nyasalandia se independizó, con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.

REPÚBLICA
CENTROAFRICANA

SANEAMIENTO DEL MEDIO
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada:
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: OMS

\$21.000

E/ICEF/P/L.396

El propuesto proyecto experimental de saneamiento del medio comprendería la introducción de cursos especiales para expertos en saneamiento en el programa de estudios de la escuela de enfermería de Bangui, el establecimiento de una zona experimental en un distrito de unos 2.000 habitantes y la creación de una pequeña sección central de saneamiento en el Ministerio de Salud Pública. Se mejorarían las condiciones sanitarias de la zona experimental mediante el suministro de agua potable, la instalación de letrinas y alcantarillado, una campaña contra los roedores e insectos, la educación sanitaria de los habitantes y esfuerzos para mejorar el nivel general de higiene de la comunidad y los hogares. El objetivo general del plan consiste en determinar métodos adecuados para mejorar los medios de saneamiento teniendo en cuenta las costumbres locales de la población y la disponibilidad de personal capacitado, con miras a aplicar estos métodos más adelante en el resto del país.

La escuela de enfermería de Bangui inaugurará en 1964 una sección especial de formación de expertos en saneamiento y ofrecerá cursos de dos años de duración en los que se dará formación teórica y práctica. El suministro de agua potable se conseguirá en dos etapas: la construcción de pozos poco profundos en la proximidad de la zona experimental y la instalación de una red de tuberías para llevar el agua a determinados lugares: fuentes públicas, lavaderos y baños públicos. También se construirán letrinas, y se estudiará la posibilidad de instalar sistemas adecuados de desagüe y alcantarillado, adaptados a las necesidades locales, y en caso necesario se instalarán. Se establecerá un programa de educación sanitaria, con demostraciones y visitas a domicilio, para conseguir la cooperación y participación del público. Finalmente, se llevará a cabo una campaña contra ciertos insectos y roedores, y se tratará de mejorar los servicios de eliminación de basuras y desechos. En la segunda fase del proyecto, el Gobierno se propone crear en el Ministerio de Salud Pública una sección especial de saneamiento cuyas funciones se integrarían racionalmente con otros servicios sanitarios.

El UNICEF facilitaría equipo y suministros para la instrucción en materia de saneamiento, así como equipo de laboratorio, de taller y para la construcción de pozos; bombas y accesorios; 2 vehículos para los trabajos de supervisión y transporte de los participantes en los cursos y pensiones de estudio para 30 de éstos. En Bangui, un ingeniero sanitario de la OMS se ocupa de las tareas preparatorias de la organización de los cursos, y la OMS proporcionaría becas para estudiar en el extranjero. La participación del Gobierno en el proyecto se calcula en el equivalente de 20.000 dólares de los EE.UU.

REPÚBLICA
CENTROAFRICANA

LUCHA CONTRA LA LEPRO
Continuación

Obligación recomendada, 1965-1966: \$28.000
Asignación recomendada para 1965: 3.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.402

A fines de 1963, había 58.750 casos registrados, de los cuales 46.282 se hallaban en tratamiento, el 82% de ellos con regularidad. El número de casos en observación sin tratamiento ascendía a 9.811. La reducción de la cifra a un nivel inferior al correspondiente a 1961 se atribuye a que continuó con ritmo satisfactorio la curación de los pacientes. Se suministra tratamiento por conducto de 128 centros fijos y 110 circuitos que se recorren en bicicleta y dos que se recorren en embarcaciones. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 100.000 dólares de los EE.UU.

REPÚBLICA
CENTROAFRICANA
E/ICEF/P/L.471

NUTRICIÓN APLICADA
Continuación

Asignación recomendada: \$19.200

El UNICEF financiaría un puesto de experto en economía doméstica en 1965.

RHODESIA DEL NORTE/
NYASALANDIA c/
RHODESIA DEL SUR

PROTECCIÓN SOCIAL/
FORMACIÓN PARA EL
DESARROLLO DE LA
COMUNIDAD

Asignación recomendada con cargo
a una obligación aprobada
anteriormente: \$60.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

RWANDA

SERVICIOS BÁSICOS DE
HIGIENE MATERNOINFANTIL
Continuación

Asistencia total recomendada: \$107.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Asignación recomendada, 1965: 54.000
Aprobación técnica: Departamento
de Asuntos Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas, OMS

E/ICEF/P/L.425

El objetivo del proyecto es mejorar y desarrollar los servicios básicos de higiene materno-infantil en el marco de los servicios de sanidad, reorganizando y ampliando los actuales servicios y medios de formación. Se han conseguido progresos alentadores en la aplicación del plan gubernamental para el desarrollo de los servicios sanitarios durante la primera fase. Se ha reorganizado e intensificado la capacitación de enfermeras y personal auxiliar en las tres escuelas que recibieron asistencia del UNICEF. Se ha organizado la zona de demostración de Butare y se están reorganizando y mejorando los centros de HMI y los dispensarios. En 1963, se estableció en Butare la Universidad de Rwanda, que comprende un Departamento de Medicina.

En el plan para 1965 y 1966 se prevé la creación de 12 nuevos centros sanitarios y la continuación de la formación de enfermeras y personal médico auxiliar; en la zona de demostración se llevarán a cabo demostraciones prácticas sobre saneamiento del medio en las condiciones locales. Se equiparán tres centros médico-sociales principales y se darán cursos de formación de nueve meses para 60 monitrices sociales en cada uno de estos tres centros. La formación incluirá cursos de educación sanitaria, nutrición, puericultura, economía doméstica, agricultura, métodos de trabajo y enseñanza. El personal capacitado en los centros se destinará a los centros médico-sociales de las 141 comunas en que está dividido el país. Su labor consistirá en estimular el interés y la iniciativa de las mujeres y las muchachas por mejorar el nivel de vida local. Durante esta fase del proyecto se equiparán nueve de estos centros comunales. El UNICEF suministraría equipo básico, jabón, medicinas y suplementos dietéticos para doce centros de HMI, equipo de enseñanza y demostración para 12 centros médico-sociales, equipo de demostración en saneamiento del medio y ocho vehículos para las tareas de supervisión, así como pensiones de estudio para 40 enfermeras, 168 auxiliares de enfermería y de medicina social y 240 monitrices sociales. Si la ejecución del plan progresa satisfactoriamente, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe en 1965 otra asignación con cargo a la obligación propuesta, por valor de 53.000 dólares. En la planificación de esta fase del proyecto han participado activamente un pediatra de la OMS, dos enfermeras-instructoras y un ingeniero sanitario, y la OMS continuaría prestando asesoramiento técnico. La Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas prestaría asesoramiento técnico sobre los

c/ Nyasalandia se independizó con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.

RWANDA (continuación)

aspectos sociales del plan. En virtud de acuerdos de ayuda bilateral, Francia y Bélgica facilitarían los servicios de expertos, médicos y técnicos. Los gastos del Gobierno para estos dos años se calculan en el equivalente de 200.000 dólares de los EE.UU.

<u>SENEGAL</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE HMI</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$47.600</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>			

<u>SWAZILANDIA</u>	<u>NUTRICION</u> Continuación	Véase Basutolandia, nutrición y divulgación agrícola, <u>supra</u> .
<u>E/ICEF/P/L.471</u>		

El personal colaborará en los proyectos de Basutolandia y Swazilandia.

<u>TANGANYIKA</u> ^{d/}	<u>HMI Y SERVICIOS SOCIALES</u> Continuación	Asignación recomendada: Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas y OMS	<u>\$74.000</u>
---------------------------------	---	--	-----------------

Desde 1954, el Gobierno, con la ayuda del UNICEF y de la OMS, ha venido mejorando los servicios básicos de higiene maternoinfantil mediante el establecimiento de centros de higiene rural, la capacitación de personal médico y paramédico y la inmunización de los niños contra las enfermedades transmisibles. El UNICEF ha ayudado a equipar 78 centros sanitarios del Gobierno y 35 centros de las misiones. En el último año se inauguraron otras cinco escuelas de capacitación de personal paramédico y se inició la enseñanza de la obstetricia en nueve escuelas existentes. En 1963, después de la independencia se creó la Facultad de Medicina de Dar es Salaam a fin de formar médicos, sumamente necesarios, y de darles el nivel mínimo de competencia profesional reconocido en el plano internacional. La enseñanza está orientada a la higiene de la comunidad y la medicina preventiva. Los primeros diez estudiantes iniciarán el curso clínico en 1964/1965.

En 1964/1965 el Gobierno se propone acelerar la ejecución de su plan a largo plazo y fomentar el interés de las autoridades locales en los servicios de higiene rural estableciendo centros de demostración en cada una de las diecisiete regiones administrativas del país. Además, se mejorarían o inaugurarían 51 subcentros satélites. Se ampliarían los servicios de capacitación completando los cursos previos con un curso de cuatro años que permitiría obtener un diploma de obstetricia o un diploma superior de enfermería, y un curso de un año destinado a formar ayudantes sanitarios. Se continuarían las medidas de inmunización y la campaña contra la lepra. El Gobierno, por intermedio del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y Cultura, se propone asimismo establecer cinco guarderías infantiles en la primera fase de un plan

d/ Las asignaciones para la República Unida de Tanganyika y Zanzíbar se hicieron separadamente para Tanganyika y Zanzíbar.

TANGANYIKA (continuación)

tendiente a establecer una guardería en cada una de las regiones para 1967. En cada guardería se atendería aproximadamente a sesenta niños en edad preescolar y se las construiría siempre que fuese posible, junto a los centros de la comunidad existentes donde se da instrucción a las madres en relación con el proyecto de puericultura y economía doméstica que recibe asistencia del UNICEF. Uno de los centros serviría para la formación práctica de los trabajadores de las guarderías diurnas. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas dará su aprobación técnica al propuesto programa de creación de guarderías y al programa de capacitación y proporcionará los servicios de un asesor para que ayude a preparar un programa nacional de bienestar social y asesore sobre cuestiones relacionadas con las guarderías. La OMS proporcionaría el asesoramiento técnico y la orientación que se requiriesen. El UNICEF proporcionaría equipo de enseñanza y demostración y libros para los centros de sanidad del Gobierno y de las misiones; y para la escuela de capacitación de personal de las guarderías y para la Facultad de Medicina; equipo para cinco guarderías diurnas; jabón, medicamentos y suplementos dietéticos; vacunas y medios de transporte. Los gastos del Gobierno durante el ejercicio económico 1964/65 equivaldrían aproximadamente a 1.000.000 de dólares de los EE.UU.

TANGANYIKA

PUERICULTURA/ECONOMIA DOMESTICA Y DESARROLLO DE LA COMUNIDAD

Asignación recomendada con cargo
a una obligación aprobada
anteriormente:

\$80.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

TUNEZ

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD/HMI Continuación

Asignación recomendada:
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

\$100.000

Durante los últimos tres años se ha dado especial importancia a la formación de personal médico y paramédico, a la expansión de la red de centros de HMI y a la educación sanitaria. A fines de 1963, de los 460 médicos que había en Túnez, 340 participaban en actividades de sanidad, inclusive 19 pediatras que se dedicaban exclusivamente a la atención de los centros de HMI; había 77 enfermeros y enfermeras diplomadas, y en las tres escuelas de Túnez, Sousse y Sfax, estaban recibiendo capacitación 247 estudiantes de enfermería. Durante el mismo período aumentó el número de enfermeras parteras, auxiliares de enfermería, enfermeras de salud pública y enfermeros-expertos en saneamiento. También aumentó el número de centros de HMI y maternidades rurales; a principios de 1964, se habían establecido 75 centros de HMI y 16 maternidades rurales. En el terreno de la educación sanitaria, 400 enfermeros y enfermeras trabajan en los distritos y en los centros de sanidad.

En el programa para 1964/1965 se prevé el establecimiento de 31 nuevos centros de HMI y otras tres maternidades rurales. A fines de 1964 se inaugurarán tres nuevas escuelas de enfermería en Mabeul, Le Kef y Gabès, con el fin de duplicar el número de clases para esta categoría de personal. La inauguración de una segunda escuela en Sfax, que se proyecta para octubre de 1965, permitirá también aumentar en un 100% el número de parteras. Continuará la formación de auxiliares de enfermería y de enfermeras de salud pública, y se organizarán cursos de capacitación y de repaso sobre medicina preventiva y sanidad en la escuela técnica de Avicenne (Túnez) para doce enfermeras diplomadas que ya tienen tres años de experiencia. El UNICEF proporcionaría equipo básico para 18 de los nuevos centros de HMI, las tres nuevas maternidades y las cuatro nuevas escuelas, suministros complementarios para los centros y las escuelas en funcionamiento; 30 vehículos para los trabajos sobre el terreno y las actividades de supervisión; pensiones de estudio, honorarios y sueldos suplementarios para 48 parteras. La OMS ha asignado a este proyecto un asesor superior en higiene maternoinfantil así como una enfermera-partera. Los gastos del Gobierno para el período 1964/1965 se calculan en el equivalente de 1.000.000 de dólares de los EE.UU., de los cuales 500.000 dólares pueden considerarse como aportación paralela a la propuesta asistencia del UNICEF.

TUNEZ

PROYECTO EXPERIMENTAL URBANO:
SERVICIOS DE PROTECCION A LA
MADRE Y AL NIÑO
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$39.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas
y OMS

E/ICEF/P/L.467

A pedido del Gobierno, un experto visitó Túnez en 1963 para estudiar la organización de un proyecto experimental en una zona urbana periférica con el propósito de lograr la mejor coordinación posible de los servicios de protección a la madre y al niño. Como resultado de esa visita se realizará un proyecto en la ciudad de Túnez en los distritos periféricos de Djebel Lahmar y Djebel Djelloud, que se eligieron debido a que tienen exceso de población y a la insuficiencia de su infraestructura sanitaria. La supervisión y administración de este proyecto será confiada a la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asuntos Sociales, y se ha creado un comité coordinador en el que figuran representantes de varias dependencias oficiales y organizaciones nacionales no gubernamentales. Para el primer año, el Gobierno contratará en el extranjero un administrador del proyecto que se encargará de los detalles de la planificación y de la coordinación de las actividades. Un funcionario nacional, que se contratará al mismo tiempo, colaborará en estas funciones y las continuará una vez que se haya retirado el administrador extranjero.

En el plan para 1964/1965 se prevé el establecimiento de una zona de demostración en el distrito de Djebel Lahmar y el de una segunda zona en Djebel Djelloud en 1965/1966. Se realizará un estudio básico, que incluirá un censo de población y una encuesta sobre el estado de salud y el nivel de vida de la misma. Se dará formación suplementaria al personal necesario para cada zona que estará compuesto por un trabajador social calificado, una directora de una guardería diurna, el director y el personal de un centro de actividades extraescolares para niños y varias trabajadoras sociales y sanitarias (animatrices). Se mejorarán los servicios ya existentes en la zona de Djebel Lahmar y se construirán instalaciones sanitarias públicas (inclusive duchas y lavatorios). Para el proyecto en conjunto, el UNICEF contribuiría a sufragar los gastos locales del estudio básico y proporcionaría los fondos para pagar los sueldos complementarios de los administradores, extranjero y nacional del proyecto, pensiones de estudio para la formación de personal y honorarios para los instructores; tres vehículos ligeros para las tareas de supervisión y diez motonetas y bicicletas con motor para el personal del proyecto. Para la primera zona experimental el UNICEF proporcionaría asimismo equipo complementario para un centro de HMI y un dispensario; equipo de saneamiento; suministros y equipo para la guardería diurna y para el centro de actividades extraescolares, y sueldos suplementarios para los directores de esos dos centros. La OMS colaboraría en la ejecución del proyecto por conducto de sus asesores residentes o regionales. La Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, la OIT, la FAO y la UNESCO proporcionarían los servicios consultivos requeridos. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 120.000 dólares de los EE.UU. durante el primer año.

TUNEZ

FORMACION PREPROFESIONAL
Continuación

Asignación recomendada: \$19.200

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría los servicios de un experto de la OIT en formación preprofesional.

UGANDASERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
Continuación y ampliación

Asignación recomendada: \$120.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

Se han hecho progresos constantes en la aplicación de los aspectos sanitarios del plan sexenal de desarrollo del Gobierno para el cual el UNICEF ha prestado asistencia. En 1963/1964, recibieron capacitación 215 trabajadores paramédicos y 240 enfermeras y parteras; se mejoraron 12 dispensarios rurales y se crearon tres dependencias regionales de educación sanitaria para enseñar las técnicas de la educación sanitaria al personal que actúa sobre el terreno y dar orientación al personal de los centros sanitarios. Estos continuaron proporcionando servicios de inmunización contra la viruela y la tos ferina y de vacunación antituberculosa. Los seminarios sobre educación sanitaria han resultado de la mayor eficacia.

En 1965 el Gobierno se propone dar cada vez más importancia a los sectores sanitarios del plan de desarrollo. Se elevaría la categoría de 12 dispensarios y 12 centros de maternidad y se mejorarían los servicios de 19 hospitales misionales, 17 centros de HMI, y siete escuelas oficiales y tres misionales de capacitación de personal paramédico. Continuarían las actividades de educación sanitaria conforme a las normas establecidas y se realizarían otros cuatro seminarios. Las actividades que realizan el Makerere College y el Gobierno de Buganda en el Centro Sanitario de Kasangati en materia de enseñanza práctica de los principios de la educación sanitaria, las encuestas sobre el terreno y el desarrollo de los aspectos sociales y preventivos del plan de estudios se intensificarán a raíz de la decisión del Makerere College de aumentar al doble la matrícula de estudiantes de medicina en julio de 1964 (véase E/ICEF/P/L.326). Cinco trabajadores sanitarios del país, que terminarán este año en el exterior sus estudios de educadores sanitarios, serán asignados al proyecto. Se concede gran prioridad al programa de inmunización. En todos los hospitales, centros sanitarios, dependencias de maternidad y dispensarios se inmunizaría a los lactantes, empleándose la vacuna triple (difteria, tos ferina y tétano) combinada con la vacuna antivariólica y la vacuna BCG. Se iniciaría en Ankole meridional un amplio proyecto experimental de inmunización general para proteger a 40.000 niños aproximadamente durante los primeros cinco años de vida. Este proyecto experimental tendría por objeto ensayar la posibilidad de efectuar todas las inmunizaciones necesarias de los niños en una o dos visitas.

El UNICEF proporcionaría equipo básico, libros, maletines de obstetricia, medicamentos, vacunas, medios de transporte y pensiones para estudios. Durante 1965, el asesor de la OMS en HMI, recientemente adscrito al proyecto, contaría con la asistencia de una enfermera de salud pública y de un nutricionista no médico. Un educador sanitario de la OMS colaboraría en los aspectos de educación sanitaria del proyecto. La aportación paralela del Gobierno para el período se estima en el equivalente de 600.000 dólares de los EE.UU.

UGANDALUCHA CONTRA LA LEPRO
Continuación

Obligación recomendada, 1965-1966: \$27.000
Asignación recomendada, 1965: 16.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.402

La lucha contra la lepra y el tratamiento de esta enfermedad han continuado en forma satisfactoria, con las mismas características de años anteriores. A pesar de una enérgica campaña de localización de casos, se ha registrado una alentadora disminución en el número de nuevos casos localizados, de una cifra máxima de 9.949 en 1958 a 6.934. Además, el tipo de enfermedad que se debe tratar ahora es menos severo, ya que los pacientes procuran recibir tratamiento en una etapa más temprana. En la actualidad hay 34.567 casos en tratamiento. Desde que comenzó la campaña, en 1952, casi 40.000 pacientes han sido dados de alta como curados. Los planes para 1965/1966, incluyen la intensificación de las actividades en las colonias y una mayor penetración de las zonas rurales, dedicando atención especial al descubrimiento precoz de los síntomas de la enfermedad en los niños relacionados con casos y contactos conocidos. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 184.000 dólares de los EE.UU.

ZANZIBAR^{d/}

SERVICIOS BASICOS DE
SANIDAD
Continuación

Asignación recomendada:
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: OMS

\$36.000

En 1956 el Gobierno de Zanzíbar, con ayuda del UNICEF y de la OMS, inició un proyecto de servicios básicos de sanidad con objeto de capacitar personal sanitario auxiliar, reorganizar los servicios de higiene rural y mejorar los 22 dispensarios rurales de carácter general. Este programa ha progresado satisfactoriamente y se han alcanzado en considerable medida los objetivos previstos.

El Gobierno, con la asistencia de la OMS, está elaborando ahora un plan general a largo plazo de servicios sanitarios que, con el tiempo, proporcionaría servicios preventivos adecuados para concentrar todas las actividades de lucha contra las enfermedades endémicas y encargarse de la labor de vigilancia que hubiese que realizar al terminar el plan de erradicación del paludismo (E/ICEF/P/L.59). En la primera etapa del plan, que se ejecutaría en los dos años siguientes, los objetivos son: mejorar el saneamiento en las zonas rurales ejecutando un programa de desarrollo de la comunidad mediante el esfuerzo propio; acelerar la capacitación de parteras a fin de proporcionar servicios de obstetricia en los 25 centros sanitarios y zonas rurales de la isla; iniciar un proyecto experimental de lucha antituberculosa mediante la vacunación de los niños con BCG, y establecer un centro de educación sanitaria para el cual ya se ha formado el personal. El UNICEF proporcionaría equipo para los trabajos de saneamiento, material didáctico y de demostración y maletines de obstetricia para los centros de formación, medios de transporte, medicamentos y vacuna BCG, equipo para la educación sanitaria y pensiones de estudio para 24 parteras. La OMS proporcionaría los servicios de una partera-instructora y una beca para una enfermera-instructora para el centro de capacitación, un funcionario médico y una enfermera para el programa de lucha antituberculosa, una beca para hacer estudios de educación sanitaria y posiblemente un asesor en tuberculosis. Los gastos del Gobierno durante el período de dos años se calculan en una suma equivalente a 386.400 dólares de los EE.UU.

REGION DE AFRICA

FORMACION COMPLEMEN-
TARIA EN ENFERMERIA
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$311.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1969
Asignación recomendada, 1964/1965: 34.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.460

En la mayoría de los países de Africa se están mejorando, reorganizando y ampliando rápidamente los servicios sanitarios. Este proceso requiere una considerable expansión de los servicios de enfermería no solamente en cuanto al número de personal formado sino también en cuanto a la naturaleza y la calidad de su formación. Hay una gran necesidad de enfermeras y parteras debidamente preparadas para los servicios preventivos y curativos en hogares, centros de sanidad y hospitales y de personal de administración sanitaria y de supervisión. Por consiguiente, existe una urgente necesidad de enfermeras instructoras y de enfermeras calificadas para dirigir y supervisar los programas de formación de enfermeras, de enfermeras administradoras competentes y de enfermeras con una educación superior y especializada en determinados aspectos clínicos y en salud pública.

A principios de 1962 se decidió que el centro de formación complementaria de personal de enfermería para el Africa de habla inglesa se establecería en la Universidad de Ibadán, Nigeria, que dependía anteriormente de la Universidad de Londres y que ofrecía ventajas especiales para el establecimiento de dicho centro. El hospital universitario tenía normas

d/ Las asignaciones para la República Unida de Tanganyika y Zanzíbar se hicieron separadamente para Tanganyika y Zanzíbar.

REGION DE AFRICA (continuación)

elevadas por lo que se refiere a los servicios de enfermería y a la administración de los mismos, y su escuela de enfermería estaba bien establecida y era reconocida internacionalmente. También tenía una escuela de obstetricia reconocida. En Ibadán, la ciudad africana más grande al sur del Sáhara, con 1.000.000 de habitantes, existe un gran campo para la práctica sanitaria. El Instituto Universitario se interesa activamente en el establecimiento de un Departamento de Enfermería y está dispuesto a organizarlo. Para ser aceptados en el nuevo centro de formación los estudiantes deben llenar los requisitos necesarios para inscribirse como enfermeros o enfermeras en sus propios países y deben haber tenido por lo menos un año de experiencia práctica en enfermería. Además deben poseer las condiciones requeridas normalmente para entrar en la Universidad. El curso se dictará para quince estudiantes el primer año y con el tiempo se aceptará a 125 estudiantes, de los cuales la mitad aproximadamente procederán de Nigeria y el resto de otros países de Africa. Al principio estos cursos serán dictados por personal de expertos proporcionados por la OMS, y la Universidad proporcionará personal nacional que se hará cargo de estos cursos a medida que vayan terminando su capacitación y formación. Se espera que dos miembros de este personal nacional estén en condiciones de prestar servicios en 1966 y otros dos en 1967. Se calcula que la organización completa del departamento y los cursos requerirá unos cinco años.

El UNICEF proporcionaría material y equipo de enseñanza, libros y publicaciones periódicas, medios de transporte para los trabajos sobre el terreno, sueldos para el personal de contraparte y pensiones de estudios para 45 estudiantes durante el período de cinco años. Siempre que la ejecución del proyecto progrese satisfactoriamente se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe nuevas asignaciones en la forma siguiente: 37.000 dólares en 1965; 70.000 dólares en 1966; 85.000 dólares en 1967 y 85.000 dólares en 1968. La OMS ha desempeñado un papel importante en la preparación de este proyecto y proporciona los servicios del experto que dirigirá el Departamento y de otras tres enfermeras instructoras por un período de cinco años. Cuando la situación lo justifique, y siempre que se disponga de fondos, la OMS proporcionaría becas de ampliación de estudios para enfermeras procedentes de países africanos distintos de Nigeria. La Universidad se comprometería a continuar el proyecto con carácter permanente una vez terminada la asistencia de la OMS y el UNICEF. Los gastos totales del Gobierno durante el período de cinco años se calculan en el equivalente de 415.000 dólares de los EE.UU.

REGION DE AFRICA

SEMINARIO SOBRE SALUD
PUBLICA (UNIVERSIDAD
DE DAKAR, SENEGAL)
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$20.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.392

Desde 1958, la ARMAO (Association pour la recherche médicale en Afrique occidentale) ha venido organizando, con la cooperación de la Universidad de Dakar, el Gobierno de Senegal y algunas universidades europeas, seminarios sobre salud pública (Journées médicales de Dakar). Estos seminarios tienen por objeto dar a los médicos de los países africanos de habla francesa una oportunidad de examinar los problemas de salud pública que se les plantean en la lucha contra las enfermedades endemoepidémicas, inclusive los aspectos clínicos, el tratamiento y la prevención de las mismas. Las enfermedades que se estudian son muy comunes en Africa, sobre todo entre los niños, y no es posible dominarlas sin una importante labor de saneamiento del medio y de educación sanitaria. La orientación cada vez más definida de los seminarios de Dakar hacia la medicina preventiva y la salud pública refleja necesidades urgentes en Africa y los organismos internacionales la han estimulado.

El tercer seminario (enero de 1963), para el que el UNICEF asignó 20.000 dólares se consideró muy satisfactorio y despertó un gran interés en el Africa de habla francesa, sobre todo las sesiones dedicadas a la salud pública, al saneamiento del medio y a la medicina rural africana que se celebraron en el centro de capacitación sanitaria de Khombole. El cuarto

REGION DE AFRICA (continuación)

seminario - para el que se propone una asignación en este documento - se realizará del 5 al 15 de diciembre de 1964 en la Universidad de Dakar y tratará de los problemas de las infecciones intestinales, las enfermedades enterovirales y las parasitosis. Además de profesores de universidades europeas, habría 40 participantes de unos quince países africanos que serían escogidos principalmente entre los médicos que se interesan en los problemas de salud pública. El UNICEF proporcionaría fondos para sufragar los gastos de viaje de cuarenta participantes africanos. El Gobierno subvencionaría el seminario con una contribución equivalente a 40.000 dólares de los EE.UU. La ARMAO contribuiría con el equivalente de 22.000 dólares de los EE.UU. y el FAC (Fonds d'aide et de coopération aux Etats de la Communauté) aportaría una suma equivalente a 8.000 dólares de los EE.UU.

<u>REGION DE AFRICA</u>	<u>NUTRICION</u>	Asignación recomendada:	<u>\$86.400</u>
	Continuación		
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

El UNICEF financiaría los puestos de dos expertos en horticultura, dos en avicultura y uno en economía doméstica para colaborar en los proyectos aprobados en varios países de la región.

AMERICA

ARGENTINA

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
INCLUSIVE SANEAMIENTO DEL
MEDIO (TUCUMAN)
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$163.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.416

El objetivo de este proyecto es desarrollar los servicios de sanidad de la Provincia de Tucumán, mejorando los actuales y creando los que fueran necesarios para lograr el desenvolvimiento armónico de las actividades de protección, promoción y restauración de la salud. Para alcanzar este objetivo se ejecutarán progresivamente programas simultáneos y coordinados para alcanzar las siguientes metas: reorganizar técnica y administrativamente el Ministerio de Salud Pública provincial y formular legislación sanitaria; reforzar los servicios sanitarios procurando la coordinación y cooperación de entidades públicas relacionadas directa o indirectamente con la vida de la comunidad; capacitar personal profesional técnico y auxiliar; prestar atención maternoinfantil; intensificar la lucha contra las enfermedades transmisibles; abastecer de agua potable en cooperación con instituciones nacionales, provinciales y locales y con las comunidades; eliminación de inmundicias y basuras. Los principales problemas sanitarios de Tucumán (la provincia más pequeña y más densamente poblada del país) radican en las desfavorables condiciones del ambiente que determinan los elevados índices de morbilidad y mortalidad maternoinfantil y la alta incidencia de enfermedades transmisibles y parasitarias. Además, los servicios de sanidad son limitados: carecen de un programa definido para el fomento y la protección de la salud, de personal calificado, de una adecuada organización administrativa y de una legislación sanitaria apropiada.

El proyecto será ejecutado por el Ministerio de Salud Pública de la provincia y estará a cargo de un Director que supervisará y coordinará todas las actividades pertinentes. El programa se desarrollará progresivamente. En cada región habrá un médico especializado en salud pública, responsable ante el Ministerio de Salud Pública de la provincia, que coordinará y supervisará las actividades de esa región. Los hospitales existentes se transformarán en hospitales-centros sanitarios y los centros tendrán como personal mínimo un médico, una enfermera y auxiliares de enfermería. Los subcentros de las comunidades más pequeñas, que contarán con un auxiliar de enfermería, serán visitados periódicamente por el personal médico de los centros sanitarios. Se suministrarán servicios maternoinfantiles mediante la atención prenatal y posnatal a las mujeres embarazadas y los lactantes. Se realizarán estudios para determinar el estado de la nutrición. Serán reorganizados y reforzados los servicios de los laboratorios central y regional. Se realizará sistemáticamente una amplia campaña de inmunización, en particular de los niños, por conducto de los centros sanitarios, y se prestarán servicios odontológicos en las escuelas. Se establecerá una oficina de educación sanitaria, dotada de un taller para preparar elementos audiovisuales, a fin de promover todas las actividades de educación sanitaria con la participación activa de las comunidades. Además del programa general de capacitación de enfermeras y auxiliares de enfermería se organizarán cursos para inspectores sanitarios, auxiliares de estadísticas, parteras y enfermeras. Se organizará también la formación y supervisión de las parteras empíricas.

Se ejecutará un programa de saneamiento del medio a través de los centros sanitarios que incluirá las siguientes actividades: abastecimiento de agua; eliminación de inmundicias y basuras; control de alimentos, insectos y roedores; higiene de la vivienda y educación sanitaria. Se llevará a cabo un programa de demostración de abastecimiento de agua en el sector rural. El UNICEF suministraría equipo para cuatro hospitales-centros sanitarios, 14 centros sanitarios y 22 subcentros; equipo de odontología y maletines para médicos, enfermeras y parteras; equipo de formación y educación sanitaria; siete vehículos y bicicletas para las actividades de HMI; pensiones de estudio para inspectores sanitarios, auxiliares de estadística, parteras, enfermeras auxiliares; equipos de perforación y accesorios: bombas manuales y mecánicas, tubería y equipo para talleres y tres vehículos y bicicletas para el proyecto de saneamiento. La OMS proporcionará asesoramiento por medio de consultores en administración de

ARGENTINA (continuación)

salud pública, enfermería de salud pública y un ingeniero sanitario; además proveerá becas para la especialización de personal profesional en el extranjero. El presupuesto del Gobierno federal para este proyecto a partir de 1965 se calcula en el equivalente de 179.000 dólares de los EE.UU. y el presupuesto del gobierno de la provincia para 1964, que incluye un fondo especial para gastos de operaciones de este proyecto, se calcula en el equivalente de 4.600.000 dólares de los EE.UU.

ARGENTINA

FORMACION BASICA EN HMI

Asignación recomendada con
cargo a una obligación
aprobada anteriormente: \$43.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

ARGENTINA

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$172.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

Se ha logrado interrumpir la transmisión en zonas extensas y el 58,8% de la población que inicialmente se hallaba expuesta a la enfermedad se encuentra ahora en las fases de consolidación o mantenimiento. Ello ha ocurrido principalmente en el noroeste; el progreso ha sido menor en el noreste. En esta última zona la epidemiología de la enfermedad es compleja, los rociamientos focales no han bastado para contener los brotes aparecidos en las provincias de Chaco y Formosa después de las inundaciones de 1962, y las dificultades económicas con que se tropezó en ese momento impidieron que se hicieran rociamientos más amplios. El año pasado se realizaron nuevos estudios y se elaboraron planes revisados para la campaña, que incluyen la ampliación necesaria de las operaciones de protección total. Las nuevas zonas, que comprenden el 27,8% de la población expuesta a la enfermedad, están ahora en la fase preparatoria y deben entrar este año en la fase de ataque que ahora incluye al 13,4% de la población. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, vehículos con sus repuestos y piezas de repuesto para los rociadores. El Gobierno ha aprobado un aumento en el presupuesto para la campaña de 1964 y se proyecta otro aumento para 1965.

BOLIVIA

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$30.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de mantener el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

BOLIVIA

FORMACION DE MAESTROS DE
ESCUELAS PRIMARIAS

Asignación recomendada con
cargo a una obligación
aprobada anteriormente: \$119.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

<u>BRASIL</u>	<u>FORMACION EN PEDIATRIA (RECIFE)</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente: <u>\$15.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>		

<u>BRASIL</u>	<u>SANEAMIENTO DEL MEDIO Continuación</u>	Asignación recomendada, 1965: <u>\$1.250.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1965-1967 Aprobación técnica: OMS
<u>E/ICEF/P/L.430</u>		

La finalidad de este programa, que se ejecutará como parte coordinada del programa integrado de sanidad, es proporcionar servicios básicos de saneamiento a las comunidades rurales. En 1958 se prestó asistencia del UNICEF a un estado; en 1960 a tres estados, y en 1962, a un total de nueve estados donde las condiciones sanitarias y la falta de agua potable constituyen una de las mayores amenazas para la salud infantil. El Gobierno proyecta ahora ampliar estos servicios a los 15 estados en los que se están organizando servicios sanitarios integrados con asistencia del UNICEF y de la OMS. La División Técnica de la FSESP (Fundación del Servicio Especial de Salud Pública) está encargada de la planificación, dirección técnica y supervisión del programa y coordinará las actividades en cada estado por conducto de siete oficinas regionales. Se asignan inspectores sanitarios y auxiliares de saneamiento para trabajar en los centros de sanidad y en las comunidades a fin de fomentar el mejoramiento de las condiciones sanitarias como una actividad permanente de los servicios de sanidad. La participación de las comunidades será un importante elemento del programa, que abarcará: instalación de sistemas de suministro de agua y de grifos centrales (chafarizes); instalación de lavaderos y baños públicos y de pequeños depósitos para el almacenamiento de agua, duchas sencillas y servicios de aseo en los hogares. Los ocupantes de las casas instalarán letrinas bajo la supervisión de los expertos en saneamiento. Se prestará atención a la eliminación de basuras y otras obras públicas de saneamiento que se requieran. Los expertos en saneamiento instruirán a los dueños de casa acerca de la eliminación de basuras y la higiene general del hogar. Continuará la formación de especialistas en saneamiento (para los cuales el UNICEF ha previsto el pago de pensiones de estudio en virtud del programa de servicios de sanidad) y de técnicos en perforación de pozos.

El UNICEF proporcionaría equipo y accesorios para perforación de pozos, equipo de taller, bombas, tubería de revestimiento y equipo para pozos, medios de transporte y pensiones de estudio para los participantes en el curso de perforación de pozos. Conforme a los progresos de la ejecución del programa se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por valor de 797.000 dólares en 1965 y de 697.000 dólares en 1966. La OMS continuaría proporcionando los servicios de dos ingenieros sanitarios para ayudar al Gobierno en la ejecución del programa. El costo del personal y de los materiales locales para el período de tres años se calcula en el equivalente de unos 4.587.000 dólares de los EE.UU. que sufragarían conjuntamente el Gobierno Federal, los Estados y las autoridades municipales, con la participación de la comunidad.

<u>BRASIL</u>	<u>SERVICIOS DE SANIDAD: CAPA- CITACION DE CONFECCION DE SOPORTES ORTOPEDICOS</u>	Obligación recomendada: <u>\$21.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964/1966
	<u>Primera solicitud de ayuda del UNICEF</u>	Asignación recomendada: <u>8.000</u> Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.401

La finalidad de este proyecto es capacitar personal técnico en métodos de confección de soportes ortopédicos y, en particular, en las técnicas de montaje y ajuste de soportes, utilizando componentes semiacabados. En 1962 se realizaron cursos de confección de soportes

BRASIL (continuación)

ortopédicos en el Instituto y Escuela de Rehabilitación de Niños Lisiados de la Associação de Assistência a Criança Defeituosa (AACD) de São Paulo, con participantes del Brasil y países vecinos. Los cursos fueron patrocinados por el World Rehabilitation Fund y la Dirección de Rehabilitación Profesional. Se han concertado arreglos con un fabricante local para producir partes semiacabadas de soportes ortopédicos y se ha producido cierta cantidad de soportes prefabricados para piernas a fines de efectuar demostraciones en los cursos de capacitación. Sin embargo, muchos niños que padecen formas de incapacidad física que podrían aliviarse mediante un soporte ortopédico externo no están en condiciones de recibir asistencia debido a la falta de soportes de bajo costo, y además hay pocos técnicos especializados en ortopedia.

Se proyecta realizar nuevos cursos en el Instituto y Escuela de Rehabilitación de San Pablo a fin de capacitar a técnicos procedentes de centros de las principales ciudades del Brasil en las técnicas de confección de soportes ortopédicos y en el ajuste y montaje de soportes prefabricados. En el curso de cuatro meses que se realizará en 1964 participarán técnicos procedentes de ocho ciudades. Al terminar su capacitación, esos candidatos dividirán su tiempo prestando servicios en instituciones públicas y privadas de las ocho ciudades. Se realizarán cursos similares en 1964 y 1966. Se espera que, mediante la ampliación de los servicios y el mayor uso de soportes, se fomente aun más la producción local de partes semiacabadas de soportes ortopédicos de bajo costo.

El UNICEF proporcionaría soportes semiacabados (100 juegos por curso), un vehículo y pensiones de estudio y gastos de viaje para ocho participantes por curso. Siempre que así lo aconseje la experiencia que se obtenga en este curso, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por un total de 6.500 dólares por año para los cursos de 1965 y 1966. La OMS proporcionaría los servicios de un experto en ortostatismo y, siempre que se disponga de fondos, concedería becas para participantes internacionales en el curso de 1964. El asesor regional en rehabilitación de la OMS seguiría colaborando en la ejecución de este proyecto. Los gastos locales del proyecto se estiman en el equivalente de 28.000 dólares de los EE.UU.

<u>BRASIL</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u>	Asignación recomendada:	<u>\$38.400</u>
	Continuación		
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

El UNICEF financiaría un puesto de experto en nutrición y uno de experto en divulgación agrícola (nutrición).

<u>BRASIL</u>	<u>SERVICIOS SOCIALES</u>	Asignación recomendada:	<u>\$11.000</u>
	(Estado de Goias)	Período de la ayuda	
	Primera solicitud de	propuesta: 1964-1965	
	ayuda del UNICEF	Aprobación técnica:	
		Departamento de Asuntos	
		Económicos y Sociales	
		de las Naciones Unidas	
<u>E/ICEF/P/L.463</u>			

En virtud de este proyecto se ayudaría a la Sección de Servicios Sociales para Menores, del Departamento de Educación del Estado de Goias, a mejorar los servicios de puericultura en las instituciones de internado, como medida inicial del plan gubernamental para realizar un amplio programa estatal de servicios para niños, incluso la capacitación del personal. Los problemas relativos a la protección de la infancia en el Estado de Goias, particularmente en

BRASIL (continuación)

las ciudades de Goiânia y Anápolis, se han agravado en los últimos años a causa de la considerable migración procedente del nordeste, y el rápido aumento de población debido a la cercanía de Brasília, la nueva capital federal. El Gobierno proyecta realizar un amplio programa a fin de crear, mediante el Servicio Social para Menores, un núcleo para la planificación de servicios de puericultura en todo el estado; fomentar la coordinación de los servicios de protección a la infancia con programas más amplios de bienestar social y educación; proporcionar servicios de capacitación en el empleo; mejorar las instalaciones destinadas a los niños en las instituciones; mejorar los servicios de protección a la infancia mediante la introducción de actividades que requieran más inventiva de parte de los niños; proporcionar servicios adecuados de capacitación para los niños mayores de 12 años en las instituciones y en centros de capacitación.

En la primera fase del programa, el Servicio Social para Menores proyecta organizar cursos de repaso de dos meses de duración para su personal de supervisión formado por trabajadores sociales, utilizando los medios de capacitación existentes en el país; proporcionar un curso de capacitación de cuatro semanas para diez administradores, y un curso de dos semanas para veinte puericultores de instituciones gubernamentales y no gubernamentales; y mejorar los servicios e instalaciones en las siete instituciones de las que procederán los estudiantes. El UNICEF se haría cargo de los honorarios del director del programa y de dos profesores visitantes contratados en el Brasil, pagaría pensiones de estudio y gastos de viaje a los asistentes a los cursos, y proporcionaría suministros y equipo para siete instituciones y para el Servicio Social para Menores, y un vehículo destinado a actividades de inspección. La Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas proporcionaría periódicamente servicios de asesoramiento y, siempre que lo solicite el Gobierno y se disponga de fondos, proporcionaría una beca para que el Director del programa haga estudios en el extranjero. Los gastos del Gobierno ascenderían al equivalente de 22.000 dólares de los EE.UU.

BRASIL

ENSEÑANZA PRIMARIA

No se recomienda ninguna asignación

Extensión a otros
cuatro estados

Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.458

El proyecto para mejorar la enseñanza primaria y la formación de maestros en el Brasil debía realizarse al principio en tres estados; sin embargo, el programa ha sido demorado en el Estado de Paraíba a fin de lograr una mayor coordinación con un programa que se realiza con ayuda bilateral. Mientras tanto, el Gobierno ha pedido que el proyecto se haga extensivo a otros cuatro estados, en los cuales de un 50% a un 75% de los maestros de escuela primaria no han recibido formación profesional. El ritmo de ejecución del proyecto ha sido más lento que lo previsto, debido a lo cual quedan suficientes fondos no utilizados, de las sumas asignadas, para cubrir el costo de la ampliación de la ayuda durante el período que termina a fines de junio de 1965. El UNICEF prestaría el mismo tipo de ayuda inicialmente aprobado, o sea, material didáctico, equipo audiovisual, libros, vehículos y pensiones de estudio para los supervisores y maestros que recibirán capacitación en los nuevos centros que serán incluidos en el programa. Se solicita el asentimiento de la Junta para extender la ayuda del UNICEF a los cuatro estados adicionales. La asistencia ulterior a dichos estados se examinaría cuando se formulase otra recomendación a la Junta para continuar el programa inicial. Los gastos del Gobierno en 1964 con respecto a estos centros se calculan en el equivalente de 484.000 dólares de los EE.UU.

<u>BRASIL</u>	<u>ENSEÑANZA PRIMARIA:</u> <u>FORMACION DE MAESTROS</u> <u>Continuación</u>	Asignación recomendada: <u>\$19.200</u>
---------------	---	---

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría un puesto de experto en formación de maestros en 1965.

<u>COLOMBIA</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE</u> <u>SANIDAD: HMI Y SANEAM-</u> <u>AMIENTO DEL MEDIO</u> <u>Continuación</u>	Asignación recomendada: <u>\$375.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: OMS
-----------------	---	--

E/ICEF/P/L.451

Desde 1950 el Gobierno ha venido desarrollando un programa de higiene maternoinfantil mediante la creación de distritos integrados de sanidad en seis departamentos. En 1962 inició el Plan Decenal, el cual continuará estableciendo distritos integrados de sanidad, y también un programa complementario de saneamiento del medio en seis departamentos, el cual se espera extender a todos los distritos de sanidad conjuntamente con el programa de higiene maternoinfantil. Actualmente se encuentran funcionando en Colombia 47 distritos integrados de sanidad con 324 centros de higiene rural y 275 subcentros. Se espera comiencen a funcionar este año otros seis distritos y se organizarían tres más el año entrante con 23 centros rurales y 16 subcentros, y se mejorarían 94 centros rurales y 165 subcentros en los distritos ya existentes. A partir de este año se llevará a cabo un programa de capacitación en Medellín y otros centros de capacitación que incluirá cursos y seminarios para personal de nivel profesional, intermedio y auxiliar, para poder llevar adelante el programa de servicios básicos de sanidad. Durante 1962-1963 se instalaron conforme al programa de saneamiento del medio más de 22.000 letrinas, se construyeron 260 pozos poco profundos, se perforaron 25 pozos profundos y se completaron cinco sistemas de captación. Además, se ha enviado al extranjero personal nacional para cursos de perforación y se ha organizado en el país un curso para perforadores y auxiliares de perforador. El programa continuará en los distritos sanitarios y abarcará alrededor de unas 450 comunidades el año próximo.

El UNICEF proporcionaría equipo y suministros para 207 centros de sanidad y subcentros, equipo de capacitación, botiquines, medios de transporte, pensiones de estudio para participantes en cursos de capacitación y seminarios, y honorarios para una enfermera instructora de salud pública. Para el programa de saneamiento del medio suministraría bombas de mano, bombas de motor y tuberías, equipo de taller, equipo de laboratorio y repuestos para equipo de perforación, y medios de transporte. La OMS prestaría asistencia mediante su representante en Colombia y asesor principal del proyecto, una enfermera de salud pública, un consultor médico, dos ingenieros sanitarios y un estadístico, y becas para capacitación de personal en el extranjero. Los gastos del Gobierno durante el año 1964 se calculan en una cifra equivalente a 930.000 dólares de los EE.UU.

<u>COLOMBIA</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> <u>Continuación</u>	Asignación recomendada: <u>\$252.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: OMS
-----------------	--	--

En octubre de 1963 pasaron a la fase de consolidación nuevas zonas, con una población de 978.000 habitantes, y dicha fase incluye ahora a 286 municipalidades y al 58% de la población que inicialmente estaba expuesta a la enfermedad. Otro 12,4% de la población reside en 133 municipalidades donde los datos obtenidos indican que se ha interrumpido la transmisión, se realizan rociamientos anuales y se ha intensificado la evaluación epidemiológica a fin de que

COLOMBIA (continuación)

la mayoría pueda pasar este año a la fase de consolidación. Entre las zonas que están en la fase de ataque figuran algunas donde existe intranquilidad civil y en las cuales no se han iniciado operaciones eficaces de rociamiento. Entre los factores que influyen en la continua elevada transmisión en las zonas que plantean problemas más graves figuran la construcción rudimentaria de las casas, el notable aumento del número de viviendas nuevas en las zonas agrícolas y los hábitos de la población y de los vectores, que favorecen las picaduras fuera de las habitaciones. En algunas zonas se han introducido ciclos más breves de rociamiento y en otras se han emprendido estudios para determinar las causas concretas y para decidir las medidas que deben adoptarse. Los cambios introducidos recientemente en la administración y la reorganización actualmente en estudio han de mejorar las operaciones, y corregir las deficiencias y los procedimientos complicados que han entorpecido el progreso de la campaña. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte y piezas de repuesto para los rociadores.

COLOMBIA

NUTRICION APLICADA Continuación

Asignación recomendada: \$77.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: FAO y OMS

El Gobierno de Colombia está ejecutando programas integrados de nutrición aplicada (PINA) en varios departamentos del país bajo la dirección y orientación del Instituto Nacional de Nutrición, en cuya junta directiva están representados los Ministerios de Agricultura, Educación y Salud y las universidades del país. Desde 1960 el UNICEF ha participado en estos programas en los Departamentos de Caldas, Cauca y Norte de Santander. Un aspecto básico de los programas es la formación de personal, y desde 1962 se han celebrado varios cursos y seminarios sobre nutrición para médicos, nutricionistas, maestros de las escuelas primarias y otro personal que colaboran en el programa. También se están desarrollando los aspectos directamente relacionados con los huertos escolares. Se han organizado servicios de demostración dietética en 27 escuelas experimentales y 80 escuelas primarias seleccionadas en los departamentos de Cauca y Norte de Santander, y se han establecido huertos en las 80 escuelas primarias. Además, se ha establecido en cada uno de los dos departamentos una granja central que sirve como centro de capacitación y prácticas y como semillero. Sirve también de criadero de aves y conejos para los proyectos de avicultura y cunicultura de los huertos escolares y familiares incluidos en el programa.

En la ampliación del programa planeada para 1964 y 1965, se proyecta una extensión a un total de 140 escuelas primarias, 65 en el departamento de Cauca y 75 en el de Norte de Santander. El UNICEF proporcionaría equipo y suministros para huertos escolares, equipo de demostración culinaria y vehículos para supervisión, así como becas para la preparación de nutricionistas no médicos a nivel universitario. La asignación propuesta de 77.000 dólares de los EE.UU. absorbería el saldo de las obligaciones previamente aprobadas. La FAO continuará prestando asistencia técnica y con tal fin mantendrá los servicios de un nutricionista y un agente de divulgación agrícola. La OMS prestará asesoramiento técnico por medio del médico nutricionista de la zona y, dentro de sus posibilidades presupuestarias, continuará otorgando becas para perfeccionamiento de personal colombiano en el exterior. Los gastos del Gobierno para el año de 1964 se calculan en una cifra equivalente a 123.000 dólares de los EE.UU.

COLOMBIA

NUTRICION (FACULTAD DE
ECONOMIA DOMESTICA DE LA
UNIVERSIDAD DE CALDAS)
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$60.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1966
Aprobación técnica: FAO

E/ICEF/P/L.431 y E/ICEF/P/L.471

El propósito de esta solicitud es ayudar a la Universidad de Caldas a organizar su Facultad de Economía Doméstica a fin de formar personal competente para la enseñanza en este campo, y agentes de divulgación que puedan ocupar cargos de responsabilidad en organizaciones de protección a la madre y el niño en zonas rurales. Una vez que se haya elevado su nivel, esta Facultad se usaría también para formar especialistas en economía doméstica de otros países latinoamericanos.

El plan de estudios está concebido para ser aplicado en dos niveles: un curso de cuatro años para el grado de licenciado en economía doméstica, y otro de dos años para el de "mejoradora del hogar". En la actualidad solamente se dicta el curso de cuatro años, pero se espera iniciar el otro tan pronto se disponga de los instructores necesarios. El UNICEF proporcionaría equipo de demostración de cocina, costura y textiles; materiales didácticos y audiovisuales; vehículos y pensiones de estudio. La FAO proporcionaría una consultora en economía doméstica y cuatro becas para que profesores de la Facultad estudien en el extranjero. La propuesta asignación del UNICEF incluye fondos para sufragar los gastos de un experto en economía doméstica por un período de 18 meses y las cuatro becas. Los gastos del Gobierno se calculan en una cifra equivalente a 105.000 dólares de los EE.UU.

COLOMBIA

SERVICIOS SOCIALES
Continuación

HOGARES SESQUILE
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$131.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Asignación recomendada,
1964/1965: 83.000
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas,
UNESCO y OMS

E/ICEF/P/L.450

Esta recomendación abarca las dos partes siguientes:

Servicios Sociales: Como parte del programa de servicios sociales iniciado en julio de 1962 con ayuda del UNICEF, se han organizado cursos de capacitación para 48 trabajadores sociales y 350 trabajadores auxiliares de los programas de bienestar infantil. Se ha hecho un examen del contenido de los cursos y de los resultados obtenidos. Este programa ha sido ejecutado por el Ministerio de Justicia y el distrito especial de Bogotá. A fin de continuar los cursos de capacitación, el UNICEF proporcionaría los fondos para sufragar los sueldos del coordinador del programa y de dos profesores así como 157 pensiones de estudio para los alumnos. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas continuaría participando en el programa mediante su asesor, y la OMS participaría por conducto de su misión. Los gastos del Gobierno para el período de la ayuda propuesta equivaldrían a 46.000 dólares de los EE.UU.

