



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
10 de agosto de 2017  
Español  
Original: español/francés/inglés

### Adopción de decisiones

## Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

### Junta Ejecutiva

### Segundo período ordinario de sesiones de 2017

12 a 15 de septiembre de 2017

Tema 8 a) del programa provisional\*

## Documento del programa para el país

### Guinea

#### *Resumen*

El documento del programa para Guinea se presenta a la Junta Ejecutiva para su examen y aprobación en el presente período de sesiones, con arreglo al procedimiento de no objeción. En el documento del programa para el país se propone un presupuesto indicativo total de 58.185.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 85.265.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2018 y 2022.

De conformidad con la decisión 2014/1 de la Junta Ejecutiva, el presente documento refleja los comentarios realizados por los miembros de la Junta Ejecutiva sobre el proyecto de documento del programa para el país que se proporcionó 12 semanas antes del segundo período ordinario de sesiones de 2017.

\* E/ICEF/2017/14.



## Justificación del programa

1. El Programa de Cooperación entre Guinea y el UNICEF para 2018-2022 se ha desarrollado en el contexto de la recuperación posterior a la crisis del ébola. La tasa de crecimiento del ingreso nacional bruto disminuyó del 2,3% en 2013 al 1,1% en 2014 y el 0,1% en 2015<sup>1</sup>. Sin embargo, tras sufrir durante tres años la epidemia del virus del Ébola —que dio pie a la recesión económica y tuvo repercusiones graves en el plano social—, Guinea se está recuperando y en 2016 experimentó un crecimiento económico del 5,2%. El país prevé transformarse en una economía emergente de aquí a 2020, un objetivo que se refleja en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES, por sus siglas en francés) para 2016-2020. Los pilares estratégicos del Plan —todos ellos pertinentes para los derechos del niño y en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible— son los siguientes: a) buena gobernanza en aras del desarrollo sostenible, b) crecimiento económico sostenible e inclusivo, c) desarrollo inclusivo del capital humano y d) desarrollo sostenible de los recursos naturales.

2. En 2015, con un índice de desarrollo humano de 0,414, Guinea ocupaba el puesto 183 de 188 países, y en este momento sigue haciendo frente a desafíos importantes en materia de desarrollo. Las tasas de pobreza son más acusadas en las zonas rurales (65%) que en las zonas urbanas (35%), y el índice de pobreza nacional se sitúa en el 55%<sup>2</sup>. Un análisis de la pobreza infantil multidimensional realizado en 2014 reveló que el 97% de los niños padecen al menos 1 privación y el 47%, un mínimo de 3. Por otro lado, el análisis de las disparidades regionales pone de manifiesto que las regiones de Faranah, Mamou, Labe y Kankan son las zonas más desatendidas.

3. En 2014, la población estimada era de 10,5 millones de personas<sup>3</sup>, de las cuales más de la mitad (el 51%) eran menores de 18 años. Los adolescentes representan más del 24% de la población, y la mayoría de ellos viven en zonas rurales. La desigualdad de género y las disparidades entre los sexos siguen siendo elevadas en cuanto al acceso a los servicios sociales básicos y las oportunidades económicas.

4. La epidemia del ébola menoscabó un sistema de salud que ya era precario. Según el Plan Nacional de Desarrollo Sanitario para 2015-2025, las consultas y hospitalizaciones efectuadas durante la epidemia se redujeron en torno a un 58% y un 54%, respectivamente, y el número de niños menores de 1 año plenamente inmunizados disminuyó alrededor de un 30%. Entre 2012 y 2016, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años se redujo un 28% —de 123 a 88 muertes por cada 1.000 nacidos vivos—<sup>4</sup>. La tasa de mortalidad materna también descendió un 28% en el mismo período —de 724 a 550 muertes por cada 100.000 nacidos vivos—<sup>5</sup>. Sin embargo, solo un 26% de los niños menores de 5 años están totalmente inmunizados<sup>6</sup>, y más de 7.000 niños viven con el VIH, de los cuales solo el 26% recibe tratamiento antirretroviral. Los programas para la supervivencia del niño y de la madre se ven limitados por las normas y prácticas sociales —como el matrimonio infantil, el embarazo en la adolescencia y la mutilación o ablación genital femenina—; el costo elevado de los servicios; y la falta de estructuras sanitarias, personal cualificado y

<sup>1</sup> Banco Mundial, 2015.

