



## Consejo Económico y Social

Distr. general  
30 de abril de 2009  
Español  
Original: inglés

### Información

---

## Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Período de sesiones anual de 2009**

8 a 10 de junio de 2009

Tema 7 del programa provisional\*

## Informe de la visita de miembros de la Mesa de la Junta Ejecutiva a Kenya\*\*

### Introducción

1. Miembros de la Mesa Ejecutiva del UNICEF —el Excmo. Sr. Oumar Daou, Representante Permanente de Malí ante las Naciones Unidas; la Excma. Sra. Ismat Jahan, Representante Permanente de Bangladesh ante las Naciones Unidas; el Excmo. Sr. Léo Mérorès, Representante Permanente de Haití ante las Naciones Unidas; la Excma. Sra. Simona Miculescu, Representante Permanente de Rumania ante las Naciones Unidas; y el Sr. Takeshi Osuga, Ministro, Misión Permanente del Japón ante las Naciones Unidas— visitaron Kenya del 28 de febrero al 7 de marzo de 2009. El Sr. El Hadji Traoré, Tercer Consejero de la Misión Permanente de Malí ante las Naciones Unidas, y la Sra. Kirsi Madi, Secretaria de la Junta Ejecutiva del UNICEF, también formaron parte de la delegación.

2. El objetivo de la visita fue adquirir un conocimiento de primera mano de la labor que realiza el UNICEF en el país. Más específicamente, la visita estaba orientada a demostrar con ejemplos concretos la cooperación del UNICEF con el Gobierno y otros asociados, entre ellos el equipo de las Naciones Unidas en el país. Además, la visita brindó a los miembros de la Mesa la oportunidad de entender mejor los problemas y las dificultades a que se enfrentan los niños y las mujeres de Kenya.

3. La visita proporcionó una oportunidad para que la Mesa examinara el papel de las oficinas regionales del UNICEF con el Director Regional para Asia oriental y meridional, Sr. Per Engebak, en el último mes antes de su jubilación. Los miembros de la Mesa se reunieron también con el representante del UNICEF en Somalia, junto con otros altos funcionarios clave de la oficina del UNICEF en Somalia, para obtener un panorama general de la situación de los niños y las mujeres en Somalia y entender mejor el contexto en que actúa el UNICEF en ese país.

---

\* E/ICEF/2009/8.

\*\* Este informe se presenta con retraso por la necesidad de realizar amplias consultas.



4. La delegación desea expresar su agradecimiento al Gobierno de Kenya por las oportunidades que ha tenido de entablar un diálogo sustantivo con altos funcionarios del Gobierno.

5. La delegación desea expresar también su agradecimiento al equipo del UNICEF en Kenya por la cuidadosa preparación y buena organización de la visita, y por el hecho de que el personal haya estado disponible durante la visita. A la Mesa le impresionó particularmente el compromiso y la dedicación del personal del UNICEF en Kenya y apreció especialmente las aportaciones y las preguntas del representante de la Asociación del Personal. La Mesa sugirió a la Asociación del Personal la posibilidad de enviar preguntas por escrito al Presidente de la Mesa Ejecutiva.

6. El programa de la visita consistió en cuatro elementos principales:

a) Reuniones en Nairobi con la oficina del UNICEF en Kenya, la oficina regional del UNICEF, la oficina del UNICEF en Somalia y con miembros del equipo de las Naciones Unidas en el país, así como con el Ministro de Educación, el Secretario Permanente del Ministerio Estatal de Planificación y Desarrollo Nacional y Visión 2030, y con otros altos funcionarios del Gobierno;

b) Visitas a la escuela primaria Ayany, una escuela “amiga de los niños” que recibe el apoyo del UNICEF, situada cerca del asentamiento improvisado de Kibera, y a un hogar en Kibera, para encontrarse con una familia beneficiaria del programa de transferencia de efectivo para familias con niños huérfanos y vulnerables;

c) Una visita a la Provincia Nororiental de Kenya, donde la Mesa se reunió con el Comisionado Provincial, un parlamentario local, representantes del gobierno local, organizaciones de la sociedad civil, usuarios de centros sanitarios, personal sanitario, profesores, administradores de escuelas, estudiantes, miembros de grupos comunitarios, y personal de la oficina del UNICEF sobre el terreno en Garissa;

d) Reuniones con representantes del sector privado, la sociedad civil y los principales donantes.