Hogares Sesquilé: A pedido del Ministerio de Justicia, el UNICEF, con la colaboración de la Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas realizó un estudio preliminar sobre las características de los niños afectados por el fenómeno de conducta antisocial colectiva que prevalece en ciertas partes del país. Como resultado de ese informe, el Gobierno ejecutará un proyecto experimental en los Hogares Sesquilé, instituciones de internado

COLOMBIA (continuación)

de tipo hogar. Se seleccionarán para este proyecto unos 150 niños y niñas comprendidos entre las edades de cuatro y doce años y la mitad de ellos entre niños que hayan estado expuestos a ese fenómeno. Los niños recibirán cuidados completos y se insistirá en la prevención de la conducta agresiva y antisocial. Se iniciará un programa intenso de formación en el servicio para el personal especialmente contratado. Los métodos utilizados serán objeto de un continuo estudio a fin de evaluar su efecto sobre la personalidad y las actitudes de los niños. Una vez comprobada la eficacia del método, esta institución serviría como centro para la capacitación de personal.

Se realizará un estudio para determinar las necesidades de los niños en las familias desplazadas por el problema de la conducta antisocial colectiva; los recursos existentes para la atención de esos niños tanto en instituciones como en su propio medio; el tipo de nuevos servicios requeridos; y las calificaciones del personal que se ocupa de estos niños, a fin de ofrecerles oportunidades de capacitación.

El UNICEF proporcionaría ayudas audiovisuales y equipo recreativo, materiales para tests psicológicos, material pedagógico y libros, equipo de cocina y lavandería, dos vehículos, fondos para cubrir los gastos de dos puestos durante dos años, los sueldos para el personal encargado del estudio y pensiones de estudio para capacitar personal de otros departamentos en esta institución. El Gobierno ha solicitado que el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales proporcione, dentro de la categoría I del Programa Ampliado de Asistencia Técnica, un asesor en tratamiento de niños en instituciones, el cual actuaría como asesor del Director de los Hogares Sesquilé. La asesora en protección maternoinfantil que se encuentra actualmente en Colombia se mantendría en estrecho contacto con este programa. La UNESCO, a través de su misión en Colombia, participaría en los aspectos del programa relacionados con la enseñanza y en el estudio. La OMS colaboraría por conducto de su misión en el país y de sus oficinas regional y de zona. Los gastos del Gobierno serían equivalentes a 150.000 dólares de los EE.UU.

COLOMBIA

FORMACION DE MAESTROS

Asignación aplazada

E/ICEF/P/L.400/Add.4

Véase el párrafo 34 de este informe.

COSTA RICA

ERRADICACION DEL PALUDISMO Continuación

Asignación recomendada: \$42.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

En 1963 nuevas zonas pasaron a la fase de consolidación que ahora incluye la costa del Atlántico y parte de la costa del Pacífico y cubre el 78% de la zona palúdica y el 70% de la población expuesta a la enfermedad. En 1963 se contuvieron rápidamente, mediante rociamientos y tratamiento radical, unos pocos brotes ocurridos en la zona de consolidación. En la zona de la costa del Pacífico que se encuentra en la fase de ataque los estudios indican que la irritabilidad de los vectores por el DDT es la causa principal de la persistencia de la transmisión. Para superar esta dificultad se empezó a usar a comienzos de este año el dieldrin, insecticida no irritante, en vez del DDT. El proyecto de quimioterapia en masa apoyado por la Organización Panamericana de la Salud, cuyo objeto es complementar los rociamientos en Puntarenas, zona que plantea el problema más serio, tuvo como resultado la reducción del número de casos positivos el año pasado y prosigue aplicándose actualmente. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte, piezas de repuesto y repuestos para los rociadores.

CUBA

ERRADICACION DEL PALUDISMO

Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada:

\$125.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964/1966

Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.464

El programa de erradicación del paludismo entró en su fase de ataque en 1962 después de un año de preparación y reconocimientos geográficos. El país está dividido en cuatro regiones y se están efectuando operaciones de rociamiento en masa en la región I, que abarca la Provincia de Oriente y una zona de 37.502 kilómetros cuadrados, con una población de 2.239.000 habitantes aproximadamente. En las otras tres regiones se realizan intensas operaciones de vigilancia epidemiológica y se tratan los casos descubiertos. Las operaciones de rociamiento, que incluyen rociamientos con DDT de unas 438.000 casas, en ciclos de seis meses, han sido organizadas en 15 sectores. Hay 74 grupos de rociamiento y de 4 a 6 rociadores por grupo; algunos funcionan con transporte motorizado, otros utilizan mulas y otros operan a pie. Las operaciones de evaluación abarcan todo el país. Todos los servicios de salud pública participan en la localización de casos de paludismo y la red de puestos de notificación organizados, tanto oficiales como voluntarios, comprende alrededor de 1.200 puestos. Desde que se inició la fase de ataque se ha observado una notable reducción en el número de casos de paludismo, pero en la Provincia de Oriente la transmisión continúa. La campaña, que se ha desarrollado satisfactoriamente, tropieza ahora con serias dificultades con el parque de vehículos, la mayor parte de los cuales tiene más de cinco años de uso y ya resultan inadecuados para las intensas operaciones sobre el terreno. El Gobierno ha solicitado la asistencia del UNICEF, mediante una sola asignación, para reemplazar los vehículos fuera de uso, suministrar piezas de repuesto para el equipo de rociamiento y proporcionar equipo de laboratorio y suministros para las operaciones de evaluación cada vez más amplias. Esta solicitud guarda conformidad con la política sobre asistencia a nuevos proyectos de erradicación del paludismo aprobada por la Junta en enero de 1964. El Gobierno ha asignado gran prioridad a esta campaña a fin de eliminar el problema del paludismo y ha previsto fondos para sufragar los gastos locales y las necesidades de insecticidas.

El UNICEF proporcionaría 52 vehículos y piezas de repuesto, equipo de laboratorio y suministros y piezas de repuesto para el equipo de rociamiento. La OMS presta su asistencia mediante los servicios de un malariólogo, un ingeniero sanitario y dos especialistas en saneamiento y proporciona medicamentos antipalúdicos para esta campaña. Los gastos del Gobierno para 1964 se calculan en el equivalente de 1.778.000 dólares de los EE.UU.

CHILE

SERVICIOS DE SANIDAD

Asignación recomendada con

cargo a una obligación

aprobada anteriormente: \$64.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

CHILE

NUTRICION APLICADA

Continuación

Asignación recomendada:

\$16.000

Período de la ayuda

propuesta: 1965

Aprobación técnica:

FAO y OMS

Durante los últimos cinco años se ha lanzado un ataque integrado contra la nutrición deficiente de las madres y los niños en tres provincias. Comités especiales al nivel nacional y provincial coordinan las labores de los varios departamentos técnicos interesados. Se ha introducido la educación dietética en las escuelas, centros de sanidad y clubs de jóvenes. Doscientos cuarenta maestros han recibido formación en educación dietética, y se han creado 100 huertos

CHILE (continuación)

escolares y gran número de huertos comunales. Las prácticas en los huertos escolares, realizadas por los niños, están relacionadas con sus estudios. Las cosechas producidas se utilizan en la alimentación escolar. El personal de los centros locales de sanidad insiste en la educación dietética de las madres por medio de consultas individuales. También se han integrado en este programa los Clubs 4-C. El Servicio Nacional de Salud suministra la leche descremada en polvo, parte de la cual es producida por las fábricas que han recibido equipo del UNICEF. Actualmente las tres provincias participan en los programas de higiene maternoinfantil y de saneamiento del medio asistidos por el UNICEF.

Para consolidar los beneficios ya alcanzados y para ampliar el alcance del proyecto, el Gobierno se propone extender este programa a 50 escuelas adicionales. El UNICEF proporcionaría herramientas de jardinería para las escuelas nuevas y algunas herramientas suplementarias para las escuelas que ya forman parte del programa, materiales adicionales de enseñanza, dos vehículos para la supervisión del personal que trabaja sobre el terreno y becas para cursos de repaso sobre educación dietética para 100 maestros. El Gobierno sigue dando alta prioridad a este programa y está enviando personal al extranjero para seguir cursos de capacitación superior. Los gastos del Gobierno para personal adicional, gastos de viaje, conservación de vehículos, imprenta, gastos de ejecución, costo de seminarios y fletes internos para el año 1965 se calculan en una cifra equivalente a 32.000 dólares de los EE.UU., que se considerarían como aportación paralela a la asignación solicitada al UNICEF.

<u>CHILE</u>	SERVICIOS SOCIALES: TRIBUNALES DE MENORES Y SERVICIOS CONEXOS Primera solicitud de ayuda del UNICEF	Asignación recomendada: <u>\$32.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964-1965 Aprobación técnica: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas
--------------	---	---

E/ICEF/P/L.437

El Gobierno de Chile ha creado una Comisión Interministerial que tiene como función principal velar por los intereses de los menores abandonados o inadaptados, y proyecta ejecutar un programa amplio e integrado para atender las necesidades de este grupo. El Gobierno concede especial prioridad a la organización de servicios relacionados con los juzgados de menores, inclusive los servicios preventivos y el tratamiento de menores delincuentes y predelincentes. El Gobierno se propone preparar un programa basado en un plan integral. En la primera etapa, se desarrollarán los servicios relacionados con los tribunales de menores mediante cursos de capacitación de personal y una ampliación planificada de los servicios actuales. A fin de que puedan participar en la preparación del plan general y en la ejecución del programa inicial, el Gobierno ha solicitado por conducto del Programa Ampliado de Asistencia Técnica, los servicios de un especialista en bienestar social y de un asesor en prevención y tratamiento de menores delincuentes y predelincentes. El Comité designaría un funcionario para que coordinase la labor de los servicios y organismos participantes. El UNICEF sufragaría el sueldo de este funcionario, inicialmente durante un año. Se dictarían los siguientes cursos de capacitación: un curso de cuatro meses de duración para 50 trabajadores asignados a instituciones públicas y privadas de protección de menores; tres cursos de cuatro meses de duración para funcionarios de vigilancia del régimen de prueba, para catorce participantes en cada curso; un curso de cuatro meses para 20 "educadores especializados"; y tres seminarios para personal directivo, profesional y técnico y para jueces de tribunales de menores, a razón de 20 participantes para cada seminario.

CHILE (continuación)

El Gobierno se propone iniciar un plan de construcción de instituciones y una vez finalizado éste se solicitaría al UNICEF el suministro selectivo de equipo y vehículos. En dichas instituciones estarían comprendidos tres centros de observación y diagnóstico; tres centros de tratamiento para delincuentes juveniles; tres centros para el tratamiento de menores con trastornos de conducta pero no delincuentes, y un centro de tratamiento psiquiátrico para niños y adolescentes. Se mejorarán las condiciones y los servicios de los tribunales de menores. El Gobierno intensificará asimismo la coordinación y reforzará los servicios de protección fuera de las instituciones a fin de lograr un enfoque unificado del programa.

El UNICEF proporcionaría becas para la capacitación del personal de las instituciones de protección de menores, becas para los participantes en tres seminarios; sufragaría los sueldos de los profesores que participarían en los cursos, el sueldo de un coordinador al nivel nacional durante un año y proporcionaría fondos para sufragar parte del costo del material para la preparación de libros de texto. El Gobierno ha solicitado, dentro de la categoría I del Programa Ampliado de Asistencia Técnica, el envío de dos expertos: un asesor en bienestar social y un asesor en el diagnóstico y tratamiento de niños abandonados o inadaptados. También se proporcionarían con cargo al Programa Ampliado, tres becas de seis meses de duración para que funcionarios chilenos puedan hacer estudios especializados en el extranjero. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 50.000 dólares de los EE.UU.

<u>ECUADOR</u>	SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD/HMI SANEAMIENTO DEL MEDIO <u>NUTRICION APLICADA</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$26.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964-1965 Aprobación técnica: OIT, FAO, OMS
----------------	---	--

La finalidad del proyecto ha sido mejorar las condiciones de vida de la población indígena del altiplano ecuatoriano mediante el Programa de Acción Andina. En 1963 se ha llevado a cabo un curso de capacitación de enfermeras auxiliares. También se han dictado cursos breves a jóvenes indígenas en artesanía, horticultura y cría de animales pequeños. Los centros de sanidad y sus correspondientes grupos móviles han prestado sus servicios a diversas comunidades que ya habían construido locales para los centros auxiliares. Tanto los centros de sanidad como las escuelas han participado en la educación dietética.

La capacitación continuará en 1964 mediante cursos para enfermeras auxiliares, inspectores sanitarios y agentes de divulgación agrícola; cursos de orientación en salud pública y nutrición aplicada para médicos y enfermeras; un curso básico en educación sanitaria y nutrición aplicada para maestros de escuelas rurales; y un curso de artesanía. El UNICEF proporcionaría pensiones de estudio para los servicios de capacitación. La OIT, la FAO y la OMS continuarían prestando ayuda al proyecto mediante sus consultores. Los gastos del Gobierno se calculan en una cifra equivalente a 530.000 dólares de los EE.UU.

<u>ECUADOR</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$80.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: OMS
----------------	---	---

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

<u>ECUADOR</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$19.200</u>
----------------	---	---

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría un puesto de experto en economía doméstica en 1965.

EL SALVADOR

HMI/LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS
EN UNA ZONA EXPERIMENTAL
Primera solicitud de ayuda del
UNICEF

Asignación recomendada: \$128.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.412

El Gobierno ha terminado recientemente un plan decenal de sanidad (1963-1973) para ampliar los servicios sanitarios básicos. Se ha procedido a reestructurar los servicios sanitarios en las cuatro regiones sanitarias del país a fin de ampliar los servicios a las zonas rurales. Durante los próximos dos años el Gobierno se propone equipar 40 centros de sanidad y 40 sub-centros y construir tres hospitales con una capacidad total de 500 camas. Se realizará un amplio programa de capacitación a fin de dotar de personal a los nuevos servicios, y se dará formación en el empleo al personal de los centros existentes.

En el plan nacional se asigna gran prioridad a la lucha contra la tuberculosis. Se establecerá una zona experimental nacional en la región de Usulután que tiene una población de 183.000 habitantes y servicios sanitarios bien desarrollados. Se realizarán encuestas sobre la incidencia de la enfermedad, se capacitará personal y se establecerán métodos adecuados a las condiciones locales. Todos los casos descubiertos recibirán tratamiento ambulatorio y los contactos recibirán tratamiento preventivo.

El UNICEF proporcionaría equipo básico para 15 centros sanitarios, vehículos para las actividades de supervisión y capacitación, equipo para dos centros de capacitación, pensiones de estudios para las enfermeras y auxiliares de nutrición y sueldos para el personal docente. Para la lucha contra la tuberculosis el UNICEF proporcionaría equipo de rayos X, equipo de laboratorio, película, equipo de campaña, medios de transporte y pensiones de estudio. La OMS facilitaría los servicios de un médico consultor, dos ingenieros sanitarios y, por intermedio de su oficina de zona, un consultor en tuberculosis. Los gastos del Gobierno serían equivalentes a 300.000 dólares de los EE.UU.

EL SALVADOR

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$153.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

GUATEMALA

SERVICIOS BASICOS DE HMI
Continuación

Asignación recomendada: \$64.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

El Gobierno de Guatemala está intensificando los servicios de higiene maternoinfantil en las zonas rurales del país, al igual que la capacitación del personal para estos servicios. Después de algunas demoras iniciales se está creando la red de centros sanitarios. De los 36 centros y subcentros sanitarios que se proyectaba establecer, 30 se encontraban ya en funcionamiento a fines de 1963, y los otros se están organizando. Se está preparando un plan sanitario nacional que da prioridad a la continuación de la creación de centros de sanidad en las zonas rurales. El Gobierno ha previsto para 1964 la construcción de 18 centros y 4 sub-centros sanitarios, así como también el mejoramiento de 7 centros que poseen edificios adecuados. Con el propósito de proporcionar personal para el desarrollo de estos servicios, el programa de capacitación continuará incluyendo un curso de 7 meses en salud pública para enfermeras, un curso de 6 meses para parteras, cursos de 5 meses para enfermeras auxiliares, y cursos de 10 meses para inspectores sanitarios y técnicos de laboratorio.

GUATEMALA (continuación)

El UNICEF proporcionaría equipo para 28 centros sanitarios y pensiones de estudio para 85 participantes en cursos de capacitación. La OMS continuaría proporcionando un consultor médico, un ingeniero sanitario y una enfermera de salud pública. Además del presupuesto del Ministerio de Salud Pública para el programa, el presupuesto del Ministerio de Obras Públicas para la construcción de centros sanitarios se calcula en una cifra equivalente a 711.000 dólares de los EE.UU.

GUATEMALA

ERRADICACION DEL PALUDISMO Continuación

Asignación recomendada: \$407.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

En esta campaña las primeras zonas pasaron a la fase de consolidación en enero de 1962. Posteriormente otras zonas pasaron a dicha fase que, a mediados de 1963, incluía al 68% de la población expuesta a la enfermedad. Durante el segundo semestre de 1963 se advirtió un aumento muy notable en los casos de paludismo, especialmente en la llanura de la costa del Pacífico. La OMS proporcionó un grupo de evaluación que terminó sus estudios en febrero y preparó un amplio plan para la continuación de la campaña. Los estudios revelaron que los continuos aumentos en el cultivo de algodón y el nuevo desarrollo agrícola en la costa del Pacífico guardaban relación con el aumento del paludismo en 1963. Había aumentado el número de residentes permanentes y de trabajadores migrantes en las zonas donde el riesgo de la enfermedad era elevado. La resistencia del vector al DDT se ha ido intensificando y se ha extendido a las zonas donde se inició el cultivo de algodón. Las operaciones de evaluación en las zonas que se hallan en la fase de consolidación no han sido adecuadas y ha habido algunas demoras en la aplicación de las medidas de control después de descubrirse los brotes focales. Las actividades larvicidas, como medidas suplementarias de ataque en algunas zonas que plantean problemas especiales, y el proyecto experimental de quimioterapia en masa, han sido eficaces. Con arreglo al programa revisado algunas zonas volverían a la fase de ataque y otras zonas, en las cuales reside aproximadamente el 52% de la población expuesta a la enfermedad, seguirían en la fase de consolidación. La administración en masa de medicamentos se ampliaría a todas las zonas de la costa del Pacífico y Alta Verapaz que presentan problemas especiales, como un método suplementario de ataque y se protegería a la población permanente que es de unas 194.000 personas y a los residentes temporales que son aproximadamente 154.000. Los cultivadores de algodón colaborarían con el programa de distribución de medicamentos en esas plantaciones. En la planicie central donde existe una alta resistencia de los vectores al DDT y donde los mosquitos se reproducen solamente en los valles de los ríos, se emplearían medidas larvicidas. Los servicios de evaluación y el sistema de vigilancia serían reorganizados y ampliados. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte y repuestos, piezas de repuesto para los rociadores y medicamentos antipalúdicos. Los gastos locales se calculan en el equivalente de 1.606.000 dólares de los EE.UU., lo cual representa un aumento de 666.000 dólares. Actualmente el Gobierno estudia la posibilidad de proporcionar a la campaña los fondos adicionales necesarios para el programa revisado.

GUATEMALA

ENSEÑANZA PRIMARIA Primera solicitud de ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$72.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.452

El Gobierno de Guatemala está activando sus programas para incrementar la matrícula escolar especialmente en el nivel primario. Existe en el país un alto índice de analfabetismo. De los 788.714 niños en edad escolar, aproximadamente el 55% no asiste a la escuela. La deserción escolar plantea un problema de considerable importancia y la calidad de la enseñanza es deficiente, debido a la falta de preparación de los maestros y a la insuficiente supervisión escolar. El Gobierno está preparando un plan encaminado a la reestructuración y mejoramiento de los servicios en todos los niveles de la enseñanza y particularmente en el primario. Los principales objetivos son los siguientes:

GUATEMALA (continuación)

- a) revisión de los planes y programas de estudio en los niveles primario y secundario;
- b) promulgación de una ley nacional de educación;
- c) preparación de un plan nacional de construcción de escuelas;
- d) suministro del mobiliario escolar necesario;
- e) mejoramiento de la nutrición en las escuelas primarias;
- f) aumentos sucesivos en el presupuesto nacional para la educación primaria;
- g) un aumento, a partir de 1964/1965, de 1.000 nuevos puestos anuales para maestros graduados; y
- h) reestructuración de la supervisión en los niveles primario y secundario.

Se ha solicitado la asistencia del UNICEF para mejorar la supervisión escolar. El UNICEF proporcionaría fondos para costear becas, sueldos, gastos de viaje y material de enseñanza para dos cursos de capacitación de un mes de duración destinados a 94 supervisores de educación primaria que ya prestan servicios. El UNICEF proporcionaría asimismo equipo y material didáctico para 22 oficinas departamentales de supervisión y 12 vehículos para las actividades de supervisión. La UNESCO, por conducto de su experto de educación primaria, tendría a su cargo la organización y desarrollo de los cursos de capacitación en el empleo relacionados con la extensión y mejoramiento cualitativo de la enseñanza primaria. El Gobierno ha aumentado su presupuesto para este sector en un 8% anual desde 1961. Los gastos del Gobierno para este programa en 1964 se calculan en el equivalente de 144.000 dólares de los EE.UU.

GUAYANA BRITANICA

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$6.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

En 1963 quedó terminado el tercer año de distribución de sal cloroquinizada en tres distritos del interior del país. Los resultados siguen siendo satisfactorios en dos de los distritos en los cuales, al aplicarse un sistema adecuado de localización de casos, no se ha descubierto desde 1961 ningún caso positivo. Sin embargo, en el distrito de Rupununi la situación se ha complicado debido a la introducción de sal no tratada con medicamentos, a la aparición de una cepa de *P. falciparum* con mayor tolerancia a la cloroquina y a una huelga general que duró tres meses y que impidió la producción y distribución de sal cloroquinizada. La zona de este distrito en que se descubrieron casos de paludismo, se amplió en 1963 y la distribución de sal se complementó con rociamientos de DDT y el tratamiento radical de los casos en todo el distrito. Ya se ha observado una importante reducción de los casos positivos en las localidades donde se terminó el segundo ciclo de rociamientos. Continúa este ataque combinado. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte y repuestos para los rociadores.

GUAYANA BRITANICA

CONSERVACION DE LA LECHE
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$50.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: FAO

E/ICEF/P/L.454

Este proyecto tiene por objeto ayudar al Gobierno de la Guayana Británica a mejorar las instalaciones y el funcionamiento de la central de pasteurización de leche de Georgetown, que presta servicios a una comunidad de unas 120.000 personas, muchas de las cuales tienen ingresos relativamente bajos. Esta central, cuya administración ha estado a cargo del Ministerio de Comercio e Industrias desde mediados de 1957, ha sido perjudicada por la falta de asesoramiento técnico adecuado y de una política acertada con respecto a los precios pagados por la leche que recibe y al control de la calidad de ésta. Como resultado de ello, la leche elaborada ha sido de mala calidad y la central funcionó con pérdidas.

A solicitud del Gobierno, un ingeniero de centrales lecheras del UNICEF fue a Georgetown en 1963 para evaluar la situación de la central y sus actividades. Su estudio mostró que el funcionamiento de la central no se ajustaba a los principios de una buena gestión financiera y que la central estaba en malas condiciones. El ingeniero recomendó que se nombrara un administrador de centrales lecheras calificado; se creara una organización competente para que administrara la central; se contratara personal calificado para la reparación y conservación del equipo; se modificara la política de precios y se fijara el precio de compra según la calidad y el contenido en cuerpos grasos de la leche; y se diera capacitación a los productores de leche a fin de mejorar la calidad de la leche cruda entregada a la central. El ingeniero del UNICEF especificó asimismo el equipo adicional que se necesitaba para mejorar la central. El Gobierno convino en aplicar estas recomendaciones. Se confió la gestión de la central lechera a la Corporación de Comercialización de la Guayana (Guiana Marketing Corporation), establecida con el asesoramiento de un experto en comercialización enviado por la FAO. Un administrador de centrales lecheras de la FAO será asignado a la central y presentará a la Corporación recomendaciones sobre el personal de la misma. La Corporación está examinando la política de precios de la leche, y se espera que dentro de poco adoptará una decisión sobre la política de precios y subsidios con respecto a la leche cruda. El Gobierno ha indicado que el nuevo administrador de la central, en colaboración con funcionarios del Ministerio de Agricultura, Silvicultura y Tierras, proporcionará el asesoramiento y la capacitación necesarios a los productores en las granjas lecheras y en los centros de recolección, con el objeto de mejorar la calidad de la leche producida.

El UNICEF proporcionaría el equipo adicional que requiere la central y el equipo para el centro principal de recolección de leche. Los gastos de contraparte del Gobierno, por concepto de distribución gratuita o subvencionada de la leche, equivaldrán a 75.000 dólares de los EE.UU. aproximadamente.

HAITI

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$228.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, esta asignación fue recomendada a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

<u>HAITI</u>	<u>FORMACION PROFESIONAL DE</u> <u>LA JUVENTUD</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$46.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964-1965 Aprobación técnica: OIT
--------------	---	---

Como parte de su esfuerzo para promover el desarrollo económico y social en las zonas rurales, el Gobierno ha alentado a las comunidades rurales a establecer centros de la comunidad sobre una base cooperativa, en los cuales se incluirían talleres. Los primeros tres centros se establecieron con asistencia de la OIT en 1962, y en 1963 otros cinco centros recibieron equipo proporcionado por el UNICEF. En estos centros se enseña durante todo el día a los niños y niñas trabajos manuales, mecánicos, de horticultura y de economía doméstica. Los talleres fabrican, reparan y conservan herramientas agrícolas y utensilios domésticos comunes, utilizando materiales locales. El propósito del Gobierno es organizar una red de dieciocho centros de esta índole que estarían en funcionamiento en 1966. Se espera que los centros puedan atender a sus propias necesidades a medida que se vayan desarrollando y que puedan vender sus propios productos. El plan original de adscribir un trabajador social a cada uno de los centros de formación no se ha podido poner en práctica debido a la falta de fondos para financiar estos cargos.

Durante los próximos dos años se prevé el establecimiento de cinco centros nuevos. Además, se proyecta organizar un curso de capacitación para los directores de los centros que tendrán la responsabilidad total de su funcionamiento una vez que se retiren los expertos extranjeros. Este curso complementaría la formación en el empleo que dan actualmente los expertos de la OIT, y en el plan de estudios se incluiría la organización del centro y la cooperativa conexas, la administración del centro y la coordinación de actividades entre estos centros. El UNICEF proporcionaría suministros y equipo para los cinco nuevos centros, tres vehículos para uso del personal de supervisión y el transporte de materiales, y pensiones de estudio y sueldos para los instructores de los cursos de capacitación. La OIT tiene ya ocho expertos dedicados exclusivamente a este proyecto, y el número podría aumentarse más adelante con cargo al Programa Ampliado de Asistencia Técnica. El presupuesto del Gobierno para 1964 incluye una suma equivalente a 13,250 dólares de los EE.UU. y materiales para la construcción de tres nuevos centros, además de fondos para sufragar los sueldos del personal directivo en el plano nacional y de los directores de los centros. El Gobierno tiene la intención de incluir en su presupuesto de 1964-1965 los fondos necesarios para continuar y ampliar este programa.

<u>HONDURAS</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$48.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964-1965 Aprobación técnica: OMS
-----------------	---	---

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

<u>MEXICO</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$890.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964-1965 Aprobación técnica: OMS
---------------	---	--

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

MEXICOLUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS
Continuación

Asignación recomendada: \$55.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: OMS

Un proyecto de lucha contra la tuberculosis en una zona experimental se ejecutará en Querétaro, donde la Campaña Nacional contra la Tuberculosis ha llevado a cabo investigaciones sobre la incidencia de esta enfermedad. Querétaro ha sido elegida como zona experimental para todo México, con excepción de las zonas costeras, las cuales tienen sus propias características. En esta zona experimental, que comprende una población rural y urbana de aproximadamente 212.000 habitantes, se continuarán las investigaciones sobre la incidencia de la tuberculosis, se formará personal y se establecerán métodos de lucha simples, económicos y que puedan utilizarse en las condiciones locales. El personal de los centros de salud de la zona será capacitado en los métodos de lucha y colaborará en el proyecto. Todos los casos que se descubran serán sometidos a tratamiento ambulatorio con medicamentos y se administrará tratamiento preventivo a los contactos. El proyecto de la zona experimental proporcionará experiencia en la planificación de la lucha contra la tuberculosis en otras zonas. La Campaña Nacional contra la Tuberculosis está desarrollando también un programa de vacunación con BCG para niños en edad preescolar y en edad escolar, cuyo objetivo es efectuar 1.800.000 vacunaciones este año. Se utilizará vacuna líquida, la cual se produce en un laboratorio de México.

Para complementar la ayuda prestada, el UNICEF proporcionaría medicamentos, vacunas, películas, equipo de laboratorio, medios de transporte para el proyecto de lucha en la zona experimental y vacuna deshidratada para el programa de vacunación, a fin de facilitar las operaciones en las zonas rurales. La OMS continuará colaborando en la ejecución de este proyecto a través de su consultor en tuberculosis de la zona. El presupuesto del Gobierno para la Campaña Nacional contra la Tuberculosis se calcula en una cifra equivalente a 200.000 dólares de los EE.UU.

NICARAGUAHMI/LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS
EN UNA ZONA EXPERIMENTAL
Primera solicitud de ayuda del
UNICEF

Asignación recomendada: \$164.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.440

El Gobierno está preparando actualmente un plan nacional de salud pública a largo plazo que abarca la reorganización del Ministerio de Salud Pública, la ampliación de los servicios de salud en las zonas rurales y la capacitación de personal. Como primera etapa, se establecerán diez centros sanitarios en el Departamento de León; se organizará un centro de capacitación en Managua y se iniciará el programa de capacitación. Además, se establecerá una zona experimental de lucha contra la tuberculosis para obtener información epidemiológica e idear métodos de lucha que sean simples, eficaces y económicos y que se adapten a las condiciones locales. La zona elegida, que incluye el Departamento de León y dos municipios adyacentes al Departamento de Chinandega, ofrece condiciones demográficas, socioeconómicas y sanitarias representativas del país en su conjunto.

El UNICEF proporcionaría equipo para los centros sanitarios, vehículos, pensiones de estudios para 205 estudiantes, y sueldos para los profesores. Para la lucha contra la tuberculosis el UNICEF proporcionaría equipo de rayos X, equipo de laboratorio y de campaña, película, medicamentos y medios de transporte. La OMS proporcionaría los servicios de un consultor médico, un ingeniero sanitario, una enfermera y un consultor en tuberculosis así como becas. Los gastos del Gobierno serían equivalentes a 200.000 dólares de los EE.UU.

NICARAGUAERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$467.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

Aproximadamente la mitad de la población expuesta a la enfermedad reside en zonas que se hallan en la actualidad en la fase de consolidación. Algunas de estas zonas han estado en la fase de consolidación desde julio de 1962, y otras pasaron a dicha fase como consecuencia de la evaluación conjunta de la campaña efectuada en febrero. El problema del paludismo subsiste en los departamentos de la costa del Pacífico y al norte, donde se manifestó muy pronto la resistencia del vector al dieldrin y al DDT. Se han aplicado varios métodos de ataque en zonas escogidas de estos departamentos. La distribución en masa de medicamentos se inició en una pequeña zona experimental de aproximadamente 6.000 habitantes en 1962 y en una zona mayor, de aproximadamente 57.000 habitantes, a mediados de 1963. Esta última operación fue posible debido a que al suspenderse los rociamientos en las zonas de elevada resistencia, donde los rociamientos de DDT ya no tenían efectos letales o repelentes, pudo disponerse del personal y los fondos así liberados. Se mantuvo una zona de control con rociamientos de DDT. Se han efectuado rociamientos de casas mediante la aplicación de insecticida orgánico fosforado en algunas zonas que incluyen aproximadamente a 35.000 habitantes y se han empleado larvicidas en algunas localidades. Los progresos logrados con estos métodos y los datos más recientes obtenidos mediante los estudios y la evaluación fueron estudiados en febrero al preparar los planes para la continuación de las operaciones. Se determinaron nuevamente los límites de la zona de consolidación y algunas localidades volvieron a la fase de ataque. Las operaciones en la zona palúdica supondrían la ampliación de la distribución en masa de medicamentos, así como rociamientos con insecticida orgánico fosforado y actividades larvicidas y, en algunas localidades, una combinación de estos métodos de ataque. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte y sus repuestos, repuestos para rociadores y medicamentos antipalúdicos. El Gobierno estudia actualmente los posibles métodos para proporcionar los fondos adicionales que se necesitan para la campaña. Los gastos locales de estas operaciones se calculan en el equivalente de 1.000.000 de dólares de los EE.UU. para 1965.

PANAMAERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$58.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

PANAMANUTRICION APLICADA
Continuación

Asignación recomendada: \$4.800

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría una beca para hacer estudios de avicultura en 1964.

PARAGUAYSERVICIOS BASICOS DE SANIDAD,
SANEAMIENTO DEL MEDIO Y LUCHA
CONTRA LA TUBERCULOSIS EN UNA
ZONA EXPERIMENTAL

Servicios de sanidad y
saneamiento - continuación
Lucha contra la tuberculosis -
primera solicitud de ayuda del
UNICEF

Asignación recomendada: \$172.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.419

Se han organizado servicios sanitarios integrados, incluido el saneamiento del medio, en cuatro regiones sanitarias descentralizadas. Se ha formado personal y establecido una red de servicios, que incluye 115 centros de sanidad cuyas actividades se extienden a las zonas rurales de la comunidad proporcionando servicios de higiene maternoinfantil, saneamiento y educación dietética. Con arreglo al programa de saneamiento del medio se han construido más de 1.000 pozos e instalado letrinas y baños públicos.

En 1964/1965 se ejecutará un programa de demostración en una zona seleccionada a fin de incorporar la lucha contra las enfermedades transmisibles a las actividades regulares de los centros sanitarios. El programa incluye formación en el servicio del personal, determinación de métodos de trabajo, localización de casos, mejoramiento de las estadísticas y educación sanitaria. En la misma región se establecerá una zona experimental de lucha contra la tuberculosis a fin de estudiar la incidencia de enfermedad, formar personal e idear métodos de lucha contra la enfermedad. El programa de saneamiento del medio continuará en las zonas rurales de las cuatro regiones sanitarias.

El UNICEF proporcionaría lo siguiente: para el programa de HMI, equipo suplementario, equipo de laboratorio, medicamentos, medios de transporte y pensiones de estudio; para el programa de saneamiento, equipo de perforación, bombas, accesorios y piezas de repuesto; para la lucha contra la tuberculosis, una unidad móvil de rayos X, medicamentos, película y productos químicos. La OMS proporcionaría asistencia mediante su grupo de consultores y costearía asimismo algunas becas. Los gastos del Gobierno equivaldrían a 450.000 dólares de los EE.UU.

PARAGUAYSERVICIOS BASICOS DE HMI/
SERVICIOS SOCIALES

Asignación recomendada
con cargo a una
obligación aprobada
anteriormente: \$72.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4PERUSERVICIOS BASICOS DE SANIDAD/
HMI (Junín)
Continuación

Asignación recomendada: \$32.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

La primera fase del programa de servicios básicos de sanidad en el Departamento de Junín ha quedado terminada. La integración de los servicios sanitarios de Junín se ha logrado al organizar tres unidades regionales en Huancayo, Tarma y Jauja, descentralizadas técnica y administrativamente y dirigidas por médicos especializados en administración de salud pública y administración hospitalaria. Dichas unidades tienen sus bases en sendos hospitales-centros de sanidad regionales que han sido dotados de personal capacitado y del equipo y material necesarios. Cada unidad regional comprende centros de sanidad y subcentros, de los cuales veinte recibieron equipo básico. En los cursos de 1962 y 1963 fueron capacitados 53 auxiliares de enfermería en la escuela de Huancayo y 16 enfermeras en la escuela que funciona en el hospital regional-centro de sanidad de Tarma. Se han incrementado los servicios de promoción de la salud, protección y rehabilitación con programas especiales orientados principalmente a las

PERU (continuación)

madres y los niños. Se trata de beneficiar al 20% de las madres. En 1963 se ha conseguido examinar al 20% de la población infantil, prestándole especial atención a los niños menores de un año. Paralelamente se desarrolla con éxito el programa de saneamiento del medio que recibe asistencia del UNICEF y de la OMS.

Para terminar el plan de cinco años se proyecta mejorar el hospital de Jauja, crear 6 centros y 28 subcentros de sanidad y transformar en centros sanitarios 28 dispensarios existentes. Se aumentará el personal y continuarán los cursos de capacitación. El UNICEF proporcionaría equipo para 55 centros, maletines para enfermeras, bicicletas y 6 vehículos para supervisión. La OMS continuaría proporcionando asistencia técnica al programa por medio de un médico asesor, un ingeniero sanitario y una enfermera. El presupuesto del Gobierno para 1964 se calcula en una cifra equivalente a 92.000 dólares de los EE.UU.

PERU

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$278.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

La región costera, en la cual comenzó la campaña, está en la fase de consolidación con excepción de siete pequeños focos en las cuencas superiores de los ríos en donde existen movimientos migratorios procedentes del este. El tratamiento radical de los casos positivos ha eliminado casi completamente cuatro de estos focos. Al este casi una tercera parte de la población de la región de la vertiente oriental de los Andes reside en zonas que se hallan en la fase de consolidación. La fase de ataque continúa en otras zonas de esta región y en la región amazónica. Se prestará especial atención a las localidades en las que existen casos positivos, los cuales recibirán un tratamiento radical. El número de casos positivos en el este continuó disminuyendo en 1963 y se prevé que otras zonas podrán pasar en 1965 a la fase de consolidación. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte, repuestos y repuestos para los rociadores. En breve se realizarán algunos cambios administrativos que permitirán así superar ciertas dificultades de organización y de administración que han afectado la campaña.

PERU

NUTRICION APLICADA
Continuación y
ampliación

Asignación recomendada: \$66.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica:
FAO y OMS

E/ICEF/P/L.428

Desde 1964 el UNICEF ha prestado asistencia a un programa de nutrición aplicada en las zonas del Programa de la Misión Andina. El Gobierno se propone ahora establecer un programa similar en los departamentos de Junín y Pasco con el propósito de mejorar el nivel de la alimentación mediante la utilización de las escuelas primarias participantes como centros de la comunidad. Se seleccionarían 50 escuelas para las actividades escolares y de la comunidad; en cada una se establecería un huerto escolar, un centro avícola y una unidad para la cría de animales pequeños. Los productos obtenidos en el huerto se utilizarían para la alimentación escolar y para demostraciones de economía doméstica o se los vendería en el caso de que hubiera un exceso de producción. Se llevaría a cabo una campaña de educación dietética en la comunidad, y se organizarían clubs de madres para hacer demostraciones sobre la preparación y manipulación de los alimentos, y se dictarían asimismo clases de costura y cocina en los centros escolares. En el centro de Conoconchi se dictarían cursos para la capacitación del personal con un total de 350 participantes.

PERU (continuación)

El UNICEF proporcionaría suministros y equipo para 50 huertos escolares, equipo para la cría de aves de corral y animales pequeños, equipo de costura y cocina para 50 centros escolares, herramientas de carpintería, material didáctico, medios de transporte y pensiones de estudios para la capacitación. La FAO proporcionaría consultores en nutrición, divulgación agrícola, economía doméstica, horticultura y agricultura. La OMS proporcionaría consultores técnicos. Los gastos del Gobierno para los tres años se calculan en el equivalente de 658.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 396.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la asignación propuesta.

<u>PERU</u>	<u>ENSEÑANZA PRIMARIA</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$37.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>			

<u>REPUBLICA DOMINICANA</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE HMI/ SANEAMIENTO DEL MEDIO</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$39.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>			

<u>REPUBLICA DOMINICANA</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$152.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: OMS
-----------------------------	---	--

Las dificultades que demoraron la plena ejecución de esta campaña han quedado superadas. El Gobierno ha dado gran prioridad a la campaña y ha aprobado la nueva estructura administrativa y los aumentos de presupuesto con arreglo a los cuales se ejecuta la campaña actualmente. Las operaciones de rociamiento que durante 1963 prosiguieron sólo en algunas partes de la zona palúdica han sido intensificadas este año y en mayo se alcanzará la protección total. Se está mejorando actualmente el servicio de evaluación e intensificando las actividades de localización de casos que realizan los servicios de sanidad y los colaboradores voluntarios. El UNICEF proporcionaría insecticidas, suministros de laboratorio, medios de transporte y repuestos, y piezas de repuesto para los rociadores.

<u>SURINAM</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$7.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1964/65 Aprobación técnica: OMS
----------------	---	--

Dado que la Junta no se reunirá hasta junio de 1965, se recomendó esta asignación a fin de continuar el envío de suministros para otros seis meses de operaciones.

TERRITORIOS BRITANICOS DEL CARIBE

SAN CRISTOBAL

NUTRICION APLICADA
Continuación

Asignación recomendada: \$4.800

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF costearía una beca para hacer estudios de nutrición en 1964.

REGION DE LAS AMERICAS

SERVICIOS DE SANIDAD:
FORMACION PROFESIONAL
(INDIAS OCCIDENTALES Y
ZONA DEL CARIBE)
Continuación

Asignación recomendada: \$40.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

A fin de proporcionar formación adicional para el personal de los proyectos de saneamiento del medio e higiene maternoinfantil de los servicios de sanidad en la zona de las Indias Occidentales y del Caribe (algunos de los cuales reciben ayuda del UNICEF) se han realizado en Barbada dos cursos para inspectores sanitarios y uno para enfermeras de distrito. En un curso para inspectores sanitarios, que se celebrará en Jamaica este año, participarán personas procedentes de diversos territorios.

En 1964-1965 se celebrarían los siguientes cursos:

- a) Enfermeras de distrito: Un curso de nueve semanas, el segundo curso para enfermeras de distrito que se celebraría en Barbada, tendrá por finalidad proporcionar a las enfermeras de distrito una comprensión mayor de los trabajos de salud pública, dándose especial importancia a la educación sanitaria, la supervisión y la formación de personal local. Participarán en el curso 30 enfermeras de distrito de ocho territorios y superintendentes de enfermeras de salud pública de tres territorios.
- b) Enfermeras pediátricas: Ningún territorio de las Indias Occidentales cuenta con enfermeras capacitadas en servicios pediátricos. Se dictarán dos cursos de seis meses en la Universidad de las Indias Occidentales, Jamaica. En cada curso participarían siete enfermeras, que actualmente trabajan en salas de pediatría.
- c) Técnicos de laboratorio médico: Técnicos superiores de cuatro programas asistirían a un curso de ocho meses de duración sobre técnicas de laboratorio de salud pública en la Universidad de las Indias Occidentales, Jamaica.

El UNICEF proporcionaría fondos para costear las pensiones de estudio y los gastos de viaje de los participantes en los cursos así como los materiales de formación para el curso de enfermeras de distrito. La OMS contribuiría a la organización de los cursos y proporcionaría instructores. El Gobierno de Barbada proporcionaría locales y servicios para el curso de enfermeras de distrito. Los cursos que se han de celebrar en Jamaica se organizarían como un esfuerzo cooperativo de la Universidad de las Indias Occidentales y la OMS.

REGION DE LAS AMERICASFORMACION PROFESIONAL:PEDIATRIA SOCIALPrimera solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$83.000

Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967Asignación recomendada,
1965: \$21.000

Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.429

La finalidad de este proyecto es dar orientación a profesores de pediatría, médicos y administradores de América Latina en los aspectos preventivos y sociales de la pediatría y la nutrición infantil mediante el establecimiento de una serie de centros permanentes de formación pediátrica de carácter regional. La formación se adaptaría a los problemas y necesidades de América Latina, y se espera que los pediatras capacitados influirían en el mejoramiento de la enseñanza en las escuelas de medicina y en los cursos para graduados y los servicios de sanidad infantil de sus respectivos países. El proyecto estaría coordinado con el programa de enseñanza de la medicina de la OMS para América Latina, encaminado a establecer una serie de centros regionales para formar profesores de medicina para la enseñanza de las ciencias básicas y clínicas así como de la medicina preventiva. Hasta ahora en la enseñanza de la medicina en América Latina se ha descuidado la protección amplia del niño y de la familia. Falta la práctica sobre el terreno, con el resultado de que existe una aguda escasez de profesores de pediatría con una perspectiva social amplia y los médicos pediatras carecen de comprensión de los problemas sanitarios.

Con el patrocinio de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud se proyecta celebrar anualmente una serie de cursos regionales en centros pediátricos seleccionados de América Latina. Los centros se seleccionarán teniendo en cuenta el personal y los servicios disponibles y las posibilidades de hacer prácticas sobre el terreno; la capacidad del centro para organizar y mantener un curso del tipo propuesto; la capacidad de transmitir conceptos de pediatría social y de enseñar los principios de organización y del trabajo en colaboración con expertos en diversas disciplinas. Ya se están realizando negociaciones con centros de Chile, México y Venezuela, y se está estudiando la posibilidad de iniciarlas con centros de otros países. Se prevé que dos o tres de los cinco centros proyectados estarán en condiciones de iniciar los cursos en 1965.

Los cursos, cada uno de los cuales tendría tres meses de duración, abarcarían durante aproximadamente la mitad del período, el examen de los aspectos fundamentales de un tema común y el resto del tiempo se dedicaría a trabajos sobre el terreno en la especialidad de cada participante. En cada curso recibiría formación un grupo de 16 personas: 4 procedentes del país huésped y 12 de otras partes de la región. Los candidatos seleccionados deberán tener un mínimo de cinco años de experiencia, después de haberse graduado, incluidos trabajos de pediatría o servicios de atención infantil y ocupar un cargo importante en la enseñanza de la pediatría, en los servicios pediátricos o en los servicios de protección a la infancia. Al final de cada curso, el personal del Centro de formación examinaría sistemáticamente a los participantes, discutiría su experiencia y prepararía un informe. Se haría una evaluación constante mediante visitas del personal de organismos internacionales a los centros y mediante la ejecución futura de programas nacionales de capacitación. El UNICEF proporcionaría becas de ampliación de estudios para participantes de la región, en un número igual al proporcionado por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud, hasta un total de 12 becas en 1965, 18 en 1966 y 18 en 1967. Conforme a los progresos que se realicen en la ejecución del plan, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por un total de 31.000 dólares en 1965 y la misma cantidad en 1966. La OMS y la Organización Panamericana de la Salud se encargarían de la administración del programa, incluida la selección de todos los participantes y proporcionarían becas para 12 participantes en 1965 y para 18 en 1966 y 1967.

REGION DE LAS AMERICASSEMINARIO SOBRE YODIZACION
DE LA SALPrimera solicitud de ayuda
del UNICEFAsignación recomendada: \$20.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964

Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.426

El bocio endémico es hoy en día un serio problema de salud pública en América y afecta a más del 10% de la población en algunas zonas. La profilaxis del bocio endémico por medio de la yodización de la sal es relativamente simple; sin embargo, debido a una serie de razones administrativas, económicas y, ocasionalmente, técnicas, la producción de sal yodada ha sido emprendida en tres países solamente. Aunque la mayoría de los ministros de salud pública de la región están convencidos de la importancia de este procedimiento, la decisión de adoptar y aplicar tales medidas corresponde a otras dependencias técnicas o administrativas del Gobierno y generalmente es a este nivel donde las negociaciones para poner en práctica estas medidas tropiezan con dificultades.

Con el objeto de lograr un entendimiento entre las dependencias sanitarias y las responsables de la producción y la yodización de la sal se ha propuesto llevar a cabo un seminario con el patrocinio de la OMS/OSP en el otoño de 1964 para los representantes de aquellos países latinoamericanos donde el bocio endémico constituye un problema sanitario de considerable magnitud. Se invitaría a un alto representante técnico del servicio de sanidad y al representante gubernamental encargado de la decisión final sobre la yodización en cada país. Se espera que por medio de estas reuniones se definan los problemas comunes y se hagan recomendaciones concretas para resolverlos. Además, la discusión misma de estos problemas debería servir para estimular la actividad al nivel local. El UNICEF costearía becas y gastos de viaje para 30 participantes, y también los gastos locales. La OMS/OSP proporcionaría un consultor para la preparación y realización de este seminario.

REGION DE LAS AMERICASDIVULGACION AGRICOLA
ContinuaciónAsignación recomendada: \$38.400E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría los servicios de un experto en divulgación agrícola en relación con los proyectos aprobados para Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá, y también los de un experto en avicultura que colaboraría en varios proyectos aprobados en la Región de las Américas.

REGION DE LAS AMERICASINSTITUTO LATINOAMERICANO
DE PLANIFICACION
ContinuaciónAsignación recomendada: \$93.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964/1965

E/ICEF/P/L.456

Con fondos proporcionados por el UNICEF en enero de 1964, el Instituto Latinoamericano de Planificación designó un especialista en planificación del desarrollo social como miembro de su personal docente. También adjudicó becas a siete egresados para que continúen sus estudios y colaboren como asistentes de los profesores en la esfera social, y a ocho funcionarios de gobiernos que trabajan en programas sociales para que participen en el curso básico de planificación. Se iniciaron las negociaciones con el UNICEF y la Comisión Económica para América Latina encaminadas a preparar los planes del seminario latinoamericano sobre planificación para satisfacer las necesidades de los niños y los jóvenes, que se celebrará en 1965.

En este período de sesiones de la Junta se solicitó que el UNICEF proporcionase fondos para continuar el puesto de experto en planificación del desarrollo social durante 18 meses; para otorgar 11 becas a funcionarios que trabajan en cuestiones sociales y que participarían en el curso básico de planificación y para estudiantes graduados que proseguirán sus estudios y trabajarán como miembros de los grupos consultivos que el Instituto enviará a los países de la región para ayudarles a preparar sus planes de desarrollo nacional; y equipo de reproducción para la publicación de manuales y material de enseñanza para los estudiantes.

ASIA

AFGANISTAN

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD:
HMI, SANEAMIENTO DEL MEDIO Y
NUTRICION
Continuación

Asignación recomendada: \$67.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

A fines de 1963 el Departamento de Desarrollo Rural había establecido servicios básicos en 14 sectores de desarrollo de la comunidad, con una población de 700.000 habitantes aproximadamente. En enero de 1964, el UNICEF aprobó la prestación de asistencia para ampliar estos servicios a siete nuevas zonas del proyecto durante 1964 y 1965. El Gobierno se propone ahora agregar al plan durante este período otras dos unidades de higiene rural. Estas seguirían el patrón ya establecido, insistiéndose especialmente en la creación de centros de higiene rural, la promoción del saneamiento del medio, el mejoramiento de la alimentación familiar, la ampliación de la enseñanza primaria y la educación de las madres. Como la escasez de personal es una de las principales deficiencias de los servicios sanitarios, se intensificaría la formación de enfermeras y parteras. Además, se iniciaría la capacitación de enfermeras y parteras auxiliares en siete escuelas que se establecerían en varias provincias. Se mejorarían también las salas de pediatría y obstetricia de los hospitales de Kabul y de cuatro importantes ciudades provinciales, así como la enseñanza de la pediatría en la escuela de medicina de Kabul.

El UNICEF proporcionaría suministros, equipo y medios de transporte para otros dos centros sanitarios y para las actividades conexas de saneamiento; suministros y equipo para las dos nuevas escuelas de capacitación de enfermeras auxiliares/parteras y material didáctico complementario para continuar los programas de capacitación; equipo y medios de transporte para las salas de pediatría y obstetricia; una pequeña cantidad de equipo para la enseñanza de la pediatría; y suministros complementarios para el Instituto de Salud Pública. Los asesores de la OMS seguirían prestando la asistencia técnica que se necesitase. La aportación paralela del Gobierno se calcula en el equivalente de 102.000 dólares de los EE.UU.

AFGANISTAN

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$148.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

Aunque se esperaba que en 1964 las actividades antipalúdicas prosiguiesen aproximadamente con el mismo ritmo que en 1963, las encuestas malariométricas han indicado que deben ampliarse las operaciones de rociamiento a fin de proteger a varios grupos de población adicionales que no habían sido protegidos anteriormente (270.000 personas en las provincias de Maiman y Shiberghan y 50.000 en la provincia de Mazar-i-Sharif). En 1964 se protegerá mediante rociamientos a un total de 3.827.000 personas. En vista del éxito logrado en las zonas que pasaron a la etapa de la consolidación en 1963, se pasará en 1964 a dicha etapa a un grupo adicional de 705.000 personas.