<sup>2</sup> Enquêtes Légères sur l'Évaluation de la Pauvreté, 2012.

<sup>3</sup> Censo General de Población y Vivienda.

<sup>4</sup> Encuesta de Demografía y Salud (EDS) y Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) 2012; MICS 2016.

<sup>5</sup> EDS y MICS 2012; MICS 2016.

<sup>6</sup> MICS 2016.

capacidades de gestión, sobre todo en los distritos. Otros de los retos a que se enfrenta el país son: la escasez frecuente de existencias de medicamentos, vacunas y suministros médicos; la infraestructura deficiente y las largas distancias hasta las instalaciones sanitarias; la distribución inadecuada de los recursos humanos; y las capacidades insuficientes para prestar servicios de salud básica, nutrición, agua y saneamiento de calidad en los planos institucional y comunitario.

5. La desnutrición sigue siendo la principal causa subyacente de la mortalidad infantil en Guinea; se estima que la tasa de retraso en el crecimiento es de un 32%, mientras que la tasa de malnutrición aguda general se sitúa en el 8,1%<sup>7</sup>. Entre los factores que contribuyen a esta situación cabe destacar los bajos índices de lactancia materna exclusiva (35%); las prácticas deficientes de alimentación de los niños de corta edad; las prácticas inadecuadas en materia de agua, saneamiento e higiene; y la frágil situación nutricional de las mujeres. Es necesario llevar a cabo una labor enérgica de promoción con miras a que la nutrición se considere una prioridad nacional clave y, de ese modo, disminuyan de forma considerable y rentable las tasas de mortalidad de los niños menores de 5 años en Guinea y mejore el desarrollo cognitivo en la niñez.

6. Aproximadamente el 82% de los hogares de Guinea disfrutan de mejoras en el suministro de agua, mientras que solo el 53% cuentan con instalaciones de saneamiento mejoradas; de estos, solo el 28% tiene acceso a instalaciones no compartidas<sup>8</sup>. Existen disparidades notables en materia de abastecimiento de agua entre las diferentes regiones y entre las poblaciones rurales y urbanas —un 72,2% y un 98%, respectivamente—, pero también hay desigualdades considerables entre el quintil más pobre (55%) y el más rico (99%). También se pueden apreciar estas diferencias en el ámbito del saneamiento: la cobertura de acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas y no compartidas en los hogares urbanos es del 43%, frente al 19,9% en los hogares rurales. Por otra parte, solo el 35% de las escuelas y el 71% de los centros de salud tienen acceso a fuentes de agua mejoradas. La tasa de defecación al aire libre en Guinea va del 0,2% en Conakry, la capital, al 40% en la región rural de Labe. Lavarse las manos con jabón sigue sin ser una práctica generalizada a pesar de las iniciativas puestas en marcha durante la crisis del ébola; solo el 23,8% de los hogares disponen de instalaciones para lavarse las manos, de los cuales únicamente el 12,9% utilizan jabón.

7. Pese a los progresos logrados en materia de educación —en 2016, la tasa bruta de matriculación escolar fue del 84,5%<sup>9</sup>—, aproximadamente 1,5 millones de niños y adolescentes guineos de entre 6 y 16 años no están escolarizados. Además, el índice nacional de finalización de los estudios primarios es bajo (61,1%)<sup>10</sup>. Las disparidades regionales y entre los géneros son notables; por ejemplo, el índice de finalización de la enseñanza primaria en Conakry, la capital, es del 92,2%, frente al de otras regiones periféricas como Faranah (el 27,9%), Mamou (el 38,1%) o Labe (el 39%). El índice de finalización en el caso de los niños alcanza el 66,5%, mientras que el de las niñas se sitúa en un 57,5%; solo el 9,1% de los niños y niñas de corta edad están matriculados en la enseñanza preescolar<sup>11</sup>. Entre las estrategias más importantes para mejorar los resultados educativos en Guinea destaca el fomento de las prácticas de crianza positiva, la educación preescolar, la educación de las niñas y los resultados educativos de calidad, sobre todo en

<sup>7</sup> MICS 2016.