### **Problemas fundamentales a los que se enfrentan mujeres y niños**

7. Kenya cuenta con una población de unos 36 millones de habitantes, que viven principalmente en la parte central del país, la zona más fértil, y la mayor densidad de población se concentra en las zonas urbanas de Nairobi. La gran mayoría de la población, en torno al 80%, vive en las zonas rurales del país.

8. Más de la mitad de la población tiene menos de 18 años, y se calcula que 6 millones de niños necesitan atención y protección especiales. Aproximadamente 2,4 millones de niños son huérfanos, que en Kenya se definen como aquellos niños que han perdido a uno o a ambos progenitores.

9. Según la información proporcionada a la delegación durante la visita, Kenya está en condiciones de alcanzar el segundo Objetivo de Desarrollo del Milenio (lograr la enseñanza primaria universal) así como el sexto objetivo (combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades), y está también en condiciones de alcanzar una de las metas del tercer objetivo (promover la igualdad entre los géneros: eliminar la disparidad entre géneros en materia de educación).

10. A la Mesa le llamaron la atención las grandes disparidades a las que se enfrenta la población de Kenya. Las dos zonas del país más afectadas son la Provincia Nororiental, en la frontera con Somalia, y el sudoeste del país. La Mesa tuvo la oportunidad de visitar Garissa, capital de la Provincia Nororiental, para hacerse una idea de primera mano acerca de la situación en la provincia, que se caracteriza por la sequía, las grandes distancias, la carencia de servicios y el desplazamiento de población.

11. Por lo que respecta al cuarto objetivo (reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años), la fuente con los últimos datos oficiales, la Encuesta 2003 sobre democracia y salud en Kenya, indicaba que las tasas de mortalidad de lactantes y niños eran respectivamente de 77 y 115 muertes por 1.000 nacidos vivos. A pesar de que la atención se centra en la supervivencia, alcanzar las metas de 26 por 1.000 nacidos vivos en mortalidad de lactantes y de 33 por 1.000 en mortalidad de niños menores de 5 años sigue constituyendo un grave desafío. Mientras que en la Provincia Central la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es de 54 por 1.000 nacidos vivos, la Provincia Sudoccidental de Nyanza tiene una tasa que llega a 250 por 1.000.

12. También parece poco probable lograr la meta de 147 por 100.000 nacidos vivos del quinto objetivo (reducir la mortalidad materna) en el plazo fijado. La actual tasa de mortalidad materna de 414 por 100.000 nacidos vivos significa que unas 4.500 mujeres mueren al año debido a complicaciones relacionadas con el embarazo, que en su mayor parte podrían prevenirse con un mejor acceso a la atención y los servicios. La práctica de las formas más graves de ablación/mutilación genital femenina (A/MGF) —especialmente en la Provincia Nororiental, pero no sólo en esa zona— está contribuyendo a que se produzcan más complicaciones relacionadas con el embarazo y, en algunos casos, está provocando la pérdida del primer hijo. El incremento del acceso de las mujeres a una consulta de atención prenatal y a atención durante el parto por parteras capacitadas reduciría significativamente el número de muertes tanto de madres como de hijos. La Mesa pudo escuchar testimonios directos acerca del impacto positivo de los “vales” proporcionados por el UNICEF en la Provincia Nororiental, que permiten el acceso gratuito a todos los servicios durante el embarazo.

13. La malnutrición, la elevada incidencia de enfermedades, la atención sanitaria y las prácticas de higiene inadecuadas, las deficientes condiciones de vida y ambientales y la pandemia del VIH/SIDA son todos factores que contribuyen a la mala salud infantil. Otros factores que contribuyen son, entre otros, el limitado acceso a los servicios de salud, en parte debido a las grandes distancias, y a las deficiencias del sistema de atención sanitaria, así como la falta de medicamentos, suministros y personal cualificado.