Con sujeción a las conclusiones de un grupo de evaluación de la OMS que está trabajando actualmente, se proyecta pasar a 3.349.000 personas a la etapa de consolidación en 1965, con lo que sólo debería protegerse mediante actividades de rociamiento a alrededor de 1.349.000 personas. Al mismo tiempo se ampliará la aplicación de las medidas antilarvarias y se insistirá más en los aspectos entomológicos de la campaña. Se iniciará en una pequeña zona (91.000 personas) la fase de mantenimiento. Proseguirá la vigilancia activa, pero los inspectores de la lucha antipalúdica asumirán las funciones de auxiliares sanitarios y administrarán, además de los medicamentos antipalúdicos, medicamentos contra algunas enfermedades comunes como primera etapa de la transformación gradual de los actuales centros antipalúdicos en simples centros sanitarios. El UNICEF proporcionaría 427.000 libras de DDT al 75%, medicamentos antipalúdicos y vehículos para reforzar la sección entomológica de las tres sedes regionales de los servicios contra el paludismo. La OMS seguiría manteniendo todo el grupo de asesores en paludismo. El presupuesto del Gobierno para esta campaña en 1964 y 1965 equivale a unos 750.000 dólares de los EE.UU. por año, de los cuales 222.000 dólares se considerarían como aportación paralela de la asistencia del UNICEF que se propone para 1965.

AFGANISTANEDUCACION (FORMACION
DE MAESTROS)
Continuación

Obligación recomendada: \$96.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Asignación recomendada
para 1965: \$170.500
Aprobación técnica:
UNESCO

E/ICEF/P/L.436 y E/ICEF/P/L.471

En 1964 el Gobierno inauguró un programa quinquenal para el desarrollo de la enseñanza primaria mediante la formación de maestros y de profesores de escuelas normales. Con la ayuda del UNICEF y de la UNESCO se estableció provisionalmente una Academia Normal en la Facultad de Letras de la Universidad de Kabul, que empezará a funcionar en junio de 1964. Se ha previsto que 24 varones y mujeres recibirán capacitación como profesores de escuelas normales en 1964, 57 en 1965 y 62 por año entre 1966 y 1980. Además, un grupo de 260 estudiantes varones y mujeres (130 por año) asistirá a un curso de capacitación de dos años para maestros de escuelas primarias, y constituirán la sección de la Academia destinada a la demostración de las técnicas de la formación de maestros. Inicialmente, el personal de la Academia estará constituido principalmente por expertos internacionales, pero a partir de 1965 se enviará cada año cierto número de profesores de escuelas normales afganos al extranjero, con el objeto de reemplazar más adelante al personal internacional. Se seguirá mejorando los tres colegios normales provinciales existentes. Las tres instituciones adicionales que en un principio debían crearse a fines de 1964, se crearán a fines de 1966. A partir de 1967 se inaugurarán tres o cuatro colegios normales por año.

El UNICEF proporcionaría suministros y equipo para la Academia, para tres colegios normales y para tres colegios normales nuevos así como un vehículo para la Academia. Con la asignación propuesta se costearían los suministros y el equipo para la Academia y para los tres colegios normales existentes en 1965. Siempre que el proyecto progrese satisfactoriamente, se prevé que en 1965 se pedirá a la Junta que asigne el saldo de la obligación propuesta por la suma de 37.500 dólares. La UNESCO proporcionaría asesoramiento técnico, expertos y becas. El UNICEF financiaría ocho puestos de expertos y otorgaría una beca para estudios especializados en formación de maestros. Podría consultarse a la FAO y a la OMS sobre aquellos aspectos de la formación comprendidos dentro de sus respectivas esferas de competencia. Los gastos del Gobierno para 1965 y 1966 ascenderían al equivalente de 380.000 dólares de los EE.UU.

BIRMANIASERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
INMUNIZACION CONTRA LA DIFTERIA,
TOS FERINA Y TETANO (DPT) Y
PRODUCCION DE VACUNA ANTIVARIOLICA
DESHIDRATADA BAJO CONGELACION
Continuación

Asignación recomendada: \$28.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

El UNICEF está ayudando al Gobierno en sus esfuerzos por ofrecer servicios sanitarios en todo el país mediante la creación de una red de centros de higiene rural que proporcionan atención preventiva y curativa a madres y a niños. A fines de 1963 había en Birmania 560 centros de esta índole, cuyas actividades abarcaban servicios de obstetricia a domicilio, atención a madres y a niños, lucha contra las enfermedades transmisibles y educación dietética y sanitaria. Para complementar la labor ordinaria de los centros de higiene rural, el Gobierno adoptará medidas especiales para la inmunización contra la difteria, la tos ferina, el tétano y la viruela. Los centros de higiene rural deben encargarse del mantenimiento a largo plazo de la inmunidad contra estas enfermedades. En vista de la creciente incidencia de la difteria, la tos ferina y el tétano entre los niños de la ciudad de Rangún y sus alrededores, el Gobierno ha decidido iniciar una campaña de inmunización destinada a proteger al mayor número posible de niños hasta la edad de diez años, que se calculan en 300.000. La inmunización en masa estaría a cargo de 30 grupos, cada uno de los cuales estaría integrado por un funcionario médico, una enfermera, un ayudante y varios voluntarios de la comunidad. El UNICEF proporcionaría 600.000 dosis de antígeno triple DPT (difteria/tos ferina/tétano), cuyo costo se estima

BIRMANIA (continuación)

en 15.000 dólares y que se utilizarían durante el primer año. El Gobierno está estudiando los medios de producir la vacuna en sus propios laboratorios. Los gastos paralelos del Gobierno, respecto de la propuesta asistencia del UNICEF, equivaldrían aproximadamente a 45.000 dólares de los EE.UU.

Después de la campaña de vacunación antivariólica llevada a cabo en 1963 entre 3.000.000 de personas, el Gobierno ha decidido emprender una campaña nacional para combatir la viruela en un plazo de tres a cinco años. Para el primer año de la campaña (1964), el Gobierno recibió mediante donaciones bilaterales e internacionales la vacuna antivariólica deshidratada bajo congelación necesaria y espera recibir una ayuda análoga en 1965 para alcanzar la cifra de 7.000.000 de vacunaciones al año. A fin de obtener un abastecimiento continuo de la vacuna en 1966 y en los años siguientes, el Gobierno, con la colaboración de un consultor de la OMS, ha elaborado un plan para producir la vacuna en el país. Aunque las industrias farmacéuticas de Birmania, de propiedad del Gobierno, cuentan con las instalaciones básicas para producir la vacuna antivariólica deshidratada bajo congelación conforme a normas satisfactorias, se requiere equipo suplementario cuyo costo se estima en 13.000 dólares aproximadamente. El UNICEF proporcionaría este equipo. La OMS concedería becas para la capacitación del personal en el manejo del equipo. El Gobierno utilizaría la producción total, estimada en no menos de siete millones de dosis al año, en sus actividades sanitarias. No puede calcularse con certeza a cuánto ascenderían los gastos del Gobierno en la producción de la vacuna y su utilización en la campaña nacional de vacunación antivariólica, pero representará un valor varias veces superior al de la contribución del UNICEF.

BIRMANIA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS Continuación

Asignación recomendada: \$30.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

La tuberculosis es uno de los problemas sanitarios más importantes en Birmania. Se calcula que el 22% de los niños de todo el país adquieren la infección antes de llegar a la edad de 14 años y que en las zonas urbanas la incidencia es mucho mayor. En 1951-1952, el UNICEF y la OMS prestaron asistencia al Gobierno en la creación de centros de lucha antituberculosa en Rangún y Mandalay, proporcionando con tal fin servicios de diagnóstico y tratamiento para un proyecto experimental de tratamiento a domicilio. El programa de vacunación con BCG iniciado en 1948 ha llegado a la etapa de la integración en los servicios sanitarios permanentes. Se han establecido dos centros de capacitación y administración en materia de lucha antituberculosa.

El Gobierno se propone mejorar gradualmente su campaña nacional de lucha contra la tuberculosis. La próxima medida sería la creación en la ciudad de Rangún de servicios adecuados para una comunidad urbana. Esta actividad se integraría en los servicios sanitarios de la ciudad y abarcaría: a) un estudio epidemiológico entre 50.000 personas y el tratamiento de 2.250 casos de esputo positivo y 7.000 de esputo negativo que se espera encontrar; b) establecimiento de diez centros de tratamiento; y c) formación de personal para la ampliación del programa a otras ciudades de Birmania. El UNICEF proporcionaría medicamentos, película radiográfica, equipo suplementario de laboratorio, un vehículo y bicicletas motorizadas. La OMS facilitaría los servicios de un asesor principal y de consultores en estadística, enfermería de salud pública, técnicas de rayos X y laboratorio. Los gastos del Gobierno equivaldrían aproximadamente a la asistencia del UNICEF que se propone.

BIRMANIALUCHA CONTRA LA LEPROA
Continuación

Obligación recomendada: \$419.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1968
Asignación recomendada
para 1965: \$123.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.386

De los 200.000 casos de lepra que se calcula existen en el país, 110.000 se encontraban en tratamiento al final de octubre de 1963. Aproximadamente el 85% de los pacientes reciben tratamiento en los centros de aldea. El Gobierno concede una gran importancia al programa; en su plan quinquenal se prevé la ampliación del programa a fin de que para 1968 se haya abarcado la totalidad del país y estén en tratamiento todos los casos de lepra. Eso significa que otros 22 distritos de Birmania propiamente dicha y los estados y zonas fronterizas serán objeto de una lucha intensa contra la enfermedad en un período de cinco años.

Para ampliar esa lucha intensa contra la lepra en el próximo cuatrienio, se reforzarán los servicios existentes dando más cursos de repaso al personal capacitado, ejerciendo una supervisión más estrecha, alentando a los trabajadores voluntarios y no gubernamentales de la lucha contra la lepra para que localicen contactos, y solicitando la cooperación de todos los trabajadores de sanidad, maestros de escuela, autoridades religiosas y otros dirigentes de la comunidad para que ayuden en la localización y tratamiento de casos. Para 1968 se habrá aumentado el personal hasta llegar a un total de 765 y estarán recibiendo tratamiento 200.000 casos. Los niños en contacto con enfermos de lepra serán examinados regularmente, por lo menos cada seis meses. Se procurará mantener la regularidad del tratamiento. Se examinará regularmente a todos los escolares y se someterá a reconocimientos bacteriológicos sistemáticos a todos los pacientes infectados y a los pacientes cuyo tratamiento se dé por terminado. El UNICEF facilitaría en el período 1965-1968 medicamentos, medios de transporte, suministros de laboratorio y pensiones de capacitación cuyo costo ascendería a 419.000 dólares. Se recomienda que en el actual período de sesiones se apruebe una asignación de 123.000 dólares. Con sujeción a los progresos que se realicen en la ejecución del proyecto, se prevé que se solicitarán ulteriormente las asignaciones siguientes: 90.000 dólares en 1965, 98.000 dólares en 1966 y 108.000 dólares en 1967. Si lo permiten las limitaciones presupuestarias, la OMS seguirá facilitando los servicios de un leprólogo durante 1968. En 1963, un grupo asesor de la OMS realizó una evaluación general del programa. La aportación paralela del Gobierno durante el cuatrienio se calcula en el equivalente de 1.895.000 dólares de los EE.UU.

BIRMANIAEDUCACION
Continuación

Asignación recomendada: \$46.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: UNESCO

En junio de 1963 la Junta aprobó asistencia para un proyecto de tres años (1964/1965-1966/1967) y asignó fondos para el primer año a fin de suministrar equipo para la enseñanza de la agricultura, las ciencias y la economía doméstica, pensiones para estudios y papel para libros de texto. Según la obligación contraída inicialmente, se suministrará equipo para la enseñanza básica de las ciencias a 30 escuelas secundarias y 30 escuelas intermedias al ritmo de 10 escuelas secundarias y 10 intermedias por año. Con arreglo a la política gubernamental de conceder prioridad a la educación y a la salud, se inaugurará un número creciente de escuelas, lo cual aumentará la demanda de equipo para la enseñanza de las ciencias en las mismas.

El centro de producción de instrumentos del Instituto de Investigación Aplicada de la Unión Birmana, establecido en 1956 con expertos y equipo suministrados por la UNESCO, puede producir anualmente cerca de 100 juegos de equipo sencillo para la enseñanza de las ciencias. Este centro de producción de instrumentos ha resultado muy útil para las universidades, escuelas, hospitales, industrias estatales y departamentos científicos del Gobierno; repara y pone en condiciones de uso muchos instrumentos científicos que de otro modo se descartarían. El centro también ha producido instrumentos y artículos de vidrio para diversos laboratorios, y en virtud de un plan de capacitación preparado por la UNESCO, ha capacitado a muchachos birmanos en la fabricación de objetos de vidrio, en mecánica fina y fabricación de equipo, en óptica y en electrónica. Cada sección está ahora a cargo de un birmano capacitado, con la ayuda de asistentes también capacitados.

BIRMANIA (continuación)

Con el objeto de ampliar la producción del centro de fabricación de instrumentos, el UNICEF suministraría equipo adicional y materias primas para la fabricación de artículos de vidrio, la mecánica fina, la sección de óptica y los trabajos en madera, así como fondos para sufragar el sueldo de un inspector auxiliar y pensiones de estudio para seis pasantes. La UNESCO seguiría proporcionando asesoramiento técnico y orientación. Los gastos totales del Gobierno en el programa de educación exceden la asistencia del UNICEF.

CAMBOYA

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
E HIGIENE ESCOLAR
Continuación

Asignación recomendada: \$59.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

Este programa ha recibido asistencia del UNICEF desde 1951. Se han establecido servicios de HMI en Phnom Penh; se ha creado una zona de demostración y de formación profesional en higiene rural: los programas de formación básica para enfermeras y parteras se desarrollan satisfactoriamente; y durante los últimos cinco años se han extendido cada vez más las actividades a las zonas rurales. En 1964 se espera que se nombre un asesor en HMI de la OMS que ayudará al Gobierno a elaborar un plan coordinado a largo plazo para seguir ampliando las actividades en forma gradual y sistemática. El UNICEF proporcionaría equipo y suministros fungibles de HMI, incluso equipo para la enseñanza de la enfermería y los servicios de laboratorio, así como suministros fungibles y pensiones de estudio para el programa de higiene escolar que se está realizando actualmente con asistencia de asesores de la OMS. Los gastos del Gobierno ascenderían al equivalente de 387.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 168.000 dólares se considerarían como la aportación paralela del Gobierno a la asignación propuesta.

CAMBOYA

ENSEÑANZA PRIMARIA;
FORMACION DE MAESTROS
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$116.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965/1966
Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.427

Los objetivos principales del plan propuesto son mejorar y ampliar la formación de maestros y mejorar el contenido de la enseñanza primaria a fin de darle una orientación más en armonía con los aspectos prácticos de la vida cotidiana, mediante la enseñanza de la economía doméstica, la agricultura y los trabajos manuales. Estas materias se introducirán en el programa de formación de maestros del Centre de formation professionnelle (Institut national pédagogique) y en los cursos de capacitación de repaso y de orientación de los maestros que ya trabajan en el sistema escolar. También se las incorporará a los programas de ciertas escuelas modelo y experimentales. Se establecerán tres zonas experimentales que han de servir de laboratorios en el terreno para ensayar métodos de enseñanza mejorados, y de zonas de demostración para los cursos de repaso. Las 14 escuelas modelo - una en cada provincia - servirán de centros de formación práctica y de centros de demostración para la aplicación de nuevos programas, métodos y técnicas desarrolladas en las zonas experimentales. Se volverá a dar capacitación a los instructores de las escuelas primarias a fin de coordinar su trabajo con los objetivos generales del plan y de mejorar la supervisión. Se creará un jardín de infantes experimental, que se transformará posteriormente en un centro de capacitación para alumnos de escuelas normales. El asesor técnico principal de la UNESCO en Camboya asesorará al Gobierno sobre este proyecto. La evaluación del mismo será realizada conjuntamente por el Gobierno y las organizaciones participantes.

El UNICEF proporcionaría: a) equipo para el Centre de formation professionnelle (Institut national pédagogique), para un jardín de infantes modelo, para 20 escuelas de las zonas experimentales y una oficina; b) medios de transporte: dos pequeños automóviles, un microbús y 113 motonetas; pensiones de estudio para 800 estudiantes y honorarios para el personal docente.

CAMBOYA (continuación)

Siempre que se disponga de fondos, la UNESCO proporcionaría los servicios de tres expertos en enseñanza primaria y formación de maestros. La ampliación del Institut national pédagogique será facilitada por el establecimiento de la nueva Escuela Normal Superior en virtud de un acuerdo con el Gobierno de Francia. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 276.000 dólares de los EE.UU.

CEILAN

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD:
EMI, EDUCACION SANITARIA,
SERVICIOS DENTALES ESCOLARES
E INMUNIZACION
Continuación

Asignación recomendada: \$64.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1966
Aprobación técnica: QMS

El principal objetivo de este proyecto es mejorar los actuales servicios de higiene maternoinfantil. Desde 1950 el UNICEF viene colaborando en el desarrollo de los servicios de capacitación en obstetricia y pediatría en Colombo y de una zona de formación práctica en Kalutara, dándose importancia especial a la capacitación en pediatría, a la elevación de la calidad de los servicios de las salas de pediatría y obstetricia de los hospitales distritales y al mejoramiento de ciertos centros y subcentros de higiene rural. El UNICEF también ha colaborado en la inclusión de la educación sanitaria entre las funciones básicas del personal sanitario.

La ayuda que se propone se destina a ampliar este proyecto de varios aspectos:

- a) Se elevaría la categoría del segundo colegio de medicina en Kandy para miras a proporcionar mejores servicios de enseñanza de la pediatría tanto en el aspecto preventivo como en el curativo. El UNICEF proporcionaría material didáctico y equipo para la sala de pediatría.
- b) Se daría asistencia para ampliar el alcance de la capacitación que se da en el hospital de niños de Colombo. Este hospital, provisto de 500 camas, es el único centro de capacitación en pediatría para todas las categorías de personal médico y paramédico. Se pide al UNICEF que proporcione equipo, ayudas audiovisuales y una pequeña camioneta para facilitar las visitas a los diversos centros comprendidos en el programa de capacitación.
- c) A fin de que la Dirección de Educación Sanitaria pueda ampliar sus actividades de publicidad y de educación para las masas, sus programas de formación y sus labores relacionadas con la organización de la comunidad, el UNICEF proporcionaría equipo audiovisual y materiales adicionales, equipo para la unidad de producción de material de educación sanitaria y tres camionetas para transportar proyectores, equipo y personal.
- d) A los 47 consultorios dentales escolares ya en funcionamiento se proyecta agregar otros 16 para los cuales el UNICEF proporcionaría equipo.
- e) Para ejecutar en la Provincia Occidental un programa experimental de inmunización de todos los niños en edad preescolar contra la difteria, el tétano y la tos ferina, el Gobierno ha pedido al UNICEF que proporcione una cantidad suficiente de vacuna importada a fin de inmunizar en los próximos dos años a 86.000 lactantes. El Gobierno compraría la vacuna necesaria para ampliar y continuar ulteriormente esta inmunización.

El UNICEF proporcionaría también piezas de repuesto para los vehículos, y medicamentos y suplementos dietéticos para su distribución por conducto de los centros sanitarios. La aportación paralela del Gobierno se calcula en el equivalente de 192.000 dólares de los EE.UU.

CEILANVACUNACION CON BCG
Continuación

Asignación recomendada: \$27.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

Después de la campaña de vacunación en masa con BCG, que se llevó a cabo entre 1949 y 1958, se realizó una campaña análoga en las escuelas. En la segunda fase de la campaña escolar que comenzará en mayo de 1964, sólo se vacunará a los niños que comienzan y terminan sus estudios escolares. Los hospitales y maternidades vacunarán a todos los recién nacidos. Más de 6.200.000 personas han sido sometidas a las pruebas tuberculínicas desde que comenzó la campaña y 2.700.000 personas han sido vacunadas. La vacuna BCG líquida se obtiene actualmente de laboratorios de Madrás, India. Como las actividades descentralizadas harán necesario el uso de una vacuna más estable, se empleará en adelante una vacuna deshidratada bajo congelación y jeringas especiales a prueba de pérdidas recomendadas por la OMS. Como la OMS recomienda insistentemente que el programa sea evaluado de manera constante y permanente se creará un grupo nacional de evaluación de los resultados de la vacunación con BCG. El UNICEF proporcionaría 1.000.000 de dosis de vacuna deshidratada bajo congelación así como la tuberculina, las jeringas, las agujas y maletines necesarios. Los gastos del Gobierno serían por lo menos iguales a la asignación recomendada.

CEILANNUTRICION APLICADA:
CAPACITACION
Primera solicitud
de ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$37.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
FAO y OMS

E/ICEF/P/L.441

Como primera medida en la ejecución de un programa de nutrición aplicada, el Gobierno se propone ampliar y mejorar la formación en materia de nutrición en todos los niveles, desde los instructores e inspectores hasta los trabajadores de aldea. El propósito del programa es lograr una mejor nutrición mediante el incremento de la producción de alimentos de valor nutritivo y la educación de las comunidades de las aldeas participantes en las prácticas básicas de la nutrición. En la etapa inicial, los esfuerzos se concentrarían en un programa de becas y de viajes de estudio para la formación del personal docente y auxiliar necesario que se encargaría de la ejecución del proyecto. Además, se han seleccionado cuatro zonas en las que se mejorarían los servicios de los centros de enseñanza para los trabajadores del programa de nutrición aplicada. Dichos centros incluyen los de formación en materia de desarrollo rural de Rembawewa y Nikerweratiya, una escuela agrícola para niñas en Labadowa y una escuela agrícola en Kundasale. Se proporcionaría formación sobre el terreno y enseñanza teórica para profesores de los colegios normales y las escuelas agrícolas y para el personal médico y paramédico que se ocupa de cuestiones de medicina preventiva y de higiene. Se emprendería la formación de trabajadores de aldea y otro personal de categoría subalterna entre las personas que están en condiciones de influir y guiar a los miembros de las comunidades aldeanas en los métodos para mejorar el nivel de higiene y nutrición en la vida diaria. Un comité nacional de ejecución del proyecto, dependiente del Consejo de Servicios Nacionales tendrá a su cargo las actividades del proyecto. Los miembros del Comité procederán de los departamentos de agricultura, pesquerías, sanidad, educación y desarrollo rural, así como de importantes organizaciones privadas que actúan en las zonas rurales. Se designaría un funcionario principal del proyecto de nutrición que se encargaría de la administración del proyecto y de la coordinación de las actividades. El UNICEF proporcionaría material didáctico y ayudas audiovisuales; equipo para demostraciones culinarias y suministros para la capacitación en nutrición; un vehículo para cada uno de los cuatro centros de formación; becas para que cinco funcionarios realicen estudios en el exterior; y pensiones de estudio para doce miembros del personal de los cuatro centros, 47 participantes en los cursos prácticos y teóricos y para los trabajadores de las aldeas y otro personal subalterno. La FAO ha participado en la preparación del proyecto propuesto y la OMS ha examinado los aspectos sanitarios. Los gastos del Gobierno equivaldrían a 70.000 dólares de los EE.UU.

CHINA

SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE
MATERNINFANTIL Y SANEAMIENTO
DEL MEDIO (TAIWAN)
Continuación

Asignación recomendada: \$114.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

Con la ayuda del UNICEF y de la OMS se ha establecido en toda la isla una red de estaciones sanitarias. Se han logrado los progresos siguientes: a) se han mejorado los 22 centros sanitarios y las 371 estaciones sanitarias y se les ha provisto de nuevo equipo para que colaboren en las actividades de HMI; b) se ha establecido un Instituto de Higiene Maternoinfantil cuyo propósito principal es dar orientación y cursos de repaso en HMI al personal sanitario; c) se ha dado capacitación a 413 médicos de 309 estaciones sanitarias y 13 oficinas sanitarias y 509 enfermeras-parteras de 354 estaciones sanitarias y 19 oficinas sanitarias; d) se han dictado cursos de repaso para 1.100 parteras en ejercicio; e) se han establecido grupos móviles de fiscalización que visitarán todas las estaciones y centros sanitarios en un ciclo de dos años. Se pide la asistencia del UNICEF en 1965 y 1966 para dotar de servicios de higiene materno-infantil a 26 pequeños hospitales, mediante el suministro de equipo sencillo, cápsulas vitamínicas, y pensiones de estudio y honorarios para que 104 funcionarios médicos y 208 enfermeras-parteras sigan cursos de repaso. El UNICEF proporcionaría asimismo subsidios para tres grupos de inspectores que trabajan sobre el terreno, y pensiones de estudio, botiquines de obstetricia y bicicletas para 350 parteras que ejercen privadamente su profesión y que han de seguir cursos de repaso. De esta manera llegará a 1.450 el número total de parteras que habrán recibido capacitación.

Menos de la mitad de las estaciones y oficinas sanitarias cuentan con agua corriente y unas 200 estaciones sanitarias no disponen de suministros de agua satisfactorios. Para mejorar las condiciones de saneamiento de los centros sanitarios y demostrar los métodos de saneamiento del medio en las regiones vecinas, el UNICEF ha suministrado bombas y tuberías para las 200 estaciones sanitarias, y subsidios para los especialistas en saneamiento que trabajan sobre el terreno. Los gobiernos provinciales y locales, así como las comunidades están construyendo letrinas sanitarias con tanques sépticos en todas las estaciones sanitarias. A fin de ampliar el proyecto a comunidades rurales seleccionadas, el UNICEF facilitaría bombas y cañerías para 52 sistemas de abastecimiento de agua, que se instalarían en 52 comunidades durante 1965; medios de transporte para la fiscalización, y subsidios para los inspectores que trabajan sobre el terreno. La aportación paralela del Gobierno en el proyecto combinado de HMI y saneamiento se calcula en una suma equivalente a 342.000 dólares de los EE.UU.

CHINA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS:
VACUNACION CON BCG (CONSOLIDACION)
(TAIWAN)
Continuación

Asignación recomendada: \$13.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

En 1951 se emprendió una campaña en masa con ayuda del UNICEF, por medio de grupos de vacunación con BCG adscritos a 22 centros sanitarios que están encargados de supervisar la red de 372 puestos sanitarios que abarca toda la provincia de Taiwán. Los esfuerzos se concentran ahora en someter por segunda vez a los escolares a la reacción tuberculínica y proteger al grupo de edad preescolar. A fines de octubre de 1963 se habían efectuado 11.448.000 pruebas y 6.596.000 vacunaciones. El objetivo actual consiste en vacunar cada año a 500.000 niños, de los cuales 350.000 serán recién nacidos y niños en edad preescolar. Las 150.000 vacunaciones restantes corresponderán a los niños que entran a la escuela por primera vez y a los que salen de ella a los 12 años. Se espera que a fines de 1966 se habrá vacunado a 8.000.000 de niños en total. El UNICEF proporcionaría más equipo de campaña, suministros, vacuna deshidratada bajo congelación, material complementario de laboratorio y cubiertas y cámaras para vehículos. Los gastos del Gobierno para 1965 y 1966 se calculan en el equivalente de 131.900 dólares de los EE.UU., de los cuales 78.000 dólares se considerarán como aportación paralela.

CHINALUCHA CONTRA EL TRACOMA (TAIWAN)

Asignación recomendada
con cargo a una
obligación aprobada
anteriormente:

E/ICEF/P/L.400/Add.4

\$341.000

/...

<u>CHINA</u>	<u>LUCHA CONTRA EL BOCIO (TAIWAN)</u>	Asignación recomendada:	<u>\$80.000</u>
	Primera solicitud de ayuda	Período de la ayuda	
	del UNICEF	propuesta:	1965-1966
		Aprobación técnica:	OMS

E/ICEF/P/L.390

El asesor de la OMS que estudió el problema de la lucha contra el bocio en 1961 llegó a la conclusión de que el bocio constituye un serio problema en Taiwán, y que es necesario adoptar medidas preventivas. Según se informa todos los habitantes de algunas aldeas de las montañas padecen de la enfermedad. Los resultados de las encuestas por muestreo revelan que la incidencia varía del 5% a más del 63% en diferentes comunidades. Después de haber analizado varios métodos, la OMS llegó a la conclusión de que el medio más efectivo de prevenir el bocio es tratar con yodo toda la sal utilizada en el país con fines alimenticios.

Se tiene el plan de tratar anualmente 60.000 toneladas métricas de sal, cantidad suficiente para hacer frente a las necesidades anuales para uso doméstico en la alimentación. El Gobierno controla la producción y yodización de la sal por medio de la fábrica de sal de Taiwán que proporcionará el espacio necesario para instalar las máquinas de yodar solicitadas al UNICEF, proporcionando asimismo los transportadores o elevadores de sal necesarios para completar las instalaciones existentes. La Dirección Provincial de Alimentación tomará a su cargo la distribución de la sal yodada a toda la población, que asciende a unos 10.000.000 de personas, y prohibirá la distribución de sal no yodada para el consumo directo en cualquier distrito o zona de la isla. El Departamento Provincial de Sanidad organizará un grupo de encuesta que realizará encuestas sistemáticas en todo Taiwán a fin de determinar la eficacia del proyecto. El UNICEF proporcionaría suministros y equipo para tres centrales de yodización, yodato de potasio (la cantidad necesaria para dos años) y un vehículo para las encuestas. La OMS seguiría participando en la ejecución del proyecto, incluso prestando asistencia en la planificación de los servicios de lucha contra el bocio y en actividades de investigación conexas. La aportación paralela del Gobierno se calcula en el equivalente de 122.000 dólares de los EE.UU.

<u>CHINA</u>	<u>SERVICIOS SOCIALES (TAIWAN)</u>	Asistencia recomendada:	<u>\$37.000</u>
	Continuación	Período de la ayuda	
		propuesta:	1965/1966
		Aprobación técnica:	
		Departamento de Asuntos	
		Económicos y Sociales de	
		las Naciones Unidas y OMS	

El propósito de este programa es mejorar los servicios de protección a la infancia, en particular las guarderías diurnas para niños pequeños. El plan consiste en organizar breves cursos básicos de formación para personas ya empleadas en servicios de protección a la infancia inclusive supervisores. El proyecto comenzó a mediados de 1963 con la llegada de un asesor internacional proporcionado por la Dirección de Asuntos Sociales de las Naciones Unidas. En la primera etapa del proyecto (mediados de 1963 a mediados de 1965) se crearán 22 guarderías diurnas para hijos de agricultores, y se mejorarán las 120 guarderías del mismo tipo ya existentes. Durante este período se proporcionará formación profesional a 225 trabajadores de los servicios de protección a la infancia. A fines de 1963, 32 supervisores y 51 trabajadores de esos servicios habían completado esta formación.

Para el período comprendido entre mediados de 1965 y mediados de 1966, el UNICEF proporcionaría suministros y equipo para mejorar otras 100 guarderías diurnas, pensiones de estudio y honorarios para el programa de formación de personal de guarderías diurnas y fondos para costear pensiones de estudios y los sueldos de tres trabajadores de los servicios de protección a la infancia para el mejoramiento de los servicios locales de protección infantil en 1965/1966. Queda entendido que el Gobierno asumiría todas las obligaciones financieras correspondientes a estos sueldos en lo sucesivo. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 64.800 dólares de los EE.UU.

FILIPINASSERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
Continuación

Asignación recomendada: \$372.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

El Gobierno ha emprendido un amplio programa para mejorar y ampliar los servicios básicos de sanidad, y en muchos aspectos del mismo está recibiendo asistencia del UNICEF. Uno de los principales elementos de estos servicios es la higiene maternoinfantil. En 1954 se estableció un sistema de centros de higiene rural y existen actualmente 1.329 centros de los 1.381 que habrán de estar funcionando a mediados de 1965. En el próximo quinquenio, el Gobierno proyecta crear cada año otros 52 centros de higiene rural y 500 puestos sanitarios de barrio. Existe además un amplio servicio de sanidad escolar.

El UNICEF prestó anteriormente asistencia al Centro de Virología de la Dirección de Investigaciones y Laboratorios a fin de mejorar los servicios de diagnóstico de las enfermedades transmitidas por virus, como parte integrante de los servicios básicos de sanidad. También proporcionó asistencia para el laboratorio central de salud pública del Departamento de Salud Pública a fin de ponerle en condiciones de proporcionar servicios eficaces de diagnóstico para todo el país. Se proyecta ahora crear tres nuevos laboratorios regionales y mejorar cinco laboratorios regionales existentes. El UNICEF también ha colaborado, mediante el suministro de equipo y pensiones para estudios, en el establecimiento de una escuela central de capacitación en fisioterapia y ergoterapia que ofrece un curso de cuatro años, al final del cual se otorgará el título de bachiller en ciencias especializado en fisioterapia. El primero de esos cursos se inició en noviembre de 1962 y según los informes recibidos está progresando satisfactoriamente.

El Gobierno proyecta ampliar la inmunización en masa contra la viruela, especialmente entre los niños menores de un año. A fin de proporcionar cantidades suficientes de vacuna deshidratada bajo congelación, los laboratorios Alabang que preparan la vacuna antivariólica necesitan equipo suplementario. El UNICEF proporcionaría: a) equipo y suministros para 52 nuevos centros de higiene rural, 500 puestos sanitarios de barrio, 500 consultorios escolares, hospitales regionales y hospitales de higiene rural, así como maletines para parteras y pensiones de estudios para parteras autóctonas; b) equipo adicional para los laboratorios regionales de salud pública; c) equipo y pensiones de estudios para la formación profesional en fisioterapia y ergoterapia; y d) equipo de laboratorio y suministros para aumentar la producción de vacuna antivariólica deshidratada bajo congelación. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 1.100.000 dólares de los EE.UU.

FILIPINASLUCHA CONTRA LA
TUBERCULOSIS
Continuación

Asignación recomendada: \$28.500
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

Para ayudar al Gobierno a tratar el mayor número posible de casos de tuberculosis, la Junta Ejecutiva aprobó en diciembre de 1961 un plan trienal, en virtud del cual el UNICEF proporcionaría 100.000 dólares para la compra de tabletas de isoniazida y el Gobierno contribuiría con una aportación paralela de 300.000 pesos o un mínimo de 60.000.000 de tabletas, según el precio. Se han asignado 71.500 dólares en total. La presente recomendación se refiere a la asignación del saldo necesario para los tres años y permitiría proporcionar isoniazida para el tercer año del período para el cual se asumió la obligación, de octubre de 1964 a septiembre de 1965. El Gobierno ha asignado para los primeros dos años y prometido para el tercero 350.000 pesos en total, cantidad con la cual se comprarán unos 90.000.000 de tabletas. A fines de 1963 se informó de que había más de 37.000 pacientes en tratamiento y se cree que la cifra llegará a 46.000 cuando se hayan recibido todos los informes. Se estima que el número de pacientes en tratamiento aumentará a unos 68.000 en 1964.

FILIPINASVACUNACION CON BCG:
CONSOLIDACION
Continuación

Obligación recomendada: \$95.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967
Asignación recomendada
para 1965: 30.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.384

La campaña de vacunación en masa con BCG logró el objetivo original de 8.000.000 de pruebas hacia fines de 1957, después de lo cual los servicios de vacunación con BCG quedaron integrados en los servicios sanitarios ordinarios, dedicándose 20 grupos a enseñar al personal sanitario rural a efectuar las pruebas y las vacunaciones con BCG. Desde entonces hasta el fin de 1961, se efectuaron otras 2.500.000 pruebas, de las cuales casi el 70% fueron hechas por el personal de los centros de higiene rural. En 1962 se descentralizaron los servicios de vacunación con BCG en ocho regiones sanitarias a las que se asignaron 10 grupos para tareas de evaluación y 10 para capacitación de personal. Se calcula que en 1963 se efectuaron 967.000 pruebas y 610.000 vacunaciones, cifras algo menores a las fijadas como objetivo. En el segundo semestre se aceleró el ritmo de las actividades, obteniéndose resultados superiores a los previstos.

Los objetivos establecidos para el período 1964-1967 son aun más amplios: 1.426.000 pruebas y 841.000 vacunaciones anuales. Se espera que, con el personal adicional que se está capacitando actualmente, será posible lograr estos objetivos. Otros factores que se espera que contribuyan a mejorar los resultados son: a) la intensificación de la labor de vacunación con BCG por medio de los centros de higiene rural, casas de maternidad y guarderías infantiles y de los pediatras; b) la incorporación paulatina del personal de la Sociedad de Lucha contra la Tuberculosis de Filipinas; y c) la posible aplicación en escala nacional a los niños menores de un año de la vacuna BCG simultáneamente con la vacuna antivariólica. La asignación propuesta permitiría satisfacer en 1965 las necesidades en materia de vacunas, suministros de campaña y medios de transporte. Se prevé que se solicitarán a la Junta asignaciones ulteriores con cargo a la obligación propuesta por valor de 22.000 dólares en 1965 y 43.000 dólares en 1966.

La OMS seguiría proporcionando asesoramiento técnico en lo referente a los objetivos y la ejecución del proyecto y el grupo asesor de la OMS sobre lucha contra la tuberculosis colaborará en la evaluación del mismo a intervalos regulares. La aportación paralela del Gobierno a la asignación propuesta ascendería al equivalente de unos 78.000 dólares de los EE.UU.

FILIPINASEDUCACION
Continuación

Asignación recomendada: \$116.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica:
UNESCO

En junio de 1963 la Junta aprobó una primera asignación para este proyecto cuyo objetivo es mejorar el nivel general de la enseñanza primaria, proporcionar formación profesional a la juventud en escuelas de oficios, y mejorar la formación de los maestros en la Universidad de Mindanao y mediante cursos de repaso en el servicio. El Gobierno está preparando planes a largo plazo para la enseñanza, y se ha enviado a algunos estudiantes a seguir cursos de planificación de la enseñanza en el extranjero. Entre tanto, se propone continuar persiguiendo el objetivo general de ampliar y mejorar los servicios educativos elevando el nivel de las instituciones de formación de maestros y mejorando la enseñanza de las ciencias en las escuelas secundarias. Las siete instituciones regionales de formación de maestros contarán con otras 1.000 clases para la práctica de la enseñanza en escuelas participantes en el plan.

FILIPINAS (continuación)

La enseñanza de las ciencias biológicas se considera un factor de gran importancia en el programa nacional de desarrollo socioeconómico. Con el propósito de elevar el nivel de la enseñanza de la biología en las escuelas secundarias y aumentar la competencia de los profesores secundarios en esta materia, se dotará a 11 escuelas secundarias seleccionadas de material para la enseñanza de las ciencias biológicas. El UNICEF proporcionaría juegos de material de enseñanza y equipo para 1.000 clases elementales; equipo de economía doméstica para escuelas elementales seleccionadas; máquinas de escribir y de reproducción simples para 300 escuelas elementales seleccionadas; equipo para la enseñanza de las ciencias biológicas para 11 escuelas secundarias y cuatro vehículos para la supervisión de las actividades de formación de maestros en las 7 instituciones regionales de ese tipo, sus laboratorios escolares y las escuelas elementales participantes en el plan comprendidas en las zonas de práctica de la enseñanza. La aportación paralela del Gobierno equivaldría a 348.000 dólares de los EE.UU.

FILIPINAS

ENSEÑANZA DE NIÑOS CIEGOS

Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$18.000

Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966

Aprobación técnica:
UNESCO

E/ICEF/P/L.398

El Gobierno, por intermedio de su Departamento de Educación, iniciará un proyecto de demostración y capacitación que se ha de ejecutar en cinco años, con objeto de mejorar los medios de enseñanza para niños ciegos. El plan prevé la capacitación profesional de maestros de ciegos y la elaboración de una técnica para educar a niños ciegos en las escuelas públicas comunes. Se establecerán también una escuela con internado para niños ciegos con capacidad para 330 niños y un taller para imprimir libros por el sistema Braille; además se dará instrucción a unos 1.500 niños ciegos en escuelas para alumnos videntes.

El proyecto de demostración abarca dos fases. La primera fase comprende un programa de capacitación de maestros, incluida la formación en el extranjero de dos educadores de maestros que se encargarán del programa integrado; un plan para orientar la administración escolar hacia este tipo de programa; instalación de un taller de imprenta; diagnóstico, selección y colocación de niños ciegos por intermedio de las oficinas de los superintendentes provinciales; y la cuidadosa selección y contratación de los maestros. Se crearán 13 unidades experimentales de primera enseñanza y una de segunda enseñanza para niños ciegos en establecimientos de enseñanza vecinales. En la segunda fase, el proyecto se extendería a otras 12 clases de primera enseñanza en diversos lugares de las Filipinas y se inauguraría la nueva escuela con internado.

El UNICEF proporcionaría material para el taller de imprenta y para el programa integrado, y un vehículo. En 1963, a solicitud del Gobierno, la American Foundation for the Overseas Blind, facilitó los servicios de un consultor para que hiciese un estudio sobre las necesidades en materia de enseñanza de niños ciegos. El consultor ayudó a preparar la actual propuesta. La Cooperativa de Auxilio de los Estados Unidos a Cualquier Parte del Mundo (CARE) proporciona ciertos suministros y materiales y otros organismos otorgan becas de ampliación de estudios. Los gastos del Gobierno durante el período de dos años se calculan en una cifra equivalente a 135.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 54.000 dólares se considerarían como aportación paralela.

INDIA

SERVICIOS BASICOS DE
SANIDAD: HMI
Continuación

Asignación recomendada: \$1.892.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

El Gobierno de la India está estableciendo una amplia red de servicios de higiene rural y otros servicios conexos como parte de su programa nacional de desarrollo de la comunidad. Esta red proporcionará los únicos servicios de higiene maternoinfantil accesibles para millares de aldeas indias. El objetivo es lograr la protección total de la población de 5.000 sectores del desarrollo de la comunidad (cada sector comprende 100 aldeas y unas 65.000 personas). Los 16 estados y siete territorios de la Unión participan activamente en el programa. El UNICEF y la OMS han prestado asistencia a los centros de higiene primarios y sus respectivos centros auxiliares, que cuentan con el apoyo de hospitales y laboratorios de consulta y han colaborado en la creación de servicios sanitarios y de supervisión en los distritos. El UNICEF ha prestado su concurso en la formación de personal mediante su asistencia a muchas escuelas de capacitación, cursos especiales y zonas de capacitación práctica. El programa ha contado con los servicios de un grupo numeroso de asesores sanitarios, enfermeras de salud pública y otro personal de la OMS. Desde la iniciación del proyecto, el UNICEF ha prestado ayuda a 1.427 centros sanitarios primarios, 3.250 centros auxiliares, 133 hospitales de consulta, 79 laboratorios de salud pública y 159 organizaciones sanitarias de distrito. La asistencia para la capacitación ha beneficiado a más de 400 escuelas de enfermería y de formación de otro personal paramédico. Se ha dado ayuda para la educación sanitaria en seis Estados y se está estableciendo una organización de transporte para la conservación del parque de vehículos.

Sobre la base de un examen del programa hecho por el Gobierno y los organismos internacionales, se ha convenido en un nuevo plan de operaciones en virtud del cual el programa continuará ejecutándose en la forma establecida, dándose importancia especial a la aceleración de la creación de centros sanitarios primarios en las regiones donde la campaña de erradicación del paludismo se halla en la fase de mantenimiento; a la formación de personal médico y paramédico, y a los planes de abastecimiento de agua y de saneamiento en las zonas rurales. El UNICEF continuaría proporcionando asistencia durante el período comprendido entre marzo de 1964 y fines de junio de 1965, en forma de equipo para 400 nuevos centros sanitarios primarios y 2.400 centros auxiliares y para los aspectos del programa relacionados con la educación sanitaria y el saneamiento; pensiones de estudio y equipo para diversos cursos de capacitación; medios de transporte, y medicamentos y suplementos dietéticos. La aportación paralela del Gobierno equivaldría aproximadamente a 5.700.000 dólares de los EE.UU.

INDIA

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD:
MEJORAMIENTO DE LA ENSEÑANZA
DE LA MEDICINA (DEPARTAMENTOS
DE MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL)
Continuación

Asignación recomendada: \$200.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

La Junta Ejecutiva ha aprobado anteriormente la concesión de asistencia para mejorar los departamentos de medicina preventiva y social de 20 escuelas de medicina de la India en forma de suministros, equipo y medios de transporte para los departamentos, honorarios para el personal docente y asistencia para las zonas urbanas y rurales de capacitación en las que se cumplen las actividades de estos departamentos. El objeto es mejorar la enseñanza teórica y práctica de la sanidad y de la medicina preventiva a fin de formar personal médico calificado para el plan gubernamental de desarrollo en gran escala de los servicios de higiene rural. El programa se ha desarrollado satisfactoriamente y a fines de 1964 las 20 escuelas de medicina seleccionadas habrán recibido suministros.

INDIA (continuación)

El Gobierno concede gran prioridad a este plan y desea mejorar otros 20 departamentos durante el próximo año. El UNICEF proporcionaría suministros, equipo, medios de transporte y libros para contribuir al desarrollo de esos departamentos académicos, así como al de las zonas urbanas y rurales de capacitación. La OMS contribuye asignando al proyecto varios profesores visitantes de medicina preventiva y social y examinando con el Gobierno central los principios en que ha de basarse el mejoramiento de los departamentos. El Gobierno contribuye con el 50% de los gastos correspondientes a cada departamento; la aportación paralela a la asignación recomendada ascendería al equivalente de 400.000 dólares de los EE.UU.

<u>INDIA</u>	REHABILITACION DE NIÑOS	Asignación recomendada:	<u>\$65.000</u>
	<u>FISICAMENTE IMPEDIDOS</u>	Período de la ayuda	
	Continuación y ampliación	propuesta: 1964/1966	
		Aprobación técnica:	
		Departamento de Asuntos	
		Económicos y Sociales de	
		las Naciones Unidas y OMS	

E/ICEF/P/L.438

Como parte de un amplio programa nacional de rehabilitación de personas físicamente impedidas, se proyecta elevar el nivel de los cuatro centros de rehabilitación más avanzados de la India dotándolos de equipo para mejorar los servicios de fisioterapia y ergoterapia, establecer talleres para la fabricación de prótesis y capacitar personal en la esfera de la formación profesional. En el programa se concedería especial atención a las necesidades de la infancia. El plan propuesto para 1964-1966, que se describe a continuación, constituiría la primera etapa de un programa más amplio basado en las recomendaciones de consultores de las Naciones Unidas y de la OMS. La primera etapa del proyecto se concentraría en proseguir el desarrollo de los cuatro centros seleccionados para los cuales el Gobierno ha solicitado la ayuda del UNICEF: el All-India Institute for Physical Medicine and Rehabilitation de Bombay, el Safdarjung Hospital en Nueva Delhi, y los centros de rehabilitación del Nagpur Medical College y del Madras Medical College. Se dotaría a cada centro de un hospital ortopédico con un cierto porcentaje de las camas reservadas para niños; de un taller de fabricación de prótesis, de una dependencia de ergoterapia, una dependencia de fisioterapia y una dependencia de formación y orientación profesional. Cada una de estas dependencias formaría personal especializado en capacitación para los otros centros, y el Ministerio de Trabajo y Empleo se encargaría de fomentar el empleo y colocación de las personas impedidas. En escuelas seleccionadas se daría formación adicional. Se ha constituido una Junta Nacional, formada por representantes de los Ministerios de Sanidad, Educación, Trabajo y Empleo y Defensa, en la que actúa como presidente el Ministro de Sanidad de la Unión y como coordinador el director general de los servicios sanitarios.

El UNICEF proporcionaría equipo para los cuatro centros de rehabilitación a fin de mejorar las dependencias de fisioterapia y ergoterapia y los talleres para la fabricación de prótesis. La OMS proporcionaría becas para que el personal principal de los cuatro centros realice estudios en el extranjero. El total de los gastos adicionales del Gobierno para la ampliación de los cuatro centros equivaldría a 480.000 dólares de los EE.UU. de los cuales 195.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la asignación propuesta.

INDIA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS
Continuación

Asignación recomendada: \$751.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

EL UNICEF presta asistencia al programa nacional de lucha antituberculosa proporcionando equipo y vehículos para el Instituto Nacional de Formación Profesional y para algunos centros de diagnóstico y tratamiento. Se ha efectuado en el país una encuesta sobre la tuberculosis que ha de servir de base para planear la forma de resolver el enorme problema de la tuberculosis en la India. Para fines de 1962, el Instituto Nacional de Lucha Antituberculosa y sus dependencias locales estaban en pleno funcionamiento y se había ejecutado un programa en gran escala para capacitar agentes de vacunación con BCG y personal para el Instituto. El objetivo era determinar el método más eficaz y económico para la lucha antituberculosa en las condiciones existentes y con los recursos de que dispone la India. Los principales aspectos del proyecto son: a) un programa epidemiológico sobre el terreno, b) un programa de lucha antituberculosa en las zonas rurales, c) un programa de lucha antituberculosa en las zonas urbanas, d) un estudio sociológico y e) un programa de evaluación de los resultados de la vacunación con BCG. El objetivo general es establecer una red de servicios de lucha antituberculosa que beneficie a toda la población.

El Gobierno ha equipado 60 centros de lucha antituberculosa. Otros 40 centros habrán recibido equipo del UNICEF en mayo de 1964, fecha en que el personal necesario habrá terminado su formación en el Instituto Nacional de Lucha Antituberculosa. Actualmente se están formando en el mismo 17 grupos. En junio de 1964, el Instituto Nacional empezará a ampliar sus actividades de capacitación para preparar al menos 60 grupos completos de personal esencial para otros tantos centros distritales de lucha antituberculosa por año. Se han establecido tres centros estatales de demostración y de capacitación y se está preparando el personal para otros. A mediados de 1966, cuando comience el Cuarto Plan Quinquenal, el Gobierno se propone tener por lo menos un centro de lucha antituberculosa en cada uno de los 350 distritos; esto exigirá la creación de otros 100 centros en los próximos dos años.

El UNICEF ha proporcionado previamente equipo y medicamentos para el Instituto y para tres centros estatales y 40 centros distritales. La asignación que ahora se recomienda permitiría suministrar unidades de rayos X, equipo de laboratorio, medios de transporte, película y medicamentos para 20 nuevos centros de distrito; medios de transporte, película y medicamentos para 20 centros que ya fueron equipados parcialmente; equipo de laboratorio, medios de transporte, película y medicamentos para 20 centros equipados por el Gobierno con unidades de rayos X; y equipo suplementario para otros cuatro centros estatales. La aportación paralela del Gobierno ascendería a una suma equivalente a 2.253.000 dólares de los EE.UU.

INDIA

VACUNACION CON BCG
Continuación

Obligación recomendada: \$200.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Asignación recomendada: 100.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.391

A fines de noviembre de 1963, en la campaña de vacunación en masa con BCG se habían efectuado 208.000.000 de pruebas tuberculínicas y 74.500.000 vacunaciones. De conformidad con las recomendaciones de la Conferencia panindia de trabajadores de los servicios de vacunación con BCG y del grupo de la OMS encargado de la evaluación de las campañas con BCG, se está modificando la organización de la campaña para adoptar el método de la vacunación "de casa en casa" y se están integrando las actividades de los grupos de vacunadores con BCG en las de los centros antituberculosos de distrito. Durante el año pasado el número de grupos que participaron en la campaña aumentó de 175 a 179. Hay 50 grupos que trabajan con el nuevo método; varios de ellos han sido asignados a los centros antituberculosos de distrito. Al mismo tiempo, se está reorganizando y consolidando la supervisión de toda la campaña, y se espera que esto facilitará la integración de la labor de vacunación con BCG en el programa nacional de lucha contra la tuberculosis.

INDIA (continuación)

En el plan propuesto se concede especial atención a la introducción de la vacunación con BCG en las instituciones de HMI, particularmente en las grandes ciudades. Se continuará dando capacitación a los grupos de vacunadores con BCG en el Instituto Nacional de Lucha Antituberculosa y se proyecta asimismo acelerar la capacitación en algunos de los centros antituberculosos estatales. El UNICEF proporcionaría 50 vehículos adicionales para los funcionarios encargados de la inspección de zonas, 50 vehículos para reemplazar los actualmente en servicio, y suministros de campaña y equipo. Si la ejecución del plan progresa satisfactoriamente se prevé que en 1965 se solicitará a la Junta que apruebe una segunda asignación con cargo a la obligación propuesta, por valor de 100.000 dólares. La aportación paralela del Gobierno para el período de dos años ascendería al equivalente de 1.200.000 dólares de los EE.UU.