<sup>8</sup> MICS 2016.

<sup>9</sup> *Annuaire Statistique de l'Éducation 2015-2016*.

<sup>10</sup> MICS 2016.

<sup>11</sup> MICS 2016.

las zonas rurales. Entre los obstáculos cabe señalar la percepción negativa de la escuela por parte de los progenitores, la calidad deficiente de la educación, las largas distancias que separan las escuelas de las comunidades, la falta de suministros y mobiliario en las escuelas, la condición social inferior de las niñas, los entornos escolares desfavorables y el costo elevado de la educación.

8. La violencia contra los niños y las mujeres está generalizada en Guinea. Según la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de 2016, el 89% de los niños han sido víctimas de violencia. La violencia por razón de género es uno de los principales motivos de preocupación: el 96,8% de las mujeres de 15 a 49 años sufren la mutilación o ablación genital femenina. Además, el 54,6% de las mujeres se casan antes de cumplir los 18 años y el 21%, antes de los 15. El informe del Gobierno en materia de violencia por razón de género de 2015<sup>12</sup> reveló que un 29,3% de las mujeres habían sido víctimas de violencia sexual y un 55,7%, de violencia física. Son pocos los casos de violencia que se denuncian. Por lo general, las víctimas recurren a acuerdos por medio de las estructuras comunitarias. El sistema de justicia, a menudo incapaz de aplicar la legislación vigente con eficacia, no hace sino perpetuar la cultura de la impunidad. Los servicios y profesionales cualificados capaces de proporcionar un paquete integral de atención médica, apoyo psicosocial y tratamiento adecuados en Guinea son escasos, así como la asistencia jurídica para los niños víctimas de violencia. A pesar de la existencia de políticas nacionales y marcos jurídicos, la violencia —en especial la violencia por razón de género— se alimenta de unas normas sociales y prácticas nocivas profundamente arraigadas que toleran la desigualdad de género y la violencia infligida contra las mujeres y los niños.

9. El gasto público en los sectores sociales es relativamente bajo. Por ejemplo, un 8,2% del presupuesto nacional se asigna al sector de la salud<sup>13</sup>, pese al objetivo del 15% establecido por la Unión Africana (Declaración de Abuya de 2001), y un 14,9% se destina a la educación, en contraste con la recomendación del 20% de la Alianza Mundial para la Educación. La capacidad de las administraciones para aplicar la legislación reciente se ve limitada por la escasez de recursos humanos y financieros. Los diferentes sectores públicos carecen de instalaciones adecuadas o profesionales cualificados, lo que impide la recopilación y el análisis de datos y, por tanto, la toma de decisiones con base empírica. Los mecanismos existentes que permiten la participación de la comunidad en los procesos de toma de decisiones son limitados, y lo mismo ocurre con los mecanismos de protección social dirigidos a las familias más vulnerables. Además, el país no dispone de una cultura de responsabilidad social empresarial bien desarrollada que sirva como punto de partida desde el que poder interactuar con el sector privado en pro de los derechos del niño.

10. El contexto programático actual está muy condicionado por la crisis del ébola que azotó el país. Guinea no estaba preparada para enfrentar una epidemia de tal magnitud y con unas consecuencias tan extendidas, entre otros factores, debido a la escasez de inversión en los sistemas nacionales y comunitarios, la presencia insuficiente sobre el terreno, y la falta de conocimientos y experiencia sobre la respuesta apropiada al virus del Ébola. Entre las principales lecciones aprendidas del programa para el país anterior se encuentran la importancia de consolidar los sistemas nacionales —sobre todo en relación con las capacidades y la motivación de los recursos humanos— y la necesidad de prestar atención especial a las reformas y la ejecución eficaz de las políticas. Por tanto, los

---

<sup>12</sup> República de Guinea, *Analyse socio-anthropologique des déterminants de la perpétuation des MGF/E en Guinée*, agosto de 2015.