14. Se calcula que en Kenya uno de cada tres niños menores de 5 años está malnutrido. Se estima que la mala nutrición es un factor crítico en más de la mitad de las muertes de niños. Los niveles de malnutrición aguda son especialmente elevados en las zonas áridas del país. La más elevada prevalencia de consunción se da en la Provincia Nororiental, que se ha reducido sólo de forma marginal del 27,8% en 2003 al 25,8 en 2008. Durante los periodos de inseguridad alimentaria en zonas áridas y semiáridas, los niveles de malnutrición aguda han llegado a alcanzar el 37%.

15. Sólo la mitad de la población de Kenya tiene acceso a agua apta para el consumo o al saneamiento. Esto hace que aumente el riesgo de contraer enfermedades diarreicas, que causan el 20% de las muertes de niños. Aproximadamente el 70% de las escuelas no cuentan con instalaciones de saneamiento adecuadas o carecen de agua apta para el consumo. Aunque la carencia de acceso a instalaciones adecuadas es una limitación importante, otro factor determinante son los hábitos de higiene deficientes. Más del 70% de los cuidadores no se lava las manos en los momentos críticos. Por tanto, trabajar en el cambio de comportamiento es una importante estrategia para el UNICEF.

16. Kenya padece una elevada incidencia de VIH/SIDA entre todos los grupos de edad, así como una continua feminización de esta epidemia. La tasa nacional de prevalencia está en el 7,4%; pero mientras que las cifras se han estabilizado en las zonas urbanas, en las zonas rurales las tasas de prevalencia siguen aumentando. En Kenya, el VIH y el SIDA constituyen una epidemia mixta, favorecida por las relaciones sexuales de riesgo, con cambios frecuentes de pareja, bajas tasas de circuncisión masculina en algunos grupos culturales y el escaso grado de conocimiento de la condición de portador del VIH. Las tasas de prevalencia en el país presentan una amplia diversidad geográfica; así en la provincia de Nyanza es el doble que la media nacional mientras que en la Provincia Nororiental es tan solo del 1%.

17. La mitad de los niños infectados con el VIH al nacer mueren antes de su segundo cumpleaños. Ésta es una de las razones principales por las que la magnitud del problema ha permanecido oculta durante mucho tiempo. La principal fuente de infección para los niños es la transmisión de la madre al hijo. El impulso estratégico para hacer frente a este desafío incluye la prevención de la transmisión del VIH mediante la universalización de las pruebas de detección del VIH durante el embarazo, el uso de antirretrovirales y hábitos seguros de lactancia.

18. El Gobierno ha preparado ya dos planes quinquenales para hacer frente a la pandemia. Como miembro del equipo conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el UNICEF apoya la revisión del plan actual. En particular, proporciona asistencia técnica para consultas sectoriales sobre nutrición, el examen de los sistemas de salud, y las políticas y los elementos preventivos de la estrategia. El UNICEF hace hincapié en el enfoque de las “Cuatro P”: a) prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo; b) el tratamiento pediátrico; c) la prevención de nuevas infecciones entre los adolescentes y jóvenes; y d) la protección y el apoyo a los niños huérfanos y vulnerables afectados por el VIH/SIDA.

19. Kenya sigue teniendo ante sí graves desafíos en materia de protección de la infancia; al tiempo que los datos nacionales al respecto siguen siendo muy limitados. La mayor parte de los aproximadamente 2,4 millones de huérfanos son cuidados por familiares, pero muchos viven en la calle, en instituciones caritativas para niños o en hogares a cargo de niños. A pesar de que el castigo corporal está oficialmente prohibido, todavía se sigue practicando en escuelas, instituciones y hogares. Un estudio del UNICEF de 2006 reveló que 3.000 niños eran trabajadores sexuales en cuatro comunidades turísticas costeras. Según el estudio, el 30% de las niñas de 12 a 18 años que viven en esas zonas realizaban algún trabajo sexual ocasional. Además, se calcula que cientos de miles de niños viven en las calles. Durante los episodios de violencia postelectoral de 2007-2008, en algunas comunidades, casi la mitad de las mujeres y las niñas fueron violadas o sufrieron abusos sexuales. Hay evidencias de que Kenya se está convirtiendo rápidamente en

un país de origen, así como de tránsito y destino de trata de personas. Según la Encuesta de 2003 sobre democracia y salud en Kenya, en el conjunto del país el 34% de las niñas de 15 a 19 años han sufrido mutilación genital; mientras que en la Provincia Nororiental esa cifra es del 98,9%.