<u>INDIA</u>	<u>LUCHA CONTRA LA LEPRO</u> Continuación	Obligación adicional	
		recomendada:	\$180.000
		Período de la ayuda	
		propuesta: 1964/1966	
		Asignación recomendada:	<u>116.000</u>
		Aprobación técnica: OMS	
E/ICEF/P/L.394			

En los tres años que han transcurrido desde que el UNICEF aprobó por primera vez el suministro de asistencia para el programa nacional de lucha contra la lepra, se ha reforzado la estructura local y se ha ampliado notablemente el número de personas protegidas. En la actualidad, el programa beneficia a unos 400.000 pacientes. Unas 360.000 personas reciben tratamiento ambulatorio, en comparación con 86.000 en 1961. Se calcula que en todo el país hay 2.000.000 de casos. Se proyecta extender el sistema actual de lucha a todas las zonas endémicas que abarcan ocho Estados y tienen una población aproximada de 300.000.000 de personas. En el período correspondiente al cuarto plan quinquenal (1966-1971) se espera establecer 110 nuevas dependencias de lucha contra la lepra, 55 de las cuales funcionarían en los Estados de Madrás y Andhra Pradesh, a los que corresponden cerca de la mitad del número total de casos. A fin de mejorar las operaciones, el Gobierno central dirigirá y patrocinará el programa.

Como medida preparatoria para intensificar las actividades de lucha contra la lepra en el período comprendido entre 1966 y 1971, durante los últimos dos años del tercer plan quinquenal se daría especial importancia a la capacitación de personal paramédico. Se proyecta proporcionar capacitación durante seis meses a 1.320 trabajadores sobre el terreno en once centros de formación profesional. El UNICEF proporcionaría medicamentos, equipo de capacitación y microscopios, medios de transporte y pensiones para estudios para 1.400 estudiantes. El total de la asistencia que proporcionaría el UNICEF para el bienio ascendería a 209.000 dólares. En este período de sesiones se propone una asignación para cubrir las necesidades del primer año. Según los progresos que se realicen en la ejecución del plan se recomendaría en 1965 una segunda asignación con cargo a la obligación adicional propuesta. La OMS proporcionaría tres leprólogos. Los gastos del Gobierno para el bienio se calculan en el equivalente de 3.400.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 542.000 dólares se consideran como aportación paralela a la obligación que, según lo propuesto, contraería el UNICEF.

<u>INDIA</u>	NUTRICION APLICADA	Obligación adicional	
	<u>(tcda la India)</u>	recomendada:	\$3.815.200
	Continuación	Período de la ayuda	
		propuesta: 1964-1967	
		Asignación recomendada	
		para 1964/1965:	<u>1.615.200</u>
E/ICEF/P/L.442 y E/ICEF/P/L.471		Aprobación técnica:	FAO y OMS

Al elaborar su cuarto plan quinquenal de desarrollo, el Gobierno de la India ha reconocido la necesidad no sólo de incrementar el volumen bruto de los suministros alimentarios, sino también de mejorar la nutrición familiar. El programa está destinado primordialmente a satisfacer las necesidades de la familia rural, concediéndose particular atención a los niños de corta

INDIA (continuación)

edad. Los esfuerzos para estimular la producción local de alimentos protectores se combinan con la enseñanza de mejores hábitos alimentarios. El objetivo es lograr una mejor nutrición por medio del esfuerzo propio y los esfuerzos de la comunidad. Se ha dado especial importancia a la producción de alimentos nutritivos y protectores, tales como huevos, pescado, hortalizas, frutas y legumbres y la simultánea educación dietética, destinada a influir en los hábitos de alimentación de las familias campesinas. El programa incluye la educación dietética por conducto de organizaciones tales como los grupos rurales de la juventud, los grupos femeninos, los grupos de jóvenes agricultores y las escuelas. Se ha prestado apoyo a la formación de trabajadores especializados en cuestiones de alimentación y nutrición en los institutos de formación de agentes de divulgación y de las diversas categorías de trabajadores que participan en las actividades del desarrollo rural. Con fines de demostración y enseñanza, el programa prevé el suministro de una alimentación equilibrada, en escala limitada, a las mujeres embarazadas y madres lactantes, niños en edad preescolar y escolares de las aldeas. Todo el programa es patrocinado por el Ministerio de Desarrollo de la Comunidad que cuenta con la cooperación de los ministerios técnicos pertinentes. El programa para toda la India surgió de los proyectos ejecutados con buenos resultados en cuatro Estados de la India, y que recibieron asistencia del UNICEF a partir de 1959. En la actualidad, se están ejecutando proyectos en diez Estados y se confía iniciar varios planes estatales adicionales en 1964. Se espera que en junio de 1967 el plan general estará en marcha en 247 sectores de desarrollo de la comunidad, 149 instituciones de formación y 154 centros de producción.

El UNICEF proporciona equipo y suministros para estimular la producción de pescado, aves, frutas y hortalizas y colabora también en las actividades de formación por medio de pensiones de estudios y material auxiliar para la enseñanza. Para atender las necesidades adicionales de los próximos tres años, se recomienda una obligación adicional de 3.700.000 dólares. Sumada a la obligación pendiente por valor de 1.000.000 de dólares, la obligación ascendería a 4.700.000 dólares. Con cargo a esa obligación se recomienda la aprobación en este período de sesiones de una asignación de 1.500.000 dólares. Si la ejecución de este plan progresa satisfactoriamente, se prevé que se pedirá a la Junta la aprobación de nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, las cuales ascenderán a 2.200.000 dólares en 1965 y a 1.000.000 de dólares en 1966.

La asignación incluye fondos para financiar seis puestos, para dos expertos en economía doméstica y nutrición y uno en cada una de las siguientes especialidades: horticultura, pesquerías, enseñanza agrícola y cría de ganado lechero.

INDIA

CONSERVACION DE LA LECHE (CENTRAL DE BELGACHIA: CALCUTA) Continuación

Asignación recomendada: \$170.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: FAO

La construcción de la central lechera de Belgachia es parte del plan nacional de desarrollo de la industria lechera mediante el cual el Gobierno se propone estimular la producción de leche y proporcionar a las principales ciudades mayores suministros de mejor calidad. En su primera fase, la central ha sido equipada (mediante la asistencia bilateral prestada por los Gobiernos de los Estados Unidos de América, Canadá y los Países Bajos y con la ayuda del UNICEF) para elaborar 200.000 litros de leche diarios. Debido al insuficiente abastecimiento la producción de la central es en la actualidad de 100.000 litros por día solamente, si bien la central trabaja con dos turnos.

La asignación adicional del UNICEF que se propone se utilizaría para financiar la recolección de leche en la zona de producción de Calcuta a fin de que esta central alcance su máxima capacidad de producción en la primera etapa, lo antes posible. Con arreglo al plan iniciado en septiembre de 1962, la leche de la central de Belgachia (1,5% de sustancias grasas y 10% de sustancias sólidas no grasas) se vende a 54 n.p. (11,4 centavos de los EE.UU.)

INDIA (continuación)

por litro, y el Gobierno paga un subsidio de 8 n.P. (1,69 centavos de los EE.UU.) por litro. El Gobierno de Bengala Occidental ha iniciado un programa para aumentar la cantidad y mejorar la calidad de la leche que se expende en las lecherías del Estado. El UNICEF proporcionaría equipo para la recolección de leche inclusive tanques enfriadores para las granjas, camiones tanques, tanques para el almacenamiento de la leche y un gran centro de congelación, bombas y vehículos. El costo total para el Gobierno para la adquisición de los terrenos, los edificios, el equipo y los servicios de construcción se calculan en 2.500.000 rupias (equivalentes a 527.000 dólares de los EE.UU.). La aportación paralela en forma de subsidio se calcula en el equivalente de 762.000 dólares de los EE.UU. para la primera asignación y en 255.000 dólares para la segunda.

INDIA

CONSERVACION DE LA LECHE

Asignación recomendada
con cargo a una obli-
gación aprobada
anteriormente: \$200.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

INDIA

CONSERVACION DE LA LECHE: CAPACITACION DE PERSONAL DE CENTRALES LECHERAS Continuación

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría con fondos previamente asignados los servicios de tres expertos en capacitación de personal de centrales lecheras para este proyecto por un breve período en 1965.

INDIA

LUCHA CONTRA EL BOCIO Continuación

Asignación recomendada: \$100.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

Una gran región de la India, que comprende las partes septentrionales de los Estados de Jammu y Cachemira, Punjab, Uttar Pradesh, Bihar, Bengala occidental y Assam, constituye la zona más extensa del mundo en que el bocio es endémico. De una población de 40.000.000, se sabe que 15.000.000 están afectados. La cantidad total de sal yodada que se necesita para esta región se ha calculado en 200.000 toneladas métricas por año. El UNICEF ha proporcionado anteriormente equipo para la instalación de yodización de sal del Lago Sambhar (Rajasthan) que produce aproximadamente 1.600 toneladas por mes.

Ahora se proyecta ampliar el programa de yodización de la sal y, en la primera etapa, tratar 100.000 toneladas de sal que se destinarán a 20.000.000 de personas en total. La producción de sal yodada se aumentaría a 36.000 toneladas en 1964 y se distribuiría a los Estados de Bihar, Punjab y Himachal Pradesh. A medida que se produzcan cantidades adicionales, se extenderá la distribución a los Estados de Assam, Jammu y Cachemira, Uttar Pradesh y el North East Frontier Agency. Se espera que para 1966 se podrá alcanzar la cifra de 100.000 toneladas por año que se ha fijado como objetivo. El UNICEF proporcionaría 10 juegos de equipo de pulverización. Los Ministerios de Industria y de Sanidad han asignado fondos para la construcción de nuevos edificios y la instalación de equipo y subvencionarán los costos adicionales de producción, a fin de que el proceso de yodización no modifique el precio normal de venta al por menor de la sal. Los gastos de contraparte del Gobierno ascenderían al equivalente de 189.000 dólares de los EE.UU.

<u>INDIA</u>	<u>FORMACION PREPROFESIONAL</u>	Asignación recomendada con cargo a una obli- gación aprobada anteriormente:	<u>\$178.000</u>
--------------	---------------------------------	--	------------------

E/ICEF/P/L.400/Add.4

<u>INDONESIA</u>	<u>SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE MATERNOCINFANTIL</u> Continuación	Asignación recomienda: <u>\$729.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1965 Aprobación técnica: OMS
------------------	--	--

En 1950, Indonesia tenía, como promedio, un centro de HMI por cada nueve subdistritos. (En cada subdistrito viven de 20.000 a 30.000 personas.) A fines de 1963, cada uno de los 2.700 subdistritos contaba al menos con un centro de HMI, y muchos de ellos tenían dos o tres. Se espera que, para fines de 1965, 3.600 centros de HMI reciban asistencia del UNICEF. El UNICEF ha proporcionado también ayuda para programas de capacitación destinados a proporcionar el número cada vez mayor de trabajadores necesarios y a formar personal de supervisión. Para fines de 1965 se proyecta contar con un total de 2.814 parteras plenamente calificadas. Las parteras que trabajan sobre el terreno están proporcionando capacitación elemental a las parteras empíricas que continúan realizando sus tareas bajo supervisión a fin de extender los servicios de los centros. A fines de 1965, unas 37.000 parteras empíricas habrán sido capacitadas o estarán recibiendo capacitación y unas 29.500 habrán completado su capacitación y recibido maletines de obstetricia del UNICEF. Como promedio esto significará que habrá una partera empírica calificada con un maletín del UNICEF en cada aldea beneficiada por los servicios de HMI. Mientras tanto, los centros de HMI han ampliado sus servicios incluyendo, además de los de obstetricia, servicios de atención prenatal y posnatal para las madres y el cuidado de los lactantes y niños pequeños.

El UNICEF proporcionaría equipo para 315 nuevos centros de HMI, maletines de obstetricia para 462 parteras calificadas, medios de transporte, medicamentos y suplementos dietéticos, inclusive cápsulas de vitamina A y D. Existe una aguda deficiencia de vitamina A en el régimen alimenticio de los niños de Indonesia. Por consiguiente, en la asignación recomendada se incluyen también fondos destinados a sufragar los gastos necesarios para fortificar 17.750.000 libras de leche descremada con vitamina A. En 1964 la OMS asignará un grupo de expertos para colaborar con el Gobierno en la evaluación del programa y la planificación de su desarrollo ulterior. La aportación paralela del Gobierno a la asignación del UNICEF que se propone sería equivalente a 940.000 dólares de los EE.UU.

<u>INDONESIA</u>	<u>PALUDISMO (IRIAN OCCIDENTAL)</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$53.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1965 Aprobación técnica: OMS
------------------	---	--

El paludismo es uno de los más graves problemas sanitarios de la provincia de Irian Occidental, en donde es causa de una alta mortalidad infantil y afecta la salud de muchos niños. Se calcula que de una población total de 740.000 habitantes, alrededor de 450.000 viven en zonas palúdicas. El grado de endemividad varía desde el paludismo hipoendémico estacional hasta el paludismo totalmente endémico. La extremada dificultad del terreno y la falta de medios de comunicación, la dispersión de la población, el tipo de construcción de las viviendas y los hábitos de la población se suman para crear un enorme problema por lo que respecta a la organización de la lucha contra el paludismo. Sin embargo, se insiste en el

INDONESIA (continuación)

ataque contra la enfermedad. Además de crear la infraestructura sanitaria rural, el Gobierno proyecta reorganizar el actual programa a fin de incluir seis sedes de zona, cada una de las cuales se dividirá en 22 sectores. Se aumentará el número de brigadas de rociamiento de 24 en 1964 a 39 en 1965. En 1965 se iniciarán investigaciones sobre el terreno en los 22 sectores y se terminarán en dos sectores.

El UNICEF proporcionaría DDT, medicamentos antipalúdicos y suministros a fin de continuar el programa en 1965, año durante el cual se protegerá a 182.000 personas. Siempre que se disponga de los fondos necesarios la OMS proporcionaría los servicios de un malariólogo, de un funcionario de sanidad y un especialista en saneamiento, así como dos becas. La aportación paralela del Gobierno a la ayuda propuesta del UNICEF sería equivalente a 305.500 dólares de los EE.UU.

INDONESIA

CAMPAÑA DE VACUNACION CON BCG Continuación

Asignación recomendada: \$106.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

Desde que comenzó esta campaña en 1951 hasta fines de 1962 se había efectuado un total de 29.100.000 pruebas tuberculínicas y 9.300.000 vacunaciones. Debido a la escasez de fondos y a los problemas de organización, en 1963 sólo pudo alcanzarse la mitad del objetivo de 1.200.000 vacunaciones que se habían previsto. Las perspectivas de lograr una mayor eficacia han mejorado gracias a la designación, durante el segundo semestre de 1963, de un grupo de la OMS encargado de evaluar los resultados de la vacunación con BCG. Este grupo ha preparado un plan revisado para la distribución y capacitación del personal que trabaja sobre el terreno. Se han mejorado las relaciones de trabajo; se han designado más supervisores nacionales y todos los grupos de Java han asistido a cursos de repaso y de capacitación en el empleo de la vacuna deshidratada bajo congelación. Los grupos que trabajan en las islas periféricas de Java están recibiendo una capacitación similar en 1964. Se espera que el número de vacunaciones llegue a 1.500.000 en 1964 y a 2.000.000 en 1965.

El UNICEF proporcionaría equipo de campaña, medios de transporte y vacuna BCG deshidratada bajo congelación para continuar las actividades hasta fines de 1965. El Gobierno se encargaría de proporcionar suficientes fondos para el proyecto.

LAOS

SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE MATERNOINFANTIL Continuación

Asignación recomendada: \$32.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

El plan tiene por objeto preparar grupos de higiene materno infantil que actuarán en la capital del país y en las cuatro capitales provinciales. Tres grupos han terminado su formación y han sido asignados a centros de HMI y otros dos han recibido parte de su capacitación. Se ha proporcionado equipo para los cinco centros de HMI, para cinco salas de maternidad y dos salas de pediatría y para la capacitación de las parteras rurales. En adelante la formación y los cursos de repaso para las parteras rurales estarán a cargo de los grupos de HMI y se espera que para fines de 1965 se haya dado capacitación a 122 nuevas parteras rurales. El Gobierno ha convenido en emplear en las zonas rurales todas las parteras que reciban capacitación con arreglo al proyecto. El UNICEF proporcionaría equipo para tres salas de pediatría, cinco escuelas de obstetricia y cinco centros secundarios de HMI; pensiones de estudio, maletines de obstetricia, bicicletas para las parteras rurales; y medicamentos, suplementos dietéticos y jabón que se utilizarán en 1965. Un grupo de la OMS formado por un médico y tres enfermeras continúa prestando asistencia al programa. La aportación paralela del Gobierno equivaldría a 20.000 dólares de los EE.UU.

MALASIAHIGIENE RURAL (SARAWAK)
Continuación y ampliación

Obligación recomendada: \$68.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1968
Asignación recomendada: 27.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.417

La asistencia prestada anteriormente se destinó al mejoramiento de cinco centros sanitarios principales en zonas urbanas, al establecimiento de un programa de capacitación de enfermeras y parteras y a la ejecución de un proyecto experimental de capacitación de supervisores de higiene rural. El éxito del proyecto experimental de capacitación, así como la necesidad de crear una infraestructura de higiene rural para apoyar la campaña de erradicación del paludismo en Sarawak, han dado como resultado la elaboración de un plan quinquenal por etapas para el mejoramiento de los servicios de higiene rural.

Los planes para una amplia red de servicios, que deberá comenzar a funcionar para 1968, son los siguientes: a) proseguirán sus actividades los cinco centros sanitarios urbanos y 30 centros rurales administrados por el Gobierno, además de 12 dispensarios móviles y 30 practicantes de enfermería destacados en zonas rurales; b) de 1964 a 1968 se capacitará a 60 parteras a fin de poder crear otros 60 centros de higiene maternoinfantil; c) se ampliará el proyecto experimental de capacitación de trabajadores de higiene rural, habiéndose fijado un objetivo de 72 trabajadores capacitados para 1968. Después de haber terminado la instrucción teórica, los alumnos y el funcionario encargado del curso constituirían un grupo que se asignaría a una zona en la que convenga mejorar las condiciones de higiene rural y en la que se realicen actividades de divulgación agrícola. Un miembro del grupo permanecería como inspector permanente de sanidad, responsable ante el dispensario más próximo y, por conducto de éste, ante el funcionario médico del distrito; d) el Gobierno, por intermedio de los supervisores sanitarios rurales, también seguiría proporcionando gratuitamente capacitación y medicamentos a los "ayudantes del hogar" (auxiliares sanitarios) de las casas multifamiliares situadas en lugares alejados, quienes dan tratamientos simples voluntariamente; e) las autoridades locales distribuirían, entre todos los dispensarios establecidos y los supervisores sanitarios rurales, vacunas y sueros para la lucha contra las enfermedades transmisibles, a fin de extender la campaña contra esas enfermedades; f) se ampliaría un plan odontológico simple para las escuelas mediante la capacitación y el empleo de 40 enfermeras dentales. El UNICEF proporcionaría equipo clínico para los centros de HMI y cápsulas de vitaminas, botiquines para personal que desempeña actividades sobre el terreno y medios de transporte para la capacitación de supervisores sanitarios rurales, equipo y suministros para saneamiento del medio, unidades odontológicas móviles y refrigeradoras para el almacenamiento de vacunas y sueros. Con sujeción a los progresos que se logren en el cumplimiento de este plan, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe, con cargo a la obligación propuesta, las nuevas asignaciones siguientes: 11.000 dólares en 1965, 10.000 dólares en 1966 y 20.000 dólares en 1967. La OMS proporcionaría, por medio de sus asesores regionales, el asesoramiento y la asistencia que pudieran necesitarse. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 204.000 dólares de los EE.UU.

MALASIAERRADICACION DEL PALUDISMO
(SARAWAK)
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Obligación recomendada: \$96.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1968
Asignación recomendada: 34.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.410

Una encuesta sobre el paludismo, realizada por el Gobierno en 1952/53 con la asistencia de la OMS, confirmó que el paludismo era uno de los más graves problemas sanitarios de Sarawak. El 50% de todos los casos de paludismo son niños menores de 14 años de edad. El 85% de la población vive en zonas palúdicas. En 1953/54 un proyecto experimental realizado con resultados

MALASIA (continuación)

satisfactorios demostró que es posible interrumpir la transmisión del paludismo mediante el rociamiento de acción residual. De 1955 a 1959 se extendió gradualmente el rociamiento de acción residual hasta incluir todas las zonas en las cuales se encontró más del 20% de índices esplénicos. En 1959 este programa de control se convirtió en una campaña de erradicación que incluye todas las zonas palúdicas de Sarawak, en las que habitan 635.600 personas. Recientemente se hizo evidente que, a pesar de los buenos resultados alcanzados con estas operaciones, no se lograría la erradicación en tanto continuasen importándose casos nuevos de Kalimantan, que limita con Sarawak y donde todavía no se ha iniciado la lucha contra el paludismo.

Por lo tanto se ha revisado el plan de operaciones para el período 1964/1968 a fin de crear, a lo largo de esta frontera, una zona de protección en la cual continuarán las operaciones de lucha contra el paludismo para proteger a una población de 100.000 personas aproximadamente. En las zonas situadas detrás de la zona de protección, habría un prolongado período de vigilancia que conduciría a la erradicación. En 1968, 558.000 personas de las zonas que anteriormente eran hiperendémicas e hipoendémicas estarán en la fase de mantenimiento y 100.000 en la fase de consolidación, en tanto que 100.000 habitantes de la zona de protección de la frontera continuarán en la fase de ataque. Como la continuación de los rociamientos semestrales en la zona de protección aumentaría considerablemente el costo de la campaña, el Gobierno ha solicitado la ayuda del UNICEF. (El UNICEF presta también ayuda al programa de desarrollo de los servicios de higiene rural de Sarawak, que formarán la infraestructura en que se apoyará el programa de erradicación del paludismo.) La asistencia recomendada estaría en armonía con la política de ayuda a los proyectos de erradicación del paludismo aprobada por la Junta en enero de 1964. En el plan de desarrollo del Departamento Médico se ha dado al proyecto la más alta prioridad.

El UNICEF proporcionaría 149.600 libras de DDT al 75%, medicamentos antipalúdicos, suministros de laboratorio, rociadores y 50 motores fuera de borda. Conforme a los progresos que se logren en la ejecución del plan, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por valor de 24.000 dólares de los EE.UU. en 1965, 20.000 dólares en 1966 y 18.000 dólares en 1967. La OMS ha prestado su ayuda a este programa desde el comienzo y ha proporcionado personal técnico, becas, y fondos procedentes de la Cuenta Especial para la Erradicación del Paludismo a fin de cubrir los gastos locales. Durante el período 1964-1968 el grupo de la OMS estará compuesto por cuatro miembros. La aportación paralela del Gobierno a la asistencia propuesta del UNICEF sería equivalente a 228.000 dólares de los EE.UU.

<u>MALASIA</u>	<u>ERRADICACION DEL PALUDISMO</u> <u>(SARAWAK)</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente: <u>\$83.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>		

<u>PAKISTAN</u>	<u>HIGIENE RURAL, HMI Y</u> <u>SANEAMIENTO DEL MEDIO</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$891.000</u> Período de la ayuda propuesta: 1965 Aprobación técnica: OMS
-----------------	---	---

Este programa, destinado a prestar servicios sanitarios a la población rural de ambas partes del país, abarca la creación de una red de unidades de higiene rural, consistente cada una de ellas en un centro principal y tres centros auxiliares; la capacitación del personal de los servicios de higiene rural y de higiene maternoinfantil; el mejoramiento de los hospitales centrales de distrito asociados y el robustecimiento del sistema de supervisión por distritos de los servicios sanitarios, en particular los servicios para madres y niños. El UNICEF ha

PAKISTAN (continuación)

proporcionado anteriormente equipo y medios de transporte para 100 centros principales y 300 centros auxiliares del Pakistán occidental. Actualmente están en funcionamiento 40 centros principales y sus correspondientes centros auxiliares y se espera que las 100 unidades estén todas en funcionamiento para mediados de 1965. En el Pakistán oriental se ha proporcionado asistencia a 25 unidades de las cuales 13 están en actividad. Se espera que para mediados de 1965 se hayan establecido un total de 60 unidades de higiene rural. La asignación que se recomienda ahora se destinaría a equipar las 35 unidades restantes.

En junio de 1963 la Junta aprobó el suministro de asistencia para ejecutar un plan en el Pakistán occidental destinado a suministrar agua potable a 86 aldeas donde estaban funcionando centros de higiene rural. Se aprobó una asignación para proporcionar cañerías y otros suministros para 54 aldeas y se prevé que esas instalaciones estarán terminadas para fines de 1964. Se propone ahora proporcionar equipos para las 32 aldeas restantes.

El UNICEF proporcionaría: a) equipo y medios de transporte para 35 nuevas unidades de higiene rural en el Pakistán oriental; b) cañerías y suministros para 32 proyectos de aprovechamiento de recursos hidráulicos en el Pakistán occidental, y varillas de acero y medios de transporte para el proyecto de construcción de letrinas en el Pakistán oriental; c) equipo de educación sanitaria; d) vehículos para las actividades de supervisión y e) repuestos para los vehículos existentes. La OMS está proporcionando los servicios de asesoramiento de un experto en saneamiento, un ingeniero especialista en sistemas de suministro de agua y dos asesores en salud pública especializados en higiene rural. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 25.000.000 de dólares de los EE.UU., de los cuales 2.700.000 se considerarían como aportación paralela a la asignación que se propone.

PAKISTAN

REHABILITACION DE NIÑOS FISICAMENTE IMPEDIDOS Continuación

Asignación recomendada: \$15.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965/1966
Aprobación técnica: OMS

El Gobierno ha establecido una escuela de fisioterapia con un taller de ortopedia en el Hospital Central de Jinnah en Karachi. El UNICEF ha ayudado a equipar el taller que ya está fabricando y adaptando aparatos de prótesis. Se da prioridad a los niños impedidos. Hasta la fecha 900 pacientes han sido registrados y 300 han recibido aparatos de prótesis.

Se proyecta ahora ampliar las instalaciones del taller a fin de proporcionar capacitación en la producción de aparatos de prótesis y en la rehabilitación de personas físicamente impedidas. Mediante pensiones de estudio que pagará el Gobierno, se dará cinco años de formación a siete aprendices para que lleguen a ser técnicos especializados que luego serían asignados a los servicios quirúrgicos de los principales hospitales de distrito.

El UNICEF proporcionaría herramientas, suministros fungibles y un pequeño autobús. Un consultor en ortopedia de la OMS ha sido asignado al proyecto. La aportación paralela del Gobierno se calcula en el equivalente de 45.000 dólares de los EE.UU.

PAKISTAN

ERRADICACION DEL PALUDISMO Primera solicitud de ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$351.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.421

A fines de 1960 se elaboró un plan muy amplio de operaciones basado en los resultados de una encuesta realizada con la ayuda de la OMS. Según dicho plan debe realizarse un programa que tendrá varias fases y que se aplicará durante un período de 14 años. Se espera que en 1964

PAKISTAN (continuación)

se protegerá a 25.000.000 de personas mediante operaciones de rociamiento. En 1965 se proyecta proteger a otros 17.000.000 de personas que viven en nuevas zonas, contiguas a las zonas que ya están protegidas por los rociamientos. Ya se está preparando al personal, y los reconocimientos geográficos así como otros trabajos indispensables se llevarán a cabo antes de que comiencen las operaciones de rociamiento en las nuevas zonas. Las principales necesidades de financiación exterior se satisfacen mediante préstamos hechos por el Gobierno de los Estados Unidos, que tiene actualmente en estudio un préstamo de 5.000.000 de dólares, para sufragar las operaciones de 1965. Ha tomado cierto tiempo formular la solicitud de préstamo debido a que el Gobierno consideró necesario volver a examinar ciertas cuestiones básicas de política relativas a la futura administración y a la financiación interna de la campaña y a que estas cuestiones, a su vez, estaban estrechamente vinculadas con la preparación general del Tercer Plan Quinquenal.

Se espera que la mayor parte de los suministros importados que se utilizarán en la campaña de rociamiento de 1965, cuyo costo se calcula en 4.500.000 dólares de los EE.UU., y que se adquirirán mediante un préstamo de los Estados Unidos, sean entregados durante el primer trimestre de 1965, a tiempo para la campaña de rociamiento. Sin embargo, en lo que respecta a las nuevas zonas que serán preparadas inmediatamente para el rociamiento inicial, debe entregarse el equipo de transporte, los microscopios y demás suministros antes de octubre de 1964, a fin de que puedan terminarse oportunamente los reconocimientos geográficos. Dado que las demoras en la entrega del equipo y los suministros significarían que las encuestas tendrían que ser apresuradas e incompletas, lo cual comprometería el éxito de las operaciones, se ha solicitado al UNICEF, como medida de emergencia, que conceda una asignación única para prestar ayuda a los trabajos preparatorios en las zonas nuevas. Este pedido guarda conformidad con la política de ayuda a nuevos proyectos de erradicación que fue aprobada por la Junta en enero de 1964. El paludismo constituye un serio problema de sanidad infantil en el Pakistán.

El UNICEF, que previamente ha proporcionado equipo para una fábrica de DDT que tiene una capacidad de producción anual de 600 toneladas de DDT técnico y cuya producción se emplea íntegramente en la campaña de erradicación, proporcionaría 80 camionetas, 12 unidades móviles de mantenimiento y seis motores fuera de borda, cristalería de laboratorio, productos químicos y 357 microscopios. La OMS ha incluido en su presupuesto para 1965 los fondos necesarios para costear los servicios de cuatro malariólogos, un epidemiólogo, dos ingenieros sanitarios, dos entomólogos, dos especialistas en saneamiento, dos técnicos y un funcionario administrativo y ha consignado una partida de 8.000 dólares de los EE.UU. para suministros y equipo y 8.000 dólares para becas. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 1.353.000 dólares de los EE.UU.

PAKISTAN

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS Continuación

Asignación recomendada: \$56.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

Como consecuencia de la encuesta sobre incidencia de la tuberculosis llevada a cabo en el Pakistán occidental en 1960/61, se inició un proyecto experimental de lucha antituberculosa en la región de Rawalpindi. Los objetivos del proyecto son capacitar personal en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, estudiar los métodos de lucha antituberculosa en las condiciones que prevalecen en esa región y establecer métodos y procedimientos simplificados que puedan aplicarse a otras regiones. El Gobierno inauguró un nuevo centro de lucha antituberculosa a principios de 1963 para el que la OMS ha suministrado los servicios de un técnico de laboratorio y un radiólogo. El centro realiza un considerable volumen de trabajo pero los progresos han sido hasta ahora un tanto lentos.

Se pide al UNICEF que suministre medicamentos y películas de rayos X, algún equipo auxiliar de laboratorio, piezas de repuesto para las unidades de rayos X y suministros de educación sanitaria que permitan atender las necesidades del programa hasta fines de 1965. La OMS ha asignado un director de grupo al proyecto. El Gobierno se comprometería a gastar en la continuación del programa el equivalente de 84.000 dólares de los EE.UU.

PAKISTANSERVICIOS SOCIALES
Continuación

Asignación recomendada: \$57.400
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas

En junio de 1962 la Junta aprobó la prestación de ayuda durante un período de tres años para un proyecto nacional de formación profesional en materia de protección a la infancia y asignó fondos para sufragar los gastos de los primeros dos años. Se crearon departamentos de bienestar social en ambos sectores del país, y en 1963 se realizaron tres cursos de formación profesional (dos en Pakistán oriental y uno en Pakistán occidental). Se proyecta realizar otros seis cursos en 1964 y cuatro en 1965. Se dictan cursos de un mes de duración para las personas encargadas de determinar la política en esta esfera y para administradores y cursos de seis meses de duración para personal seleccionado de organismos oficiales y particulares de protección a la infancia. Se espera que un total de 420 personas que se dedican a actividades de protección infantil reciban formación profesional en virtud de este proyecto. Se proyecta asimismo capacitar a algunas personas que no están empleadas actualmente en organismos de protección a la infancia pero que desean incorporarse a estas actividades.

Se solicita la cantidad de 7.700 dólares, además de la obligación pendiente de 49.700 dólares, para suministrar un vehículo pequeño y pensiones de estudios y honorarios adicionales para el tercer año de los cursos de formación. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas ha suministrado los servicios de un asesor general en bienestar social para Pakistán occidental. En Pakistán oriental, los asesores de las Naciones Unidas que trabajan en el programa de desarrollo de la comunidad urbana también prestan asesoramiento en cuestiones de asistencia social. Los gastos del Gobierno para el año 1964/1965 se calculan en el equivalente de más de 1.400.000 dólares de los EE.UU. Se espera que el Gobierno continúe este proyecto con sus propios recursos durante el período correspondiente al Tercer Plan Quinquenal, que comienza a mediados de 1965.

PAKISTANPUERICULTURA Y ECONOMIA
DOMESTICA
Continuación

Asignación recomendada: \$32.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones Unidas

Este programa de desarrollo de la comunidad se está realizando en las principales zonas urbanas del país, donde la rápida urbanización ha creado graves problemas sociales. El proyecto se basa en gran medida en el principio del esfuerzo propio, y la evaluación que realizaron dos asesores en bienestar social ha indicado que las comunidades lo aceptan con entusiasmo. Se da particular importancia en el mismo a la salud y el bienestar de madres y niños. Los consejos comunales proporcionan locales para centros femeninos, clubs infantiles, centros de higiene maternoinfantil, centros de alfabetización y enseñanza de oficios para adultos, consultorios escolares y centros sanitarios. El proyecto incluye asimismo centros de labores femeninas a cuyas clases diarias de costura, bordado y tejido asisten aproximadamente 15.000 mujeres por semana. Están funcionando nueve centros de enseñanza de oficios y 77 clubs recreativos para jóvenes, cuyo número de socios varía entre 50 y 300. Las mujeres reciben educación sanitaria por intermedio de los centros de HMI, y asisten también a 58 centros de enseñanza elemental para adultos.

El UNICEF ha suministrado anteriormente asistencia a 67 proyectos de desarrollo de la comunidad urbana. Se recomienda la prestación de ayuda para 20 nuevos proyectos, 10 de los cuales se realizarán en el Pakistán occidental y los otros 10 en el Pakistán oriental. El UNICEF

PAKISTAN (continuación)

suministraría máquinas de coser y de tejer, herramientas de carpintería, máquinas de escribir, ayudas visuales, motonetas y bicicletas y equipo sencillo de saneamiento, lavaderos, cocinas y jardines comunales. La OMS presta asesoramiento sobre las actividades de carácter sanitario. El Departamento de Asuntos Sociales de las Naciones Unidas ha tenido tres consultores en el Pakistán relacionados con este proyecto y se espera que se mantengan estos puestos. El presupuesto del Gobierno para la ejecución de proyectos de desarrollo de la comunidad urbana en 1964/65 equivale a 545.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 90.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la asignación que se propone.

PAKISTAN

EDUCACION

Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Obligación recomendada: \$344.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967
Asignación recomendada: 147.000
Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.424

Este proyecto se concentraría principalmente en la enseñanza de las ciencias en las escuelas secundarias; la diversificación de los cursos optativos en las escuelas secundarias; la asistencia a los colegios de formación de profesores de enseñanza secundaria, concediéndose particular importancia a la formación de profesores de ciencias y de cursos diversificados; y al establecimiento de grupos de supervisión en ambas regiones del país. A fines de 1962, había 6.559 escuelas secundarias con una matrícula de 1.559.247 estudiantes, o sea menos del 1,7% de la población total. En el segundo plan quinquenal del Gobierno (1960-1965) se prevé el aumento de la matrícula de las escuelas secundarias en 230.000 estudiantes en el Pakistán occidental y en 200.000 en el Pakistán oriental. Se proyecta introducir las ciencias generales y los trabajos manuales prácticos como materias obligatorias en las clases VI-VIII de todas las escuelas secundarias, y las ciencias generales como materia obligatoria en las clases IX y X de las escuelas secundarias. Para las clases IX y X también se dictarán cursos de ciencias avanzadas y materias optativas, incluso trabajos manuales prácticos tales como cursos de trabajos en metal, de trabajos en madera, de electricidad aplicada, de mecánica, de agricultura y cursos comerciales y de economía doméstica para las niñas.

Con la asistencia de un asesor de la UNESCO, que estuvo en el país durante cuatro meses, el Gobierno ha formulado planes detallados para lograr estos objetivos y ha solicitado al UNICEF que suministre equipo importado para la introducción de los cursos mencionados en las escuelas secundarias. El UNICEF también prestaría ayuda al plan para mejorar los servicios existentes de formación de maestros mediante el suministro de equipo adicional a 14 colegios normales en el Pakistán occidental. Con el objeto de ampliar los servicios de supervisión existentes y de iniciar la supervisión por personal especializado, se establecerán 20 grupos de supervisión (cada uno constituido por cinco especialistas: uno en ciencias, uno en artes industriales, uno en agricultura, uno en economía doméstica y uno en comercio) para ayudar al inspector escolar ordinario, proporcionar formación en el empleo para directores y maestros, organizar seminarios para maestros y mantener un estrecho contacto con los centros docentes. El UNICEF suministraría dos vehículos para cada grupo. El UNICEF pagaría los sueldos y los gastos de viaje de los dos grupos que se establezcan en el primer año, por un período de un año, hasta que el Gobierno incluya este nuevo aspecto de la supervisión en el tercer plan quinquenal que se iniciará en julio de 1965.

El UNICEF proporcionaría juegos de material corriente para la enseñanza de las ciencias y de diversas materias para 100 escuelas en el Pakistán oriental y 99 escuelas en el Pakistán occidental, juegos de material para la formación de maestros para 14 instituciones en el Pakistán occidental, medios de transporte para 22 grupos de supervisión y sueldos para dos grupos de supervisión por un año.

PAKISTAN (continuación)

La asignación propuesta ayudaría a equipar 26 escuelas en el Pakistán occidental, 68 escuelas en el Pakistán oriental y los 14 institutos de formación de maestros en el Pakistán occidental y a sufragar los sueldos y proporcionar medios de transporte para dos grupos de supervisión. Si se realizan progresos satisfactorios en la aplicación del plan, se prevé que en 1966 se pedirá a la Junta que apruebe una segunda asignación con cargo a la obligación propuesta por un total de 197.000 dólares. A reserva de las decisiones de la Conferencia General de la UNESCO y de la disponibilidad de fondos del Programa Ampliado de Asistencia Técnica, la UNESCO proporcionaría los servicios de dos asesores para que trabajen con los dos grupos de supervisión en 1965 y 1966, además de suministrar orientación técnica a través de la Oficina Regional de la UNESCO. La aportación paralela del Gobierno a la asignación propuesta ascendería al equivalente de 441.000 dólares de los EE.UU.

REPUBLICA DE VIET-NAM

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD:	Asignación recomendada:	<u>\$45.000</u>
<u>SERVICIOS DE LABORATORIO</u>	Período de la ayuda	
Continuación	propuesta: 1965-1966	
	Aprobación técnica: OMS	

Desde 1953 el UNICEF viene prestando asistencia a este programa cuyo objetivo es consolidar los servicios sanitarios provinciales mejorando los servicios de maternidad y pediatría y de atención de pacientes externos de HMI en los hospitales provinciales, las salas de maternidad distritales y los centros de HMI y creando escuelas de capacitación para parteras rurales y otro personal sanitario. El UNICEF ha proporcionado equipo para mejorar los servicios de 12 laboratorios de hospitales provinciales. A fin de prestar servicios directos de laboratorio a la red de centros sanitarios provinciales y de ofrecer asesoramiento técnico a los servicios de medicina preventiva del país, el Gobierno se propone establecer un laboratorio central de salud pública y cinco laboratorios regionales para mejorar la labor de los laboratorios de los hospitales provinciales y promover la coordinación de las actividades de todos los laboratorios. El laboratorio central de salud pública serviría de centro nacional de diagnóstico y consulta. La capacitación de ayudantes y técnicos de laboratorio es parte integrante del plan.

El UNICEF proporcionaría suministros y equipo para ayudar a establecer el laboratorio central, así como los dos primeros laboratorios regionales. La OMS ha facilitado durante cuatro años los servicios de un epidemiólogo, que colaboró en la elaboración del plan que se propone, y con respecto a este proyecto, la OMS proporcionaría los servicios de un bacteriólogo en 1964 y de un patólogo en 1966. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 135.000 dólares de los EE.UU.

REPUBLICA DE VIET-NAM

LUCHA CONTRA LA LEFRA
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada:	<u>\$21.000</u>
Período de la ayuda	
propuesta: 1965	
Aprobación técnica: OMS	

E/ICEF/P/L.395

En 1959, después de haberse efectuado un estudio sobre el problema de la lepra, se creó un departamento central a fin de coordinar e intensificar la lucha contra la lepra y de capacitar personal. Se ha inscrito a unos 19.500 pacientes para recibir tratamiento a domicilio por medio de 23 centros de tratamiento, departamentos provinciales de sanidad y algunos dispensarios para pacientes externos. Los centros de tratamiento, que localizan los casos en la zona vecina y aplican medidas preventivas y educativas, también proporcionan servicios de hospitalización para unos 2.500 casos infecciosos. (Se calcula que hay unos 50.000 casos en el país.)

REPUBLICA DE VIET-NAM
(continuación)

Se propone crear tres grupos móviles para la localización de casos, y reorganizar la supervisión del tratamiento a domicilio. Los "trabajadores de primeros auxilios" de las aldeas, a los que se les dio cierta capacitación básica en virtud de un programa anterior realizado con ayuda de la Agency for International Development de los Estados Unidos, tendrán a su cargo la entrega de medicamentos y la supervisión del tratamiento de los casos localizados en sus aldeas. La labor de esos trabajadores sería supervisada por el personal de los centros de lucha contra la lepra, los dispensarios o los hospitales provinciales. El funcionario médico provincial organizaría las tareas en cada provincia, y el actual departamento central de lucha contra la lepra tendría a su cargo la organización y planificación generales. Se daría a ese departamento la categoría de división del Departamento de Medicina Preventiva del Ministerio de Salud Pública. El UNICEF proporcionaría equipo de diagnóstico y equipo de campaña para tres grupos móviles; equipo de laboratorio y de educación sanitaria, medicamentos para el tratamiento a domicilio, tres vehículos y 20 bicicletas con motor. Este proyecto ha sido preparado con la ayuda del asesor regional de la OMS en enfermedades transmisibles. La aportación paralela del Gobierno a la asignación propuesta se calcula en el equivalente de 63.000 dólares de los EE.UU.

REPUBLICA DE VIET-NAM

NUTRICION APLICADA

Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$23.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967
Aprobación técnica: FAO
y OMS

E/ICEF/P/L.399

Como paso preliminar hacia el establecimiento de un programa de nutrición aplicada, el Gobierno se propone ampliar la capacitación en materia de nutrición. Esos cursos, que han sido dictados por el Servicio de Nutrición del Ministerio de Salud Pública durante los tres últimos años, serán ampliados a fin de incluir un curso anual de nutrición aplicada de cuatro meses de duración para 25 alumnos, los cuales se seleccionarán entre el personal de los servicios de HMI y otros servicios sanitarios, trabajadores de desarrollo de la comunidad, maestros de las comunidades y otras personas relacionadas con los servicios de agricultura y pesquerías. Los alumnos serán designados por los departamentos en los que prestan servicios y volverán a sus tareas sobre el terreno al terminar el curso. Los asistentes al curso quedarán calificados para difundir conocimientos sobre educación dietética, organizar los suministros de alimentos en las cooperativas, participar en investigaciones sobre el nivel de la nutrición y organizar, cuando sea posible, actividades de alimentación complementaria en centros de higiene materno-infantil, en escuelas o en otros centros comunales. El Ministerio de Salud Pública, en consulta con la FAO y la OMS, determinará el programa del curso, la composición del personal docente y otros detalles. El UNICEF proporcionaría materiales de enseñanza, equipo para producir materiales de enseñanza, textos y publicaciones periódicas, dos vehículos, y dietas y honorarios para 25 alumnos durante cada uno de los cuatro años. La OMS seguirá proporcionando asesoramiento y orientación. Se consultaría a la FAO cada vez que fuese necesario. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 69.000 dólares de los EE.UU.

SAMOA OCCIDENTAL

LUCHA CONTRA LA FILARIASIS
(PROYECTO EXPERIMENTAL)
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$28.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.397

Los objetivos del proyecto propuesto son: a) determinar el método o los métodos más eficaces para combatir la filariasis en Samoa Occidental; b) sobre la base de los resultados obtenidos preparar un programa nacional de lucha, y c) capacitar personal en las técnicas de

SAMOA OCCIDENTAL (continuación)

encuesta y lucha contra la enfermedad. La filariasis es uno de los problemas sanitarios más graves del país, pues afecta tanto a los niños como a los adultos. Se estima que de una población total de 120.000 personas, 75.000 por lo menos padecen infecciones filáricas activas y sufren ataques periódicos de fiebre filárica o algunas de las manifestaciones más perniciosas de la enfermedad.

Se emplearían los métodos y procedimientos técnicos recomendados por el Comité de Expertos en filariasis (OMS) que comprende la quimioterapia de toda la población de más de dos años de edad, el examen parasitológico de aproximadamente el 10% de la población total, la determinación o confirmación de los mosquitos vectores, la evaluación entomológica, ensayos de los métodos de lucha contra los vectores y control y quimioterapia de todos los inmigrantes procedentes de las zonas infectadas vecinas. El Gobierno designaría un funcionario médico para que colabore con el funcionario médico de la OMS, y ambos dependerían directamente del director de los servicios sanitarios. Se establecerían grupos para los trabajos de parasitología y entomología. Comités femeninos locales de las aldeas se encargarían de organizar la distribución de los medicamentos y las actividades de supervisión.

El UNICEF proporcionaría 6.800.000 pastillas de diethylcarbamazine y 50.000 pastillas de antihistamina. La OMS ha previsto una partida para sufragar los servicios de un funcionario público en 1965. La Philipps Bequest de Nueva Zelandia financiará los servicios de un funcionario médico que iniciará una encuesta y un experimento sobre el terreno en pequeña escala en cuatro o seis aldeas y dará formación al personal nacional de los servicios contra la filariasis. La Philipps Bequest proporcionará asimismo suministros de laboratorio y medicamentos adicionales. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 22.000 dólares de los EE.UU. aproximadamente.

TAILANDIA

LUCHA CONTRA EL TRACOMA: PROYECTO EXPERIMENTAL Continuación

Asignación recomendada: \$37.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: OMS

A fines de 1961, el Gobierno, con ayuda del UNICEF y de la OMS, emprendió en las escuelas un pequeño proyecto experimental de lucha contra el tracoma. Gracias al tratamiento intermitente con pomada antibiótica se obtuvo un índice de curaciones del 70%, pero la encuesta de verificación reveló una alta incidencia de infección en los contactos familiares, lo cual demostró que para eliminar el tracoma era esencial extender la campaña a toda la comunidad. En otras investigaciones realizadas en este período se calculó que la incidencia de la enfermedad en las provincias del nordeste de Tailandia pasaba del 40%, y que había probablemente 1.500.000 casos en total. Un ensayo de aplicación del criterio comunal que abarcó a 24.000 habitantes de 50 aldeas, permitió llegar a la conclusión de que era posible ejecutar un programa económico de lucha contra el tracoma, mediante el autotratamiento de la población con pomada proporcionada por el Gobierno a precios subvencionados. El laboratorio farmacéutico del Gobierno logró elaborar localmente pomada antibiótica que se puede vender a un precio lo bastante reducido para que esté al alcance del 90% de los habitantes de las aldeas (según las pruebas recogidas hasta ahora). Un proyecto experimental ampliado que se organizó sobre esa base dio, en general, resultados satisfactorios.

Se proyecta ahora una segunda ampliación de ese proyecto experimental que ha de comenzar en octubre de 1964. Se llegará a abarcar entonces a unos 308.000 habitantes, y se calcula que se tratarán 50.000 casos en 1965. El UNICEF proporcionaría pomada antibiótica y equipo de campaña y medios de transporte. Los gastos del Gobierno en relación con la asignación propuesta equivaldrían a unos 70.000 dólares de los EE.UU. La OMS ha facilitado desde 1961 los servicios de un tracomatólogo que colabora en la ejecución del programa y ha consignado en su presupuesto las partidas necesarias para seguir proporcionando esos servicios hasta fines de 1965.

TAILANDIANUTRICION APLICADA
(PROYECTO EXPERIMENTAL)
ContinuaciónAsignación recomendada: \$15.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: FAO,
OMS

El proyecto de demostración para el mejoramiento de la nutrición en las aldeas de la provincia de Ubol comprende, hasta el presente, 13 aldeas. Incluye, en pequeña escala, todas las fases de un programa de nutrición: una encuesta preliminar sobre el régimen alimenticio, la capacitación del personal que trabaja sobre el terreno, la educación dietética de la comunidad, la producción de alimentos protectores en huertos escolares, comunales y familiares, y la producción de aves de corral y pescado. Parte de los alimentos producidos se distribuyen a los niños por intermedio de los centros sanitarios y las escuelas. Se proyecta ahora extender el proyecto a otras 29 aldeas. La población total de la zona experimental después de esta ampliación será de 25.000 personas aproximadamente, de las cuales unas 9.000 tienen menos de 15 años. Se prestará particular atención a la coordinación de las tareas del personal que trabaja sobre el terreno y a fomentar la formación de asociaciones de granjeros, mujeres y jóvenes y su participación en el proyecto.

El UNICEF proporcionaría suministros para horticultura, cría de aves de corral y piscicultura, medios de transporte, y ayudas didácticas así como pensiones de estudio; facilitaría asimismo equipo adicional para la ampliación del laboratorio de nutrición de Bangkok. La FAO proporcionaría los servicios de un especialista en economía doméstica/nutricionista y la OMS los de un médico nutricionista. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 158.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 45.000 dólares se consideran como aportación paralela a la asignación propuesta.

TAILANDIAPROYECTO EXPERIMENTAL URBANO
(Construcción de viviendas
mediante el esfuerzo propio
y servicios de la comunidad)
Primera solicitud de ayuda
del UNICEFAsignación recomendada: \$72.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965/1966
Aprobación técnica:
Departamento de Asuntos
Económicos y Sociales
de las Naciones UnidasE/ICEF/P/L.447

El proyecto experimental propuesto es parte de un amplio plan de la municipalidad de Bangkok para la rehabilitación de los barrios insalubres. En el proyecto experimental se utilizarán las técnicas del desarrollo de la comunidad y de la ayuda al esfuerzo propio para mejorar las viviendas. Además se proporcionarán servicios de sanidad, educación, formación profesional y servicios sociales, especialmente previstos para las madres, los niños y los jóvenes de la zona. Se ha seleccionado una zona para el proyecto y se ha hecho un estudio de la misma en consulta con un comité representativo especial. La zona seleccionada (55 acres en el distrito Prakanong de Bangkok) tiene una población de 12.000 personas aproximadamente, de las cuales 4.700 son niños menores de 14 años y alrededor de 2.600 son madres. Hay unas 1.500 casas de familia, de las cuales el 17% están en buenas condiciones; el 33% requieren reparaciones de importancia y el 50% debe ser reemplazado. El personal del proyecto recibirá instrucciones acerca de los objetivos, los principios y las técnicas de la ayuda al esfuerzo propio y del desarrollo de la comunidad en un seminario en que participará un asesor de las Naciones Unidas en construcción de viviendas mediante el esfuerzo propio. Se hará una encuesta de la zona en el curso de la cual se entrevistará a cada familia. Las principales actividades del proyecto serían las siguientes:

TAILANDIA (continuación)

- a) Mejoramiento de las casas existentes y construcción de otras nuevas mediante actividades basadas en el esfuerzo propio y la ayuda mutua; coordinadores municipales vecinales colaborarán con la población en la preparación de los planes y un taller central producirá materiales de bajo costo para el mejoramiento o construcción de viviendas. Grupos móviles de carpinteros, fontaneros, albañiles, electricistas y especialistas en trabajos en metales procedentes del taller colaborarán con los propietarios.
- b) Construcción y conservación de los servicios públicos y caminos de la zona, relleno de tierras bajas y abastecimiento de agua, trabajos de avenamiento e instalaciones eléctricas.
- c) Establecimiento de servicios comunales: se establecería un centro especial de formación profesional y orientación de la juventud, cuyo personal estaría compuesto por instructores calificados en construcción, herrería, soldadura, carpintería, electricidad y economía doméstica. Un centro sanitario, cuyo personal incluiría médicos, enfermeras y parteras proporcionaría cuidados clínicos y preventivos, y contaría con instalaciones especiales para madres y niños; el centro tendría un acuerdo con el hospital más próximo para enviar directamente sus pacientes. La municipalidad proporcionaría también una escuela, un campo de juegos destinado principalmente a los niños en edad preescolar, un centro de la comunidad con locales para dar clases de economía doméstica y puericultura para las mujeres, y un centro para la juventud.