<sup>13</sup> Loi de finances 2017.

elementos destacados del nuevo programa para el país incluyen: el incremento del apoyo a las capacidades locales de planificación, gestión y seguimiento; la mejora de la integración y la coordinación sectoriales; la identificación más adecuada de los niños más desfavorecidos; el desarrollo de un sistema funcional de alerta temprana y acción temprana; el fomento de la participación comunitaria, en especial en relación con el empoderamiento de los jóvenes y las mujeres; el fortalecimiento de la resiliencia de las comunidades y los sistemas a las perturbaciones; la creación de redes de protección social; y la identificación de intermediarios influyentes en el plano comunitario.

11. El UNICEF goza de la ventaja comparativa de poder trabajar en todos los sectores con una visión de conjunto —tanto en contextos humanitarios como de desarrollo— a través de enfoques programáticos fundamentados en los riesgos y apoyándose en su sólida relación de trabajo con el Gobierno y la sociedad civil en los planos nacional y descentralizado. Respalándose en su enfoque en la equidad y su mandato, el Fondo está en condiciones de asociarse con el Gobierno de Guinea con objeto de atender los derechos de los niños, las niñas, las mujeres y los jóvenes, y llegar a las comunidades desatendidas. Así pues, la prestación de servicios de calidad y el desarrollo de las capacidades seguirán constituyendo los pilares del programa para el país, junto con el diálogo sobre políticas, las labores de sensibilización con base empírica, la gestión basada en resultados, los vínculos intersectoriales y las robustas alianzas estratégicas establecidas en torno a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2063: el África que Queremos.

## **Prioridades y asociaciones del programa**

12. En el marco del PNDES para 2016-2020, el programa para el país respaldará al Gobierno en la labor dirigida a superar los principales obstáculos identificados que impiden el ejercicio efectivo de los derechos del niño. Asimismo, el programa contribuirá directamente al plan nacional de recuperación tras la crisis del ébola y a los resultados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2018-2022.

13. Las prioridades del programa, que están en consonancia con el proyecto de Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021, se centrarán en el mandato mundial del Fondo, que se rige tanto por la Convención sobre los Derechos del Niño como por los Objetivos de Desarrollo Sostenible —en especial los Objetivos 1, 2, 4, 5, 6 y 16—, así como por el principio de «que ningún niño se quede atrás».

14. En el marco de la iniciativa «Unidos en la acción», la colaboración estrecha y la programación conjunta con otros organismos de las Naciones Unidas están previstas en todos los sectores. En las regiones de Kankan y Nzerekore, el UNICEF trabajará a partir de los planes de acción conjuntos en curso con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, reforzará su presencia sobre el terreno en las regiones más desatendidas.

15. Se dará preferencia a siete estrategias que se refuerzan entre sí, a saber: a) la generación de datos y pruebas que orienten las políticas en materia de infancia e igualdad de género; b) la mejora de las capacidades institucionales nacionales y subnacionales para llevar a cabo actividades de planificación, prestación, seguimiento y evaluación de los servicios sociales básicos basadas en resultados; c) la promoción y la comunicación sobre cuestiones relacionadas con la infancia y el género; d) la comunicación y la tecnología para el desarrollo a fin de aumentar la demanda de servicios sociales, promover las prácticas esenciales de convivencia familiar y fomentar la igualdad de género; e) la ampliación de las

alianzas con organizaciones de la sociedad civil y el sector privado; f) el desarrollo de la resiliencia de las comunidades y los sistemas y la transversalización de la perspectiva de género; y g) la elaboración de programas sobre problemas emergentes como el cambio climático y los retos a que se enfrentan las zonas urbanas y periurbanas.

16. El UNICEF incorporará medidas para promover la elaboración de una programación fundamentada en los riesgos con el objetivo de mejorar la prevención y la mitigación de las perturbaciones y situaciones de tensión, así como la respuesta a ellas y la recuperación posterior, al tiempo que refuerza el vínculo entre la asistencia humanitaria y la ayuda para el desarrollo. En el conjunto de la programación se tendrán en cuenta las cuestiones de género y se hará hincapié en la igualdad de género en la educación, la erradicación del matrimonio infantil y el fomento de servicios de salud dirigidos a los adolescentes, de conformidad con el Plan de Acción del UNICEF en materia de Género,