20. El UNICEF procura garantizar que para 2013 el Gobierno haya puesto en funcionamiento un amplio sistema de protección a la infancia, que cubra todo el espectro desde la prevención hasta la respuesta a la violencia contra los niños, la explotación, la mutilación genital y la separación de la familia. Esto se haría en asociación con el Gobierno de Kenya, así como con la sociedad civil y el sector privado. La modificación de la Ley del menor 2001, que está actualmente en marcha, proporciona una oportunidad para reforzar el marco de protección jurídica para los niños de Kenya. El creciente interés por los programas de protección social y de transferencia de efectivo proporciona otra oportunidad para prestar más atención a la protección de los niños. Ya ha comenzado una labor de promoción y de colaboración con parlamentarios para lograr un cambio de actitudes con relación a la mutilación genital femenina.

21. Kenya está aplicando un ambicioso enfoque sectorial quinquenal (2005-2010) en la educación con el apoyo de diversos asociados, incluido el UNICEF. El principal objetivo es proporcionar acceso a la educación para todos y mejorar su calidad. Actualmente, el Gobierno planifica continuar con este enfoque hasta 2015 y reagrupar la educación preescolar, primaria y secundaria bajo el concepto de “educación básica”.

22. El programa de educación y juventud del UNICEF incluye tres esferas de resultados: a) fomentar el acceso al desarrollo del niño en la primera infancia y a la educación primaria, especialmente para niños que se encuentran en situaciones desventajosas debido a su situación económica o geográfica; b) educación de calidad, incluida la generalización del concepto de “amigo de los niños” en todas las escuelas primarias; y c) empoderamiento de los jóvenes.

23. En Nairobi, la Mesa visitó la escuela primaria Ayany, una de las escuelas de los 11 distritos en los que el UNICEF puso a prueba el concepto de escuela amiga de los niños. En enero de 2009, tenía 1.560 alumnos inscritos, 834 de los cuales eran niñas. El fomento de la educación de las niñas ha sido una de las prioridades principales, lo que ha tenido como resultado que un gran número de niñas asistan a la escuela. La utilización de murales constituye un ejemplo de cómo la introducción de materiales de enseñanza y aprendizaje de bajo costo ha estimulado el aprendizaje, especialmente en los primeros años de la escuela primaria.

24. Todos los maestros de la escuela primaria Ayany han recibido formación sobre el concepto de escuela amiga de los niños y han adoptado técnicas de aprendizaje centradas en el niño. Los planes de estudio y la formación del profesorado incluyen los derechos del niño. La Mesa observó con satisfacción que la directora reconocía que tanto su propia actitud como la de otros maestros había cambiado radicalmente tras la introducción del enfoque amigo de los niños. Ha creado un espacio para las iniciativas de los niños y ha ampliado la libertad de expresión de niños y padres. Este enfoque ha ayudado también a los maestros a detectar casos de malos tratos a niños y a comprender mejor los peligros del castigo corporal.

25. Los cambios en materia de agua, saneamiento e higiene en la escuela primaria de Ayany comenzaron en abril de 2005, y el resultado ha sido el abastecimiento de agua apta para el consumo y la construcción de letrinas separadas para niños y niñas. Aunque todavía son necesarios los cambios en materia de higiene, ha sido un excelente paso en la dirección correcta. Las instalaciones inadecuadas provocan congestión, clases numerosas y una elevada proporción maestro/alumno.

26. Entre los alumnos de la escuela primaria Ayany hay 500 huérfanos, que han perdido a uno o los dos progenitores, en muchos casos debido al SIDA. Por lo tanto, garantizar la educación de los niños huérfanos constituye uno de los mayores desafíos. Como respuesta, el UNICEF puso a prueba en 2004 un programa de transferencia de efectivo centrado en los hogares más pobres con varios niños huérfanos o vulnerables. El programa de transferencia de efectivo es uno de los ejemplos de intervenciones de protección social que han demostrado tener un gran impacto, y ha ido adquiriendo impulso y apoyo tanto por parte del Gobierno como de los donantes.

27. Aunque el nivel de atención y de acceso a los servicios es en general alto en las zonas urbanas, sigue habiendo muchos riesgos relacionados con la supervivencia infantil y el desarrollo y la protección del niño, en particular en los asentamientos urbanos informales, como el de Kibera, un barrio marginal de Nairobi con cerca de un millón de habitantes.