Se solicita al UNICEF que proporcione material para el taller central, para la planificación y la preparación de los terrenos y para la construcción mediante el esfuerzo propio. Ese material se utilizaría primero en el proyecto experimental y posteriormente en otros proyectos similares que se prepararían sobre la base de esta experiencia. Para el proyecto experimental exclusivamente, el UNICEF proporcionaría equipo de formación profesional, economía doméstica, y para los centros recreativos comunales, los centros de sanidad y los centros para la juventud. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas continuaría prestando su asesoramiento al proyecto y proporcionando los servicios de un asesor en construcción de viviendas mediante el esfuerzo propio para que colabore en el seminario. Se consultaría a la OIT, la FAO y la OMS en los aspectos del proyecto comprendidos en sus respectivas esferas de competencia. Aproximadamente el equivalente de 216.000 dólares de los EE.UU. se consideraría como aportación paralela a la asignación recomendada.

TAILANDIA

EDUCACION Continuación

Asignación recomendada: \$302.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/65
Aprobación técnica: UNESCO

En diciembre de 1962 la Junta aprobó la prestación de asistencia para un programa de cinco años que abarca cuatro fases: a) la activación de un proyecto experimental en una provincia seleccionada, para ampliar de cuatro a siete años el ciclo de enseñanza primaria obligatoria, utilizando para ello "escuelas de extensión"; b) el mejoramiento del equipo y el material didáctico de 104 escuelas secundarias situadas en zonas seleccionadas, en las que hasta entonces no se había contado con esos elementos; c) el mejoramiento de la enseñanza de oficios en 75 escuelas de formación profesional para niñas; y d) la continuación del plan de mejoramiento de la capacitación de maestros dotando a las 26 escuelas de formación de maestros primarios de instalaciones para el estudio de las ciencias y la economía doméstica y de laboratorios agrícolas, y equipando las 180 escuelas de aldea - adscritas a las escuelas normales - en las que practican los estudiantes de magisterio. La asignación que se propone cubriría las necesidades del segundo año del proyecto. Además del plan original, se recomienda la prestación de asistencia

TAILANDIA (continuación)

para un proyecto experimental destinado a formar maestros especializados para que los niños ciegos puedan ser integrados en las escuelas de videntes. El UNICEF proporcionaría una pequeña cantidad de equipo, pensiones de estudio y un vehículo (hasta un valor total de 11.000 dólares) para este curso de capacitación de maestros que se realizaría bajo la supervisión de un consultor calificado perteneciente a la American Foundation for Overseas Blind. Los gastos de contraparte del Gobierno se calculan en el equivalente de 1.000.000 de dólares de los EE.UU. aproximadamente.

REGION DE ASIA

MANUAL DE NUTRICION Primera solicitud de ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$15.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964
Aprobación técnica: FAO
y OMS

E/ICEF/P/L.409

La OMS ha propuesto que el UNICEF colabore en la producción de un Manual de Nutrición para su uso en los países de la región del Pacífico Occidental y en otros países con un origen étnico similar. El Manual sería preparado desde el punto de vista de la sanidad y complementaría otros manuales en los que se da particular importancia a la agricultura. Se lo utilizaría en los programas de capacitación que incluyen enseñanza sobre nutrición y también podría emplearse en los proyectos de la comunidad, en los clubs de mujeres y en las escuelas donde se aplica el método de enseñanza en grupos. Un consultor a corto plazo de la OMS realizaría una encuesta para lo cual visitaría los países de la región. Un grupo de expertos decidiría el contenido del Manual y supervisaría su preparación. El grupo estaría constituido por un médico nutricionista, un nutricionista con experiencia en la enseñanza y en la capacitación para las actividades de nutrición y un educador con experiencia en las técnicas de la educación dietética en las aldeas del interior de la región. El UNICEF proporcionaría fondos para sufragar los gastos de publicación e impresión de 23.000 manuales y los servicios de tres expertos durante tres meses. La OMS proporcionaría los servicios de un consultor durante tres meses a fin de que visitase los países de la región.

REGION DE ASIA

SEMINARIO REGIONAL - PLANIFICACION PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA INFANCIA Y DE LA JUVENTUD Continuación

Asignación recomendada: \$35.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Asistencia anterior: 25.000

E/ICEF/P/L.411

Se presenta esta recomendación a fin de complementar la suma de 25.000 dólares aprobada por la Junta Ejecutiva en enero de 1964 como asignación inicial para sufragar los gastos de preparación de un seminario regional sobre planificación para satisfacer las necesidades de la infancia que se ha de realizar en Asia. El seminario, que sería patrocinado conjuntamente por el UNICEF, la CEALO y el Instituto Asiático, se organizaría en estrecha cooperación con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas y con los organismos especializados interesados. Las finalidades del seminario serían las siguientes:

- a) Estudiar la situación actual en Asia en lo relativo al bienestar y desarrollo de la infancia y de la juventud;
- b) Examinar la forma en que se enfocan actualmente las necesidades de la infancia y de la juventud dentro del marco de los planes nacionales de desarrollo de un grupo representativo de países de la región;

REGION DE ASIA (continuación)

- c) Considerar los posibles medios de mejorar los procedimientos para planificar los aspectos del desarrollo nacional en Asia que afectan a la infancia y a la juventud;
- d) Proporcionar una oportunidad para el intercambio de información y experiencia entre los países de la región con respecto al desarrollo de la infancia y de la juventud dentro del marco del desarrollo nacional;
- e) Estimular nuevos estudios e investigaciones acerca de las necesidades de la infancia en el desarrollo de los países de la región, y la formulación de políticas y programas adecuados para el bienestar y el desarrollo de la infancia y de la juventud.

Los participantes en este seminario serían seleccionados entre el personal encargado de la planificación y de la política de los organismos y ministerios de los países asiáticos que se ocupan de los problemas de la infancia y miembros de universidades, institutos de investigación y organizaciones no gubernamentales destacadas. Podrá invitarse además a algunos expertos de fuera de la región a que presenten monografías y participen en el seminario. Se invitaría también a participar en el mismo a representantes del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, de la OIT, la FAO, la UNESCO y la OMS. El número de participantes se calcula en 35. Se espera que el seminario se celebre a principios del verano de 1965. El UNICEF tendría a su cargo la organización del seminario, y se propone que el UNICEF proporcione fondos para lo siguiente: gastos de viaje y dietas para 35 participantes, la preparación de documentos, los gastos de funcionamiento del seminario y los gastos de publicación del informe del seminario. Se espera que el país donde se realice el seminario sufrague los gastos locales.

EUROPA

GRECIA

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD Continuación

Obligación recomendada: \$92.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Asignación recomendada,
1965: 64.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.444

El Gobierno, con la asistencia del UNICEF y de la OMS, ha establecido una zona de demostración sanitaria en la región de Tesalia a fin de determinar los métodos más eficaces para intensificar y mejorar los servicios de higiene rural en Grecia, prestando particular atención a la sanidad maternoinfantil. En el Departamento de Larissa se ha establecido una red de dispensarios rurales a los que se ha dotado de suficientes medios de transporte para que el personal pueda prestar servicios a toda la población rural. Los servicios centrales del departamento, situados en la ciudad de Larissa, han sido reforzados mediante el empleo de un grupo de especialistas (un pediatra, un psicólogo, un ingeniero sanitario, un supervisor distrital de enfermería y técnicos de laboratorio de salud pública) que se ocupa de los casos que se le envían y hace visitas regulares a los dispensarios rurales. En Farsalia se ha establecido una escuela de higiene rural donde 500 médicos, enfermeras y otro personal procedente de todos los lugares de Grecia han recibido orientación en materia de salud pública.

En 1965 y 1966 se proyecta ampliar el sistema integrado de los servicios básicos de higiene rural a Epiro y a la parte noroeste del Peloponeso, donde las actividades sanitarias servirán de apoyo a otros esfuerzos emprendidos por el Gobierno con ayuda del Fondo Especial de las Naciones Unidas, la FAO y la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). Se crearán o mejorarán los servicios centrales de las regiones (hospitales de pediatría, laboratorios de salud pública, personal especializado) y se organizará una red de dispensarios rurales.

Actualmente hay 24 unidades móviles que dependen de PIKPA (Sociedad patriótica para la protección de los niños y las madres de Grecia) en Tesalia, Macedonia occidental y Grecia occidental. Se trata esencialmente de centros de HMI, pero también prestan servicios médicos generales y de educación sanitaria. Durante 1965-1966 las actividades de estos grupos móviles se traspasarán a dispensarios fijos a fin de que los grupos móviles puedan pasar a actuar en nuevas regiones. Se organizarán otras ocho unidades. La Escuela de Salud Pública de Farsalia continuará sus actividades ordinarias de capacitación dando prioridad a la formación de personal para prestar servicios en las nuevas zonas de aplicación del proyecto. Un plan de abastecimiento de agua, que será ejecutado en Farsalia por el consejo municipal, servirá como proyecto de demostración en materia de higiene rural para los estudiantes de la escuela.

El UNICEF proporcionaría equipo para 16 dispensarios, 8 unidades móviles de HMI, 2 laboratorios de salud pública y 2 unidades odontológicas móviles; equipo suplementario para 2 salas de pediatría; maletines de obstetricia y para enfermeras de salud pública; equipo para el proyecto de saneamiento del medio; 16 vehículos para las actividades de supervisión y 8 para las unidades móviles de HMI; y pensiones de estudio para 150 alumnos de la Escuela de Sanidad de Farsalia. Siempre que la ejecución del proyecto progrese satisfactoriamente, se prevé que se solicitará a la Junta que asigne el resto de la obligación propuesta (28.000 dólares) en 1965. La OMS ha proporcionado becas y los servicios de consultores a corto plazo durante todo el tiempo en que se ha venido ejecutando el proyecto y continuaría haciéndolo. Se ha asignado un estadístico de la OMS para que ayude a organizar una sección de estadísticas vitales. El presupuesto anual de la zona de demostración de Tesalia se calcula en el equivalente de 184.250 dólares, y los gastos de PIKPA para mantener en funcionamiento las 24 unidades móviles de HMI equivalen a 200.000 dólares de los EE.UU. por año.

MALTA

FORMACION PROFESIONAL

Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$33.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964-1965

Aprobación técnica:

OIT y FAO

E/ICEF/P/L.455

El Gobierno se propone ampliar los servicios de formación profesional que se ofrecen a los muchachos que egresan de las escuelas después de terminar su educación primaria, mejorar la formación de las muchachas en economía doméstica en el último año de la escuela primaria, iniciar un nuevo programa de formación postprimaria en economía doméstica para muchachas y mejorar la capacitación de las profesoras de economía doméstica. Este proyecto, que contribuiría a realizar los objetivos del actual plan quinquenal del Gobierno para el desarrollo de la industria y del turismo, contiene los siguientes elementos:

Capacitación para muchachos: Se reunirán los servicios de seis escuelas técnicas profesionales postprimarias en el Instituto Técnico de Paola, recientemente construido, donde se darán cursos de formación profesional y técnica, inclusive trabajos en metal y en madera, y práctica de taller eléctrico y mecánico, que permitirán presentarse a los exámenes del City and Guilds of London Institute. La admisión al Instituto Técnico es limitada. En vista de la demanda cada vez mayor de trabajadores calificados en la industria y en los servicios oficiales, se aumentará la capacidad del Instituto en 150 plazas en los próximos tres años como primera medida para doblar la capacidad del Instituto. Se dictaría un curso postprimario de pre-empleo para 50 muchachos que no hayan pasado el examen de ingreso del Instituto a fin de darles algunos conocimientos prácticos antes de que empiecen a prepararse para ocupar un empleo.

Capacitación de muchachas: Se dotará de instalaciones para la enseñanza de la economía doméstica a 15 escuelas primarias, cada una de las cuales atenderá las necesidades de dos o tres escuelas primarias para niñas situadas en las proximidades, con lo que se beneficiarían las 40 escuelas primarias para niñas. Se ampliaría la Escuela de Artes Domésticas de Floriana y se aumentaría su equipo a fin de llevar su capacidad actual al doble. En la actualidad, sólo 25 muchachas pueden asistir a los cursos de economía doméstica de un día de duración; en adelante 50 muchachas asistirán durante cuatro o cinco días en el último año de la escuela primaria. En la escuela normal "Mater admirabilis" se dictaría un curso complementario para 15 instructoras de economía doméstica. En la Escuela de Artes Domésticas de Floriana se organizaría un curso postprimario de un año de duración para enseñar cocina, economía doméstica y otras artes hogareñas a 40 muchachas de 14 y 15 años de edad. Se considera que este plan constituye la primera etapa en la preparación de las muchachas para el empleo o para la vida de hogar.

POLONIA

CONSERVACION DE LA LECHE

(VARSOVIA Y CRACOVIA)

Continuación y ampliación

Obligación recomendada: \$600.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964-1968

Asignación recomendada

para 1964-1965:

208.000

Aprobación técnica: FAO

E/ICEF/P/L.420

Durante los últimos quince años el Gobierno ha ampliado sistemáticamente los suministros de leche en el país y organizado su distribución en las extensas zonas industriales. Mediante una legislación adecuada, se ha mejorado la calidad de la leche, y se han comercializado la leche y los productos lácteos pasteurizados para satisfacer las necesidades del consumidor medio. Con la asistencia del UNICEF se están instalando actualmente centrales lecheras en la ciudad de Sosnoviec, Poznan y Lodz, y se está ampliando la central de Wola en Varsovia. En general la industria lechera funciona con un alto grado de eficiencia y la conservación del equipo es excelente, pero la escasez de equipo de elaboración y embotellado trae como consecuencia un uso excesivo de las centrales con el consiguiente desgaste de la maquinaria. La manipulación antihigiénica de la leche en las zonas urbanas sigue siendo un grave problema sanitario; considerables cantidades de leche, pasteurizada y sin pasteurizar, se distribuyen a granel con un constante riesgo de contaminación.

POLONIA (continuación)

Un grupo de la FAO y el UNICEF visitó a Polonia en 1963 y estudió los planes del Gobierno para la etapa que está prevista como última fase importante del proyecto de conservación de la leche para el cual se solicita asistencia del UNICEF. La ayuda del UNICEF se limitaría a elementos esenciales y equipo que todavía no pueden fabricarse en Polonia. El proyecto propuesto, que sería administrado por la Asociación Central de Cooperativas Lecheras, consta de tres partes:

Plan lechero para Varsovia: El Gobierno se propone aumentar la cantidad de leche recibida en las dos centrales lecheras existentes y agregar dos nuevas centrales (en Praga y Bielany) en otros sectores de la ciudad, aumentando la cantidad de leche enviada a Varsovia de 380.000 litros a 900.000 litros por día. Del volumen total, 670.000 litros serían pasteurizados para su distribución en forma líquida, de los cuales un 80% sería embotellado, lo que representaría 0,44 litros por día y por persona para una población estimada en 1.500.000 habitantes.

Plan lechero para Cracovia: Se solicita la ayuda del UNICEF para aumentar la capacidad de la central lechera de Nowa Hutta de 100.000 litros a 120.000 litros por día y agregar instalaciones que permitan el embotellado de 96.000 litros.

Zona rural de demostración: Se propone la creación de una zona rural de demostración, cuyo emplazamiento sería elegido conjuntamente por la Asociación Central de Cooperativas Lecheras, la FAO y el UNICEF. La Asociación Central de Cooperativas Lecheras continuará estimulando el aumento de la producción de leche y el mejoramiento de los métodos de recolección y manipulación. El Gobierno aumentará gradualmente la distribución gratuita de leche en botellas de un cuarto de litro para beneficiar a 321.000 niños en edad escolar y preescolar.

Siempre que se realicen progresos satisfactorios en la ejecución del plan, se prevé que se solicitará a la Junta la aprobación de las siguientes asignaciones con cargo a la obligación propuesta: en 1965, 172.000 dólares; en 1966, 118.000 dólares; y en 1967, 102.000 dólares. La FAO continuaría prestando la asistencia técnica que se le solicitara. La aportación paralela del Gobierno a la obligación total propuesta para los próximos cuatro años sería equivalente a unos 3.600.000 dólares de los EE.UU.

YUGOSLAVIA

LUCHA CONTRA LA MICOSIS Continuación y nuevo plan

Asignación recomendada: \$23.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.406

En 1950, el Gobierno inició, con ayuda del UNICEF, una campaña contra el hongo del cuero cabelludo en las zonas endémicas de Bosnia, Herzegovina y Servia. El UNICEF proporcionó equipo de rayos X y medios de transporte. Hasta fines de 1959 se había examinado sistemáticamente a 1.782.000 personas y se habían localizado y tratado más de 90.000 casos (5,3%). Sin embargo, los métodos utilizados durante este período no eran prácticos para el tratamiento en masa y encerraban el riesgo de daños por irradiación. Mientras tanto se ha descubierto un nuevo antibiótico, la griseofulvina, y el Gobierno lo ha utilizado desde 1959 en varios ensayos en hospitales y sobre el terreno. La OMS ha colaborado en la evaluación de la eficacia de la griseofulvina, y los favorables resultados obtenidos mediante el tratamiento oral con dicho medicamento han demostrado que no ofrece riesgos y que es eficaz para la lucha contra la enfermedad.

El proyecto propuesto, que incluye la educación sanitaria, se ejecutaría en tres etapas: examen y tratamiento en masa; encuesta de verificación; y actividades de consolidación y vigilancia.

YUGOSLAVIA (continuación)

- El examen en masa se organizaría en 80 comunas que tienen una población total de 3.280.000 personas, de las cuales 1.350.000 están expuestas a la enfermedad. Unidades móviles, compuestas cada una de cuatro técnicos especialmente capacitados que trabajarían bajo la supervisión de micólogos, examinarían a todos los niños de menos de 15 años de edad y a todas las mujeres adultas. En 1964 funcionarían dos unidades, número que se elevaría posteriormente a cuatro. La encuesta inicial comprendería por lo menos al 80% de la población expuesta y el diagnóstico se basaría en los resultados del examen clínico confirmados por un examen con microscopio. Después del examen en masa, un miembro del grupo permanecería en la aldea para vigilar el tratamiento hasta su terminación. Siempre que fuese posible, el personal de los servicios de sanidad locales y los maestros locales colaborarían en la supervisión del tratamiento.
- Las encuestas de verificación y el tratamiento posterior proseguirían hasta que la tasa de infección sea inferior al 0,5% de la población expuesta.
- Consolidación y vigilancia: Cuando las encuestas de verificación que abarcarían por lo menos el 80% de la población expuesta revelen que la tasa de infección está por debajo del 0,5%, las medidas de lucha se transformarían en medidas de consolidación y vigilancia.

La educación sanitaria constituiría desde el comienzo una parte importante de la campaña. Se cree que aun una ligera mejora de las condiciones de higiene en las zonas endémicas contribuiría a reducir la incidencia de la enfermedad.

El UNICEF proporcionaría 150.000 tabletas de griseofulvina, cinco vehículos para los grupos que trabajan sobre el terreno y para las actividades de supervisión, y equipo de laboratorio. La OMS seguiría proporcionando la orientación y el asesoramiento técnico que se requieran. Los gastos del Gobierno se estiman en el equivalente de 71.000 dólares de los EE.UU. para el primer año, incluido el costo de una cantidad de griseofulvina igual a la que se solicita al UNICEF.

YUGOSLAVIA

MEZCLA DE ALIMENTOS PARA
LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$152.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica:
FAO/OMS

E/ICEF/P/L.448

El objeto del proyecto propuesto es poner al alcance de un mayor número de lactantes y niños pequeños las proteínas de la leche y reducir el precio de la leche para el consumidor mezclándola con proteínas de origen vegetal adecuadas. Se producirían a bajo costo nuevos alimentos en polvo a base de cereales, que contendrían leche y extractos de hortalizas o frutas, una vez que se hicieran los debidos análisis técnicos y clínicos de los preparados a base de cereales. El proyecto sería ejecutado por el Gobierno Federal de Yugoslavia en colaboración con la fábrica Jugodietetika de Zagreb, la fábrica Kalnik de Varaszdin, a 70 kilómetros de Zagreb, y la central equipada por el UNICEF en Zupanja, que produce leche en polvo. Se pide al UNICEF que proporcione equipo para estas tres fábricas y para el Instituto de Bromatología de Zagreb que proporcionaría la dirección técnica general y se encargaría del análisis científico y del control de la calidad de los productos.

Se prevé que podría lograrse la distribución regular y en gran escala de los diversos tipos de preparados alimenticios en el período de dos o tres años siguientes al establecimiento de la fórmula. Se ha fijado como objetivo una producción de 1.125 toneladas por año y la mayor parte de los productos se venderían por los conductos comerciales ordinarios. Los servicios sanitarios fomentarían el uso de los productos, particularmente en las zonas donde la leche fresca escasea y en las grandes conglomeraciones urbanas donde un número cada vez mayor de madres que trabajan necesitan un alimento sano, de rápida preparación y de valor nutritivo suficiente. Las nuevas mezclas de alimentos se entregarían gratuitamente a los lactantes mediante la

YUGOSLAVIA (continuación)

presentación de recetas médicas con arreglo a un sistema establecido dentro de los servicios nacionales de sanidad. El Gobierno subvencionaría la distribución a través de los servicios de higiene maternoinfantil a las familias de ingresos reducidos en las zonas rurales donde la nutrición es deficiente y a las familias urbanas con serios problemas de nutrición infantil.

La FAO procuraría proporcionar consultores en bromatología por períodos breves y tres becas a corto plazo para que el personal superior estudiase las técnicas de la fabricación de alimentos en polvo para los niños. Durante el período del plan septenal destinado al desarrollo de las instalaciones de producción de alimentos para lactantes y niños pequeños, el Gobierno se haría cargo de los gastos relacionados con los edificios, el equipo disponible localmente y los servicios para el proyecto, que ascenderían a las cantidades siguientes: 375.000 para Jugodietetika, 345.000 dólares para Kalnik, 460.000 dólares para Zupanja, y 30.000 para el Instituto de Bromatología de Zagreb. Además se asignaría una partida de 250.000 dólares aproximadamente para subvencionar la distribución de los preparados alimenticios durante un período de cinco años.

MEDITERRANEO ORIENTAL

ADEN

SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE
MATERNAINFANTIL
Continuación

Asignación recomendada: \$22.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: OMS

Durante el período 1951-1960, los servicios de higiene rural de Adén experimentaron una ampliación rápida y constante orientada hacia la medicina preventiva. En 1960, quedó terminada la infraestructura en los 24 Estados participantes, y se concentró cada vez más atención en los problemas epidemiológicos y en las cambiantes condiciones sociales, políticas y administrativas. Se emprendió una revisión de las necesidades prioritarias basándose en los informes sobre morbilidad y las encuestas epidemiológicas y surgió un concepto revisado del centro de higiene basado en una mejor formación y en una mayor especialización de los trabajadores sanitarios auxiliares. La reorganización prevista entonces sufrió cierto retraso debido a los cambios administrativos y financieros ocurridos en 1963 en la Federación de Arabia Meridional. No obstante, no se abandonó el plan existente; en Lodar se ha inaugurado un nuevo hospital de distrito, se están construyendo hospitales en Said y Azzan, y han comenzado a funcionar cuatro nuevos centros sanitarios, con lo cual el número total de dichos centros se eleva a 104.

El plan de acción propuesto para 1964-1965 prevé el establecimiento de seis nuevos centros sanitarios y la continuación del programa de capacitación. A principios de 1965 se ha de realizar una nueva evaluación de los servicios de capacitación para la que se solicitará el asesoramiento de la OMS. Se prestará especial atención a la cuestión del nivel de instrucción de los aspirantes, la disponibilidad de instructores adecuados, el programa de estudios, el empleo al término del curso y la escala de sueldos. El UNICEF proporcionaría en 1964-1965 suministros básicos y equipo para los seis nuevos centros sanitarios, pensiones de estudio para 100 aspirantes a auxiliares sanitarios y suministros fungibles para 110 centros de HMI. Se calcula que los gastos del Gobierno equivaldrían a unos 62.000 dólares de los EE.UU.

ADEN

ENSEÑANZA PRIMARIA:
FORMACION DE MAESTROS
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$83.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Asignación recomendada,
1964/1965: 43.000
Aprobación técnica:
UNESCO

E/ICEF/P/L.413

La finalidad del proyecto propuesto es mejorar el nivel general de la instrucción en las escuelas primarias y ampliar la enseñanza primaria. Se haría un esfuerzo especial por aumentar el número de niñas que asisten a la escuela. Actualmente concurre a la escuela sólo la tercera parte de los niños de edad escolar. En las zonas rurales suele tropezarse con el problema de la formación deficiente de maestros, el bajo nivel de la enseñanza, la distribución desigual de las instalaciones escolares y el reducido número de alumnas.

El plan trienal de la Federación (1963-1966) tiene por objeto duplicar el número de alumnos de las escuelas primarias. Se propone aumentar de 1964 a 1966 el número de maestros de enseñanza primaria por medio de cursos acelerados de un año de duración que se dictarían en un centro de formación de maestros recientemente creado en Al-Ittihad y de cursos de repaso de seis semanas para maestros que no hayan recibido formación profesional. A fin de aumentar el número de maestras para niñas, en 1965 se creará en Mukalla un centro de formación de maestras, en condiciones especiales para proteger a las alumnas. Con el propósito de mejorar la calidad de la enseñanza, todos los inspectores escolares seguirán cursos de repaso sobre los aspectos administrativos de la enseñanza, así como sobre métodos didácticos. Se ha introducido en ciertas escuelas (seis de la Federación y ocho en Qa'iti y Kathiri) la enseñanza práctica de materias

ADRN (continuación)

tales como carpintería, metalistería, costura y mecanografía, y, en algunos casos, se han formado asociaciones juveniles especiales para proseguir estas actividades bajo la orientación de maestros de escuela. A fin de fomentar la aplicación general de la enseñanza práctica en todas las escuelas, se ha previsto la adición de cursos prácticos a los programas de formación de maestros.

El UNICEF proporcionaría materiales y libros para los centros de formación de maestros, herramientas, máquinas de coser, materiales de artesanía, máquinas de escribir y libros de consulta para trabajos prácticos en las escuelas y asociaciones de jóvenes, ocho vehículos para los servicios de inspección de escuelas y de capacitación y 56.400 dólares destinados al pago de pensiones para estudios. A reserva del progreso logrado en la aplicación del plan, se prevé que en 1965 se recomendará una segunda asignación con cargo a la obligación propuesta. La UNESCO proporcionaría los servicios de dos instructoras de habla árabe para el centro de formación de maestras de Mukalla. El Gobierno del Reino Unido, por medio del Fondo de Desarrollo y Bienestar Colonial, prestaría asistencia financiera, en particular para inversiones de capital. Los gastos del Gobierno durante el bienio se calculan en el equivalente de 662.500 dólares de los EE.UU.

<u>CHIPRE</u>	<u>EDUCACION (TRABAJOS MANUALES)</u>	Obligación recomendada:	\$156.000
	Primera solicitud de ayuda del UNICEF	Período de la ayuda propuesta: 1964-1967	
		Asignación recomendada para 1964/1965:	<u>52.000</u>
		Aprobación técnica: UNESCO	

E/ICEF/P/L.434

El objetivo básico de este proyecto es dar a los escolares experiencia en trabajos prácticos dentro del marco de los sistemas escolares griego y turco, y proporcionarles el tipo de capacitación práctica básica que podría ayudarles a obtener una capacitación más especializada. Cerca de 5.200 escolares podrán adquirir habilidades manuales simples en el año escolar 1964/1965, y para 1966/1967 el número de niños que reciban capacitación práctica ascendería a cerca de 15.700. El proyecto propuesto forma parte de los planes de desarrollo del Gobierno, por conducto de las direcciones de educación griega y turca.

Se ha propuesto introducir la enseñanza de trabajos en madera y metal en 60 escuelas elementales regulares griegas y 15 turcas, 12 escuelas de ocho grados griegas y 12 turcas, en 15 escuelas intermedias turcas y 12 liceos griegos, y en seis escuelas de oficios griegas en que se dictan cursos de dos años, que permiten seguir un curso completo de cuatro años. Un tercio de estas escuelas contarán con talleres para trabajos en metal y en madera al principio de cada uno de los años escolares 1964/1965, 1965/1966 y 1966/1967. Se dará enseñanza práctica de cuatro a ocho horas por semana en las escuelas elementales, en las escuelas de ocho grados, en los liceos y en las escuelas intermedias; y 18 horas semanales en las seis escuelas de oficios cuyos cursos duran dos años. Se fomentarán las actividades fuera del programa escolar en los talleres. Cada escuela contará con maestros capacitados que han recibido formación adicional en trabajos en madera y metal, y en algunos casos se emplearán técnicos o artesanos experimentados. Las escuelas que dispongan de talleres para trabajos en madera y metal serán visitadas por inspectores de las direcciones de educación, que asesorarán y formularán sugerencias a los maestros con respecto a los métodos de enseñanza y a los programas. El UNICEF proporcionaría el equipo para los trabajos en madera y en metal para 75 escuelas elementales, 24 escuelas de ocho grados, seis escuelas de oficios con cursos de dos años, 12 liceos y 15 escuelas intermedias. Si se realizan progresos satisfactorios en la ejecución del plan, se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe una nueva asignación de 53.000 dólares en 1965, y otra de 51.000 dólares en 1966. El Gobierno consultará a la UNESCO sobre los problemas técnicos. La OIT ha suministrado orientación técnica en la elección del equipo de capacitación adecuado. Los gastos ordinarios del proyecto correspondientes a tres años ascenderían aproximadamente al equivalente de 496.000 dólares de los EE.UU., suma que se consideraría como aportación paralela a la asignación propuesta.

ETIOPIASERVICIOS BASICOS DE SANIDAD
Continuación

Asignación recomendada: \$140.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964/1965

Aprobación técnica: OMS

Se han hecho nuevos progresos hacia la obtención del objetivo de establecer servicios básicos de sanidad descentralizados, concediéndose especial importancia a la formación de personal para las actividades de higiene maternoinfantil. Después de la incorporación de Eritrea en 1963, las 14 provincias adoptaron un sistema uniforme de administración sanitaria. Siete provincias tendrán organizaciones amplias de sanidad en fecha próxima; las otras sólo disponen todavía de parte de su personal. Se espera que a fines de 1964 todas las provincias tengan una infraestructura mínima para las actividades de supervisión. En la actualidad hay 56 centros sanitarios, inclusive cuatro centros de capacitación, y se procura constantemente coordinar las actividades de estos centros y las de los 250 puestos sanitarios auxiliares. Recientemente se han construido cinco hospitales centrales provinciales y se están terminando los trabajos en el sexto. Las actividades de higiene maternoinfantil continúan progresando y ampliándose mediante los 120 centros de HMI de diversa capacidad, inclusive un servicio móvil de HMI en la capital. El aumento gradual del personal docente de la Facultad de Medicina de la nueva Universidad de Addis Abeba tendrá gran importancia para todo el programa. El Colegio de Sanidad de Gondar está actualmente integrado en la Universidad; el nivel de la enseñanza se ha elevado y se ha empezado a conceder el título de bachelor of public health. Los técnicos de laboratorio, radiografía y farmacia reciben su formación en la Escuela de Auxiliares Médicos Menelik de Addis Abeba.

El Gobierno se propone continuar el programa de formación y mejorar la supervisión en todos los niveles. En general se están consolidando los resultados del proyecto. En Eritrea se han establecido recientemente dos centros sanitarios y a mediados de 1964 se ha de dotar de personal a otros seis nuevos centros. Varias comunidades se han comprometido a participar con fondos en planes para mejorar el abastecimiento de agua tan pronto como se hayan preparado dichos planes y el personal de los centros sanitarios inicie su ejecución. La lucha contra las enfermedades se está integrando gradualmente en la labor de los servicios sanitarios. El UNICEF proporcionaría material didáctico suplementario para el Colegio de Sanidad de Gondar; una unidad móvil de educación sanitaria; equipo de taller y dos unidades móviles de taller para la conservación de todos los vehículos automotores utilizados por los servicios sanitarios; equipo para 10 centros de sanidad, suministros fungibles para 170 centros; equipo suplementario para las actividades de saneamiento y medios de transporte para las actividades de capacitación y la supervisión de los servicios; pensiones de estudios para continuar la formación de 405 funcionarios de sanidad, enfermeras de la comunidad, expertos en saneamiento y técnicos. Los gastos del Gobierno equivaldrían a unos 600.000 dólares de los EE.UU.

ETIOPIALUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS
Continuación

Asignación recomendada: \$65.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964/1965

Aprobación técnica: OMS

Como resultado de un examen del programa de lucha contra la tuberculosis realizado por el Gobierno y la OMS se propone que el proyecto experimental de Addis Abeba se amplíe para incluir la zona rural adyacente a la ciudad. Tal como estaba previsto, se ha establecido una segunda zona experimental en Eritrea, y se proyecta mejorar los aspectos estadísticos de los trabajos en la misma mediante la adición de los servicios de un estadístico, cuyo sueldo suplementario pagaría el UNICEF durante el año 1964-1965. Como se había planeado, el UNICEF proporcionaría también equipo básico de laboratorio y suministros para el centro de Asmara y suministros suplementarios para el centro de Addis Abeba, suministros para las encuestas sobre el terreno y las campañas de vacunación en masa, medicamentos, siete vehículos, pensiones de estudio para 50 aspirantes y el sueldo suplementario para un médico que dirigirá el proyecto experimental de Eritrea. A partir de julio de 1965, el Gobierno se haría cargo del pago de los sueldos suplementarios. En caso de que se apruebe la asignación propuesta, quedará un saldo de 8.100 dólares en obligaciones previamente aprobadas por la Junta. Los gastos del Gobierno correspondientes al año 1964-1965 se calculan en el equivalente de 246.400 dólares de los EE.UU.

<u>ETIOPIA</u>	<u>LUCHA CONTRA EL TRACOMA Y</u> <u>OTRAS OFTALMIAS AFINES</u> Continuación	Obligación recomendada: \$117.000 Período de la ayuda propuesta: 1964-1966 Asignación recomendada, 1964-1965: <u>59.000</u> Aprobación técnica: OMS
----------------	---	--

E/ICEF/P/L.387

Una evaluación llevada a cabo por la OMS en 1962 indicó que la incidencia del tracoma entre los escolares se había reducido, mediante el sistema combinado de tratamiento en masa y en grupo, del 93% al comenzar el proyecto a menos del 20%. En 1961 se inició una campaña complementaria de protección en masa mediante un método de tratamiento general que ha alcanzado hasta ahora a 480.000 personas en dos distritos administrativos de Eritrea. El Gobierno se propone integrar la lucha contra el tracoma en los servicios provinciales ordinarios de salud pública, como ya lo ha hecho en otras partes de Etiopía, pero probablemente tengan que transcurrir dos años más antes de que los servicios de Eritrea estén en condiciones de asumir la plena responsabilidad por esa actividad. Entre tanto, el Gobierno continuaría la campaña en su forma actual, en parte mediante el examen y tratamiento periódicos de los casos activos comprobados entre los 58.000 niños matriculados en las escuelas, y en parte mediante la ampliación del tratamiento en masa a una población de aproximadamente 500.000 habitantes.

Los médicos del Centro Oftalmológico Haile Selassie someterán a examen clínico a todos los alumnos de las escuelas públicas y privadas de Eritrea, y se proporcionará tratamiento individual y atención ulterior para los casos de tracoma. El personal sanitario del proyecto dirige las actividades de 375 maestros capacitados. Se calcula que 8.000 escolares necesitarán tratamiento durante cada uno de esos dos años. El personal que desarrollará sobre el terreno la campaña en masa incluirá siete supervisores de visitantes sociales y 38 visitantes sociales, quienes enseñarán a aplicar antibióticos y fiscalizarán periódicamente el autotratamiento a domicilio. Se calcula que se trataría a unas 300.000 personas en 1964 y 1965 y a otras 200.000 en 1966. Los exámenes de verificación posterior al tratamiento estarían a cargo de miembros del personal del Centro Oftalmológico situado en Asmara. El UNICEF proporcionaría 558.000 ampollas de antibióticos para el trienio 1964-1966. La asignación propuesta alcanzaría para cubrir las necesidades en 1964 y 1965 y, según se prevé, se pediría a la Junta que aprobase en 1965 el saldo de la obligación recomendada (58.000 dólares). La OMS realizó una amplia evaluación del proyecto en 1962; se haría otra evaluación en 1965. Además, la OMS seguiría proporcionando orientación técnica, con inclusión de ayuda para elaborar datos estadísticos. La aportación paralela del Gobierno para el proyecto propuesto ascendería durante el bienio al equivalente de unos 150.000 dólares de los EE.UU.

<u>ETIOPIA</u>	<u>CONSERVACION DE LA LECHE</u> Continuación	Asignación recomendada: <u>\$19.200</u>
----------------	---	---

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF financiaría los servicios de un experto en desarrollo de la industria lechera para que colabore en este proyecto en 1965.

E/ICEF/P/L.466

El propósito de este proyecto es promover el desarrollo social, teniendo particularmente en cuenta las necesidades de los niños, tanto en las zonas urbanas como en las rurales, mediante la participación de la población local en planes basados en la ayuda mutua y el esfuerzo propio sobre una base vecinal. Los planes se ejecutarían bajo la dirección general del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad y la municipalidad de Addis Abeba. En el plano de la comunidad, las actividades serían coordinadas por los gobiernos provinciales con ayuda de consejos consultivos que representarían las esferas especializadas de los servicios sociales, la sanidad, la educación, la vivienda y la agricultura.

En el período de dos años de 1964-1966, se proyecta aplicar con carácter experimental el método del esfuerzo propio en el ámbito vecinal en cinco ciudades principales y once zonas rurales que son típicas del país en conjunto, particularmente en lo que respecta a las necesidades de la familia, de los niños y de los jóvenes. Se procurará crear consejos vecinales que se ocuparán aproximadamente de 3.000 familias, y que se subdividirán a su vez en cuatro o seis consejos comunales constituidos sobre bases geográficas. Al comienzo, se emprenderían pequeños proyectos basados en el esfuerzo propio, pero con el tiempo se prevé la participación de estas asociaciones comunales en actividades tales como programas de vivienda y campañas de alfabetización. Los centros de la comunidad que se establecerían en cada barrio tendrían como función principal atraer y ayudar a las mujeres de la zona. El personal para estos centros, que se escogerá sobre la base de la habilidad profesional, la experiencia práctica, la madurez y la capacidad directiva, se seleccionará principalmente entre los trabajadores sociales y los de las aldeas. La escuela de trabajo social de la Universidad Haile Selassie I, que recibe ayuda del UNICEF, y que hasta ahora ha otorgado 22 diplomas, 10 de ellos a muchachas, continuará su programa de capacitación. El centro de capacitación para el desarrollo de la comunidad de Awasa, que en julio de 1964 habrá dado capacitación a 120 trabajadores de aldea, organizará un curso de un año para 40 hombres y 15 mujeres que se iniciará en septiembre de 1964. Esta será la primera vez en que se formarán trabajadoras de aldea y en el curso se dará particular importancia a la economía doméstica y a la protección social de la mujer. En ambos centros de formación se aumentará el personal y se mejorará el plan de estudios, así como la labor de colocación de las egresadas y los trabajos de supervisión. La asistencia del UNICEF consistiría en el pago de pensiones de estudio para 85 estudiantes y permitiría que una instructora prestase servicios en Awasa. Se establecerá un Consejo Nacional de Bienestar Social para que coordine y promueva las actividades de bienestar social y apoye la labor de los trabajadores voluntarios en ese terreno.

El UNICEF costearía las pensiones de estudio para 30 estudiantes y los honorarios de los profesores que trabajarían parte del tiempo en la Escuela de Servicio Social. En relación con el proyecto de desarrollo de la comunidad se solicita del UNICEF que proporcione material de enseñanza, libros de consulta, equipo de economía doméstica y puericultura y una unidad de producción de películas fijas para el centro de Awasa así como pensiones de estudio para 55 estudiantes y el reembolso del sueldo de una instructora. El UNICEF proporcionaría asimismo material para actividades de economía doméstica y puericultura, actividades recreativas, y material audiovisual y de reproducción, y libros para cinco centros urbanos y seis centros rurales, prestaría su apoyo a un seminario, pagando algunos de los gastos de viaje y el costo de los materiales de impresión, y proporcionaría cuatro vehículos automotores y 90 bicicletas. La Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas ha desempeñado un importante papel en la preparación de este proyecto y continuaría participando activamente en el mismo mediante su asesor residente en bienestar social destacado en el país. La Sección de Asuntos Sociales de la Comisión Económica para África proporcionaría asimismo el asesoramiento que se requiriese y ayudaría a evaluar los resultados del programa. La FAO, la UNESCO y la OMS prestarían la colaboración que se le solicitase para aquellos aspectos del programa que entran dentro de sus respectivas esferas de competencia. Los gastos totales del Gobierno equivaldrían a 434.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 200.000 dólares aproximadamente se considerarían como aportación paralela a la propuesta ayuda del UNICEF.

ETIOPIA

EDUCACION: FORMACION DE
MAESTROS PRIMARIOS
Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Obligación recomendada: \$562.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967
Asignación recomendada,
1964/1965: 242.000
Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.446

A fin de aliviar la seria escasez de maestros de escuela primaria, se proyecta adoptar ciertas medidas de emergencia, mientras se mejoran y amplían las actividades ordinarias de formación de maestros. El número de maestros que egresan anualmente es muy inferior al que se requeriría para satisfacer las necesidades del programa mínimo de expansión cuyo propósito es duplicar la matrícula en los grados I a VI y llegar a la relación de un maestro por cada 40 alumnos en 1967. Con el ritmo de formación actual, en 1967 habría un déficit de más de 5.000 maestros. Un problema adicional es que casi 3.000 de los 7.000 maestros de escuela primaria actualmente en servicio no han recibido formación profesional. Para resolver estos problemas, se adoptarán durante el período 1964-1967 las siguientes medidas: los cuatro institutos existentes de formación de maestros primarios recibirán mayores recursos económicos y de material y se mejorará su nivel académico, y se creará en la zona de Addis Abeba un nuevo instituto de formación de maestros primarios. Como medida de emergencia, se dictará cada año, durante tres años por lo menos, un curso de formación de un año para 500 alumnos del undécimo grado. Cuando se hayan terminado los locales para el instituto, en 1966 ó 1967, se aumentará la matrícula a 1.000 estudiantes y a medida que lo permitan las finanzas y el personal, se extenderá el curso a dos años. A fin de elevar el nivel de preparación de los maestros primarios que no han recibido una formación propiamente dicha, se dictarán cursos de capacitación en el servicio en los centros de formación de maestros.

El UNICEF proporcionaría material de enseñanza y equipo de demostración para tres institutos de formación de maestros, y costearía los gastos de producción y los materiales para las guías de enseñanza y la formación en el empleo; proporcionaría asimismo cuatro microbuses y un vehículo ligero para la formación en el terreno; los fondos para pagar a dos encargados de curso extranjeros y a 24 profesores nacionales (el UNICEF pagaría el 100% de los gastos el primer año, las tres cuartas partes el segundo año y la mitad el tercer año); los honorarios de los instructores encargados de la formación en el empleo durante dos meses cada año (52 los primeros dos años y 42 el tercer año); y concedería subsidios de capacitación y pagaría los gastos de viaje de los maestros que reciben formación en el empleo (900 los primeros dos años y 600 el tercer año). Si la ejecución del plan progresa satisfactoriamente se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe nuevas asignaciones por valor de 193.000 dólares en 1965 y 127.000 dólares en 1966. La UNESCO participó activamente en la preparación de este proyecto y continuaría proporcionando el asesoramiento técnico que se requiriese. La UNESCO suministraría asimismo un asesor principal en formación de maestros primarios en 1965/66. El presupuesto del Gobierno para la enseñanza primaria y secundaria durante el período de tres años se calcula en el equivalente de 83.500.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 2.000.000 de dólares pueden considerarse como aportación paralela a la ayuda del UNICEF que se propone.

IRAQ

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$297.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

Con la ayuda del grupo de la OMS se han hecho planes firmes para 1964. Se ha reforzado el Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo que contará con todo el personal necesario en el mes de abril. Desaparecida la intranquilidad civil en las provincias septentrionales, hay buenas perspectivas de poder realizar con éxito las nuevas operaciones de ataque. En las provincias centrales, donde aparecieron cuatro focos de infección a fines de 1963, se está tratando de

IRAK (continuación)

contener la reinfección por medio de la vigilancia intensificada y actividades epidemiológicas complementarias. Una epidemia que estalló en un sector meridional ha sido dominada y las operaciones epidemiológicas en esa zona se realizarán con arreglo a las recomendaciones del epidemiólogo regional de la OMS. Las operaciones que se efectuarán en 1964 abarcan el rociamiento de acción residual en las tres provincias meridionales (población rural: 1.100.000 habitantes), además de medidas epidemiológicas especiales, incluso la distribución de medicamentos en masa.

El plan para 1965 tendrá las mismas características. Las provincias septentrionales, donde la población expuesta a la enfermedad es de 1.000.000 de habitantes, recibirán el tratamiento normal durante el segundo año de la fase de ataque. Las operaciones en las provincias centrales incluirán medidas complementarias destinadas a consolidar la liquidación de focos de reinfección y mantener la interrupción general de la transmisión. El plan para las provincias meridionales comprende encuestas epidemiológicas intensificadas y operaciones de vigilancia, acompañadas posiblemente por la distribución de medicamentos en masa. De conformidad con los resultados de las encuestas entomológicas y la evaluación epidemiológica que se realizarán a fines de 1964, podrán efectuarse también en esas provincias rociamientos de acción residual. El UNICEF proporcionaría 1.000.000 de libras de DDT al 75%, que se requieren para el primer ciclo de rociamiento en las provincias septentrionales y meridionales, y el Gobierno proporcionaría una cantidad igual para el segundo ciclo, además de 200.000 libras de DDT para el rociamiento de los focos. El UNICEF proporcionaría también piezas de repuesto para rociadores de insecticidas, medicamentos antipalúdicos y 30 vehículos utilitarios para reemplazar los medios de transporte de los grupos de vigilancia. La OMS mantendría un grupo asesor integrado por dos malariólogos y un especialista en saneamiento. Los gastos del Gobierno, incluidos los insecticidas y medicamentos importados, se calculan en el equivalente de 1.500.000 dólares de los EE.UU.

<u>IRAK</u>	<u>EDUCACION (FORMACION DE MAESTROS)</u>	Asignación recomendada: <u>\$234.000</u>
	Continuación	Período de la ayuda
		propuesta: 1964-1966
		Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.433

El objetivo del Gobierno consiste en proporcionar, en el plazo de diez años, enseñanza libre y obligatoria para todos los niños, y mejorar el contenido práctico de la educación, cambiando la orientación general de los programas a fin de dar mayor importancia a los oficios y artes prácticas, estudios rurales, ciencias, responsabilidades cívicas, higiene personal y saneamiento elemental. Con el objeto de fomentar la instrucción práctica, varios grupos de asesores han proporcionado formación en el empleo en las escuelas y han dictado cursos de reorientación para maestros e inspectores, y se ha iniciado con buenos resultados un amplio proyecto de huertos escolares. La coordinación entre los ministerios interesados es satisfactoria. Actualmente, del total de 1.216.000 niños en edad escolar 800.000 asisten a la escuela. Teniendo en cuenta el crecimiento de la población, se prevé que la matrícula aumentará en 500.000 niños. Proseguirá el mejoramiento cualitativo de los programas y de los métodos de enseñanza.

Las características principales del plan para el próximo período son las siguientes:

- a) Formación acelerada de maestros: Para alcanzar la proporción de 30 alumnos por maestro, se requieren aproximadamente 17.000 maestros más. Además de los 3.660 estudiantes que siguen el curso regular en las escuelas normales se capacitarán 4.750 maestros por año, mediante un sistema de horario doble en 28 colegios normales, a partir de septiembre de 1964.

IRAK (continuación)

- b) Formación en el empleo: Un servicio de asesoramiento y supervisión permanente llevará a cabo un amplio programa de capacitación en el empleo a fin de lograr la necesaria reorientación del programa y de los métodos de enseñanza en los establecimientos normales y las escuelas primarias. La formación en el empleo estará a cargo de dos grupos móviles de asesoramiento, uno para los colegios normales de varones y otro para los de mujeres. Al mismo tiempo, 14 grupos móviles prestarán servicios en las escuelas primarias.
- c) Locales: Se construirá un número suficiente de edificios escolares con instalaciones sanitarias adecuadas y un terreno apropiado para cultivar un huerto.

En el Colegio de Pedagogía de Bagdad se establecerá un Departamento de Artes Prácticas para capacitar instructores para los institutos normales, y en los institutos normales de Bagdad, Basra y Mosul se iniciarán tres cursos experimentales de capacitación en artes prácticas.

El UNICEF proporcionaría ayudas audiovisuales, materiales de enseñanza, herramientas de horticultura para 28 institutos normales; herramientas y equipo para el Departamento de Artes Prácticas y para tres cursos experimentales en esa materia; equipo adicional y papel para la imprenta; herramientas y suministros para 80 huertos escolares; 28 camionetas para los trabajos en el terreno en los institutos normales, cuatro para los grupos móviles de asesoramiento y uno para las actividades generales de supervisión; y honorarios para 15 instructores de grupos móviles encargados de dar cursos de repaso. La UNESCO suministraría los servicios de dos expertos en formación de maestros, para dirigir los grupos móviles de asesoramiento. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 700.000 dólares de los EE.UU.

IRAN

ERRADICACION DEL PALUDISMO Continuación

Asignación recomendada: \$985.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

En 1963 hubo un gran resurgimiento del paludismo en el Irán meridional, en la zona donde no pueden aplicarse las medidas usuales de erradicación porque el vector principal puede resistir totalmente o en gran medida los insecticidas de hidrocarburos clorados. La epidemia finalmente fue contenida mediante el uso de larvicidas, el examen en masa de la población, la distribución de medicamentos y los rociamientos limitados con DDT. Se espera poder terminar para fines de 1964 el reconocimiento geográfico de esta zona. En la zona septentrional de erradicación (zona I), las operaciones tuvieron resultados satisfactorios aunque no se logró erradicar todos los focos de infección en la zona de consolidación. El índice parasitario general en las diferentes etapas de la erradicación se encuentra en un nivel satisfactorio. El plan de operaciones para 1964 ha sido modificado de conformidad con los resultados epidemiológicos de 1963.

En el plan de acción para 1965 se tienen en cuenta las recomendaciones hechas por un grupo de evaluación independiente que visitó el Irán en noviembre de 1963. Esas recomendaciones se aplicarán en la mayor medida posible, desde el punto de vista operacional y financiero. En la zona I se continuará con las medidas de ataque y consolidación, y en las zonas de colinas de Guilan y Mazandaran, donde persisten focos endémicos, se efectuarán rociamientos. Se ampliarán las operaciones de vigilancia. Se establecerá una zona limitada de erradicación en la parte afectada del Irán meridional y otra en la zona del A. stephensi, donde se introducirá el uso de larvicidas como elemento adicional de lucha. En la fase de ataque se protegerá a unas 4.500.000 personas y en las zonas de consolidación a unos 7.000.000 de personas. Siguen sin protección 1.700.000 personas en las zonas donde no se ha logrado la erradicación, si bien el Gobierno está aplicando medidas para combatir la enfermedad. El UNICEF proporcionaría 2.900.000 libras de DDT al 75%, 25 camiones ligeros, 158 vehículos de uso general y 200 bicicletas. La OMS seguiría colaborando en la evaluación del proyecto y ha previsto un crédito presupuestario de 32.522 dólares de los EE.UU. para proporcionar los servicios de un malariólogo y un ingeniero sanitario. El presupuesto del Gobierno para las operaciones de erradicación del paludismo en 1965 se calcula en el equivalente de 10.000.000 de dólares de los EE.UU., cifra que incluye el presupuesto del Instituto de Parasitología y Malariología y el costo de los suministros que deberán importarse.