17. El programa defenderá en el plano nacional un entorno propicio y políticas eficaces adecuadas a las necesidades de los niños. Además, respaldará los programas nacionales y la elaboración, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales sobre: agua, saneamiento e higiene; nutrición; salud y VIH; educación; inclusión social; y protección de la infancia. En el plano operativo, el UNICEF diseñará un enfoque de comunidades adaptadas a los niños en el que todos los componentes del programa converjan entre sí y estén integrados y vigilados, y se aplicará en las 40 comunidades rurales donde las disparidades son mayores y se observan los peores indicadores de desarrollo de los niños. El programa dará prioridad a las intervenciones en materia de salud y agua, saneamiento e higiene en las poblaciones urbanas y periurbanas de Conakry, la capital, pues se trata de zonas profundamente afectadas por la higiene deficiente y los peligros del entorno.

18. El programa de **supervivencia y desarrollo del niño** —en el que figuran subcomponentes relativos a la nutrición, la salud y el VIH, y el agua, el saneamiento y la higiene— velará por la supervivencia y el desarrollo óptimo de todos los niños y adolescentes, al tiempo que adoptará un enfoque integrado y convergente con el objetivo de combatir mejor las múltiples carencias que padecen los niños mediante los elementos siguientes:

- a) el fomento de la buena gobernanza, la integración y la rendición de cuentas en pro de un programa de supervivencia y desarrollo del niño mejorado y sostenible; y
- b) el fortalecimiento de sistemas comunitarios que proporcionen servicios holísticos, integrados, accesibles y centrados en los niños y adolescentes.

19. El subcomponente de **nutrición** contribuirá a la mejora de la calidad y equidad de la implementación de intervenciones con base empírica en materia de nutrición dirigidas a los niños y las mujeres en edad de procrear, incluidas las mujeres embarazadas y lactantes. Se llevará a cabo, asimismo, una labor intensa de promoción con objeto de situar la agenda de nutrición entre las prioridades principales mediante los elementos siguientes:

- a) el fortalecimiento de la capacidad institucional en todos los planos —nacional, regional, en las instituciones sanitarias y en las comunidades— con miras a facilitar un entorno propicio y la prestación de servicios integrada;
- b) la mejora de la prestación de servicios de nutrición en las comunidades e instalaciones sanitarias y de la provisión de una atención de calidad apropiada, así como de la adopción de prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños adecuadas; y
- c) el fomento de la capacidad nacional para generar pruebas y ampliar las intervenciones en materia de nutrición equitativa; como organismo principal en la esfera de

la nutrición, el UNICEF coordinará la plataforma de asociados múltiples en apoyo a Guinea, que se ha adherido al Movimiento para el Fomento de la Nutrición.

20. El subcomponente de **agua, saneamiento e higiene** contribuirá a mejorar el acceso a servicios equitativos y sostenibles de agua, saneamiento e higiene —así como su uso— en las comunidades desatendidas o propensas a las epidemias, las escuelas y los servicios de salud, con especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas mediante el fortalecimiento de la capacidad institucional y los enfoques intersectoriales. De igual forma, tratará de ampliar y sostener los servicios equitativos y de calidad de prevención de las enfermedades transmitidas por el agua, así como de cumplir el objetivo de que todos los niños vivan en un entorno seguro y limpio, mediante:

a) la mejora del suministro de agua a través del desarrollo de tecnología y enfoques innovadores y rentables, el fomento de alianzas entre el sector público y el privado para el mantenimiento de las instalaciones, y el fortalecimiento de la rendición de cuentas en todos los niveles;

b) el aumento del número de aldeas que abandonan la práctica de la defecación al aire libre gracias al uso de enfoques comunitarios que integran la higiene y los entornos seguros y limpios;

c) la promoción de estrategias de reducción del riesgo de desastres que hagan frente a los riesgos derivados del ébola, el cólera y las inundaciones a través de la potenciación de las capacidades de coordinación del sector del agua, el saneamiento y la higiene, lo que permitirá al Gobierno desempeñar un papel destacado en el desarrollo de la preparación y la capacidad de respuesta; y

d) la elaboración de planes centrados en la infancia y sistemas de seguimiento que promuevan un entorno sostenible, en asociación con las escuelas y los grupos de jóvenes.