28. En Kibera, la Mesa visitó el hogar de una viuda de 36 años, Emily, que había perdido a su esposo y a sus dos hermanas debido al SIDA, y que ahora cuida de 15 niños, siete suyos y ocho de sus hermanas. Emily y dos de sus hijos son VIH-positivos. Cada dos meses, Emily recibe una prestación de 40 dólares, que utiliza para pagar las tasas escolares, comprar comida y pagar el alquiler. Un importante factor para el éxito y la aceptación del programa ha sido la participación de la comunidad en la selección y validación de las familias que reciben la prestación.

29. Todavía no se ha hecho una evaluación formal del programa de transferencia de efectivo; sin embargo, la respuesta informal al programa ha sido muy positiva, y ha hecho que aumente el apoyo que tanto el Gobierno como los donantes dan al programa. Se espera que en los próximos meses el Banco Mundial se convierta también en un nuevo socio del programa de transferencia de efectivo.

30. Kenya se enfrenta a emergencias frecuentes y crónicas, que erosionan aún más las ya de por sí precarias condiciones de vida en las zonas más vulnerables. No resulta infrecuente que Kenya sufra sequías e inundaciones al mismo tiempo en diferentes partes del país. Otro desafío importante es el desplazamiento de población, tanto el desplazamiento interno como la llegada de refugiados, en particular desde Somalia.

31. La Provincia Nororiental es un ejemplo de una región afectada repetidamente por desastres ambientales y naturales, así como por conflictos y desplazamientos de población. Es la segunda en tamaño de las ocho provincias del país, y sin embargo sigue siendo la menos desarrollada. La mayor parte de los residentes de la provincia son pastores nómadas, y más de la mitad de la población depende de la ayuda alimentaria del Gobierno y del Programa Mundial de Alimentos. Cada vez que la sequía erosiona la base económica, toda la población pasa a depender de la asistencia alimentaria de socorro. Los indicadores para la infancia están entre los

peores del país. La tasa de mortalidad materna se encuentra entre 1.100 y 1.300 por 100.000 nacidos vivos, frente a una media nacional de 414 por 100.000 nacidos vivos. La falta de parteras capacitadas es un factor importante a la hora de explicar esta situación, ya que el 95% de los nacimientos ocurre en el hogar sin la presencia de parteras capacitadas.

32. En la ciudad de Garissa, la Mesa tuvo la oportunidad de reunirse con el Comisionado Provincial y con diversos técnicos, que la informaron de los principales desafíos a los que se enfrenta la provincia. Una cuestión clave es encontrar oportunidades para vender ganado cuando hay desastres naturales, en particular sequías, con el fin de garantizar unos ingresos mínimos en lugar de que se produzca la pérdida total de ingresos. Otra cuestión importante que requiere atención urgente es la necesidad de erradicar la práctica de la mutilación genital femenina.

33. La Mesa visitó el Hospital General Provincial de Garissa, donde tuvo la oportunidad de comprobar la implementación del sistema de cupones para mujeres embarazadas. El director médico del hospital confirmó que el número de mujeres que acudían al hospital para dar a luz había aumentado de manera significativa desde la introducción del sistema de cupones. El hospital cuenta también con un departamento de alimentación terapéutica para niños gravemente malnutridos. A poca distancia del hospital, la Mesa visitó un hogar de acogida para embarazadas, que con frecuencia tienen que viajar más de 200 kilómetros para estar cerca del hospital para el parto.

34. En la comunidad de Sankuri, situada a unos 25 kilómetros de Garissa, la Mesa se reunió con mujeres y hombres del comité de gestión del agua, que trabajaban en el suministro sostenible de agua apta para el consumo mediante la introducción de una pequeña tasa de recuperación de costos. Este proyecto es parte de la nueva Ley del Agua de Kenya, que prevé que los servicios de gestión del agua estén en manos de las propias comunidades. El punto de abastecimiento de agua abastece tanto a la comunidad como a la escuela de Sankuri, que cuenta con 558 estudiantes, de los que uno de cada cuatro son niñas. El UNICEF ha apoyado a la escuela proporcionándole tanques de almacenamiento adicionales con instalaciones de tratamiento de aguas. Actualmente tanto la escuela como la comunidad tienen un suministro suficiente de agua para beber, lavarse las manos, cocinar y limpiar. El UNICEF ha estado trabajando también con la comunidad local y la escuela sobre educación en materia de higiene.