Con el continuo apoyo del Gobierno, la Escuela de Servicio Social de Teherán ha hecho importantes progresos hacia el objetivo de formar un grupo de profesionales bien calificados a fin de dotar de personal a los servicios sociales de los diferentes ministerios y organizaciones voluntarias y guiar y promover sus actividades. Se ha terminado la construcción de un nuevo edificio para la escuela, que tendrá capacidad para un mayor número de estudiantes. Actualmente reciben formación 67 estudiantes, o sea el doble de los matriculados en los últimos dos años. En el año académico 1962/1963 se inició un tercer año de formación que permite obtener un diploma. Los cursos de repaso para graduados siguen siendo un elemento del programa educativo de la escuela. Casi todos los graduados han sido colocados en los servicios a instituciones existentes.

Se prevé que durante el período 1964-1966 habrá una matrícula de 30 a 35 estudiantes en cada uno de los primeros cursos de dos años y de 12 estudiantes en el curso de tres años. Según los planes la Escuela formará funcionarios de desarrollo de la comunidad subdistritales con destino a un programa oficial encaminado a la aplicación de los planes de reforma agraria, a la organización del primer centro de la comunidad en uno de los distritos pobres de Teherán y a proporcionar un nuevo tipo de capacitación para el personal de supervisión de las organizaciones de bienestar social en las provincias y en la capital. El UNICEF proporcionaría ayudas didácticas, medios de transporte, sueldos y pensiones de estudio y la Dirección de Asuntos Sociales continuaría proporcionando los servicios de cuatro expertos en capacitación de trabajadores sociales y algunas becas para que personal nacional siga estudios de perfeccionamiento en el extranjero. Los gastos del Gobierno durante el período de dos años serían equivalentes a 570.000 dólares de los EE.UU., de los cuales 90.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la asignación propuesta.

JORDANIAERRADICACION DEL PALUDISMO
ContinuaciónAsignación recomendada: \$15.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

A principios de 1964 toda Jordania occidental, que tiene una población de unos 838.700 habitantes entró en la fase de mantenimiento. El mantenimiento de la erradicación del paludismo que ya se ha logrado en esta parte del país está a cargo de una red de 90 establecimientos sanitarios, que incluyen hospitales del Gobierno, clínicas, dispensarios y centros sanitarios dependientes del Organismo de Obras Públicas y Socorro a los Refugiados de Palestina (Naciones Unidas) y de organismos voluntarios. El resto del país se halla en la fase de consolidación, salvo algunos focos de infección donde se están aplicando medidas larvicidas. Se protege a la población expuesta mediante amplias operaciones de vigilancia activa, complementadas con la distribución de medicamentos en masa. Se ha reforzado la vigilancia pasiva mediante la cooperación de los servicios de desarrollo de la comunidad, divulgación agrícola, y otros.

Si los resultados que se obtengan durante el presente año de operaciones, son satisfactorios, en 1965 se proyecta iniciar la fase de mantenimiento en nuevas regiones, en particular en los distritos septentrional y central de Jordania oriental. En las zonas restantes, continuarían las operaciones larvicidas donde existan focos palúdicos, y proseguirían asimismo la vigilancia activa y pasiva. Se espera que 1965 sea el último año en que se requiera la asistencia del UNICEF para este proyecto. El UNICEF proporcionaría medicamentos antipalúdicos, microscopios, objetivos y láminas, así como piezas de repuesto, accesorios y herramientas para la conservación o la reparación del parque de vehículos. La OMS facilitaría los servicios de un malariólogo y algunos suministros. El Grupo Regional de la OMS encargado de la evaluación de los programas de erradicación del paludismo seguiría colaborando con el proyecto. Los gastos del Gobierno se calculan en el equivalente de 215.000 dólares de los EE.UU., incluidos 75.000 dólares procedentes de la Agency for International Development de los Estados Unidos, que proporcionaría asimismo servicios consultivos.

JORDANIANUTRICION: FORMACION EN
ECONOMIA DOMESTICA
Primera solicitud de ayuda
del UNICEFAsignación recomendada: \$55.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica:
FAO y UNESCOE/ICEF/P/L.443 y E/ICEF/P/L.471

El objetivo de este proyecto es elevar el nivel de la nutrición y de las prácticas de economía doméstica en las zonas rurales, particularmente dando instrucción en estas materias a las maestras de escuela. Alrededor de 42.000 muchachas reciben lecciones de economía doméstica en 474 escuelas primarias, preparatorias y secundarias del Gobierno. La mayor parte de las maestras no tienen la preparación adecuada en economía doméstica y su formación es particularmente deficiente en lo que respecta a la educación dietética. Además de los cinco colegios oficiales de formación de maestros, en 1961 se creó una escuela normal rural para varones que forma maestros rurales que también han de trabajar con los habitantes de las aldeas y enseñarles métodos agrícolas mejorados e industrias domésticas.

El Gobierno se propone establecer un colegio en Ajloun para dar a las mujeres una capacitación análoga a la que se da en la escuela normal rural para varones. Se dictaría un curso de dos años para unas 80 muchachas en el que se concedería especial atención a la economía doméstica y a la nutrición, y abarcaría cursos de puericultura, producción y conservación de alimentos protectores y métodos generales de enseñanza de estas materias en el aula y en las comunidades rurales. Se realizarían actividades prácticas en dos centros de aldea que se organizarían como comunidades rurales experimentales y donde las muchachas podrían aprender los principios básicos del cultivo de hortalizas y la cría de aves de corral. Se daría a grupos de maestras que trabajan en las zonas rurales un mes de capacitación en el empleo insistiendo en la economía doméstica, la nutrición y la puericultura. Además del personal docente con que ya se cuenta,

JORDANIA (continuación)

se contratarían dos profesores superiores de economía doméstica en Jordania o en otro país vecino. El UNICEF proporcionaría los fondos para pagar los sueldos de estos profesores durante tres años, después de lo cual el Gobierno se haría cargo de este gasto. El UNICEF proporcionaría asimismo equipo de demostración y capacitación para el colegio de Ajloun y para dos centros rurales; equipo para el cultivo de hortalizas y la cría de aves de corral; medios de transporte para la formación práctica sobre el terreno. La OMS continuaría prestando su asesoramiento técnico según fuese necesario y concedería tres becas de 18 meses, que financiaría el UNICEF para realizar estudios de economía doméstica y nutrición. La Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, la UNESCO y la OMS serían consultadas en los aspectos del proyecto relacionados con sus respectivas esferas de competencia. La aportación paralela del Gobierno sería equivalente a 120.000 dólares de los EE.UU. aproximadamente.

JORDANIA

SERVICIOS SOCIALES

Asignación recomendada
con cargo a una
obligación aprobada
anteriormente:

\$30.000

E/ICEF/P/L.400/Add.4

LIBANO

SERVICIOS BASICOS DE SANIDAD Y FORMACION PROFESIONAL

Primera solicitud de ayuda
del UNICEF

Asignación recomendada: \$100.000

Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967

Asignación recomendada:
1964-1965: 33.000

Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.423

La finalidad de este proyecto es mejorar los servicios de higiene rural, particularmente mediante la formación de especialistas en saneamiento y enfermeras-parteras de la comunidad. Se reforzarán varios establecimientos sanitarios para proporcionar mejores servicios de higiene en el distrito del Líbano Septentrional, especialmente por lo que respecta a la protección materno-infantil y al saneamiento del medio. Gracias a la ejecución de los programas de formación, el Gobierno podría mejorar gradualmente los servicios de higiene rural en las 24 qadas (sub-distritos) del país. El Gobierno proyecta abrir dos escuelas, una para la formación de especialistas en saneamiento, auxiliares e inspectores sanitarios que habrán de prestar servicio en los establecimientos de higiene rural y ayudar en la fase de mantenimiento de la campaña de erradicación del paludismo, y la otra, para formar enfermeras-parteras de la comunidad que se destinarán a zonas rurales a fin de mejorar los servicios de higiene materno-infantil. Cada escuela recibiría 20 estudiantes por año. Al terminar su formación, los especialistas en saneamiento y las enfermeras-parteras de la comunidad, serían destinadas a los centros de higiene rural del Ministerio de Salud Pública. Además de las dos escuelas de formación, el Ministro de Salud Pública establecerá una nueva sala pediátrica de 50 camas y una sala de maternidad de 60 camas, en el principal hospital del Gobierno en Trípoli. Se mejorará el centro de higiene rural, establecido con ayuda de la OMS en 1959, y se creará en torno al centro una zona experimental a fin de proporcionar amplios servicios de sanidad a la población rural. A medida que se dispusiese de personal capacitado, se elevaría la categoría de los centros sanitarios existentes. Se establecerían nuevos centros en el distrito del Líbano Septentrional.

El UNICEF proporcionaría equipo de demostración para las dos escuelas, maletines de obstetricia y equipo para las salas de pediatría y maternidad del hospital de Trípoli; equipo básico para los diez centros de sanidad existentes y para los diez nuevos; cuatro vehículos ligeros para la formación sobre el terreno y pensiones de estudio para los participantes en

LIBANO (continuación)

los cursos. Siempre que la ejecución de este plan progrese satisfactoriamente se prevé que se pedirá a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la obligación propuesta, por valor de 32.000 dólares en 1965 y de 35.000 dólares en 1966. La QMS proporcionará los servicios de un ingeniero sanitario y un instructor de saneamiento en 1964 y 1965, así como algunos suministros y equipo. Se consultaría a la Dirección de Asuntos Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas acerca de los aspectos de protección social del programa de formación. La suma de 156.000 dólares de los EE.UU. se consideraría como aportación paralela del Gobierno para el período de tres años.

LIBIA

SERVICIOS SOCIALES

Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$47.000

Período de la ayuda

propuesta: 1964-1966

Aprobación técnica:

Departamento de Asuntos

Económicos y Sociales de

las Naciones Unidas

E/ICEF/P/L.388

La finalidad principal de este proyecto es ampliar y mejorar los servicios comunales de protección social para las mujeres y los niños estableciendo una red nacional de centros de protección a la familia y al niño, mejorando los establecimientos con internado para niños sin hogar, proporcionando instrucción en puericultura y artes domésticas a las madres y las muchachas en edad de contraer matrimonio, y formando diversas categorías de trabajadores para los servicios sociales.

El Gobierno establecería un departamento de protección a la familia y al niño y un departamento de capacitación. En 1964 y 1965 se crearían cuatro centros urbanos de protección a la familia y al niño, cada uno de los cuales beneficiaría a unas 600 familias. Cada centro prestaría servicios de guardería diurna para 200 niños en edad preescolar y organizaría actividades comunales para madres y muchachas, inclusive enseñanza de economía doméstica, nutrición e higiene, así como servicios de consulta sobre problemas relacionados con el bienestar de la infancia y la vida familiar. El Gobierno proyecta, además, iniciar un programa de capacitación en el empleo que abarcaría conferencias, seminarios y formación en el terreno para funcionarios de categoría superior del Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, graduados de las universidades recién designados para ocupar cargos en el Ministerio, trabajadores voluntarios, directores y subdirectores de establecimientos con internado, y trabajadores de los servicios de protección a la infancia. Aproximadamente 375 funcionarios de los servicios sociales recibirían capacitación durante los años 1964 y 1965. Además, se daría capacitación en el empleo a los trabajadores de los servicios de protección a la infancia y a los instructores de siete establecimientos con internado, que serán dotados de equipo de demostración y material de capacitación. Se creará un comité asesor para coordinar el proyecto, integrado por representantes de los ministerios y organismos privados participantes, así como por personas especialmente calificadas en materia de protección a la familia y a la infancia.

El UNICEF suministraría equipo de demostración y de capacitación, ayudas audiovisuales, equipo de reproducción y libros y publicaciones para cuatro centros de protección a la familia y al niño, equipo de demostración y capacitación para siete establecimientos con internado y dos microbuses para la formación en el terreno y los trabajos de supervisión, así como los sueldos de dos directores adjuntos de capacitación durante dos años y los honorarios de los conferenciantes. El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas suministraría, con cargo a los fondos especiales en depósito, un asesor en protección a la familia y al niño por un período de dos años. Se consultaría a la FAO y la QMS sobre los aspectos técnicos pertinentes durante la ejecución de este plan. Los gastos del Gobierno serían equivalentes a 742.000 dólares de los EE.UU.

LIBIA

EDUCACION
Continuación

Asignación recomendada: \$42.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1965
Aprobación técnica: UNESCO

E/ICEF/P/L.414

El plan original del Gobierno, para el cual se aprobó la asistencia del UNICEF, incluía un proyecto encaminado a mejorar el nivel de la enseñanza fundamental mediante la capacitación de los maestros de las escuelas primarias rurales, a fin de que cumplan funciones de dirigentes de la comunidad fuera de las horas de clase. Después de una revisión del programa de educación fundamental, el Gobierno decidió convertir el Centro de Educación Fundamental de Fuehat en un centro para la capacitación de trabajadores del desarrollo de la comunidad, insistiendo particularmente en la educación de adultos. Como esta reorientación abarca esferas de actividad que en cierta medida se hallan fuera del alcance de la política de asistencia del UNICEF, el Gobierno ha comunicado al UNICEF que se buscarán otros medios para financiar las becas de capacitación y los suplementos de sueldos de los graduados del centro, y aproximadamente 33.600 dólares de asignaciones anteriores se devolverán a los recursos generales del Fondo.

Como la mayoría de los libros sólo reciben educación primaria, parece particularmente importante introducir una formación básica en ciencias en el programa de las escuelas primarias. Con la asistencia del UNICEF y de la UNESCO, en 1962 se implantó experimentalmente la enseñanza práctica de las ciencias en diez escuelas seleccionadas. El Gobierno se ha propuesto ahora extender este programa a otras escuelas. Se instalarán laboratorios de ciencias en unas 40 escuelas primarias seleccionadas, cada una de las cuales tiene una matrícula de 800 estudiantes por lo menos, así como profesores de ciencia debidamente capacitados. En los primeros cuatro grados se daría instrucción en materias tales como vida vegetal y animal, ciencia en general e higiene elemental. En quinto y sexto grados se enseñaría higiene, agricultura, biología, vida vegetal, calor, electricidad y química. Por consejo de un experto de la UNESCO en enseñanza de la ciencia, el Gobierno se propone mejorar la enseñanza proyectando películas seleccionadas relacionadas con el programa de ciencias. Se crearán cinematecas educativas en Benghazi y en Trípoli, cada una de las cuales prestará servicios a unas 100 escuelas. Se mejorará la supervisión técnica de los maestros en todos los niveles. El UNICEF proporcionaría suministros y equipo para la enseñanza de la ciencia en 40 escuelas primarias, dos camionetas equipadas para la proyección de películas y 30 películas de 16 mm. para las cinematecas educativas, y diez camionetas para la inspección de las escuelas. La UNESCO seguiría proporcionando asesoramiento técnico y orientación, según fuese necesario. La aportación paralela del Gobierno ascendería al equivalente de 126.000 dólares de los EE.UU.

REPUBLICA ARABE
UNIDA

NUTRICION: FORMACION EN
ECONOMIA DOMESTICA
Continuación

Asignación recomendada: \$34.400

E/ICEF/P/L.471

El UNICEF costearía una beca para hacer estudios sobre nutrición y otra para estudios de economía doméstica en las zonas rurales y sufragaría los sueldos de dos expertos en economía doméstica proporcionados por la FAO.

SIRIA

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$31.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

La campaña, que se encuentra en su noveno año de operaciones, ha progresado satisfactoriamente. No obstante, las actividades de rociamiento de acción residual que se esperaba terminar en 1963 han debido continuarse a raíz de que a fines de 1963 se produjeron unos 550 casos de

SIRIA (continuación)

paludismo, principalmente en zonas fronterizas. En consecuencia, se están haciendo rociamientos en 799 aldeas cuya población asciende en total a unas 209.000 personas. Además, con las actividades de vigilancia se protege a unas 600.000 personas que viven en el interior del país.

En 1965 los rociamientos se limitarán a los focos palúdicos descubiertos en 1962 y 1963: se protegerá con una serie doble de rociamientos a 219 aldeas cuya población asciende a 45.000 personas, en tanto que otras 103.300 personas que viven en 560 aldeas serán protegidas con una serie simple. Las actividades de vigilancia, tanto activa como pasiva, serán consolidadas y finalmente integradas en la infraestructura sanitaria que se está organizando bajo la dirección del Departamento de Higiene Rural. El UNICEF proporcionaría los insecticidas para los rociamientos en los focos de paludismo y las operaciones de emergencia, repuestos y accesorios para los vehículos de transporte, y herramientas y equipo para un taller central y para cuatro unidades móviles de conservación que se establecerán para mejorar la organización de los transportes. La OMS continuaría facilitando los servicios de un malariólogo y de un especialista en saneamiento y también los de su grupo regional encargado de la evaluación de los programas de erradicación del paludismo. Los gastos del Gobierno para 1965 se calculan en el equivalente de 203.000 dólares de los EE.UU.

SOMALIA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS (PROYECTO EXPERIMENTAL) Continuación

Asignación recomendada: \$53.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964/1965
Aprobación técnica: OMS

Somalia tiene una de las tasas de infección tuberculosa más elevadas del mundo, y el Gobierno asigna alta prioridad a la determinación de métodos económicos y eficaces para la lucha contra esta enfermedad, dentro del marco del desarrollo de los servicios sanitarios generales del país. En marzo de 1961, se inauguró en Mogadiscio un centro de lucha contra la tuberculosis. En diciembre de 1963, se había sometido a un examen corriente a 56.000 personas y 15.000 se presentaban con diverso grado de regularidad para recibir tratamiento ambulatorio. Otras 18.000 habían sido vacunadas con BCG, incluso 4.000 sujetos de reacción negativa sobre un total de 10.000 escolares sometidos a la prueba tuberculínica en las zonas rurales vecinas.

La labor en el centro de Mogadiscio continuará durante los próximos dos años, insistiéndose cada vez más en la formación de personal sanitario de diversas categorías. Se terminará una encuesta sobre la incidencia de la enfermedad, comenzada en 1964 sobre la base de un muestreo al azar de la población de la ciudad, y se compilarán y analizarán los resultados. Se proyecta establecer en la zona rural adyacente de la Provincia de Benadir un proyecto experimental a fin de determinar medidas prácticas y poco costosas para la lucha contra la tuberculosis. En esta región vive más de la décima parte de la población total de Somalia. Se ejecutaría un programa intensivo de vacunación con BCG, inclusive una campaña para aplicar la vacuna casa por casa entre la población sedentaria y una campaña de vacunación entre la población nómada. Si bien se reconoce que la vacunación con BCG puede ser todavía por muchos años la única medida práctica para la lucha contra la tuberculosis en Somalia, se proyecta también llevar a cabo un plan de localización de casos en la zona rural, sobre la base de exámenes de esputo y una combinación de pruebas tuberculínicas y la investigación mediante rayos X. Se proyecta asimismo proporcionar tratamiento ambulatorio a los casos infecciosos y aplicar la quimioprofilaxia a manera de ensayo. Como esta zona coincide en parte con la correspondiente al proyecto de higiene rural de Balad, se facilitaría la integración de los métodos de lucha contra la tuberculosis con los servicios generales de sanidad. En 1964/65, el UNICEF proporcionaría dos vehículos, equipo básico de laboratorio y suministros de campaña para la zona de ampliación rural; suministros fungibles y tres vehículos para el centro de Mogadiscio; vacunas, y pensiones de estudios para 50 aspirantes. En el proyecto se emplearía una unidad móvil de rayos X para las radiografías en masa, suministrada por Italia en virtud de un acuerdo de ayuda bilateral. Para el año 1964/65, el Gobierno ha asignado una suma equivalente a 140.000 dólares de los EE.UU.

SOMALIAEDUCACION PRIMARIA Y
FORMACION DE MAESTROS
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Asignación recomendada: \$320.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967
Asignación recomendada,
1964-1965: 124.000
Aprobación técnica:
UNESCO

E/ICEF/P/L.453

Como primera etapa en un plan a largo plazo para ampliar la enseñanza primaria, concediendo especial importancia a la formación de maestros, se proponen medidas especiales para aumentar el actual personal docente y mejorar el servicio de inspección de escuelas. En la actualidad sólo 25.000 niños en edad de asistir a la escuela primaria (del 5% al 6% del total) concurren a la escuela, y muchos abandonan antes de terminar los grados primarios. La matrícula de las muchachas es particularmente baja. Faltan libros y otros materiales didácticos, los maestros no tienen la debida preparación y las visitas de inspección son poco frecuentes. Debido a dificultades financieras, el Gobierno debe tomar medidas de emergencia, mientras que el plan preparado con la ayuda de la UNESCO insiste en las necesidades a largo plazo (particularmente la preparación de un grupo de maestros debidamente calificados para reemplazar gradualmente a los maestros sin preparación que prestan servicios en la actualidad).

La propuesta inmediata comprende medidas provisionales. Durante los próximos tres años escolares, se procurará mejorar la calidad del personal y de las instalaciones; posteriormente, se concederá mayor importancia a la ampliación de la matrícula. A fin de preparar maestros para las escuelas primarias e intermedias, se organizarán dos cursos de emergencia de un año de duración, cada uno de ellos para 40 estudiantes. Además, con el objeto de elevar el nivel de preparación de los maestros, se organizarán todos los años cursos de repaso de ocho semanas para 260 participantes. En cinco ciudades del sur se dictarán cursos nocturnos para ayudar a los maestros a superar la dificultad básica del idioma de la enseñanza en el nivel elemental. En Mogadiscio se realizará durante las vacaciones de mitad de año un breve seminario para funcionarios superiores de educación. La Scuola Domestica de Mogadiscio será completamente reorganizada a fin de preparar a las mujeres para dar enseñanza elemental e intermedia concediendo especial importancia a la economía doméstica. En el primer año, se ofrecerá a los maestros en ejercicio la oportunidad de seguir cursos de repaso de seis meses de duración. El año pasado el Ministerio de Educación reorganizó el servicio de inspección de escuelas. En el plano regional se cuenta actualmente con inspectores calificados que tienen necesidad de medios de transporte para efectuar frecuentes visitas de inspección, lo que permitiría mejorar el nivel de la enseñanza, especialmente en las escuelas muy alejadas.

El UNICEF proporcionaría equipo de enseñanza y demostración, suministros para la producción local de material didáctico, ayudas didácticas y libros para cuatro institutos de formación de maestros; 19 vehículos para la inspección de escuelas, la formación sobre el terreno y la supervisión de las actividades respectivas; pensiones de estudio para los participantes en los cursos de repaso nocturnos y de emergencia (825 en el primer año, y 955 en cada uno de los últimos dos años); y los sueldos para sus instructores. Siempre que el plan progrese satisfactoriamente se prevé que se solicitará a la Junta que apruebe nuevas asignaciones con cargo a la propuesta obligación por valor de 100.000 dólares en 1965 y 96.000 dólares en 1966. La misión residente de la UNESCO, que comprende especialistas en planificación de la educación, formación de maestros y preparación de planes de estudios, continuará por lo menos hasta fines de 1966. La UNESCO proporcionará asimismo los servicios de un experto a partir de 1965, para que ayude a preparar un programa de formación de maestras. También ha participado en la preparación de este programa un asesor visitante de la FAO especializado en economía doméstica. Los servicios de los instructores para los centros de formación de maestros son proporcionados en virtud de diversos acuerdos de ayuda bilateral concertados con el Peace Corps de los Estados Unidos y los Gobiernos de Italia y de la República Árabe Unida. La aportación paralela del Gobierno a la propuesta asignación del UNICEF para el primer año se calcula en el equivalente de 210.000 dólares de los EE.UU.

SUDAN

SERVICIOS BASICOS DE HIGIENE
MATERNOINFANTIL
Continuación

Asignación recomendada: \$23.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1966
Aprobación técnica: OMS

Los objetivos generales del plan son ampliar los servicios de higiene materno infantil, ampliar y mejorar la formación mediante la inauguración de nuevas escuelas para personal sanitario auxiliar y mejorar la supervisión de las actividades de HMI en las provincias. El Gobierno ha inaugurado ya 49 centros sanitarios y proyecta abrir otros nuevos a razón de ocho por año durante los próximos dos años, además de seis centros de sanidad en la zona de reasentamiento de Wadi Halfa en Khashm el Girba, provincia de Kassala. Durante los próximos dos años también se inaugurarán dos escuelas de obstetricia y tres escuelas para visitadoras sanitarias. El Ministerio de Sanidad ha inaugurado un nuevo tipo de escuela para enfermeras anexo al Hospital de Khartoum para la cual se requiere haber realizado ocho años de estudios en lugar de los cuatro años que se requieren para las enfermeras auxiliares. Se mejorarán los servicios de pediatría y maternidad en cinco hospitales provinciales y se ampliará la supervisión de los servicios de HMI asignando superintendentes de enfermería a las cuatro provincias en que no existe dicho personal. Se destinará además un superintendente de enfermería a la zona de reasentamiento de Wadi Halfa.

El UNICEF proporcionó previamente equipo para 49 centros de sanidad; equipo y medios de transporte para cuatro escuelas de personal sanitario auxiliar, dos escuelas de enfermeras y nueve escuelas de formación de parteras; y medios de transporte para la supervisión de los trabajos de HMI en siete de las once provincias. Se recomienda ahora que el UNICEF proporcione equipo para los nuevos centros, equipo didáctico y de capacitación para dos nuevas escuelas de formación de parteras, para la nueva escuela intermedia de enfermería y para tres nuevas escuelas de visitadoras sanitarias; equipo técnico e instrumentos para los servicios de pediatría y maternidad en los hospitales provinciales de Atbara, El Obeid, Wad Medani, el Hospital de Maternidad de Omdurman y el departamento de pediatría del Hospital Civil de Omdurman, cinco vehículos ligeros para la supervisión de los servicios de HMI y cinco autobuses pequeños para la formación de visitadoras sanitarias y parteras; y también vitaminas, jabón y medicamentos para su distribución por los centros de higiene ya establecidos y por los nuevos. La aportación paralela del Gobierno durante el período de dos años equivaldría a unos 160.500 dólares de los EE.UU.

SUDAN

LUCHA CONTRA EL TRACOMA:
PROYECTO EXPERIMENTAL
Continuación

Asignación recomendada: \$11.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1966
Aprobación técnica: OMS

El programa experimental propuesto serviría para probar si el tratamiento en masa del tracoma y la conjuntivitis puede ser aplicado con éxito por personal no médico y paramédico, bajo la administración y dirección del personal ordinario de sanidad. El objetivo general es reducir la incidencia de las oftalmías transmisibles que afectan principalmente a los niños hasta un nivel en que los servicios sanitarios permanentes puedan encargarse de la continuación de esas actividades. Con la llegada de un asesor de la OMS se inició en 1963 el proyecto experimental en una zona de elevada incidencia en el Sudán septentrional. Luego de una encuesta inicial y de la capacitación de personal, se dio tratamiento, aplicando el método intermitente, a unas 11.200 personas durante un ciclo de seis meses que comenzó en septiembre de 1963. Voluntarios que trabajaban a jornada parcial, personal paramédico y escolares de mayor edad administraron colirios antibióticos. Se inició la capacitación de personal sanitario procedente de otras partes de Sudán. Una primera evaluación, realizada con la asistencia de la OMS en enero de 1964, indicó que el método había dado buenos resultados hasta ese momento.

Durante el segundo semestre de 1964, se proyecta volver a examinar al grupo ya tratado y tratar durante otro ciclo de seis meses a aquéllos que lo requieran. El Gobierno se propone seguir ensayando la organización mediante una ampliación gradual, que abarcará el examen y tratamiento de un nuevo grupo de 10.000 personas aproximadamente a partir de septiembre de 1964,

SUDAN (continuación)

y un tercer grupo de 15.000 personas, a partir de septiembre de 1965. Se continuaría y ampliaría la capacitación de personal mediante cursos y seminarios. El UNICEF proporcionaría antibióticos para los tres ciclos de tratamiento y una pequeña cantidad de equipo de educación sanitaria. La OMS continuaría suministrando los servicios de un experto en materia de oftalmías transmisibles y de una enfermera de salud pública. Los gastos del Gobierno para la fase siguiente del programa se calculan en el equivalente de 157.300 dólares de los EE.UU.

TURQUIA

ERRADICACION DEL PALUDISMO
Continuación

Asignación recomendada: \$296.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965
Aprobación técnica: OMS

En la campaña de 1963 se protegió directamente mediante las operaciones de rociamiento a 5.600.000 personas, o sea el 96% del objetivo previsto. Se protegió además a 16.700.000 de personas mediante actividades de vigilancia, en las que participó un mayor número de agentes y se recogió un mayor número de frotis sanguíneos que en años anteriores. En dos provincias se inició experimentalmente con todo éxito la capacitación del personal de los servicios de erradicación del paludismo para los trabajos generales de sanidad. Se intensificaron las actividades de formación de personal de educación sanitaria. Se eliminaron 26 focos residuales o se redujo su importancia, pero algunos otros siguen todavía activos y los casos positivos se han elevado a 3.914. En 1964 se proyecta hacer un esfuerzo para mejorar las operaciones de rociamiento e intensificar la vigilancia. En ese mismo año se protegerá a 6.100.000 personas que habitan en las regiones que se encuentran en la etapa de ataque y se protegerá a otras 19.300.000 en las regiones que ya han pasado a la etapa de consolidación.

A reserva de los resultados de la evaluación de las operaciones de 1964, en 1965 se espera proteger a 5.300.000 personas en la zona de ataque y a 20.900.000 personas en la zona de consolidación. Proseguirán las actividades de capacitación de personal y de educación sanitaria así como el experimento de integración de la erradicación del paludismo en las actividades generales de sanidad. La OMS proporcionaría los servicios de un grupo formado por siete asesores. El UNICEF proporcionaría 36 vehículos con sus repuestos a fin de mantener el presente nivel de eficacia del parque de transportes, 523.800 libras de DDT y 1.500 toneladas de larvicidas, medicamentos antipalúdicos, equipo de laboratorio y repuestos para rociadores, así como pensiones complementarias para estudios y honorarios para la formación del personal. Los gastos del Gobierno con cargo al presupuesto para 1964/1965 ascenderían al equivalente de 5.017.000 dólares de los EE.UU., incluidos 283.000 dólares destinados a la adquisición de cantidades adicionales de DDT.

TURQUIA

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS
Continuación

Asignación recomendada: \$128.000
Período de la ayuda
propuesta: 1965-1967
Asignación
recomendada, 1965: 81.000
Aprobación técnica: OMS

E/ICEF/P/L.439

Este proyecto se está ejecutando en tres etapas: una campaña de vacunación con BCG, una encuesta sobre la incidencia de la enfermedad y el establecimiento de zonas experimentales. En mayo de 1959, se terminó la primera serie de aplicaciones de vacuna BCG; en octubre de 1964, se terminará la segunda, y en octubre de 1962 se inició un proyecto experimental en el distrito central de Yozgat.

TURQUIA (continuación)

Durante el período 1965-1967, la campaña de vacunación con BCG se reorganizará sobre una base regional en las ocho regiones de Turquía. El número de grupos en actividad aumentará de 80 a 95 para fines de 1964, y a 107 en 1965 y años subsiguientes. El proyecto experimental de Yozgat quedará terminado en julio de 1965; y en julio de 1964, se iniciará un segundo proyecto experimental en la zona de Etimesgut, ya elegida como una de las dos zonas experimentales para la nacionalización de los servicios sanitarios. Además de los objetivos generales del proyecto de Yozgat, el proyecto experimental de Etimesgut perseguirá dos propósitos: estudiar la forma de integrar las actividades de lucha contra la tuberculosis en las actividades normales de los servicios sanitarios y proporcionar capacitación práctica al personal de esos servicios. Empleando los métodos cuya eficacia se haya comprobado en la zona experimental, el Gobierno se propone emprender proyectos de localización de casos y de tratamiento en las ocho regiones del país. El UNICEF proporcionaría maletines de tipo corriente, jeringas, agujas, recipientes refrigerados, sistemas de altavoces, vacuna BCG deshidratada bajo congelación, solución PPD y medicamentos y 59 vehículos para la campaña de vacunación con BCG y equipo suplementario de laboratorio y de campaña para la Escuela de Sanidad. Según los progresos que se realicen en la ejecución del plan, se prevé que se solicitará a la Junta que asigne el saldo de la obligación, por un total de 47.000 dólares, en 1965. La OMS proporcionaría los servicios de un consultor y becas de ampliación de estudios. Los gastos del Gobierno para la lucha contra la tuberculosis se calculan en el equivalente de 3.000.000 de dólares de los EE.UU. en 1964/1965 y en 5.500.000 dólares en 1965/1966, de los cuales 400.000 dólares se considerarían como aportación paralela a la propuesta asignación del UNICEF.

<u>TURQUIA</u>	<u>LUCHA CONTRA EL TRACOMA</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente:	<u>\$74.000</u>
<u>E/ICEF/P/L.400/Add.4</u>			

<u>TURQUIA</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u> Continuación	Asignación recomendada: Período de la ayuda propuesta: 1964/1965 Aprobación técnica: FAO	<u>\$95.200</u>
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

El programa de nutrición del Ministerio de Educación continuó normalmente durante el año escolar 1963/1964, con la cooperación de CARE en los aspectos relativos a la alimentación escolar, y la participación del UNICEF y la FAO en las actividades de educación dietética. El programa de educación dietética abarcó 30 provincias y benefició a 1.298.500 niños. Participaron en seminarios de capacitación de 10 a 25 días de duración 316 directores, inspectores e instructores. Se establecieron 98 huertos escolares, con lo que el total ascendió a 199 distribuido entre 20 provincias; 18 inspectores y 110 directores de escuela recibieron capacitación en seminarios de 10 a 17 días de duración y 91 directores de escuela siguieron cursos de repaso.

El programa de educación dietética será ampliado e intensificado durante el año escolar 1964/1965 y se hará un esfuerzo especial en las escuelas de formación de maestros. Sin embargo, la extensión geográfica del programa seguirá limitándose a las 30 provincias abarcadas actualmente y a la zona experimental de Etimesgut/Ankara con un total de 1.300.000 beneficiarios aproximadamente. Se organizarán 21 cursos de capacitación o de repaso de siete a 21 días de duración para 747 participantes (incluidos 35 profesores de las escuelas normales). Se crearán 125 nuevos huertos escolares en las 20 provincias actualmente incluidas en este aspecto del programa, así como 30 huertos de demostración en las escuelas de formación de maestros. Se consultaría a la UNESCO sobre los cursos para los futuros maestros. El UNICEF proporcionaría

TURQUIA (continuación)

materiales didácticos suplementarios, herramientas y equipo de riego para los jardines, ocho vehículos ligeros y tres motocicletas para la supervisión de las actividades de educación dietética y de cultivo de huertos escolares, pensiones de estudio y honorarios para los seminarios. La OMS proporcionaría los servicios de un consultor en planificación de la nutrición y otro en horticultura. Los servicios de este último serían financiados por el UNICEF. La OMS continuaría asesorando sobre los aspectos del programa relacionados con su esfera de competencia. Los gastos del Gobierno serían equivalentes a 340.000 dólares de los EE.UU.

<u>YEMEN</u>	<u>NUTRICION APLICADA</u>	Asignación recomendada:	<u>\$19.000</u>
	Primera solicitud de	Período de la ayuda	
	ayuda del UNICEF	propuesta: 1964-1966	
		Aprobación técnica:	
		FAO y OMS	

E/ICEF/P/L.405

Con el objeto de mejorar el nivel general de la nutrición en la zona que rodea a la capital, Sana'a, mediante el incremento de la producción local y del consumo doméstico de mejores variedades de hortalizas y frutas y la difusión de información dietética bien fundada, el Gobierno tiene el propósito de capacitar a trabajadores agrícolas en tareas de divulgación práctica; estimular a los agricultores con espíritu progresista para que cultiven y consuman hortalizas y frutas; mejorar el régimen alimenticio de los escolares y de las mujeres embarazadas y madres lactantes; suministrar educación dietética a las madres, a las familias campesinas, a los maestros de las escuelas primarias y a los niños que concurren a las mismas; y, donde resulte posible, crear huertos escolares. El proyecto inmediato abarca la creación de una granja destinada a fines de demostración, cuya producción de alimentos se utilizaría para proporcionar comidas escolares gratuitas y para hacer demostraciones dietéticas en un centro sanitario urbano. El proyecto prevé también la realización de seminarios sobre nutrición para maestros. El asesor en economía doméstica y nutrición organizará también seminarios sencillos para los maestros con el objeto de informarles acerca de los conceptos modernos sobre la nutrición que ellos, a su vez, aplicarán a la enseñanza. En la medida en que lo permita la disponibilidad de tierra, agua y personal, se creará cerca de Sana'a un huerto escolar central para familiarizar a los escolares con la tarea práctica de cultivar hortalizas. Se establecerá un comité coordinador, integrado por los directores de los Ministerios de Agricultura, Educación y Salud Pública.

El UNICEF proporcionaría herramientas y utensilios, cuatro bombas para riego y suministros, incluidas semillas, para la granja y los huertos escolares, y equipo y suministros de demostración para la enseñanza de la economía doméstica y la educación dietética. La FAO proporcionaría durante tres años, a partir de 1964 un asesor de enseñanza agrícola y un asesor de economía doméstica y nutrición, que visitaría periódicamente las escuelas para fiscalizar la utilización de los alimentos suministrados por la granja y enseñar métodos modernos de preparación higiénica de alimentos al personal de las cocinas escolares. La OMS continuaría proporcionando los servicios de un grupo asesor para el centro sanitario de Sana'a. El equivalente de 21.600 dólares se consideraría como aportación paralela a la propuesta asignación del UNICEF, sin contar el valor de los productos agrícolas que se proporcionarían para las actividades de alimentación escolar y los trabajos de demostración.

PROYECTOS INTERREGIONALES

PROYECTO <u>INTERREGIONAL</u>	CENTRO INTERNACIONAL <u>DE LA INFANCIA, PARIS</u> <u>Continuación</u>	Asignación recomendada: \$400.000 Período de la ayuda propuesta: 1965 Aprobación técnica: OMS
----------------------------------	---	--

E/ICEF/P/L.432

En su período de sesiones de junio de 1961, la Junta Ejecutiva aprobó en principio que se continuara prestando asistencia al Centro Internacional de la Infancia durante el período de cinco años 1962-1966. El programa propuesto y el presupuesto del Centro para 1965 aparecen en el anexo al documento E/ICEF/P/L.432. El presupuesto propuesto para 1965 asciende a 4.210.500 francos, de los cuales 290.500 francos se cubrirán con ingresos varios y fondos no utilizados en 1964. El resto del presupuesto para 1965 lo sufragarían por partes iguales el Gobierno de Francia y el UNICEF. La asignación propuesta se solicita teniendo en cuenta el entendimiento de la Junta de que el UNICEF participaría en los gastos del programa hasta un límite máximo de 400.000 dólares al año (E/ICEF/431, anexo I). Pese al mayor alcance del programa, y a que han aumentado los gastos de ejecución, no se ha modificado de modo considerable el volumen del presupuesto ni el creciente número de los cursos ha ocasionado un aumento del personal.

La mayor parte del programa presentado a la Junta en su período de sesiones de enero de 1964 se está ejecutando actualmente con arreglo a los planes. No obstante, el curso de pediatría social, que se había proyectado organizar en Tokyo-Kyoto (Japón), probablemente no se realizará en 1964. Se están preparando los planes para organizar un curso similar para médicos en Bangkok (Tailandia) en 1965.

El programa propuesto para 1965 comprende tres cursos en Africa, uno en América Latina y seis en Europa, para un total de 246 participantes. El curso europeo de pediatría social incluirá un período de estudio en España, por invitación del Gobierno español. En Africa del Norte se realizará un curso sobre problemas de sanidad en relación con la infancia, y en Guatemala se tratarán en un curso para médicos los problemas medicosociales de la infancia. Se proyectan nueve seminarios: uno en Asia, tres en Africa, uno en el Cercano Oriente y cuatro en Europa. El seminario sobre tuberculosis infantil que se celebrará en Saigón (República de Viet-Nam) y el propuesto para personal docente en Túnez merecen atención especial. También presenta particular interés para la Junta el seminario que se celebrará en el Centro sobre los problemas de la infancia en relación con la preparación de planes de desarrollo nacional. El mismo se basará en el informe de un grupo de trabajo que se reunirá en el otoño de 1964, y tendrá en cuenta las recomendaciones del seminario celebrado en abril en el Lago de Como, con el patrocinio del UNICEF.

PROYECTO <u>INTERREGIONAL</u>	FORMACION EN PEDIATRIA <u>(LONDRES)</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente: \$50.000
----------------------------------	--	--

E/ICEF/P/L.400/Add.4

PROYECTO <u>INTERREGIONAL</u>	FORMACION SUPERIOR EN NUTRICION <u>Y BROMATOLOGIA (LONDRES E IBADAN)</u>	Asignación recomendada con cargo a una obligación aprobada anteriormente: \$148.000
----------------------------------	---	---

E/ICEF/P/L.400/Add.4

PROYECTO	LECHE ENTERA PARA PROYECTOS	Asignación recomendada:	\$145.507
<u>INTERREGIONAL</u>	<u>DE SERVICIOS DE SANIDAD Y</u>		
	<u>DE ALIMENTACION INFANTIL</u>		

E/ICEF/P/L.383

En 1963, las campañas realizadas en varios países (Austria, Irlanda y el Reino Unido) a fin de recaudar fondos para la adquisición de leche permitieron obtener una cantidad suficiente para comprar y transportar a los países de destino 327.155 libras de leche entera en polvo. Dichos fondos se asentarán en las cuentas del UNICEF de 1963 como "contribuciones privadas" y formarán parte de los recursos generales. De este modo las asignaciones con cargo a esos fondos no absorberán otros recursos del UNICEF. El Gobierno de Suiza donó 300 toneladas de leche entera en polvo, debiendo correr a cargo del UNICEF el envase y los gastos conexos. La asignación propuesta se ha calculado en la forma siguiente:

a)	Importe de la leche entera obtenida con fondos procedentes de campañas privadas	\$113.286,72
b)	Envases y gastos conexos de la leche donada por el Gobierno suizo	<u>37.469,80</u>
	Total de a) y b)	150.756,52
	Menos fondos restantes de asignaciones anteriores	<u>5.249,63</u>
	Asignación recomendada	145.506,89

PROYECTO	PLANIFICACION NACIONAL Y	Asignación recomendada:	\$200.000
<u>INTERREGIONAL</u>	<u>PREPARACION DE PROYECTOS</u>	Período de la ayuda	
	Continuación	propuesta: 1964-1965	

En 1962 la Junta Ejecutiva estableció un fondo "para la planificación nacional y la preparación de programas" reuniendo asignaciones hechas en 1960 y 1961 para estudios, planificación y preparación de proyectos. El fondo se estableció como reconocimiento del hecho de que los países enfocarían la tarea de la planificación nacional para satisfacer las necesidades de los niños y la preparación de proyectos en diversas formas y que el UNICEF debía estar en condiciones de responder con flexibilidad a las diversas situaciones que se presentaran.

El fondo se creó en un momento en que la asistencia del UNICEF se había hecho extensiva a una mayor variedad de actividades y cuando la Junta se estaba ocupando particularmente de la importancia de la planificación en favor de la infancia. Durante los últimos cuatro años el Fondo ha demostrado ser de gran utilidad para acelerar la preparación de proyectos y mejorar la calidad de la misma. En general se lo utilizó para la preparación de los proyectos que se presentaron a la Junta solicitando la asistencia del UNICEF. Sólo un reducido número de solicitudes de asistencia para la planificación nacional ha recibido apoyo del Fondo. Se han beneficiado todas las categorías de programas pero se ha concedido especial importancia a la educación, la formación profesional y la nutrición. Africa fue la región geográfica que ha recibido mayor ayuda de este fondo para la planificación, pero todas las regiones han recibido asistencia.

Entre las recomendaciones que la Junta tiene ante sí actualmente, la preparación de los proyectos se benefició de un modo u otro de este fondo en los casos siguientes:

Africa oriental	Formación en pediatría
Basutolandia	Educación dietética
Brasil	Servicios sociales (Estado de Goias)
Colombia	Servicios sociales
Congo (Brazzaville)	Puericultura/economía doméstica
Chad	HMI/saneamiento

PROYECTO INTERREGIONAL (continuación)

Chile	Servicios sociales
Etiopía	Servicios sociales, desarrollo de la comunidad
Irán	Servicios sociales (capacitación)
India	Nutrición aplicada (toda la India)
Jordania	Nutrición: formación en economía doméstica
Kenya	Puericultura/economía doméstica y desarrollo de la comunidad
Libia	Servicios sociales
Nigeria	Educación (Región Septentrional)
Nigeria	Nutrición (capacitación de agentes de divulgación agrícola)
Pakistán	Servicios sociales
Pakistán	Educación
Perú	Nutrición aplicada
Región de las Américas	Instituto Latinoamericano de Planificación
Rhodesia del Norte	Servicios sociales y desarrollo de la comunidad
Tanganyika	Puericultura/economía doméstica y desarrollo de la comunidad
Túnez	Proyecto experimental urbano
Uganda	Servicios básicos de sanidad
Viet-Nam, República de	Lucha contra la lepra

Las asignaciones hechas previamente con este propósito están casi totalmente comprometidas. Sobre la base de los cálculos preparados por las oficinas locales del UNICEF, se recomienda que se haga una nueva asignación de 200.000 dólares a fin de facilitar la planificación nacional y la preparación de proyectos durante los próximos 12 meses.

PROYECTO	ASIGNACION PARA CUBRIR	Asignación recomendada:	<u>\$46.980</u>
<u>INTERREGIONAL</u>	<u>DEFICIT</u>		
<u>E/ICEF/P/L.465, párr. 3</u>			

Se ha incurrido en un exceso de gastos en la ejecución de cuatro proyectos. Se recomienda una asignación para cubrir los déficit resultantes. (El documento E/ICEF/P/L.465 contiene también un informe sobre las economías y el reintegro de fondos a los recursos generales del UNICEF por un total de 217.627 dólares de los EE.UU.)

PROYECTO	GASTOS IMPREVISTOS DE	Asignación recomendada:	<u>\$60.000</u>
<u>INTERREGIONAL</u>	<u>ASISTENCIA TECNICA EN</u>		
	<u>1965</u>		
<u>E/ICEF/P/L.471</u>			

Esta asignación se recomienda para sufragar los gastos imprevistos de asistencia técnica que podrían surgir antes de que la Junta se reúna en 1965.

PROYECTO
INTERREGIONAL

GASTOS DE TRANSPORTE

Obligación adicional
recomendada: \$2.400.000
Asignación recomendada:
1964/65: 3.000.000

E/ICEF/P/L.400/Rev.1, párr. 22

La asignación recomendada incluye 500.000 dólares para el transporte de leche y 2.500.000 dólares para el transporte de otros suministros. Con esto quedaría pendiente una obligación de 1.700.000 dólares aproximadamente, a la cual habría que sumar una obligación adicional de 2.400.000 dólares a fin de proporcionar los 4.100.000 requeridos para el envío de toda la asistencia, para la cual quedarían obligaciones pendientes al cerrarse este período de sesiones si se aprobasen todas las recomendaciones.

PROYECTO
INTERREGIONAL

ESTUDIOS SUPERIORES DE
NUTRICION Y BROMATOLOGIA
(Francia/Senegal)
Primera solicitud de
ayuda del UNICEF

Obligación recomendada: \$283.000
Período de la ayuda
propuesta: 1964-1967
Asignación recomendada
para 1964-1965: 104.000
Aprobación técnica: FAO Y OMS

E/ICEF/P/L.470

Para atender en los países de habla francesa en vías de desarrollo las necesidades de personal calificado en nutrición, desde noviembre de 1964 se organizarán en Francia y en el Senegal cursos superiores de nutrición aplicada y bromatología. Se calcula que en cada curso anual se capacitarán por lo menos 20 participantes que hayan recibido formación para graduados o personas con preparación equivalente y que después se harán cargo de funciones tales como las de asesor de un ministerio de sanidad en problemas de nutrición, director de un servicio nacional de nutrición o asesor en planificación de la producción agrícola y uso de alimentos. La organización y administración del programa de enseñanza estaría a cargo del Instituto de Estudios del Desarrollo Social y Económico de la Universidad de París, bajo la dirección de un Consejo de Perfeccionamiento integrado por representantes de los ministerios pertinentes de Francia y de las organizaciones internacionales e instituciones educativas participantes. La selección de los alumnos la haría un comité presidido por el director del programa de capacitación y formado por representantes de las organizaciones internacionales que colaboren en el proyecto. El plan de capacitación se dividiría en tres partes: a) un curso de cuatro meses que se seguiría en Francia; b) un curso de tres meses en el Senegal; y c) de tres a cuatro meses de prácticas supervisadas en un país en vías de desarrollo. También se ofrecerían cursos sobre nutrición directamente relacionados con determinadas disciplinas, de modo que los participantes pudiesen especializarse en lo que más les interesase. En especial se trataría de capacitar a los becarios en aquellos aspectos de la nutrición a los que no se atribuyó suficiente importancia en los estudios profesionales que hicieron antes. Sin embargo, la capacitación insistirá sobre todo en las cuestiones de sanidad, economía y agricultura desde el punto de vista de su influencia en la nutrición.

El Gobierno francés proporcionaría siete becas por año; pagaría los sueldos del director y del auxiliar administrativo; facilitaría los profesores necesarios para los cursos en París y Dakar y los locales e instalaciones para los cursos en Francia y sufragaría parte de los gastos de secretaría y servicios administrativos durante los dos primeros años y la totalidad en el tercero. El Gobierno del Senegal y la OCCGE (Organización para la coordinación y cooperación en la lucha contra las principales enfermedades endémicas) suministrarían las instalaciones y el personal para la capacitación teórica y práctica en el Senegal. El UNICEF proporcionaría diez becas por año, los sueldos del director adjunto y de un instructor, los honorarios y gastos de viaje del director y de una parte del personal docente, equipo para las prácticas y dos vehículos, así como una parte de los gastos administrativos de los dos primeros años. Se prevé que previa comprobación de los progresos logrados en la ejecución del proyecto, se solicitará de la Junta que apruebe nuevas asignaciones de fondos con cargo a las obligaciones propuestas de 93.000 dólares en 1965 y 86.000 en 1966. Personal de las sedes de la FAO y la OMS participaría en los cursos de Francia, y personal local y expertos de esos mismos organismos asesorarían y orientarían durante el período de capacitación teórica y práctica en el Senegal. Todos los años, la FAO y la OMS facilitarían además algunas becas.

ANEXO III

OBLIGACIONES Y ASIGNACIONES APROBADAS POR
LA JUNTA EJECUTIVA EN JUNIO DE 1964

ANEXO III

Cuadro 1

Asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio
de 1964 y asignaciones reintegradas, por países
(en dólares de los EE.UU.)