21. El subcomponente **salud y VIH** contribuirá a aumentar el uso equitativo de servicios de salud y VIH de calidad y con perspectiva de género para los menores de 1 año, los niños, los adolescentes y las mujeres embarazadas o lactantes, en especial para los grupos marginados y pobres, mediante los cambios e innovaciones estratégicos siguientes:

a) el fortalecimiento de los servicios de inmunización sistemática a través del apoyo a una prestación de servicios integrada que se base en el enfoque de «llegar a todas las comunidades», del fomento de la modernización de la cadena de refrigeración a partir de frigoríficos solares y del refuerzo de los sistemas de supervisión de las comunidades;

b) la atención especial a las tres principales causas de muerte en niños menores de 5 años —malaria, neumonía y diarrea— mediante el aumento de la prestación y la demanda de una gestión integrada de las enfermedades infantiles en los centros de salud y las comunidades, al tiempo que se promueve la mejora de la integración intersectorial y la convergencia geográfica (agua, saneamiento e higiene, comunicación para el desarrollo y nutrición);

c) el impulso de la prestación de servicios de salud materna y neonatal de calidad a fin de eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH, mejorar el diagnóstico temprano de la infección y fomentar los servicios básicos e integrales de atención obstétrica y neonatal de urgencia mediante la movilización social y la formación de profesionales sanitarios;

d) la promoción de una salud adolescente con perspectiva de género, sobre todo en relación con la prevención del VIH y el tratamiento antirretroviral de los niños y

adolescentes que viven con él, a través del uso de enfoques con base empírica en las comunidades e instalaciones; y

e) el respaldo al desarrollo de un entorno institucional propicio a fin de ampliar con eficacia la prestación de servicios de salud materna, neonatal, infantil y adolescente de calidad que tengan en cuenta las cuestiones de género, la protección ambiental y la innovación, así como de impulsar la preparación y la respuesta frente a emergencias.

22. El programa de **educación básica** facilitará el acceso equitativo de los niños a una educación básica de calidad con resultados escolares satisfactorios, en especial para los niños más pequeños, las niñas y los niños con discapacidad, mediante:

a) el fortalecimiento del sistema educativo y la mejora de la coordinación y gestión de la aplicación de políticas educativas, incluidos el respaldo al desarrollo del nuevo enfoque aplicable a todo el sector educativo (Programme de Developpement de l'Education de Guinée 2019-2028) y la interacción con la Alianza Mundial para la Educación.

b) la ampliación del acceso a la enseñanza preescolar, primaria y secundaria a través de modalidades de aprendizaje institucionalizadas o alternativas, con especial atención a la educación de las niñas. Esta medida se acompañará de campañas públicas y asesoramiento sobre políticas dirigidos a adaptar las políticas educativas a las necesidades de todos los niños, asegurar la asequibilidad de las matrículas escolares e impulsar un modelo de escuelas amigas de la infancia. Asimismo, el UNICEF promoverá la participación comunitaria y la movilización social con el objetivo de mejorar los índices de finalización de los estudios de las niñas;

c) la mejora de la calidad de la docencia, en consideración de las necesidades de la comunidad, el entorno natural, la cohesión social, el saber hacer local y las tradiciones culturales positivas; y

d) el refuerzo de las capacidades subnacionales y comunitarias en materia de prácticas de preparación para la vida y crianza positiva, así como para fomentar el acceso a instalaciones y recursos pedagógicos, creativos y recreativos que mejoren los entornos de los niños, eleven su autoestima y los ayuden a desarrollar todo su potencial.

23. El programa de **protección de la infancia** influirá de forma positiva en la consolidación de las políticas, los sistemas y la prestación de servicios, así como en la eliminación de los obstáculos en los planos nacional, subnacional y comunitario. Tratará de desarrollar estrategias multidimensionales e intersectoriales que se basen en respuestas con perspectiva de género para afrontar y reducir el riesgo de que los niños y los adolescentes sufran violencia, explotación o malos tratos, con hincapié en la lucha contra el matrimonio infantil y la mutilación o ablación genital femenina, mediante:

a) la promoción y provisión de apoyo técnico al Gobierno a fin de elaborar y aplicar políticas, leyes, presupuestos, planes sectoriales y enfoques con base empírica, centrados en la equidad, con perspectiva de género y adaptados a los niños, incluidos la facilitación del acceso a un sistema de justicia adaptado a la infancia y el compromiso con la universalización del registro de nacimientos;

b) el fortalecimiento de la capacidad de las autoridades descentralizadas para planificar, vigilar y ofrecer un paquete integrado de servicios médicos, psicosociales y jurídicos destinados a la infancia, con una atención especial a los niños más desfavorecidos y las víctimas de malos tratos, así como a la elaboración de informes adecuados sobre la violencia contra los niños;

c) el fomento de alianzas innovadoras con la sociedad civil y, cuando sea posible, el sector privado, a fin de impulsar iniciativas de cambios de comportamiento y divulgación comunitaria que promuevan la mejora de las prácticas adaptadas a las necesidades de la infancia en las comunidades y las familias; y

d) el refuerzo de la coordinación, el desarrollo de estrategias multisectoriales y la movilización social en pro de la erradicación del matrimonio infantil.

24. El programa de **inclusión social** contribuirá a mejorar el conocimiento sobre los derechos del niño, el marco político y los sistemas para los niños desfavorecidos o excluidos, mediante:

a) la generación de pruebas, el análisis, el diálogo sobre políticas y la promoción en favor de los derechos y las necesidades del niño, incluido el uso de modelos renovables de análisis de la situación para la generación de pruebas;

b) el desarrollo de la capacidad de protección social para reducir la vulnerabilidad y fortalecer la resiliencia a través del respaldo al Gobierno en la aplicación eficaz de la Política Nacional de Protección Social elaborada en 2016. A partir de la experiencia adquirida durante la crisis del ébola, el UNICEF trabajará con el objetivo de fomentar una política que tenga en cuenta las perturbaciones y los riesgos;

c) el fomento de las actividades de promoción y diálogo en favor de una presupuestación social que prevea la asignación de recursos a las cuestiones relacionadas con la infancia y programas sociales para los más vulnerables; y

d) el desarrollo de la capacidad para la inclusión social. El UNICEF mejorará la oportunidad, pertinencia y calidad de los conocimientos que produce y utiliza en aras de la promoción, en los planos interno y externo, a fin de impulsar las redes de protección social. Así, promoverá el uso de enfoques participativos que tengan en cuenta la opinión de los niños, los jóvenes y las comunidades más excluidos y vulnerables.

25. El componente **eficacia del programa** velará por que el programa para el país se diseñe, coordine y gestione de forma eficaz —en las oficinas centrales y sobre el terreno— a fin de cumplir las normas de calidad y obtener resultados en favor de la infancia. El programa está diseñado para ser flexible y, por tanto, puede adaptarse a las perturbaciones al tiempo que da respuesta a los desastres, sobre todo a las emergencias sanitarias. La comunicación externa concienciará sobre la situación en la que se encuentran los niños, adolescentes y jóvenes marginados y reforzará la capacidad de los medios de comunicación, la sociedad civil, los niños, los adolescentes y los jóvenes para reclamar cambios normativos, una mayor responsabilidad social y el seguimiento de las iniciativas que promueven los derechos y el bienestar de la infancia. La comunicación para el desarrollo promoverá la adopción de comportamientos que aumenten la demanda y el uso de servicios sociales y de atención vitales, así como la participación de la comunidad en los procesos de planificación y seguimiento del programa. Este se centrará en las niñas, los jóvenes, los adolescentes y las madres, y los habilitará con el objetivo de que adopten las normas sociales adaptadas a la infancia y participen activamente en la toma de decisiones.

26. La programación en materia de género se incorporará en todos los sectores, sobre todo en las tres esferas prioritarias: fomento de servicios de salud dirigidos a los adolescentes, igualdad de género en la educación y erradicación del matrimonio infantil. El UNICEF movilizará el conocimiento experto a través de los organismos asociados, al aprendizaje entre homólogos y la cooperación Sur-Sur. Se llevará a cabo un seguimiento de las prioridades en materia de género durante todas las etapas del ciclo del programa para el

país, que constituirán indicadores de la gestión de las oficinas y del desempeño general del programa. Los sistemas de seguimiento supervisarán de forma sistemática el progreso a través de los resultados con perspectiva de género y las referencias clave.