## Observaciones

35. La Mesa agradeció la oportunidad de ser testigo de las actividades de otras oficinas sobre el terreno además de las de la oficina principal de Nairobi, y apreció la dedicación, el duro trabajo y la eficiencia de la oficina de Garissa en áreas como la supervivencia infantil, el desarrollo y la protección del niño y la educación.

36. La Mesa comprobó con satisfacción la excelente colaboración entre el UNICEF y las instituciones gubernamentales en la elaboración y aplicación de políticas fundamentales que afectan a los niños: apoyo a la educación, reformas en el sector del agua, desarrollo de una política de salud infantil, introducción de la presupuestación por sectorial; y el establecimiento de mecanismos de protección para los niños más vulnerables.

37. La Mesa expresó con reconocimiento que el UNICEF se centra claramente en los grupos más vulnerables de la población y en las zonas geográficas más desfavorecidas. Además, consideró que se habían realizado grandes esfuerzos para reforzar la desagregación de datos para poner de manifiesto disparidades sociales y de género como base para el fomento y la planificación de programas.

38. La Mesa acogió con satisfacción como una estrategia importante para lograr resultados para los niños, los esfuerzos del UNICEF para influir en las políticas, la legislación y el gasto público al tiempo que apoya con programas a las zonas más desfavorecidas del país.

39. La Mesa también acogió con satisfacción la enérgica insistencia del UNICEF en el sentido de implicación nacional en los programas, que resultó evidente durante la visita.

40. La Mesa señaló la importancia de seguir reforzando la capacidad de los responsables nacionales para que asuman toda su responsabilidad de garantizar la total protección de los niños de la violencia y la explotación.

41. La coordinación del UNICEF con los asociados, los organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil, las comunidades y las organizaciones religiosas, así como con el sector privado, fueron buenos ejemplos del valor añadido que el UNICEF puede aportar actuando como catalizador y reuniendo a diferentes asociados.

## Anexo

### Resumen del programa de la visita al terreno

#### Domingo, 1° de marzo

1. Reunión informativa con el Representante del UNICEF en Kenya

#### Lunes, 2 de marzo (Nairobi)

1. Reunión informativa con el Secretario Permanente del Ministerio Estatal de Planificación y Desarrollo Nacional y Visión 2030
2. Reunión con el personal del UNICEF en Kenya, incluida la Asociación del Personal
3. Reunión con el Director Regional del UNICEF
4. Reunión con el equipo directivo del UNICEF en Kenya
5. Reunión informativa sobre el programa del UNICEF para Somalia, con el representante del UNICEF en Somalia
6. Reunión con el equipo de las Naciones Unidas en el país

#### Martes, 3 de marzo (Nairobi)

1. Reunión informativa sobre el programa del UNICEF para Kenya con todos los ministerios asociados principales
2. Visita a la escuela primaria Ayany, Nairobi
3. Visita a un hogar en el asentamiento improvisado de Kibera, Nairobi

#### Miércoles, 4 de marzo (Provincia Nororiental)

1. Visita a la oficina sobre el terreno en Garissa, Provincia Nororiental
2. Visita de cortesía al Comisionado Provincial de la Provincia Nororiental
3. Participación en un taller de presupuestación social, Garissa

#### Jueves, 5 de marzo (Provincia Nororiental)

1. Visita al Hospital General Provincial de Garissa, incluidas visitas a la sala de maternidad y a la sección de alimentación terapéutica
2. Visita a un hogar de acogida para madres en Garissa
3. Visita a un proyecto de agua y a una escuela en la comunidad Sankury, cerca de Garissa

#### Viernes, 6 de marzo (Nairobi)

1. Reunión con el Ministro de Educación y con otros altos funcionarios
2. Reunión con ONG asociadas

3. Reunión con la Kenya Private Sector Alliance y otros asociados del sector privado
  4. Reunión con donantes bilaterales y multilaterales clave
  5. Reunión con el equipo del UNICEF en Kenya
-