	Medidas adoptadas por la Junta		
	Asignaciones aprobadas	Redistribución de los gastos de transporte <u>a/</u>	Asignaciones reintegradas <u>b/</u>
I. AFRICA	4.650.161	(70.251)	7.212
II. ASIA Y PAKISTAN ORIENTAL	4.888.767	231.591	464
III. ASIA CENTROMERIDIONAL	5.900.700	(208.248)	-
IV. MEDITERRANEO ORIENTAL	3.325.879	(57.869)	58.123
V. EUROPA	480.000	(67.426)	-
VI. AMERICA	7.059.280	(260.179)	151.828
VII. ASISTENCIA QUE BENEFICIA A MAS DE UNA REGION	3.962.000	432.382	-
TOTAL (I-VII)	30.266.787	-	217.627
VIII. OTRAS FORMAS DE ASISTENCIA: Servicios de ejecución	4.501.650		179.598
IX. ADMINISTRACION	2.309.350		125.358
TOTAL (VII-IX)	6.811.000		304.956
TOTAL GENERAL	37.077.787		522.583

I. AFRICA

Alto Volta	906	(4.984)	-
Argelia	341.000	15.343	5.734
Basutolandia	71.200	5.698	-
Burundi	50.000	1.155	-
Camerún	33.000	(6.500)	-
Congo (Brazzaville)	157.600	2.091	-
Congo (Leopoldville)	96.000	2.801	-
Chad	82.200	4.992	-
Costa de Marfil	20.132	(17.180)	-
Dahomey	-	1.262	-
Gabón	110.100	1.566	-

ANEXO III (continuación)Cuadro 1 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta		
	Asignaciones aprobadas	Redistribución de los gastos de transporte <u>a/</u>	Asignaciones reintegradas <u>b/</u>
AFRICA (<u>continuación</u>)			
Gambia	-	106	-
Ghara	214.000	(16.008)	-
Guinea	-	(11.783)	-
Isla Mauricio	73.000	2.449	-
Islas Comores	34.000	(697)	-
Islas Seychelles	11.000	1.543	-
Kenia	623.500	9.294	-
Liberia	-	(2.946)	-
Madagascar	236.000	(4.124)	-
Malí	221.187	(4.614)	-
Marruecos	514.000	(11.048)	1.478
Mauritania	55.387	(5.522)	-
Níger	122.207	(512)	-
Nigeria	600.600	(48.599)	-
Nyasalandia <u>c/</u>	48.000	851	-
República Centrafricana	43.200	5.138	-
Rhodesia del Norte y Nyasalandia <u>c/</u> ,			
Rhodesia del Sur	60.000	(199)	-
Rwanda	54.000	1.364	-
Santa Helena	-	(200)	-
Senegal	47.600	513	-
Sierra Leona	-	(3.536)	-
Swazilandia	19.200	(2.723)	-
Tanganyika	154.000	13.827	-
Togo	542	(2.144)	-
Túnez	158.200	(13.708)	-
Uganda	136.000	7.990	-
Zanzíbar	36.000	6.286	-
Proyectos regionales:			
Suministro de medicamentos con carácter urgente para el tratamiento de la menin- gitis cerebroespinal	-	1.234	-
Personal de la FAO para los proyectos	86.400	-	-
Capacitación en pediatría (Africa Oriental)	47.000	445	-
Capacitación complementaria en enfermería	34.000	-	-
Seminario de salud pública (Dakar/Senegal)	20.000	-	-

Cuadro 1 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta		
	Asignaciones aprobadas	Redistribución de los gastos de transporte <u>a/</u>	Asignaciones reintegradas <u>b/</u>
<u>AFRICA (continuación)</u>			
Formación de agentes de divulgación agrícola	39.000	-	-
Capacitación en nutrición agricultura y economía doméstica	-	828	-
TOTAL	4.650.161	(70.251)	7.212
 II. ASIA ORIENTAL Y PAKISTAN			
Birmania	250.476	28.692	-
Camboya	175.974	2.267	-
China	601.955	(20.625)	-
Filipinas	575.379	88.212	464
Hong Kong	-	(1.338)	-
Indonesia	929.685	213.591	-
Islas Salomón	-	79	-
Japón	-	15.573	-
Laos	33.244	(650)	-
Malasia	144.000	(1.901)	-
Pakistán	1.572.861	(80.004)	-
República de Corea	-	3.956	-
República de Viet-Nam	92.032	11.602	-
Samoa Occidental	28.000	(72)	-
Tailandia	435.161	(21.439)	-
Tonga	-	(433)	-
Proyectos regionales:			
Manual de nutrición	15.000	-	-
Seminario sobre planifica- ción en favor de la infancia y la juventud	35.000	-	-
Territorios de las Islas del Pacífico	-	(5.919)	-
TOTAL	4.888.767	231.591	464
 III. ASIA CENTROMERIDIONAL			
Afganistán	385.500	29.979	-
Ceilán	128.000	(11.509)	-
India	5.387.200	(226.718)	-
TOTAL	5.900.700	(208.248)	-

ANEXO III (continuación)Cuadro 1 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta		
	Asignaciones aprobadas	Redistribución de los gastos de transporte <u>a/</u>	Asignaciones reintegradas <u>b/</u>
IV. MEDITERRANEO ORIENTAL			
Adén	65.000	(1.671)	-
Arabia Saudita	-	270	-
Chipre	52.000	540	-
Etiopía	590.495	4.450	15.064
Irak	531.000	18.247	-
Irán	1.016.000	(40.933)	-
Israel	-	(5.502)	-
Jordania	105.381	1.230	-
Líbano	33.000	(661)	-
Libia	89.608	(9.988)	33.616
República Árabe Unida	34.400	(21.862)	-
Siria	31.000	(6.549)	-
Somalia	178.388	(4.224)	-
Sudán	34.000	(1.323)	-
Turquía	546.200	12.110	9.443
Yemen	19.407	(2.003)	-
TOTAL	3.325.879	(57.869)	58.123
V. EUROPA			
España	-	(9.154)	-
Grecia	64.000	(16.854)	-
Italia	-	1.065	-
Malta	33.000	-	-
Polonia	208.000	(6.196)	-
Yugoslavia	175.000	(36.287)	-
TOTAL	480.000	(67.426)	-
VI. AMERICA			
Argentina	378.000	(5.675)	-
Bolivia	149.000	(8.578)	-
Brasil	1.366.600	(64.321)	18.160
Colombia	847.000	(5.926)	-
Costa Rica	42.000	3.212	-
Cuba	125.000	(4.149)	-
Chile	112.000	(34.634)	120.000
Ecuador	125.200	(8.138)	-
El Salvador	281.000	634	-
Guatemala	544.480	(16.829)	-

ANEXO III (continuación)Cuadro 1 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta		
	Asignaciones aprobadas	Redistribución de los gastos de transporte <u>a/</u>	Asignaciones reintegradas <u>b/</u>
<u>AMERICA (continuación)</u>			
Guayana Británica	56.000	(992)	7.384
Haití	274.000	(3.329)	-
Honduras	48.000	(10.068)	-
Honduras Británica	-	(2.038)	-
Jamaica	-	(8.025)	-
México	945.000	(47.331)	-
Nicaragua	631.000	3.981	-
Panamá	62.800	(5.907)	-
Paraguay	244.000	(20.844)	-
Perú	413.000	(36.515)	6.284
República Dominicana	191.000	(316)	-
Surinam	7.000	7.169	-
Trinidad y Tabago	-	(4.517)	-
Uruguay	-	1.526	-
Venezuela	-	1.739	-
Territorios Británicos del Caribe:			
Antigua	-	2.418	-
Barbada	-	(2.348)	-
Domínica	-	(1.621)	-
Granada	-	1.894	-
Montserrat	-	(2.838)	-
San Cristóbal	4.800	4.943	-
Santa Lucía	-	4.226	-
San Vicente	-	1.686	-
Islas Turcas y Caicos	-	1.229	-
Proyectos regionales:			
Personal de la FAO para los proyectos	38.400	-	-
Capacitación de personal para los servicios de sanidad (Indias Occidentales y región del Caribe)	40.000	-	-
Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social	93.000	-	-
Capacitación en nutrición: INCAP	-	(118)	-
Capacitación en nutrición: agentes de divulgación agrícola	-	132	-

ANEXO III (continuación)Cuadro 1 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta		
	Asignaciones aprobadas	Redistribución de los gastos de transporte <u>a/</u>	Asignaciones reintegradas <u>b/</u>
<u>AMERICA</u> (<u>continuación</u>)			
Capacitación en nutrición: economía doméstica (Santiago)	-	(70)	-
Capacitación en pediatría	21.000	-	-
Seminario sobre yodización de la sal	20.000	-	-
Capacitación: inspectores sanitarios	-	159	-
TOTAL	7.059.280	(260.179)	151.828
VII. ASISTENCIA QUE BENEFICIA A MAS DE UNA REGION			
Estudios superiores de nutri- ción aplicada y economía alimentaria (Francia/ Senegal)	104.000	-	-
Estudios superiores de nutri- ción y bromatología (Londres e Ibadán)	148.000	-	-
Planificación nacional y preparación de proyectos	200.000	-	-
Centro Internacional de la Infancia	400.000	-	-
Capacitación en pediatría (Londres)	50.000	-	-
Asignaciones globales: Personal internacional para los proyectos, gastos imprevistos	60.000	-	-
Gastos de transporte	3.000.000	432.382	-
TOTAL	3.962.000	432.382	-

a/ Véanse los detalles en el documento E/ICEF/P/L.385.

b/ Producto del reintegro de asignaciones anteriores (E/ICEF/P/L.465):

Saldos no utilizados de asignaciones anteriormente aprobadas
para países

\$217.627

Servicios de ejecución y gastos administrativos para 1963

\$304.956

\$522.583

c/ Nyasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.

Obligaciones^{a/} aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio de 1964 por país y por tipo de programa
(en dólares de los EE.UU.)

	LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES						NUTRICION								FORMA- CION PROFE- SIONAL MAS e/	OTROS PROGRA- MAS e/	TOTAL GENERAL
	SERVICIOS DE SALUD b/	Erradi- cación del pa- ludismo	Lucha contra la tu- bercu- losis/ BCG	Lucha contra el tra- coma	Lucha contra la le- pra	Otros progra- mas g/	Total parcial	Alimen- tación infan- til	Nutrición de la aplicada leche	Conser- vación de la proteína	Elabora- ción de alimentos ricos en proteína	Otros progra- mas de nutri- ción	Total parcial	PROTECCION A LA FAMI- LIA Y AL NIÑO d/			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
I. AFRICA																	
Alto Volta	906	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	906
Argelia	236.000	-	-	45.000	-	45.000	-	-	-	-	-	-	-	60.000	-	-	341.000
Botswana	-	14.000	-	-	-	14.000	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	33.200
Burundi	50.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.000
Camerún	33.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.000
Congo (Brazzaville)	-	-	-	13.000*	-	13.000	-	-	-	-	-	-	55.000	307.600*	-	-	375.600
Congo (Leopoldville)	59.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37.000	-	-	-	96.000
Costa de Marfil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	932	-	-	-	20.132
Chad	58.000	-	-	-	-	-	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	106.200
Gabón	-	-	-	-	-	-	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	124.600
Ghana	37.000	-	-	29.000*	-	29.000	-	58.200	-	-	-	58.200	-	49.400	-	-	148.000
Isla Mauricio	38.000	-	-	17.000*	-	17.000	-	36.000*	-	-	-	36.000	-	358.000*	-	-	573.000
Islas Comores	-	-	-	36.000*	-	36.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36.000
Islas Seychelles	-	-	-	-	-	-	-	35.000	-	-	-	35.000	-	-	-	-	74.000
Kenia	11.000	-	-	-	-	-	-	34.000	-	-	-	34.000	-	-	-	-	45.000
Madagascar	71.000	-	-	-	-	-	-	-	12.500	-	-	-	69.000	-	-	-	131.000
Malí	65.000	-	-	48.000*	-	48.000	-	164.000*	-	-	-	164.000	-	-	-	-	277.000
Marruecos	158.700	-	-	-	-	-	-	72.000	-	-	-	72.000	-	220.000	-	-	221.187
Mauritania	184.387*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	230.700
Níger	30.607	-	-	-	-	-	-	57.600	-	-	-	57.600	-	34.000	-	-	184.387
Nigeria	-	-	-	141.000*	-	-	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	122.207
Nyasalandia f/	-	-	-	-	-	-	141.000	48.000	-	-	-	48.000	-	2.481.000*	-	-	2.641.200
República Centroafricana	21.000	-	-	28.000*	-	28.000	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	48.000
Rhodesia del Norte,	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68.200
Nyasalandia g/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rhodesia del Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rwanda	107.000*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	107.000
Senegal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suazilandia	-	-	-	-	-	-	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	19.200
Tanzania g/	74.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.000
Togo	542	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	542
Túnez	100.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39.000	-	19.200	-	158.200
Uganda	120.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	147.000
Zambia h/	36.000	-	-	27.000*	-	27.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36.000
Proyectos regionales:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Personal de la FAO	-	-	-	-	-	-	-	86.400	-	-	-	86.400	-	-	-	-	86.400
para los proyectos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capacitación en	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pediatría	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(Africa Oriental)	47.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47.000
Capacitación comple-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mentaria en enfer-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mería	311.000*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	311.000
Seminario de salud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pública (Universidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
de Dakar/Senegal)	20.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.000
Formación de agentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
de divulgación agri-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
cola (Africa Oriental)	-	-	-	-	-	-	-	169.000*	-	-	-	169.000	-	-	-	-	169.000
Total para la región	1.870.329	-	14.000	45.000	333.000	-	392.000	-	987.400	12.500	-	999.900	200.932	3.510.000	19.200	-	6.992.361

/...

Cuadro 2 (continuación)

SERVICIOS DE SALUD b/	LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES					NUTRICION							FORMA- CION PROFE- SIONAL MAS g/	OTROS PROGRA- MAS g/	TOTAL GENERAL					
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Alimen- tación in- fanti- til	Nutrición aplicada	Conser- vación de la leche	Elabora- ción de alimentos ricos en proteínas				Otros progra- mas de nutri- ción	PROTECCION A LA FAMI- LIA Y AL NINO g/	EDUCACION	(15)	(16)
V. EUROPA																				
Grecia	92.000*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92.000
Malta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.000	-	33.000
Polonia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	600.000*	-	-	600.000	-	-	-	-	-	600.000
Yugoslavia	-	-	-	-	-	23.000	23.000	-	-	-	-	152.000	-	152.000	-	-	-	-	-	175.000
Total para la región	92.000	-	-	-	-	23.000	23.000	-	-	-	600.000	152.000	-	752.000	-	-	33.000	-	-	900.000
VI. AMERICA																				
Argentina	163.000	172.000	-	-	-	-	172.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	335.000
Bolivia	-	30.000	-	-	-	-	30.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30.000
Brasil	2.447.000*	-	-	-	-	-	-	-	-	38.400	25.000	-	-	63.400	11.000	19.200	-	-	-	2.540.600
Colombia	375.000	252.000	-	-	-	-	252.000	-	-	74.800	-	-	-	74.800	131.000*	-	-	-	-	832.800
Costa Rica	-	42.000	-	-	-	-	42.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42.000
Cuba	-	125.000	-	-	-	-	125.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125.000
Chile	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.000	-	-	-	16.000	32.000	-	-	-	-	48.000
Ecuador	21.500	80.000	-	-	-	-	80.000	-	-	23.700	-	-	-	23.700	-	-	-	-	-	125.200
El Salvador	67.000	153.000	61.000	-	-	-	214.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	281.000
Guatemala	64.000	407.000	1.480	-	-	-	408.480	-	-	-	-	-	-	-	-	72.000	-	-	-	544.480
Guayana Británica	-	6.000	-	-	-	-	6.000	-	-	-	56.000	-	-	50.000	-	-	46.000	-	-	56.000
Haití	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46.000
Honduras	-	48.000	-	-	-	-	48.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48.000
México	-	890.000	55.000	-	-	-	945.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	945.000
Nicaragua	80.800	467.000	83.200	-	-	-	550.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	631.000
Panamá	-	58.000	-	-	-	-	58.000	-	-	4.800	-	-	-	4.800	-	-	-	-	-	62.800
Paraguay	122.000	-	50.000	-	-	-	50.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	172.000
Perú	32.000	278.000	-	-	-	-	278.000	-	-	66.000	-	-	-	66.000	-	-	-	-	-	376.000
República Dominicana	-	152.000	-	-	-	-	152.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	152.000
Surinam	-	7.000	-	-	-	-	7.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000
Territorios Británicos del Caribe:																				
San Cristóbal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.800	-	-	-	4.800	-	-	-	-	-	4.800
Proyectos regionales:																				
Personal de la FAO para los proyectos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38.400	-	-	-	38.400	-	-	-	-	-	38.400
Formación de personal para los servicios de sanidad (Indias Occidentales y zona del Caribe)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social	40.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40.000
Seminario sobre yodización de la sal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Formación en pediatría social	83.000*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.000	-	-	-	-	-	20.000
Total para la región	3.495.300	3.167.000	250.680	-	-	-	3.417.680	-	-	266.900	75.000	-	-	361.900	174.000	91.200	46.000	93.000	-	7.679.080

VIII. GASTOS DE TRANSPORTE

Servicios de ejecución para 1965	4.777.908
Gastos administrativos para 1965	<u>2.297.300</u>
	<u>41.697.387</u>

Las asignaciones para la República Unida de Tanganyika y Zanzibar se hicieron separadamente para Tanganyika y Zanzibar.

ANEXO III (continuación)

Cuadro 3

Asignaciones^{a/} aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio de 1964 por país y por tipo de programa
(en dólares de los EE.UU.)

	LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES					NUTRICION							FORMA- CION PROFE- SIONAL	OTROS PROGRA- MAS g/ TOTAL GENERAL				
	SERVICIOS DE SALUD b/	Eradica- cion del pa- ludismo	Lucha contra la tu- bercu- losis/		Lucha contra la le- pra	Lucha contra la le- pra	Alimen- tacion infan- til	Nutricion aplicada	Conser- vacion de la leche	Elabora- cion de alimentos ricos en proteinas		Otros progra- mas de nutri- cion			Total parcial	PROTECCION A LA FAMILIA Y AL NIÑO d/	EDUCACION	
			(3)	(4)						(5)	(6)							(7)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	
I. AFRICA																		
Alto Volta	906	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	906	
Argelia	236.000	-	45.000	-	-	45.000	-	-	-	-	-	-	-	60.000	-	-	341.000	
Benin	50.000	14.000	-	-	-	14.000	-	57.200	-	-	-	57.200	-	-	-	-	71.200	
Burundi	33.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.000	
Cameroon	-	-	-	1.000	-	1.000	-	-	-	-	-	-	55.000	101.600	-	-	157.600	
Congo (Brazzaville)	59.000	-	-	-	-	-	-	19.200	-	-	-	19.200	37.000	-	-	-	96.000	
Congo (Leopoldville)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	932	-	-	-	20.132	
Costa de Marfil	58.000	-	-	5.000	-	5.000	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	82.200	
Chad	-	-	-	2.500	-	2.500	-	58.200	-	-	-	58.200	-	49.400	-	-	110.100	
Gabon	37.000	-	-	8.000	-	8.000	-	29.000	-	-	-	29.000	-	140.000	-	-	214.000	
Ghana	36.000	-	-	-	-	-	-	35.000	-	-	-	35.000	-	-	-	-	73.000	
Islas Mauricio	-	-	-	-	-	-	-	34.000	-	-	-	34.000	-	-	-	-	34.000	
Islas Comores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.000	
Islas Seychelles	11.000	-	101.000	-	-	101.000	-	167.000	142.500	-	-	309.500	69.000	-	-	-	623.500	
Kenia	144.000	-	-	26.000	-	26.000	-	45.000	-	-	-	45.000	-	100.000	-	-	236.000	
Madagascar	65.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	220.000	-	-	221.187	
Mali	1.187	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72.000	-	-	-	-	514.000	
Marruecos	442.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55.387	
Mauritania	55.387	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122.207	
Niger	30.607	-	-	35.500	-	35.500	-	57.700	-	-	-	57.700	-	34.000	-	-	600.600	
Nigeria	106.400	-	-	-	-	-	-	48.000	-	-	-	48.000	-	401.000	-	-	48.000	
Niassalandia f/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
República Centroafricana	21.000	-	-	3.000	-	3.000	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	43.200	
Rodesia del Norte,	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Niassalandia f/,	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60.000	-	-	-	60.000	
Rodesia del Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Rwanda	54.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54.000	
Senegal	47.600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47.600	
Swazilandia	-	-	-	-	-	-	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	19.200	
Tanganyika g/	74.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80.000	-	-	-	154.000	
Togo	542	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	542	
Tunez	100.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39.000	-	19.200	-	158.200	
Uganda	120.000	-	-	16.000	-	16.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	136.000	
Zanzibar g/	36.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36.000	
Proyectos regionales:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Personal de la FAO	-	-	-	-	-	-	-	86.400	-	-	-	86.400	-	-	-	-	86.400	
Para los proyectos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Capacitacion en pe- diatria (Africa oriental)	47.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47.000	
Capacitacion comple- mentaria en enfer- meria	34.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34.000	
Seminario de salud publica (Universidad de Dakar/Senegal)	20.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.000	
Formacion de agentes de divulgacion agri- cola (Africa oriental)	-	-	-	-	-	-	-	39.000	-	-	-	39.000	-	-	-	-	39.000	
Total para la región 1.921.639	-	-	115.000	45.000	97.000	-	257.000	-	862.900	142.500	-	-	1.005.400	340.932	1.106.000	19.200	-	4.650.161

		LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES					NUTRICION					FORMA- CION PROFE- SIONAL MAS g/		OTROS PROGRA- MAS g/		TOTAL GENERAL			
		Lucha contra la tu- bercu- losis/ BCG			Lucha contra la le- pra	Otros pro- gramas g/	Total parcial	Alimen- tación infan- til	Nutrición de la leche aplicada	Conser- vación de la leche	Elabora- ción de alimen- tos en proteínas	Otros progra- mas de nutri- ción	Total parcial	PROTECCION A LA FAMILIA Y AL NIÑO g/	EDUCACION	(15)	(16)	(17)	(18)
SERVICIOS DE SANTIDAD b/	Erradi- cación del pa- ludismo	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
II. ASIA ORIENTAL Y PAKISTAN																			
Birmania	51,476	-	-	30,000	-	123,000	-	153,000	-	-	-	-	-	-	-	46,000	-	-	250,476
Camboya	59,974	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116,000	-	-	175,974
China	130,955	-	-	13,000	341,000	-	-	354,000	-	-	-	-	80,000	80,000	37,000	-	-	-	601,955
Indonesia	770,685	53,000	-	106,000	-	-	-	159,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	929,685
Filipinas	372,000	-	-	58,500	-	-	-	58,500	10,879	-	-	-	-	10,879	-	134,000	-	-	575,379
Laos	35,244	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35,244
Malasia	27,000	117,000	-	-	-	-	-	117,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144,000
Pakistán	929,461	351,000	-	56,000	-	-	-	407,000	-	-	-	-	-	-	89,400	147,000	-	-	1,572,861
República de Viet-Nam	48,032	-	-	-	-	21,000	-	21,000	-	29,000	-	-	-	29,000	-	-	-	-	92,032
Samoa Occidental	-	-	-	-	-	-	28,000	28,000	-	-	-	-	-	15,000	72,000	302,000	-	-	28,000
Tailandia	9,161	-	-	-	37,000	-	-	37,000	-	15,000	-	-	-	15,000	-	-	-	-	435,161
Proyectos regionales:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,000	-	-	-	15,000	-	-	-	-	15,000
Manual de nutrición	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Seminario sobre plani- ficación en favor de la infancia y la juventud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total para la región		2,431,988	521,000	263,500	378,000	144,000	28,000	1,334,500	10,879	53,000	-	-	80,000	143,879	198,400	745,000	-	35,000	4,888,767
III. ASIA CENTROMEDIOCL																			
Afganistán	67,000	148,000	-	-	-	-	-	148,000	-	-	-	-	-	-	-	170,500	-	-	385,500
Ceclán	64,000	-	27,000	-	-	-	-	27,000	-	37,000	-	-	-	37,000	-	-	-	-	128,000
India	2,152,000	-	851,000	-	116,000	-	-	967,000	-	1,615,200	370,000	-	100,000	2,085,200	-	-	178,000	-	5,387,200
Total para la región		2,288,000	148,000	868,000	-	116,000	-	1,142,000	-	1,652,200	370,000	-	100,000	2,122,200	-	170,500	178,000	-	5,900,700
IV. MEDITERRANEO ORIENTAL																			
Adén	22,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43,000	-	-	65,000
Chipre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52,000	-	-	52,000
Etiopía	150,295	-	65,000	59,000	-	-	-	124,000	-	-	19,200	-	-	19,200	55,000	242,000	-	-	590,495
Irak	-	297,000	-	-	-	-	-	297,000	-	-	-	-	-	-	-	234,000	-	-	531,000
Jordania	5,381	985,000	-	-	-	-	-	985,000	-	-	-	-	-	-	31,000	-	-	-	1,016,000
Libano	33,000	15,000	-	-	-	-	-	15,000	-	55,000	-	-	-	55,000	30,000	-	-	-	105,381
Libia	668	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,000
República Árabe Unida	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34,400	-	-	-	-	47,000	42,000	-	-	89,668
Siria	31,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,000
Somalia	1,388	53,000	-	-	-	-	-	53,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	178,388
Sudán	23,000	-	53,000	11,000	-	-	-	11,000	-	-	-	-	-	-	-	124,000	-	-	148,000
Turquía	296,000	81,000	74,000	-	-	-	-	451,000	-	95,200	-	-	-	95,200	-	-	-	-	546,200
Yemen	407	-	-	-	-	-	-	-	-	19,000	-	-	-	19,000	-	-	-	-	19,407
Total para la región		236,079	1,624,000	199,000	144,000	-	-	1,967,000	-	203,600	19,200	-	-	222,800	163,000	737,000	-	-	3,323,879

	LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES					NUTRICION								FORMA- CION PROTE- SIONAL MAS e/	OTROS PROGRA- MAS	TOTAL GENERAL			
	SERVICIOS DE SANTIDAD b/	Erradi- cacion del pe- ludismo	Lucha contra la tu- bercu- losis/ BOG	Lucha contra el ira- coma	Lucha contra la le- pra	Otros progra- mas c/	Total parcial	Alimen- tacion intra- til	Nutricion de la aplicada	Conser- vacion de la leche	Elabora- cion de alimentos ricos en proteinas	Otros progra- mas de nutri- cion	Total parcial				PROTECCION A LA FAMI- LIA Y AL NIÑO d/	EDUCACION	
																			(1)
V. EUROPA																			
Grecia	64.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64.000
Malta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53.000
Polonia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	208.000	-	-	208.000	-	-	-	-	208.000
Yugoslavia	-	-	-	-	-	23.000	23.000	-	-	-	-	152.000	-	152.000	-	-	-	-	175.000
Total para la región	64.000	-	-	-	-	23.000	23.000	-	-	208.000	152.000	-	-	360.000	-	-	33.000	-	480.000
VI. AMERICA																			
Argentina	206.000	172.000	-	-	-	-	-	172.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	378.000
Bolivia	-	30.000	-	-	-	-	-	30.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	169.000
Brasil	1.273.000	30.000	-	-	-	-	-	-	-	38.400	25.000	-	-	63.400	11.000	119.000	-	-	1.366.600
Colombia	375.000	252.000	-	-	-	-	-	252.000	-	137.000	-	-	-	137.000	83.000	19.200	-	-	847.000
Costa Rica	-	42.000	-	-	-	-	-	42.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42.000
Cuba	-	125.000	-	-	-	-	-	125.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125.000
Chile	64.000	-	-	-	-	-	-	-	-	16.000	-	-	-	16.000	-	-	-	-	112.000
Ecuador	21.500	80.000	-	-	-	-	-	80.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125.200
El Salvador	67.000	153.000	-	-	-	-	-	214.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261.000
Guatemala	64.000	407.000	-	-	-	-	-	408.400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	811.000
Guayana Británica	-	6.000	-	-	-	-	-	6.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	944.400
Haiti	-	228.000	-	-	-	-	-	228.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125.000
Honduras	-	48.000	-	-	-	-	-	48.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125.200
México	80.800	890.000	-	-	-	-	-	945.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261.000
Nicaragua	-	467.000	-	-	-	-	-	590.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	944.400
Panamá	-	58.000	-	-	-	-	-	58.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56.000
Paraguay	194.000	-	-	-	-	-	-	-	-	48.000	-	-	-	48.000	-	-	-	-	274.000
Perú	32.000	278.000	-	-	-	-	-	278.000	-	66.000	-	-	-	66.000	-	37.000	-	-	413.000
República Dominicana	39.000	152.000	-	-	-	-	-	152.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	191.000
Surinam	-	7.000	-	-	-	-	-	7.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000
Territorios británicos del Caribe:																			
San Cristóbal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.800	-	-	-	4.800	-	-	-	-	4.800
Proyectos regionales:																			
Personal de la FAO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38.400	-	-	-	38.000	-	-	-	-	38.000
para los proyectos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Formación de perso- nal para los ser- vicios de sanidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(Indias occidentales y región del Caribe)	40.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40.000
Instituto Latinoame- ricano de Planifi- cación Económica y Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Seminario sobre Yodi- cación de la sal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93.000
Capacitación en pedia- tría social	21.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.000	-	-	-	-	20.000
Total para la región	2.477.300	3.395.000	250.000	-	-	-	-	3.645.680	-	359.100	75.000	-	20.000	424.100	126.000	247.200	46.000	93.000	7.059.280

VIII. GASTOS DE TRANSPORTE

Total para la ayuda destinada a los programas

Presupuesto de servicios de ejecución)	segundo semestre de 1964	2,112,700
Presupuesto de gastos administrativos)	segundo semestre de 1964	1,160,700
Presupuesto de servicios de ejecución)	primer semestre de 1965	2,398,950
Presupuesto de gastos administrativos)	primer semestre de 1965	1,148,650
		<u>27,077,787</u>
		3,000,000
		30,266,787

a/ Véase también el cuadro 2 del anexo III: obligaciones aprobadas en junio de 1964.

b/ Incluye saneamiento del medio, 1,509,300 dólares; niños impedidos, 80,000 dólares; producción de vacunas, 13,000 dólares; inmunización, 15,000 dólares.

c/ Incluye lucha contra la filariasis, 28.000 dólares; y lucha contra la micosis, 23.000 dólares.

d/ Incluye servicios sociales, 440,822 dólares; puericultura y economía doméstica, 230,000 dólares; desarrollo de la comunidad, 40,510 dólares; y proyectos urbanos, 111,000 dólares.

e/ Incluye 200,000 dólares para colaborar en la planificación nacional y preparación de proyectos; 128,000 dólares para un seminario en la región de Asia sobre la planificación en favor de la infancia y la juventud y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social; 60,000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica, y 20,000 dólares para el personal de apoyo administrativo y de asistencia técnica; 20,000 dólares, desarrollo de las comunidades, y proyectos urbanos, 111,000 dólares.

r/ Nynasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.

2/ Asignaciones efectuó su inspeccionadora, con el nombre de Netani, el 8 de julio de 1904.

ANEXO IV

OBLIGACIONES Y ASIGNACIONES APROBADAS
POR LA JUNTA EJECUTIVA EN 1964

ANEXO IV

Cuadro I

Resumen de las obligaciones^{a/} aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964.
(Períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia)
(en dólares de los EE.UU.)

	Africa	Asia oriental y Pakistán	Asia centromeridional	Mediterráneo oriental	Europa	América	Proyectos interregionales	Total	Porcen- taje
SANIDAD	2.946.329	6.191.599	4.625.100	4.397.376	118.376	11.737.480	68.000	30.084.260	57,49
Servicios de sanidad	2.102.329	4.398.529	2.788.700	1.068.072	95.158	5.907.800	68.000	16.428.595	31,40
Lucha contra las enfermedades	844.000	1.793.070	1.836.400	3.329.297	23.218	5.829.680	-	13.655.665	26,09
Paludismo	71.000	500.000	148.000	2.587.000	-	5.426.000	-	8.732.000	16,69
Tuberculosis/BCG	68.000	635.500	978.000	181.000	-	403.680	-	2.266.180	4,33
Plan/enfermedades venéreas	41.000	10.000	-	-	218	-	-	51.218	0,10
Tracoma	45.000	37.000	523.000	139.297	-	-	-	744.297	1,42
Lepra	565.900	582.000	180.600	29.000	-	-	-	1.357.500	2,59
Lucha contra varias enfermedades	53.100	-	-	-	-	-	-	53.100	0,10
Otros programas b/	-	28.570	6.800	393.000	23.000	-	-	451.370	0,86
NUTRICION	1.701.750	432.172	5.792.300	275.850	1.160.200	976.100	673.000	11.011.379	21,04
Alimentación infantil	-	10.879	-	-	-	-	-	10.879	0,02
Nutrición aplicada	1.605.150	341.300	4.315.300	233.050	-	799.100	283.000	7.576.900	14,48
Conservación de la leche	31.600	-	1.257.000	42.800	1.008.200	75.000	-	2.414.600	4,61
Elaboración de alimentos ricos en proteínas	65.000	-	120.000	-	152.000	82.000	390.000	809.000	1,55
Otros proyectos de nutrición	-	80.000	100.000	-	-	20.000	-	200.000	0,38
PROTECCION A LA FAMILIA Y AL NIÑO	376.132	223.700	-	185.000	-	261.000	-	1.045.832	2,00
EDUCACION	4.405.000	1.766.600	208.000	1.699.000	-	594.800	-	8.673.400	16,57
FORMACION PROFESIONAL	19.200	69.000	-	72.000	33.000	100.300	-	293.500	0,56
OTROS PROGRAMAS^{c/}	-	90.000	-	-	-	173.000	280.000	543.000	1,04
TOTAL PARA LA AYUDA DE CARACTER DURADERO	9.448.411	8.773.078	10.625.400	6.629.226	1.311.576	13.842.680	1.021.000	51.651.371	98,70
AYUDA DE CARACTER URGENTE	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	679.500	1,30
GASTOS DE TRANSPORTE	-	-	-	-	-	-	-	52.330.871	100,00
TOTAL GENERAL PARA LA AYUDA DESTINADA A LOS PROGRAMAS	-	-	-	-	-	-	-	5.400.000	-
Gastos de los servicios de ejecución para 1965	-	-	-	-	-	-	-	57.730.871	-
Gastos administrativos para 1965	-	-	-	-	-	-	-	4.777.900	-
TOTAL GENERAL	-	-	-	-	-	-	-	2.297.300	-
TOTAL GENERAL	-	-	-	-	-	-	-	64.806.071	-

a/ En el cuadro 2 aparece un resumen de las asignaciones aprobadas en 1964.
b/ Incluye lucha contra la bilharziasis, 393.570 dólares; lucha contra la filariasis, 28.000 dólares; lucha contra la micosis, 23.000 dólares; producción de vacunas, 6.800 dólares.

c/ 200.000 dólares para ayudar en la planificación nacional y preparación de proyectos; 283.000 dólares para seminarios en la región de Asia y en Bellegio sobre planificación en favor de la infancia y la juventud y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social y 60.000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.

Resumen de las asignaciones^{a/} aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964
(Períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia)

(en dólares de los EE.UU.)

	Africa	Asia oriental y Pakistán	Asia centro- meridional	Mediterráneo oriental	Europa	América	Proyectos interregionales	Total	Porcentaje
SANIDAD	2.862.629	6.898.092	4.460.500	4.229.376	90.376	11.251.980	918.000	30.710.960	63,65
Servicios de sanidad	2.153.629	4.700.022	2.768.700	1.001.079	67.158	4.876.300	918.000	16.504.895	34,21
Lucha contra las enfermedades	709.000	2.198.070	1.671.800	3.228.297	23.218	6.375.680	-	14.206.065	29,44
Tuberculosis/BCG	71.000	521.000	148.000	2.587.000	-	5.972.000	-	9.299.000	19,27
Plan/Enfermedades venéreas	169.000	570.500	878.000	199.000	-	403.680	-	2.220.180	4,60
Tracoma	41.000	10.000	-	-	218	-	-	51.218	0,11
Lepra	45.000	782.000	523.000	155.297	-	-	-	1.505.297	3,12
Lucha contra varias enfermedades	329.900	286.000	116.000	29.000	-	-	-	760.900	1,58
Otros proyectos b/	53.100	-	-	-	-	-	-	53.100	0,11
	-	28.570	6.800	258.000	23.000	-	-	316.370	0,65
NUTRICION	1.869.750	615.172	3.651.200	275.850	634.200	1.067.300	670.000	8.783.472	18,20
Alimentación infantil	-	10.879	-	-	-	-	-	10.879	0,02
Nutrición aplicada	1.480.650	341.300	2.530.200	233.050	-	890.300	380.000	5.855.500	12,14
Conservación de la leche	324.100	183.000	901.000	42.800	482.200	75.000	-	2.008.100	4,16
Elaboración de alimentos ricos en proteínas	65.000	-	120.000	-	152.000	82.000	290.000	709.000	1,47
Otros proyectos de nutrición	-	80.000	100.000	-	-	20.000	-	200.000	0,41
PROTECCION A LA FAMILIA Y AL NIÑO	642.132	273.400	-	215.000	-	213.000	-	1.343.532	2,78
EDUCACION	2.001.000	1.507.600	170.500	952.000	-	786.800	-	5.417.900	11,23
FORMACION PROFESIONAL	220.200	69.000	178.000	72.000	33.000	100.300	-	772.500	1,60
OTROS PROGRAMAS ^{c/}	-	90.000	-	-	-	173.000	280.000	543.000	1,13
TOTAL PARA LA AYUDA DE CARACTER DURADERO	7.695.711	9.453.278	8.460.200	5.744.226	757.576	13.592.380	1.868.000	47.571.371	98,59
AYUDA DE CARACTER URGENTE	-	-	-	-	-	-	-	679.500	1,41
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	48.250.871	100,00
GASTOS DE TRANSPORTE	-	-	-	-	-	-	-	3.000.000	-
TOTAL GENERAL PARA LA AYUDA DESTINADA A LOS PROGRAMAS	-	-	-	-	-	-	-	51.250.871	-
Presupuesto de los servicios de ejecución	-	-	-	-	-	-	-	4.225.400	-
Presupuesto de gastos administrativos (para 1964)	-	-	-	-	-	-	-	2.321.400	-
Presupuesto de los servicios de ejecución	-	-	-	-	-	-	-	2.588.950	-
Presupuesto de gastos administrativos (primer semestre de 1965)	-	-	-	-	-	-	-	1.148.650	-
GRAN TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	61.335.271	-

a/ En el cuadro 1 aparece un resumen de las obligaciones aprobadas en 1964.

b/ Incluye lucha contra la bilharziasis, 258.570 dólares; lucha contra la filariasis, 28.000 dólares; lucha contra la micosis, 23.000 dólares; producción de vacunas contra la viruela, 6.800 dólares.

c/ 200.000 dólares para ayudar en la planificación nacional y preparación de proyectos; 283.000 dólares para seminarios en la región de Asia y en Bellagio sobre planificación en favor de la infancia y la juventud, para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social; y 60.000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.

ANEXO IV (continuación)

Cuadro 3

Asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964
(Período de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia) y
asignaciones reintegradas, por países
(en dólares de los EE.UU.)

	Medidas adoptadas por la Junta			
	<u>Asignaciones aprobadas</u>		Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	Asignaciones reintegradas <u>c/</u>
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>		
I. AFRICA	7.695.711	1.704	(70.251)	86.526
II. ASIA ORIENTAL Y PAKISTAN	9.453.278	4.762	231.591	14.377
III. ASIA CENTROMERIDIONAL	8.460.200	---	(208.248)	---
IV. MEDITERRANEO ORIENTAL	5.744.226	424.000	(57.869)	257.959
V. EUROPA	757.576	---	(67.426)	804
VI. AMERICA	13.592.380	224.000	(260.179)	152.554
VII. ASISTENCIA QUE BENE- FICIA A MAS DE UNA REGION	4.868.000	25.034 ^{a/}	432.382	---
TOTAL (I-VII)	50.571.371	679.500	---	512.220
VIII. OTRAS FORMAS DE ASISTENCIA: Servicios de ejecución		6.614.350		179.598
IX. ADMINISTRACION		<u>3.470.050</u>		<u>125.358</u>
TOTAL (VIII-IX)		10.084.400		304.956
TOTAL GENERAL		61.335.271		817.176
I. AFRICA				
Africa Occidental				
Francesa <u>d/</u>	---	---	---	575
Alto Volta	76.506	---	(4.984)	---
Argelia	627.000	---	15.343	5.734
Basutolandia	71.200	---	5.698	---

ANEXO IV (continuación)Cuadro 3 (continuación)

Medidas adoptadas por la Junta				
<u>Asignaciones aprobadas</u>				
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>	Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	Asignaciones reintegradas <u>c/</u>
AFRICA (<u>continuación</u>)				
Burundi	50.000	---	1.155	---
Camerún	94.000	---	(6.500)	24.488
Congo (Brazzaville)	157.600	---	2.091	---
Congo (Leopoldville)	549.000	---	2.801	---
Costa de Marfil	167.332	---	(17.180)	---
Chad	82.200	---	4.992	---
Dahomey	58.000	---	1.262	---
Gabón	128.700	---	1.566	---
Gambia	15.000	---	106	---
Ghana	261.000	---	(16.008)	---
Guinea	---	---	(11.783)	---
Isla Mauricio	73.000	---	2.449	---
Islas Comores	34.000	---	(697)	---
Islas Seychelles	11.000	---	1.543	---
Kenia	698.100	---	9.294	---
Liberia	18.600	---	(2.946)	---
Madagascar	236.000	---	(4.124)	---
Malí	398.187	---	(4.614)	---
Marruecos	657.000	---	(11.048)	24.435
Mauritania	185.387	---	(5.522)	---
Níger	159.407	---	(512)	---
Nigeria	700.200	---	(48.599)	25.000
Nyasalandia <u>e/</u>	48.000	---	851	---
República Centroafricana	61.800	---	5.138	---
Rhodesia del Norte	85.000	---	---	---
Rhodesia del Norte, Nyasalandia,				
Rhodesia del Sur <u>e/</u>	104.000	---	(199)	---
Rwanda	108.000	---	1.364	---
Santa Helena	---	---	(200)	---
Senegal	236.600	---	513	---
Sierra Leona	48.000	---	(3.536)	---
Swazilandia	95.200	---	(2.723)	---
Tanganyika <u>f/</u>	322.000	---	13.827	---
Togo	35.542	---	(2.144)	---
Túnez	459.200	---	(13.708)	---
Uganda	136.000	---	7.990	---

ANEXO IV (continuación)

Cuadro 3 (continuación)

Medidas adoptadas por la Junta				
Asignaciones aprobadas				
Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>	Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	Asignaciones reintegradas <u>c/</u>	
AFRICA (<u>continuación</u>)				
Zanzíbar <u>f/</u>	107.000	---	6.286	---
Proyectos regionales:				
Suministro de medicamentos con carácter urgente para el tratamiento de la meningitis cerebroespinal	---	1.704	1.234	---
Personal de la FAO para los proyectos	118.950	---	---	---
Seminario de capacitación en nutrición	---	---	---	6.294
Formación en pediatría (Africa Oriental)	47.000	---	445	---
Formación complementaria en enfermería	34.000	---	---	---
Seminario de salud pública (Dakar)	20.000	---	---	---
Formación de agentes de divulgación agrícola	39.000	---	---	---
Formación de personal para los servicios sociales y desarrollo de la comunidad (Africa Oriental)	82.000	---	----	---
Formación en nutrición, agricultura y economía doméstica	---	---	828	---
TOTAL	7.695.711	1.704	(70.251)	86.526
II. ASIA ORIENTAL Y PAKISTAN				
Birmania	655.476	---	28.692	---
Camboya	185.974	---	2.267	---
		-182-		/...

ANEXO IV (continuación)

Cuadro 3 (continuación)

Medidas adoptadas por la Junta				
Asignaciones aprobadas				
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente a/	Redistribución de los gastos de transporte b/	Asignaciones reintegradas c/
ASIA ORIENTAL Y				
PAKISTAN (continuación)				
China	1.024.555	---	(20.625)	---
Filipinas	756.249	---	88.212	464
Hong Kong	---	---	(1.338)	---
Indonesia	1.948.226	---	213.591	---
Islas Salomón	---	---	79	---
Japón	---	---	15.573	---
Laos	33.244	---	(650)	---
Malasia	234.500	---	1.901	---
Pakistán	2.599.861	---	(80.004)	---
República de Corea	336.000	4.762	3.956	---
República de				
Viet-Nam	541.032	---	11.602	---
Samoa Occidental	28.000	---	(72)	---
Tailandia	887.161	---	(21.439)	---
Tonga	43.000	---	(433)	---
Proyectos regionales:				
Instituto Asiático				
de Desarrollo				
Económico y Social				
y seminario sobre				
planificación	90.000	---	---	---
Manual de nutrición	15.000	---	---	---
Seminario de				
nutrición	---	---	---	13.913
Territorios de las				
Islas del Pacífico	75.000	---	(5.919)	---
TOTAL	9.453.278	4.762	231.591	14.377
III. ASIA CENTRO-				
MERIDIONAL				
Afganistán	594.500	---	29.979	---
Ceilán	128.000	---	(11.509)	---
India	7.711.200	---	(226.718)	---
Nepal	26.500	---	---	---
TOTAL	8.460.200	---	(208.248)	---

ANEXO IV (continuación)

Cuadro 3 (continuación)

Medidas adoptadas por la Junta				
Asignaciones aprobadas				
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente a/	Redistribución de los gastos de transporte b/	Asignaciones reintegradas c/
IV. MEDITERRANEO				
ORIENTAL				
Adén	65.000	---	(1.671)	---
Arabia				
Saudita	---	---	270	---
Chipre	68.000	---	540	---
Etiopía	625.392	---	4.450	31.564
Irak	707.000	---	18.247	---
Irán	1.761.000	---	(40.933)	154.439
Israel	---	---	(5.502)	---
Jordania	124.381	424.000	1.230	---
Líbano	33.000	---	(661)	---
Libia	89.608	---	(9.988)	47.535
República				
Arabe				
Unida	655.400	---	(21.862)	14.978
Siria	54.000	---	(6.549)	---
Somalia	326.388	---	(4.224)	---
Sudán	297.000	---	(1.323)	---
Turquía	894.650	---	12.110	9.443
Yemen	43.407	---	(2.003)	---
TOTAL	5.744.226	424.000	(57.869)	257.959
V. EUROPA				
España	173.218	---	(9.154)	125
Grecia	165.200	---	(16.854)	---
Italia	---	---	1.065	---
Malta	33.000	---	---	---
Polonia	208.728	---	(6.196)	679
Yugoslavia	177.430	---	(36.287)	---
TOTAL	757.576	---	(67.426)	804
VI. AMERICA				
Argentina	378.000	---	(5.675)	---
Bolivia	209.000	---	(8.578)	---
Brasil	2.716.200	---	(64.321)	18.160
Colombia	865.600	---	(5.926)	---
Costa Rica	368.300	---	3.212	---
Cuba	125.000	105.000	(4.149)	---

ANEXO IV (continuación)Cuadro 3 (continuación)

Medidas adoptadas por la Junta				
<u>Asignaciones aprobadas</u>				
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>	Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	Asignaciones reintegradas <u>c/</u>
AMERICA (<u>continuación</u>)				
Chile	512.000	---	(34.634)	120.000
Ecuador	381.200	---	(8.138)	---
El Salvador	560.000	---	634	---
Guatemala	544.480	---	(16.829)	---
Guayana Británica	56.000	---	(992)	7.384
Haití	629.000	23.000	(3.329)	---
Honduras	229.000	---	(10.068)	---
Honduras Británica	---	---	(2.038)	---
Jamaica	113.000	---	(8.025)	---
México	2.636.000	---	(47.331)	599
Nicaragua	670.000	---	3.981	---
Panamá	212.800	---	(5.907)	---
Paraguay	262.600	---	(20.844)	---
Perú	649.000	---	(36.515)	6.284
República Dominicana	236.000	---	(316)	---
Surinam	32.000	---	7.169	---
Trinidad y Tabago	---	16.800	(4.517)	---
Uruguay	150.000	4.200	1.526	---
Venezuela	241.000	---	1.739	---
Territorios				
Británicos del				
Caribe:				
Antigua	---	---	2.418	---
Barbada	---	---	(2.348)	---
Dominica	---	---	(1.621)	---
Granada	24.000	---	1.894	127
Montserrat	---	---	(2.838)	---
San Cristóbal	4.800	---	4.943	---
Santa Lucía	57.000	---	4.226	---
San Vicente	---	---	1.686	---
Islas Turcas y				
Caicos	---	---	1.229	---
Proyectos regionales:				
Personal de la FAO				
para los				
proyectos	131.400	---	---	---

ANEXO IV (continuación)Cuadro 3 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta			
	Asignaciones aprobadas			
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>	Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	Asignaciones reintegradas <u>c/</u>
<u>AMERICA (continuación)</u>				
Formación de personal para los servicios de sanidad (Indias Occidentales y región del Caribe)	40.000	---	---	---
Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social	173.000	---	---	---
Manual de nutrición	10.000	---	---	---
Capacitación en nutrición: agentes de divulgación agrícola	173.000	---	132	---
Capacitación en nutrición: INCAP	156.000	---	(118)	---
Capacitación en nutrición: economía doméstica (Santiago)	---	---	(70)	---
Capacitación en pediatría	21.000	---	---	---
Seminario sobre yodización de la sal	20.000	---	---	---
Seminario sobre bienestar social	6.000	---	---	---
Capacitación: inspectores sanitarios	---	---	159	---
Caribe, ayuda de carácter urgente	---	75.000	---	---
TOTAL	13.592.380	224.000	(260.179)	152.554

Cuadro 3 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta			
	Asignaciones aprobadas			Asignaciones reintegradas <u>c/</u>
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>	Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	
VII. ASISTENCIA QUE BENEFICIA A MAS DE UNA REGION				
Estudios superiores de nutrición aplicada y economía alimentaria (Francia/Senegal)	104.000	---	---	---
Formación superior en nutrición y bromatología (Londres e Ibadán)	276.000	---	---	---
Instituto Panin-dio de Higiene y Sanidad (becas)	68.000	---	---	---
Planificación nacional y preparación de proyectos	200.000	---	---	---
Centro Internacional de la Infancia	800.000	---	---	---
Capacitación en Pediatría (Londres)	50.000	---	---	---
Seminario sobre planificación (Lago de Como)	20.000	---	---	---
Investigación, ensayo y elaboración de alimentos ricos en proteínas	290.000	---	---	---
Asignaciones globales:				
Personal internacional para los proyectos, gastos impre-vistos	60.000	---	---	---

ANEXO IV (continuación)Cuadro 3 (continuación)

	Medidas adoptadas por la Junta			
	Asignaciones aprobadas			Asignaciones reintegradas <u>c/</u>
	Ayuda de carácter duradero	Ayuda de carácter urgente <u>a/</u>	Redistribución de los gastos de transporte <u>b/</u>	
VII. ASISTENCIA QUE BENEFICIA A MAS DE UNA REGION (<u>continuación</u>)				
Ayuda de carácter urgente	---	25.034	---	---
Gastos de transporte	3.000.000	---	432.382	---
TOTAL	4.868.000	25.034	432.382	---

a/ Incluye asignaciones con cargo a la asignación global de carácter urgente de que se dio cuenta a la Junta Ejecutiva en enero de 1964 (Documento Advance P.306) en la forma siguiente:

Región de Africa	\$ 1.704
República de Corea	4.762
Uruguay	4.200
Zona del Caribe (Cuba)	17.000
Zona del Caribe (Tabago)	2.800

\$30.466

55.500

\$25.034

aprobado conforme al documento Advance P. 306
aumento de la asignación global para gastos de carácter urgente

b/ Véanse los detalles en el documento E/ICEF/P/L.385.

c/ Producto del reintegro de asignaciones anteriores (E/ICEF/P/L.365 y E/ICEF/P/L.465):

Saldos no utilizados de asignaciones anteriormente aprobadas para países:

Servicios de ejecución y gastos administrativos para 1963: \$512.220
304.956
\$817.176

d/ Asignación anterior a la independencia.

e/ Nyasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.

f/ Las asignaciones para la República Unida de Tanganyika y Zanzíbar se hicieron separadamente para Tanganyika y Zanzíbar.

Cuadro 4

Obligaciones^{a/} aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia) por país y por tipo de programa
(en dólares de los EE.UU.)

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																											
NUTRICION																											
SERVICIOS DE SANTIDAD b/	Erradi- cación del pa- ludismo	(2)	Lucha contra la tu- bercu- lois/ BCG		(4)	Lucha contra la le- pra	(6)	Otros progra- mas c/	(7)	Alimen- tación infan- til	(9)	Nutrición de la aplicada	(10)	Conser- vación de la leche	Elabora- ción de alimen- tos ricos en proteínas	(12)	Otros progra- mas de nutri- ción	(13)	PROTECCION A LA FAMI- LIA Y AL MEDIO d/	(14)	EDUCACION SIGNAL e/	(16)	FORMA- CION PROFE- SIONAL MAS e/	OTROS PROGRA- MAS e/	TOTAL GENERAL (18)		
			(3)	(5)																							
I. AFRICA																											
Alto Volta	906	-	-	-	57.000	-	-	57.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76.506	
Argelia	236.000	-	-	45.000	-	-	-	45.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	627.000	
Benin	-	-	14.000	-	-	-	-	14.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.200	
Burundi	50.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.000	
Cameroon	33.000	-	-	-	61.000	-	-	61.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94.000	
Congo (Brazzaville)	-	-	-	-	13.000*	-	-	13.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.000	
Congo (Leopoldville)	59.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59.000	
Costa de Marfil	-	-	-	-	110.000	-	-	110.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110.000	
Chad	58.000	-	-	-	29.000*	-	-	29.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87.000	
Debeney	-	-	-	-	4.900	-	-	4.900	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.800	
Gambia	-	-	-	-	17.000*	-	-	17.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17.000	
Gambia	15.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15.000	
Ghana	37.000	-	-	-	30.000*	-	-	30.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67.000	
Islas Mauricio	36.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72.000	
Islas Comores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34.000	
Islas Seychelles	11.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.000	
Kenia	71.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71.000	
Liberia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	171.100	
Madagascar	65.000	-	-	-	48.000*	-	-	48.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	113.000	
Mali	178.187	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	358.187	
Marruecos	158.700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	317.700	
Mauritania	184.397*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	363.397	
Niger	30.607	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61.214	
Nigeria	40.000	-	-	-	141.000*	-	-	141.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	181.000	
Nyasalandia f/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48.000	
República Centroafricana	21.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69.000	
Rodesia del Norte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	171.100	
Rodesia del Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.600	
Nyasalandia f/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.600	
Rwanda	107.000*	-	-	54.000	-	-	-	54.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	277.000	
Senegal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	358.187	
Sierra Leona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	317.700	
Swazilandia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	314.397	
Tanzania g/	74.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	159.407	
Togo	542	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	542	
Tunez	10.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.000	
Uganda	120.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	120.000	
Zambia g/	36.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36.000	
Proyectos regionales: Personal de la FAO para los proyectos Capacitación en pediatría (Africa Oriental) Capacitación comple- mentaria en enfer- mería Seminario sobre salud pública (Universidad de Dakar/Senegal)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
47.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
311.000*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
20.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	

Cuadro 4 (continuación)

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																	
NUTRICION																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	
Lucha																	

Cuadro 4 (continuación)

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES

NUTRICION

Lucha
contrala tu-
bercu-
losis/
BOGErradi-
cación
del pa-
ludismoLucha
contra
el tra-
ma le-
praLucha
contra
la le-
praOtros
progra-
mas c/Alimen-
tación
infan-
tilNutrición
de la
leche
aplicadaConser-
vación
de la
lecheElabora-
ción de
alimentos
ricos en
proteínasOtros
progra-
mas de
nutri-
ciónPROTECCION
A LA FAMI-
LIA Y AL
NIÑO d/

EDUCACION

FORMA-
CION
PROFE-
SIONAL
MAS e/

OTROS

TOTAL
GENERAL

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

(7)

(8)

(9)

(10)

(11)

(12)

(13)

(14)

(15)

(16)

(17)

(18)

VII. ASISTENCIA QUE BENEFICIA

A MAS DE UNA REGION

Estudios superiores de

nutrición y economía

alimentaria (Francia/
Senegal)

Estudios superiores de

nutrición y bromato-

logía (Londres e Ibadán)

Instituto Pasteur de

Higiene y Sanidad

(becas)

Centro Internacional de

la Infancia

Formación en pediatría

(Londres)

Planificación nacional

y preparación de

proyectos

Seminario sobre plani-

ficación, Lago de Como

Investigación, ensayo y

elaboración de alimen-

tos ricos en proteínas

Asignación Global:

Personal internacional

para los proyectos,

gastos imprevistos

Total interregional

TOTAL PARA LA AYUDA

DE CARACTER DURADERO

TOTAL

GASTOS DE TRANSPORTE

TOTAL GENERAL PARA LA AYUDA

DESTINADA A LOS PROGRAMAS

En todos los casos se aprobó una asignación igual al total de la obligación excepto cuando la suma está señalada con un asterisco (*). El asterisco indica que se aprobó una asignación

equivalente a parte de la obligación y que el resto será objeto de una asignación ulterior.

Incluye saneamiento del medio, 3,485,600 dólares; niños impedidos, 115,699 dólares; producción de vacunas, 97,200 dólares; e inmunización, 19,600 dólares.

Incluye lucha contra la bilharziasis, 293,570 dólares; lucha contra la filariasis, 28,000 dólares; lucha contra la micosis, 23,000 dólares; producción de vacuna contra la viruela, 6,800 dólares;

lucha contra el plan y las enfermedades venéreas, 51,218 dólares; y lucha contra varias enfermedades, 53,100 dólares.

Incluye servicios sociales, 616,722 dólares; piscicultura y economía doméstica 204,000 dólares; desarrollo de la comunidad, 114,110 dólares; y proyectos urbanos, 111,000 dólares.

200,000 dólares para ayudar en la planificación nacional y preparación de proyectos; 283,000 dólares para seminarios en la región de Asia y en Beligio sobre la planificación en favor de la

infancia y la juventud y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social; y 60,000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.

Nyasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malaui, el 6 de julio de 1964.

Las asignaciones para la República Unida de Tuganyika y Zanzibar se hicieron separadamente para Tuganyika y Zanzibar.

En todos los casos se aprobó una asignación igual al total de la obligación excepto cuando la suma está señalada con un asterisco (*). El asterisco indica que se aprobó una asignación

equivalente a parte de la obligación y que el resto será objeto de una asignación ulterior.

Incluye saneamiento del medio, 3,485,600 dólares; niños impedidos, 115,699 dólares; producción de vacunas, 97,200 dólares; e inmunización, 19,600 dólares.

Incluye lucha contra la bilharziasis, 293,570 dólares; lucha contra la filariasis, 28,000 dólares; lucha contra la micosis, 23,000 dólares; producción de vacuna contra la viruela, 6,800 dólares;

lucha contra el plan y las enfermedades venéreas, 51,218 dólares; y lucha contra varias enfermedades, 53,100 dólares.

Incluye servicios sociales, 616,722 dólares; piscicultura y economía doméstica 204,000 dólares; desarrollo de la comunidad, 114,110 dólares; y proyectos urbanos, 111,000 dólares.

200,000 dólares para ayudar en la planificación nacional y preparación de proyectos; 283,000 dólares para seminarios en la región de Asia y en Beligio sobre la planificación en favor de la

infancia y la juventud y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social; y 60,000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.

Nyasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malaui, el 6 de julio de 1964.

Las asignaciones para la República Unida de Tuganyika y Zanzibar se hicieron separadamente para Tuganyika y Zanzibar.

Cuadro 5

Asignaciones/ aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia) por país y por tipo de programa
(en dólares de los EE.UU.)

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES																		
NUTRICION																		
SERVICIOS DE SANTIDAD b/	Erradi- cación del pa- ludismo	Lucha contra la tu- bercu- losis/ BCG	Lucha contra el tra- coma	Lucha la le- pra	Otros progra- mas c/	Total parcial	Alimen- tación infan- til	Nutrición de la aplicada leche	Conser- vación de la proteínas	Elabora- ción de alimentos ricos en proteínas	Otros progra- mas de nutri- ción	Total parcial	PROTECCION A LA FAMI- LIA Y AL NIÑO d/	EDUCACION SIONAL	FORMA- CION PROFE- SIONAL	OTROS PROGRA- MAS e/	TOTAL GENERAL	
																		(1)
I. AFRICA																		
Alto Volta	906	-	-	-	57.000	-	-	-	-	-	-	-	-	18.600	-	-	-	76.506
Argelia	236.000	-	-	45.000	-	-	45.000	-	-	-	-	-	-	346.000	-	-	-	627.000
Benin	50.000	-	14.000	-	-	-	-	57.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71.200
Burundi	33.000	-	-	-	61.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94.000
Camerun	-	-	-	-	1.000	-	1.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	157.600
Congo (Brazzaville)	59.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101.600	-	-	-	549.000
Congo (Leopoldville)	-	-	-	110.000	-	-	110.000	-	-	-	-	-	-	453.000	-	-	-	167.332
Costa de Marfil	58.000	-	-	-	5.000	-	5.000	-	37.800	-	-	-	37.800	19.532	-	-	-	82.200
Chad	-	-	-	4.900	-	-	4.900	-	19.200	-	-	-	19.200	-	-	-	-	58.000
Dehoney	-	-	-	2.500	-	53.100	2.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128.700
Gabón	-	-	-	-	-	-	-	-	76.800	-	-	-	76.800	-	-	-	-	15.000
Gambia	15.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	261.000
Ghana	37.000	-	-	8.000	-	-	8.000	-	29.000	-	-	-	29.000	-	-	-	-	73.000
Isla Mauricio	38.000	-	-	-	-	-	-	-	35.000	-	-	-	35.000	-	-	-	-	34.000
Islas Comores	-	-	-	-	-	-	-	-	34.000	-	-	-	34.000	-	-	-	-	11.000
Islas Seychelles	11.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	698.100
Kenia	144.000	-	101.000	-	-	-	101.000	-	167.000	217.100	-	-	384.100	69.000	-	-	-	18.600
Liberia	-	-	-	-	-	-	-	-	18.600	-	-	-	18.600	-	-	-	-	236.000
Madagascar	65.000	-	-	-	26.000	-	26.000	-	-	-	-	-	-	100.000	-	-	-	398.187
Mali	178.187	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	220.000	-	-	-	657.000
Marruecos	442.000	-	-	-	-	-	-	-	124.600	-	-	-	124.600	-	-	-	-	185.387
Mauritania	55.387	-	-	-	-	-	-	-	130.000	-	-	-	130.000	-	-	-	-	159.407
Níger	30.607	-	-	-	-	-	-	-	94.800	-	-	-	94.800	-	-	-	-	700.200
Nigeria	146.400	-	-	-	35.500	41.000	76.500	-	57.700	-	-	-	57.700	18.600	-	-	-	48.000
Nyasalandia f/	-	-	-	-	-	-	-	-	48.000	-	-	-	48.000	-	-	-	-	61.800
República del Norte	21.000	-	-	-	3.000	-	3.000	-	37.800	-	-	-	37.800	-	-	-	-	85.000
Rhodesia del Norte,	-	-	-	-	-	-	-	-	85.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rhodesia del Sur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rwanda	54.000	-	54.000	-	-	-	54.000	-	-	-	-	-	104.000	-	-	-	-	104.000
Senegal	47.600	-	-	-	-	-	-	-	69.000	-	-	-	69.000	55.000	-	-	-	108.000
Sierra Leona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65.000	-	134.000	55.000	-	-	-	296.600
Svazilandia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48.000	-	-	-	48.000
Tanganyika E/	74.000	-	-	-	-	-	-	-	95.200	-	-	-	95.200	-	-	-	-	95.200
Togo	542	-	-	-	-	-	-	-	61.000	107.000	-	-	168.000	80.000	-	-	-	322.000
Túnez	100.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35.000	-	-	-	-	35.542
Uganda	120.000	-	-	-	16.000	-	16.000	-	-	-	-	-	-	39.000	-	-	-	459.200
Zanzibar E/	36.000	71.000	-	-	-	-	71.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	136.000
Proyectos regionales:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	107.000
Personal de la FAO	-	-	-	-	-	-	-	-	118.950	-	-	-	118.950	-	-	-	-	118.950
Capacitación en	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pediatría	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(África Oriental)	47.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Formación complementa-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ria en enfermería	34.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47.000
Seminario de salud	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pública (Universidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
de Dakar/Senegal)	20.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capacitación de agentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
de divulgación agri-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
cola (África Oriental)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.000
Formación de personal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
para los servicios	-	-	-	-	-	-	-	-	39.000	-	-	-	39.000	-	-	-	-	39.000
sociales y desarrollo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
de la comunidad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(África Oriental)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total para la región	2.153.629	71.000	169.000	45.000	329.900	94.100	709.000	-	1.480.650	324.100	65.000	-	1.869.750	642.132	2.001.000	320.200	-	82.000
																		7.695.711

Cuadro 5 (continuación)

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES										NUTRICION							
SERVICIOS DE SANIDAD b/	Eradicación del paludismo	Lucha contra la tuberculosis/BCG	Lucha contra el tifo	Lucha contra la lepra	Otros programas e/	Total parcial	Alimentación infantil	Nutrición aplicada	Conservación de la leche	Elaboración de alimentos ricos en proteínas	Otros programas más de nutrición	Total parcial	PROTECCIÓN A LA FAMILIA Y AL NIÑO g/	EDUCACION	FORMACIÓN PROFESIONAL	OTROS PROGRAMAS e/	TOTAL GENERAL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
II. ASIA ORIENTAL Y PAKISTAN																	
Birmania	397.476	89.000	-	123.000	-	212.000	-	-	-	-	-	-	-	46.000	-	-	655.476
Camboya	59.974	-	-	-	10.000	10.000	-	-	-	-	-	-	-	116.000	-	-	185.974
China	130.955	13.000	745.000	-	-	758.000	-	-	-	-	80.000	80.000	37.000	18.600	-	-	1.024.555
Filipinas	483.000	58.000	-	-	570	589.070	10.879	9.500	-	-	-	20.179	75.000	134.600	-	-	1.756.289
Indonesia	976.226	53.000	106.000	-	-	1.085.226	-	231.000	-	-	-	231.000	-	592.000	-	-	1.946.226
Laos	35.244	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35.244	-	-	35.244
Malasia	117.500	117.000	-	-	-	234.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	234.500
Pakistán	1.656.461	551.000	-	-	-	2.207.461	-	48.000	183.000	-	-	231.000	89.400	147.000	69.000	-	2.599.861
República de Corea	142.000	165.000	-	29.000	-	336.000	-	23.000	-	-	-	23.000	-	162.000	-	-	541.032
República de Viet-Nam	252.032	85.000	-	21.000	-	358.032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	358.032
Sinca Occidental	248.161	-	37.000	113.000	-	398.161	-	15.000	-	-	-	15.000	72.000	302.000	-	-	887.161
Tailandia	43.000	-	-	-	-	43.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43.000
Tonga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Proyecto regional: Instituto Asiático de Planificación Económica y Social	-	-	-	-	-	-	-	15.000	-	-	-	15.000	-	-	-	90.000	90.000
Manual de nutrición	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15.000
Territorios de las Islas del Pacífico	75.000	-	-	-	-	75.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75.000
Total para la región	4.700.029	521.000	570.500	782.000	286.000	3.870.219	10.879	341.500	183.000	-	80.000	615.179	273.400	1.507.600	69.000	90.000	9.453.278
III. ASIA CENTROMEDIOCCIDENTAL																	
Argenstina	276.000	148.000	-	-	-	424.000	-	-	-	-	-	-	-	170.500	-	-	594.500
Ceila	64.000	27.000	-	-	-	91.000	-	37.000	-	-	-	37.000	-	-	-	-	128.000
India	2.422.200	851.000	523.000	116.000	6.800	3.918.000	-	2.493.200	901.000	120.000	100.000	3.614.200	-	-	178.000	-	7.711.200
Nepal	26.500	-	-	-	-	26.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.500
Total para la región	2.788.700	148.000	878.000	523.000	6.800	4.246.500	-	2.530.200	901.000	120.000	100.000	3.651.200	-	170.500	178.000	-	8.460.200
IV. MEDITERRANEO ORIENTAL																	
Adén	22.000	-	-	-	-	22.000	-	-	-	-	-	-	-	43.000	-	-	65.000
Chile	16.000	-	-	-	-	16.000	-	-	-	-	-	-	-	52.000	-	-	68.000
Etiopía	150.295	65.000	70.297	-	-	285.592	-	-	42.800	-	-	42.800	55.000	242.000	-	-	625.392
Irak	-	473.000	-	-	-	473.000	-	-	-	-	-	-	31.000	234.000	-	-	707.000
Irán	-	1.730.000	-	-	-	1.730.000	-	-	-	-	-	-	30.000	-	-	-	1.760.000
Jordania	5.281	34.000	-	-	-	39.281	-	55.000	-	-	-	55.000	-	-	-	-	124.281
Líbano	33.000	-	-	-	-	33.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.000
Libia	668	-	-	-	-	668	-	-	-	-	-	-	47.000	42.000	-	-	89.668
República Árabe Unida	363.000	-	-	-	258.000	621.000	-	34.400	-	-	-	34.400	-	-	-	-	655.400
Siria	54.000	54.000	-	-	-	108.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	108.000
Somalia	149.388	-	-	-	-	149.388	-	-	-	-	-	-	-	124.000	-	-	273.388
Sudán	23.000	53.000	-	-	-	76.000	-	-	-	-	-	-	-	191.000	72.000	-	297.000
Turquía	238.000	296.000	81.000	29.000	-	644.000	-	124.650	-	-	-	124.650	52.000	-	-	-	894.650
Yemen	407	-	-	-	-	407	-	19.000	-	-	-	19.000	-	24.000	-	-	43.407
Total para la región	1.001.079	2.387.000	199.000	155.297	29.000	3.671.376	-	223.050	42.800	-	-	275.850	215.000	952.000	72.000	-	5.744.226

Cuadro 5 (continuación)

LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES										NUTRICION							FORMA- CION PROTE- SIONAL		OTROS PROGRA- MAS s/		TOTAL GENERAL
SERVICIOS DE SANTIDAD b/	Erradi- cion del pa- ludismo	Lucha contra bercu- losis/ BCG	Lucha el tra- coma	Lucha contra la le- pra	Otros progra- mas s/	Total parcial	Alimen- tacion infan- til	Nutricion aplicada	Conser- vacion de la leche	Elabora- cion de alimen- tos ricos en nutri- ciones	Otros progra- mas de nutri- cion	Total parcial	PROTECCION A LA FAMI- LIA Y AL NIÑO s/	EDUCACION	(15)	(16)	(17)	(18)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)				
V. EUROPA																					
España	-	-	-	-	218	218	-	-	173.000	-	-	173.000	-	-	-	-	-	173.218			
Grecia	64.000	-	-	-	-	-	-	-	101.200	-	-	101.200	-	-	-	-	-	165.200			
Malta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.000	-	-	33.000			
Polonia	728	-	-	-	-	-	-	-	208.000	-	-	208.000	-	-	-	-	-	208.728			
Yugoslavia	2.430	-	-	-	23.000	23.000	-	-	-	152.000	-	152.000	-	-	-	-	-	177.430			
Total para la región	67.158	-	-	-	23.218	23.218	-	-	482.200	152.000	-	634.200	-	-	33.000	-	-	757.576			
VI. AMERICA																					
Argentina	206.000	172.000	-	-	-	172.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	378.000			
Bolivia	-	90.000	-	-	-	90.000	-	-	-	-	-	-	-	119.000	-	-	-	209.000			
Brasil	1.998.000	-	80.000	-	-	80.000	-	-	-	-	-	-	-	447.800	-	-	-	2.078.800			
Colombia	575.000	292.000	-	-	-	292.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	865.000			
Costa Rica	197.000	42.000	73.000	-	-	115.000	-	38.400	25.000	82.000	-	155.600	45.000	-	9.300	-	-	368.500			
Cuba	-	125.000	-	-	-	125.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125.000			
Chile	464.000	-	-	-	-	-	-	16.000	-	-	-	16.000	32.000	-	-	-	-	512.000			
Ecuador	21.500	336.000	-	-	-	336.000	-	23.700	-	-	-	23.700	-	-	-	-	-	381.200			
El Salvador	67.000	379.000	61.000	-	-	440.000	-	53.000	-	-	-	53.000	-	-	-	-	-	560.000			
Guatemala	64.000	407.000	1.480	-	-	408.480	-	-	-	-	-	-	-	72.000	-	-	-	544.480			
Guayana Británica	-	6.000	-	-	-	6.000	-	-	50.000	-	-	50.000	-	-	-	-	-	56.000			
Haití	-	546.000	-	-	-	546.000	-	-	-	-	-	-	-	37.000	46.000	-	-	629.000			
Honduras	-	155.000	-	-	-	155.000	-	-	-	-	-	-	-	74.000	-	-	-	229.000			
Jamaica	113.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	113.000			
México	256.000	2.325.000	55.000	-	-	2.380.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.636.000			
Nicaragua	80.800	467.000	83.200	-	-	590.200	-	39.000	-	-	-	39.000	-	-	-	-	-	670.000			
Panamá	-	208.000	-	-	-	208.000	-	4.800	-	-	-	4.800	-	-	-	-	-	212.800			
Paraguay	194.000	-	50.000	-	-	50.000	-	18.600	-	-	-	18.600	-	-	-	-	-	262.600			
Perú	268.000	278.000	-	-	-	278.000	-	66.000	-	-	-	66.000	-	37.000	-	-	-	649.000			
República Dominicana	39.000	152.000	-	-	-	152.000	-	-	-	-	-	-	-	-	45.000	-	-	236.000			
Surinam	-	32.000	-	-	-	32.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.000			
Uruguay	150.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150.000			
Venezuela	241.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	241.000			
Territorios Británicos del Caribe:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Granada	24.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24.000			
San Cristóbal	-	-	-	-	-	-	-	4.800	-	-	-	4.800	-	-	-	-	-	4.800			
Santa Lucía	57.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57.000			
Proyectos regionales:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Personal de la FAO para los proyectos	-	-	-	-	-	-	-	131.400	-	-	-	131.400	-	-	-	-	-	131.400			
Formación de personal para los servicios de sanidad (Indias Occidentales y zona del Caribe)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Instituto Latinoame- ricano de Planifi- cación Económica y Social	40.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40.000			
Manual de nutrición	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Capacitación en nutri- ción: agentes de di- vulgación agrícola	-	-	-	-	-	-	-	10.000	-	-	-	10.000	-	-	-	173.000	-	173.000			
Capacitación en nutri- ción: INCAP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.000			
Capacitación en pediatría	21.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	173.000			
Seminario sobre yodi- nización de la sal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	156.000			
Seminario sobre bie- nestar social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.000			
Total para la región	4.876.300	5.972.000	403.680	-	-	6.375.680	-	890.300	75.000	82.000	20.000	1.067.300	213.000	786.800	100.300	173.000	-	13.592.360			

a/ Véase también el cuadro 4 del anexo IV: obligaciones aprobadas para 1964.
b/ Incluye susumiento del medio, 2.591.000 dólares; niños impedidos, 115.699 dólares; producción de vacunas, 97.200 dólares; e inmunización, 19.600 dólares.
c/ Incluye lucha contra la bilharziasis, 298.570 dólares; lucha contra la filariasis, 28.000 dólares; lucha contra la micosis, 23.000 dólares; producción de vacuna contra la viruela, 6.800 dólares; lucha contra el plan y las enfermedades venéreas, 51.218 dólares; y lucha contra varias enfermedades, 53.100 dólares.
d/ Incluye servicios sociales, 894.422 dólares; puercultura y economía doméstica, 284.000 dólares; desarrollo de la comunidad, 114.110 dólares; y proyectos urbanos, 111.000 dólares.
e/ 200.000 dólares para ayudar en la planificación nacional y la preparación de proyectos; 285.000 dólares para los seminarios en la región de Asia y en el lago de Como sobre planificación en favor de la infancia y la juventud, y para prestar asistencia al Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social; y 60.000 dólares para financiar gastos imprevistos de asistencia técnica.
f/ Nyasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.
g/ Las asignaciones para la República Unida de Tanguyika y Zanzibar se hicieron separadamente para Tanguyika y Zanzibar.

	Obligación total Fecha	Suma a/	Total asignado con anteriori- dad al período de junio de 1964	Asignaciones hechas en el período de sesiones de junio de 1964	Saldo al fina- lizar el perío- do de sesiones de junio de 1964	Probables asignaciones futuras con cargo al saldo pendiente		
						1965	1966	1967
SERVICIOS DE SANIDAD								
Alto Volta	Dic. 1962	230,0	139,0	-	91,0	46,0		
Argentina	Junio 1962	136,0	80,0	43,0	13,0	13,0	45,0	
Brasil	Enero 1964	1.066,5	503,5	-	563,0	325,0	238,0	
Brasil	Junio 1962	227,0	178,0	-	49,0	49,0		
Brasil	Junio 1962	115,0	64,0	15,0	36,0	18,0	18,0	
Brasil	Junio 1962- Junio 1964	3.444,0	700,0	1.250,0	1.494,0	797,0	697,0	
Brasil	Junio 1964	21,0	-	8,0	13,0	6,5	6,5	
Cuba	Marzo 1960	167,0	132,0	-	- b/			
Chile	Dic. 1962	350,0	183,0	64,0	103,0	53,0	50,0	
Chile	Junio 1962	220,9	203,0	-	17,9	17,9		
Chile	Enero 1964	710,0	400,0	-	310,0	310,0		
Grecia	Junio 1964	92,0	64,0	-	28,0	28,0		
Honduras	Dic. 1961	171,0	125,0	-	46,0	46,0		
Jamaica	Enero 1964	208,0	113,0	-	95,0	95,0		
Kenia	Junio 1962	415,0	236,0	179,0	-			
Kenia	Junio 1964	100,0	33,0	33,0	67,0	32,0	35,0	
Libania	Dic. 1962	78,5	36,5	-	42,0	42,0		
Malasia	Enero 1964	250,0	58,5	-	191,5	50,0	141,5	
Malasia	Junio 1964	68,0	-	27,0	41,0	11,0	10,0	20,0
Malasia	Dic. 1962	495,3	212,0	283,3	-			
Marruecos	Junio 1964	184,0	53,0	53,0	129,0	53,0	76,0	50,0
Mauritania	Dic. 1962	367,0	116,0	43,0	208,0	58,0	50,0	
Nigeria	Dic. 1962	162,4	99,0	63,4	-			
Nigeria	Junio 1963	213,0	91,0	-	122,0	42,0	40,0	
Pakistán	Junio 1963	1.681,0	1.147,0	534,0	-			
Paraguay	Dic. 1962	139,0	67,0	72,0	134,0	134,0		
Paraguay	Dic. 1961	634,0	500,0	-	10,6	10,6		
Paraguay	Dic. 1961	144,6	95,0	39,0	-			
República Dominicana	Junio 1964	107,0	-	54,0	53,0	53,0		
Rwanda	Junio 1962	252,6	205,0	47,6	-			
Senegal	Junio 1964	311,0	-	34,0	277,0	37,0	70,0	85,0
Senegal	Junio 1964	63,0	-	21,0	62,0	31,0	31,0	
Región de África	Junio 1961	150,0	100,0	50,0	-			
Región de las Américas	Junio 1961	1.950,0	1.150,0	400,0	400,0			
Proyecto interregional								
Proyecto interregional								

		Total asignado con anterioridad al período de junio de 1964		Asignaciones hechas en el período de sesiones de junio de 1964		Saldo al finalizar el período de sesiones de junio de 1964		Probables asignaciones futuras con cargo al saldo pendiente					
		Obligación total											
		Fecha	Suma s/										
LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES													
Birmania	Lepre	Junio 1964	419,0	-	-	123,0	296,0	90,0	98,0	108,0			
Congo (Brazzaville)	Lepre	Junio 1964	13,0	-	-	1,0	12,0	12,0					
Chad	Lepre	Junio 1964	29,0	-	-	5,0	24,0	24,0					
China	Enfermedades venéreas (Taiwán)	Marzo 1960	44,2	26,0	-	-	18,2	18,2					
China	Tracoma (Taiwán)	Junio 1962	1.785,5	1.352,0	341,0	92,5	92,5	92,5					
Etiopía	Tuberculosis	Dic. 1962	131,1	58,0	65,0	8,1	8,1	8,1					
Etiopía	Tracoma	Junio 1964	117,0	-	59,0	58,0	58,0	58,0					
Filipinas	BOG	Junio 1964	95,0	-	30,0	65,0	65,0	22,0	43,0				
Gabón	Lepre	Junio 1964	17,0	-	2,5	14,5	14,5	14,5					
Ghana	Lepre	Junio 1964	30,0	-	8,0	22,0	22,0	22,0					
Haití	Paludismo	Dic. 1961	1.321,0	1.000,0	228,0	93,0	93,0	93,0					
India	BOG	Junio 1964	200,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0					
India	Lepre	Enero 1961-											
		Junio 1964	393,6	184,6	116,0	93,0	93,0	93,0					
Madagascar	Lepre	Junio 1964	48,0	-	26,0	22,0	22,0	22,0					
Malasia	Paludismo (Sabah)	Junio 1961	428,0	307,0	83,0	38,0	38,0	38,0					
Malasia	Paludismo (Saravak)	Junio 1964	96,0	-	34,0	62,0	62,0	24,0	20,0	16,0			
Nigeria	Lepre (Región Oriental)	Junio 1964	28,0	-	12,5	15,5	15,5	15,5					
Nigeria	Lepre (Región Occidental)	Junio 1964	14,0	-	-	14,0	14,0	14,0					
Nigeria	Lepre (Región Septentrional)	Junio 1964	99,0	-	23,05	76,0	76,0	76,0					
República Árabe Unida	Bilharziasis	Enero 1964	393,0	258,0	-	135,0	135,0	135,0					
República Centroafricana	Lepre	Junio 1964	28,0	-	3,0	25,0	25,0	25,0					
Turquía	Tuberculosis	Junio 1964	128,0	-	81,0	47,0	47,0	47,0					
Turquía	Tracoma	Junio 1963	192,0	105,0	74,0	13,0	13,0	13,0					
Uganda	Lepre	Junio 1964	27,0	-	16,0	11,0	11,0	11,0					
NUTRICION													
Africa Oriental	Formación de agentes de divulgación agrícola	Junio 1964	169,0	-	39,0	130,0	130,0	34,0	34,0	34,0	28,0		
Basutolandia	Educación dietética	Junio 1963	110,0	72,0	38,0	-	-	28,4					
Brasil	Nutrición	Junio 1962	91,4	63,0	-	28,4	-	28,4					
Colombia	Educación dietética	Junio 1962	166,2	104,0	62,2	-	-	51,0					
Dahomey	Nutrición aplicada	Junio 1963	148,0	97,0	-	51,0	51,0	51,0					
España	Conservación de la leche	Enero 1964	402,0	173,0	-	229,0	229,0	112,0	117,0				
Ghana	Nutrición/economía doméstica: capacitación	Junio 1964	148,0	-	29,0	119,0	119,0	39,0	27,0	27,0	26,0		
India	Nutrición (toda la India)	Dic. 1961-											
		Junio 1964	7.679,0	2.978,0	1.500,0	3.201,0	3.201,0	2.201,0	1.000,0				
India	Conservación de la leche (Andhra)	Enero 1964	731,0	175,0	200,0	356,0	356,0	356,0					
Kenia	Nutrición/formación de personal para las centrales lecheras	Junio 1963	250,0	88,0	162,0	-	-	-					
Kenia	Conservación de la leche	Junio 1963	211,0	81,0	130,0	-	-	-					

	Obligación total Fecha	Suma a/	Total asignado con anteriori- dad al período de junio de 1964	Asignaciones hechas en el período de sesiones de junio de 1964	Saldo al fina- lizar el perío- do de sesiones de junio de 1964	Posibles asignaciones futuras con cargo al saldo pendiente		
						1965	1966	1967 1968
Madagascar	Junio 1964	164,0	-	45,0	119,0	43,0	39,0	37,0
Nigeria	Junio 1963	169,0	54,0	38,5	76,5	76,5		
Nigeria	Junio 1963	100,0	25,0	-	75,0	38,0	37,0	
Polonia	Junio 1964	600,0	-	208,0	392,0	172,0	118,0	102,0
Región de las Américas	Enero 1964	281,0	156,0	-	125,0	125,0		
Proyecto interregional								
Proyecto interregional	Dic. 1962	613,2	256,0	148,0	209,2	148,0	61,2	
Proyecto interregional	Enero 1964	390,0	290,0	-	100,0	100,0		
Protección a la familia y al niño	Junio 1964	283,0	-	104,0	179,0	93,0	86,0	
Africa Oriental								
Colombia	Junio 1962	160,5	107,0	-	53,5	53,5		
Ghana	Junio 1964	131,0	-	83,0	48,0	48,0		
Hong Kong	Dic. 1962	182,3	100,0	-	82,3	82,3		
Jordania	Junio 1962	95,0	90,2	-	4,8	4,8		
Pakistán	Junio 1963	54,0	23,0	30,0	- d/			
Rodesia del Norte,	Junio 1962	96,7	47,0	49,7	-			
Ruanda y el desarrollo de la comunidad	Junio 1962	212,3	109,0	60,0	43,3	43,3		
Tanganyika	Junio 1963	344,0	138,0	82,0	126,0	126,0		
Educación								
Adén	Junio 1964	83,0	-	43,0	40,0	40,0		
Afganistán	Junio 1963	96,0	-	58,5	37,5	37,5		
Birmania	Junio 1963	510,0	282,0	46,0	182,0	-	182,0	
Bolivia	Dic. 1962	226,0	107,0	119,0	-			
Brasil	Dic. 1962	657,0	549,0	-	108,0	108,0		
Brasil	Enero 1964	392,6	208,6	-	184,0	184,0		
Colombia	Junio 1963	187,0	53,0	-	134,0	121,0	13,0	60,0
Congo (Brazzaville)	Junio 1964	250,0	-	44,0	206,0	61,0	85,0	
China	Junio 1963	500,0	115,0	-	385,0	101,0	284,0	
Cipre	Junio 1964	156,0	-	52,0	104,0	53,0	51,0	
Etiopía	Junio 1964	562,0	-	242,0	320,0	193,0	127,0	
Ghana	Junio 1964	356,0	-	140,0	218,0	100,0	118,0	

Anexo V (continuación)

		Obligación total Fecha	Suma s/	Total asignado con anteriori- dad al período de junio de 1964	Asignaciones hechas en el período de sesiones de junio de 1964	Salde al fina- lizar el perío- do de sesiones de junio de 1964	Probables asignaciones futuras con cargo al saldo pendiente		
							1965	1966	1967 1968
Indonesia	Formación de maestros primarios	Enero 1964	932,0	582,0	-	350,0	350,0		
Irán	Formación de maestros primarios	Dic. 1962	449,0	224,0	-	225,0	112,0	113,0	
Madagascar	Educación y desarrollo rural	Junio 1963	391,0	115,0	100,0	176,0	88,0	88,0	
Nigeria	Educación (Región Septentrional)	Junio 1964	2.420,0	-	340,0	2.080,0	300,0	470,0	740,0
Pakistán	Educación	Junio 1964	344,0	-	147,0	197,0	-	197,0	
Perú	Educación primaria	Dic. 1962	209,0	172,0	37,0	-	60,0		
República de Viet-Nam	Educación	Enero 1964	222,0	162,0	-	60,0			
Somalia	Enseñanza primaria/ Formación de maestros	Junio 1964	320,0	-	124,0	196,0	100,0	96,0	
Sudán	Formación de maestros primarios	Enero 1964	278,0	191,0	-	87,0	87,0		
Tailandia	Educación	Dic. 1962	1.269,3	353,0	302,0	614,3	300,0	314,3	
Túnez	Educación	Dic. 1962	633,5	125,0	-	508,5	150,0	358,5	
FORMACION PROFESIONAL									
India	Formación profesional	Junio 1963	624,0	198,0	178,0	248,0	248,0		
Túnez	Formación profesional	Dic. 1962	770,6	577,0	-	193,6	193,6		
GASTOS DE TRANSPORTE				-	3.000,0	4.117,5	3.503,5	448,0	92,0
TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS PARA PRESTAR AYUDA A LOS PROGRAMAS				19.463,9	12.789,2	22.670,2 ^{a/}	14.291,2	6.133,0	1.243,0
Presupuesto de los servicios de ejecución				54.959,3					
Presupuesto de gastos administrativos				2.112,7	4.501,6	2.389,0	2.389,0		
TOTAL GENERAL DE LAS OBLIGACIONES PENDIENTES				1.160,7	2.309,4	1.148,6	1.148,6		
				22.737,3	19.600,2	26.207,8 ^{a/}	17.828,8	6.133,0	1.243,0

a/ Mientras que las obligaciones para los diversos proyectos aprobados con anterioridad a junio de 1963 incluyan una obligación para pagar los gastos de transporte marítimo, los fondos para gastos de transporte se han comprometido y asignado posteriormente en forma global. En el caso de los proyectos respectivos se han ajustado las cifras a fin de que todos los saldos de las obligaciones contraídas para prestar asistencia a los proyectos pendientes al terminar el período de sesiones de la Junta de junio de 1964 excluyan los gastos de transporte.

b/ El saldo de la obligación (35.000 dólares) no se necesitará, en vista de que la asignación previamente aprobada bastará para satisfacer las necesidades durante el resto del período con respecto al cual se contrajo la obligación inicial.

c/ No se solicitó ninguna asignación en este período de sesiones de la Junta.

d/ El saldo de la obligación (1.000 dólares) no se solicitará, en vista de que la asignación propuesta bastará para satisfacer las necesidades durante el resto del período para el cual se contrajo la obligación inicial.

e/ Las obligaciones respecto de la República Unida de Tanganika y Zanzibar se contrajeron separadamente para Tanganika y Zanzibar.

f/ Nyasalandia obtuvo su independencia, con el nombre de Malawi, el 6 de julio de 1964.

g/ Excluye las obligaciones pendientes por un total de 36.000 dólares que no se necesitarán durante el período para el cual se contrajeron las obligaciones iniciales.

INDICE (continuación)

<u>Capítulo</u>		<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
VI.	REUNION DE LOS COMITES NACIONALES EUROPEOS PRO UNICEF	80-81	30
VII.	REPRESENTACION DEL UNICEF EN LOS COMITES MIXTOS FAO/UNICEF DE NORMAS Y UNICEF/OMS DE POLITICA SANITARIA	82-85	31
	Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria	83	31
	Comité Mixto FAO/UNICEF de Normas	84-85	31
VIII.	CUESTIONES QUE HAN DE SER CONSIDERADAS EN EL PERIODO DE SESIONES DE LA JUNTA DE JUNIO DE 1965	86-94	32

ANEXOS

I.	Representación	
II.	Descripción de los proyectos para los cuales se aprobó ayuda en junio de 1964	
III.	Obligaciones y asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio de 1964	
	Cuadro 1. Asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio de 1964 y asignaciones reintegradas, por países	
	Cuadro 2. Obligaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio de 1964 por país y por tipo de programa	
	Cuadro 3. Asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en junio de 1964 por país y por tipo de programa	
IV.	Obligaciones y asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964	
	Cuadro 1. Resumen de las obligaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (Períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia)	
	Cuadro 2. Resumen de las asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (Períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia)	
	Cuadro 3. Asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (Período de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia) y asignaciones reintegradas, por países	
	Cuadro 4. Obligaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (Períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia) por país y por tipo de programa	
	Cuadro 5. Asignaciones aprobadas por la Junta Ejecutiva en 1964 (Períodos de sesiones de enero y junio y votación por correspondencia) por país y por tipo de programa	
V.	Obligaciones pendientes al finalizar el período de sesiones de la Junta de junio de 1964 y para cubrir las cuales se asignarán fondos en futuros períodos de sesiones	

DONDE SE VENDEN LAS PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS Y LAS DE LA CORTE INTERNACIONAL DE JUSTICIA

AFRICA

CAMERUN: LIBRAIRIE DU PEUPLE AFRICAINE
La Gérante, B.P. 1197, Yaoundé.
DIFFUSION INTERNATIONALE CAMEROUNAISE
DU LIVRE ET DE LA PRESSE, Sangmelima.

CONGO (Leopoldville): INSTITUT POLITIQUE
CONGOLAIS, B.P. 2307, Leopoldville.

ETIOPIA: INTERNATIONAL PRESS AGENCY
P.O. Box 120, Addis Abeba.

GHANA: UNIVERSITY BOOKSHOP
University College of Ghana, Legon, Accra.

KENIA: The E.S.A. BOOKSHOP, Box 30167, Nairobi.

LIBIA: SUDKI EL JERBI (BOOKSELLERS)
P.O. Box 78, Istiklal Street, Benghazi.

MARRUECOS: AUX BELLES IMAGES
281 Avenue Mohammed V, Rabat.

NIGERIA: UNIVERSITY BOOKSHOP (NIGERIA) LTD.
University College, Ibadan.

NYASALANDIA: BOOKERS (NYASALAND) LTD.
Lontyre House, P.O. Box 34, Blantyre.

REPUBLICA ARABE UNIDA:
LIBRAIRIE "LA RENAISSANCE D'EGYPTE"
9 Sh. Adly Pasha, El Cairo.

AL NAHDA EL ARABIA BOOKSHOP
32 Abd-el-Khalek Sarwat St., El Cairo.

RHODESIA DEL NORTE:
J. BELDING, P.O. Box 750, Mufulira.

RHODESIA DEL SUR:
THE BOOK CENTRE, First Street, Salisbury.

SUDAFRICA: VAN SCHAIK'S BOOKSTORE
(PTY) LTD., Church Street, Box 724, Pretoria.

TECHNICAL BOOKS (PTY) LTD., Faraday House,
P.O. Box 2866, 40 St. George's Street, Ciudad del Cabo.

TANGANYIKA: DAR ES SALAAM BOOKSHOP
P.O. Box 9030, Dar es Salaam.

UGANDA: UGANDA BOOKSHOP
P.O. Box 145, Kampala.

AMERICA DEL NORTE

CANADA: THE QUEEN'S PRINTER/L'IMPRIMEUR
DE LA REINE, Ottawa, Ontario.

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA:
SALES SECTION, UNITED NATIONS, Nueva York.

Puerto Rico: PAN AMERICAN BOOK CO.
P.O. Box 3511, San Juan 17
BOOKSTORE, UNIVERSITY OF PUERTO RICO
Rio Piedras.

AMERICA LATINA

ARGENTINA: EDITORIAL SUDAMERICANA, S.A.
Alsina 500, Buenos Aires.

BOLIVIA: LIBRERIA SELECCIONES, Casilla 972, La Paz.
LOS AMIGOS DEL LIBRO
Calle Perú esq. España, Casilla 450, Cochabamba.

BRASIL: LIVRARIA AGIR
Rua Mexico 98-B, Caixa Postal 3291, Rio de Janeiro.

LIVRARIA FREITAS BASTOS, S.A.
Caixa Postal 899, Rio de Janeiro.

LIVRARIA KOSMOS EDITORA
Rua Rosario 135/137, Rio de Janeiro.

COLOMBIA:
LIBRERIA AMERICA, Calle 51 Núm. 49-58, Medellín.

LIBRERIA BUCHHOLZ
Av. Jiménez de Quesada 8-40, Bogotá.

COSTA RICA: IMPRENTA Y LIBRERIA TREJOS
Apartado 1313, San José.

CUBA: CUBARTIMPEX
Apartado postal 6540, La Habana.

CHILE: EDITORIAL DEL PACIFICO, Ahumada 57, Santiago.
LIBRERIA IVENS, Casilla 205, Santiago.

ECUADOR: LIBRERIA IDENTIFICA
Casilla 362, Guayaquil.

LIBRERIA UNIVERSITARIA
García Moreno 739, Quito.

EL SALVADOR: LIBRERIA CULTURAL SALVADOREÑA
2a. Avenida Sur, San Salvador.

MANUEL NAVAS Y CIA.
1a. Avenida Sur 37, San Salvador.

GUATEMALA:
LIBRERIA CERVANTES
5a. Ave. 9-39, Zona 1, Guatemala.

SOCIEDAD ECONOMICA-FINANCIERA
6a. Ave. 14-33, Guatemala.

HAITI: LIBRAIRIE "A LA CARAVELLE", Port-au Prince.

HONDURAS: LIBRERIA PANAMERICANA, Tegucigalpa.

MEXICO: EDITORIAL HERMES, S.A.
Ignacio Mariscal 41, México, D.F.

PANAMA: JOSE MENENDEZ
Agencia Internacional de Publicaciones.
Apartado 2052, Av. BA Sur 21-58, Panamá.

PARAGUAY:
AGENCIA DE LIBRERIAS DE SALVADOR NIZZA
Calle Pte. Franco No. 39-43, Asunción.

PERU: LIBRERIA INTERNACIONAL DEL PERU, S.A.
Casilla 1417, Lima.

LIBRERIA STUDIUM, S.A.
Amargura 939, Apartado 2139, Lima.

REPUBLICA DOMINICANA: LIBRERIA DOMINICANA
Mercedes 49, Santo Domingo.

URUGUAY: LIBRERIA RAFAEL BARRETT
Ramón Anador 4030, Montevideo.

REPRESENTACION DE EDITORIALES, PROF. H. D'ELIA
Plaza Cagancha 1342, 1° piso, Montevideo.

VENEZUELA: LIBRERIA DEL ESTE
Av. Miranda, No. 52, Edif. Galipán, Caracas.

ASIA

BIRMANIA: CURATOR, GOVT. BOOK DEPOT, Rangún.

CAMBOYA: ENTREPRISE KHMER DE LIBRAIRIE
Imprimerie & Papeterie Sari, Phnom-Pehn.

CEILAN: LAKE HOUSE BOOKSHOP
Assoc. Newspapers of Ceylon, P.O. Box 244, Colombo.

COREA (REPUBLICA DE): EUL-YOO PUBLISHING
CO., LTD., 5, 2-KA, Chongno, Seúl.

CHINA: THE WORLD BOOK COMPANY, LTD.
99 Chung Kung Road, 1st Section, Taipei, Taiwan.

THE COMMERCIAL PRESS, LTD.
211 Honan Road, Shanghai.

FILIPINAS:
PHILIPPINE EDUCATION COMPANY, INC.
1104 Castillejos, P.O. Box 620, Quiapo, Manila.

POPULAR BOOKSTORE, 1573 Doroteo José, Manila.

HONG KONG: THE SWINDON BOOK COMPANY
25 Nathan Road, Kowloon.

INDIA: ORIENT LONGMANS
Calcutta, Bombay, Madras, Nueva Delhi, Hyderabad.

OXFORD BOOK & STATIONERY COMPANY
Nueva Delhi y Calcuta.

INDONESIA: PEMBANGUNAN, LTD.
Gunung Sahari 84, Yakarta.

JAPON: MARUZEN COMPANY, LTD.
6 Tori-Nichome, Nihonbashi, Tokio.

PAKISTAN:
THE PAKISTAN CO-OPERATIVE BOOK SOCIETY
Dacca, East Pakistan.

PUBLISHERS UNITED, LTD., Lahore.
THOMAS & THOMAS, Karachi.

SINGAPUR: THE CITY BOOK STORE, LTD.
Collyer Quay.

TAILANDIA: PRAMUAN MIT, LTD.
55 Chakrawat Road, Wat Tuk, Bangkok.

NIBONDH & CO. LTD.
New Road, Sikak Phya Sri, Bangkok.

SUKSAPAN PANIT
Mansion 9, Rajadamnern Avenue, Bangkok.

VIET-NAM (REPUBLICA DE):
LIBRAIRIE-PAPETERIE XUAN THU
185, rue Tu-do, B.P. 283, Saigón.

EUROPA

ALEMANIA (REPUBLICA FEDERAL DE):
R. EISENSCHMIDT
Schwanthaler Str. 59, Frankfurt/Main.

ELWERT UND MEURER
Hauptstrasse 101, Berlin-Schöneberg.

ALEXANDER HORN, Spiegelgasse 9, Wiesbaden.
W. E. SAARBACH, Gertrudenstrasse 30, Köln (1).

AUSTRIA:
GEROLD & COMPANY, Graben 31, Viena, I.

GEORG FROMME & CO., Spengergasse 39, Viena, V.

BELGICA: AGENCE ET MESSAGERIES DE LA
PRESSE, S. A., 14-22, rue du Persil, Bruselas.

BULGARIA: RAZNOIZNOS, I Tzar Assen, Sofia.

CHECOSLOVAQUIA:
ARTIA LTD., 30 ve Smečkách, Praga, 2.

CHIPRE: PAN PUBLISHING HOUSE
10 Alexander the Great Street, Strovolos.

DINAMARCA: ENJAR MUNKSGAARD, LTD.
Nørregade 6, København, K.

ESPAÑA: AGUILAR S. A. DE EDICIONES
Juan Bravo 38, Madrid 6.

LIBRERIA BOSCH, Ronda de la Universidad 11, Barcelona.

LIBRERIA MUNDI-PRENSA, Castelló 37, Madrid.

FINLANDIA: AKATEMINEN KIRJAKAUPPA
2 Keskuskatu, Helsinki.

FRANCIA: EDITIONS A. PEDONE
13, rue Soufflot, París (V°).

GRECIA: KAUFFMANN BOOKSHOP
28 Stadion Street, Atenas.

HUNGRIA: KULTURA, P.O. Box 149, Budapest 62.

IRLANDIA: STATIONERY OFFICE, Dublin.

ISLANDIA: BOKAVERZLUN SIGFUSAR
EYMUNDSSONAR H. F.
Austurstræti 18, Reykjavik.

ITALIA: LIBRERIA COMMISSIONARIA SANSONI
Via Gino Capponi 26, Florencia.
y Via Paolo Mercuri 19/B, Roma.

AGENZIA E.I.O.U. Via Meravigli 16, Milán.

LUXEMBURGO: LIBRAIRIE J. TRAUSCHSCHUMMER
Place du Théâtre, Luxembourg.

NORUEGA: JOHAN GRUNDT TANUM
Karl Johansgate, 41, Oslo.

PAISES BAJOS: N. V. MARTINUS NIJHOFF
Lange Voorhout 9, 's Gravenhage.

POLONIA: PAN, Palac Kultury i Nauki, Varsovia.

PORTUGAL: LIVRARIA RODRIGUES Y CIA.
186 Rua Aurea, Lisboa.

REINO UNIDO: H. M. STATIONERY OFFICE
P.O. Box 569, Londres, S.E. 1 (y sucursales de la HMSO en
Belfast, Birmingham, Bristol, Cardiff, Edinburgh, Manchester).

RUMANIA: CARTIMEX, Str. Aristide Brând 14-18,
P.O. Box 134-135, Bucarest.

SUECIA: C. E. FRITZES KUNGL. HOVBOKHANDEL A-B
Fredsgatan 2, Estocolmo.

SUIZA: LIBRAIRIE PAYOT, S.A., Lausana, Ginebra.
HANS RAUNHARDT, Kirchgasse 17, Zurich 1.

TURQUIA: LIBRAIRIE HACHETTE
469 Istiklal Caddesi, Beyoglu, Estambul.

UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS
SOVIETICAS:
MELHODNARODNAYA KNIGA
Smolenskaya Ploshchad, Moscú.

YUGOSLAVIA:
CANKARJEVA ZALOZBA, Ljubljana, Slovenia.

DRAVNO PREDUZEĆE
Jugoslovenska Knjiga, Terazije 27/11, Belgrado.

PROSVIETA, S. Trg Bratstva i Jedinstva, Zagreb.

PROSVETA PUBLISHING HOUSE, Import-Export Division,
P.O. Box 559, Terazije 16/1, Belgrado.

INDIAS OCCIDENTALES

BERMUDAS: BERMUDA BOOK STORES
Reid and Burnaby Streets, Hamilton.

CURAZAO, I.O.N.:
BOKHANDEL SALAS, P.O. Box 44.

GUAYANA BRITANICA: BOOKERS STORES, LTD.
20-23 Church Street, Georgetown.

JAMAICA: SANGSTERS BOOK ROOM
91 Harbour Street, Kingston.

TRINIDAD Y TABAGO:
CAMPBELL BOOKER LTD., Port of Spain.

OCEANIA

AUSTRALIA:
U. N. ASSOCIATION OF AUSTRALIA
McEwan House, 343 Little Collins St.,
Melbourne C. 1, Vic.

WEA BOOKROOM, University, Adelaide, S.A.

UNIVERSITY BOOKSHOP, St. Lucia, Brisbane, Qld.

THE EDUCATIONAL AND TECHNICAL BOOK AGENCY
Parap Shopping Centre, Darwin, N.T.

COLLINS BOOK DEPOT PTY. LTD.
Monash University, Wellington Road, Clayton, Vic.

COLLINS BOOK DEPOT PTY. LTD.
36-3 Swanston Street, Melbourne, Vic.

THE UNIVERSITY BOOKSHOP, Nedlands, W.A.

UNIVERSITY BOOKROOM
University of Melbourne, Parkville N.2, Vic.

UNIVERSITY CO-OPERATIVE BOOKSHOP LIMITED
Manning Road, University of Sydney, N.S.W.

NUOVA ZELANDIA: GOVERNMENT PRINTING OFFICE
Private Bag, Wellington (y librerías oficiales de
Auckland, Christchurch y Dunedin).

ORIENTE MEDIO

IRAK: MACKENZIE'S BOOKSHOP, Bagdad.

IRAN: MEHR AVIN BOOKSHOP
Abbas Abad Avenue, Isfahan.

ISRAEL: HLUMSTEIN'S BOOKSTORES
35 Allenby Rd. and 48 Nachlat Benjamin St., al Aviv.

JORDANIA: JOSEPH I. BAHOU & CO.
Dar ul Kutub, Box 66, Amman.

LIBANO: KHAYAT'S COLLEGE BOOK COOPERATIVE
92-94, rue Bliss, Beirut.

Las publicaciones de las Naciones Unidas pueden comprarse mediante pago en moneda local o encargarse en las librerías de casi todos los países del mundo.
Para más detalles, dirigirse a: United Nations, Sales Section, Nueva York, N.Y. 10017, o a United Nations, Sales Section, Palais des Nations, Ginebra, Suiza.

Litho in U.N.

Price: \$U.S. 2.00 (or equivalent in other currencies)

15724-October 1964-650