27. El UNICEF reorientará las operaciones sobre el terreno con el propósito de mantener y reforzar una presencia sobre el terreno fundamentada en los riesgos, condicionada por las necesidades y orientada tanto a la lucha contra los desafíos, privaciones y problemas específicos a que se enfrentan los niños en esas zonas como al seguimiento descentralizado de los resultados del programa. Su presencia será lo suficientemente sencilla y flexible como para poder ajustarse a los cambios en el entorno programático.

28. El UNICEF establecerá nuevas alianzas estratégicas que reflejen la necesidad de disponer de modalidades de cooperación innovadoras, elaborará un modelo que impulse las intervenciones cuyo propósito sea hacer frente a los desafíos sociales de cada sector y trabajará con ánimo de aumentar la integración en un espacio común. Asimismo, el Fondo identificará nuevos intermediarios influyentes y creará plataformas con múltiples interesados (administraciones, comunidades, sector privado, organizaciones de la sociedad civil o donantes), o se unirá a las ya existentes, con el objetivo de lograr un cambio social eficaz y duradero. En este contexto, la responsabilidad social constituirá una prioridad, y el UNICEF seguirá promoviendo las plataformas innovadoras en pro del avance del diálogo social —como U-Report o la tecnología de la información de las comunicaciones para el desarrollo— y aplicando el enfoque comunitario adaptado a las necesidades de la infancia, a fin de desarrollar un marco de rendición de cuentas con múltiples partes interesadas.

### Cuadro sinóptico del presupuesto

| <i>Componente del programa</i>      | <i>(Miles de dólares EE. UU.)</i> |                       |                |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|----------------|
|                                     | <i>Recursos ordinarios</i>        | <i>Otros recursos</i> | <i>Total</i>   |
| Supervivencia y desarrollo del niño | 36 074                            | 51 538                | 87 612         |
| Educación básica                    | 8 145                             | 15 901                | 24 046         |
| Protección de la infancia           | 6 400                             | 12 294                | 18 694         |
| Inclusión social                    | 1 160                             | 1 000                 | 2 160          |
| Eficacia del programa               | 6 406                             | 4 532                 | 10 938         |
| <b>Total</b>                        | <b>58 185</b>                     | <b>85 265</b>         | <b>143 450</b> |

\* El término «otros recursos» engloba exclusivamente los recursos complementarios que no se destinan a situaciones de emergencia. Está prevista la llegada de fondos por valor de hasta 4 millones de dólares en concepto de otros recursos destinados a situaciones de emergencia (ORE) durante el transcurso del programa para el país.

### Gestión del programa y de los riesgos

29. El programa para el país se implementará en colaboración con el Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional y está en consonancia con las prioridades del PNDES para 2016-2020, el MANUD, la Agenda 2063: el África que Queremos y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente mediante la mejora de la buena gobernanza

y la cohesión social y el aumento de la equidad y el acceso de la población —sobre todo de los más vulnerables— a los servicios sociales básicos y la protección social.

30. La ejecución del programa se apoya en una serie de supuestos básicos: el mantenimiento de la buena gobernanza y la estabilidad política y social; la disposición de los cuidadores y las comunidades para adaptar progresivamente sus prácticas y creencias socioculturales; la disponibilidad de recursos adecuados para su aplicación; la continuidad de la cooperación constructiva entre el UNICEF y el Gobierno u otros asociados; y la mejora de la calidad y la prestación de los servicios, así como de la rendición de cuentas al respecto, fruto del desarrollo de la capacidad de las comunidades y los enfoques participativos. La consecución de los objetivos del programa para el país también parte de la base de que los recursos disponibles se gestionan de forma eficaz en los planos central y descentralizado, y de que el país desplegará la cantidad suficiente de trabajadores cualificados para prestar los servicios sociales básicos.

31. Los riesgos principales para la ejecución del programa son la limitación de la gestión financiera y la rendición de cuentas, y la planificación y el seguimiento deficientes. Con el propósito de mitigarlos, el UNICEF trabajará desde el sistema de las Naciones Unidas en aras de supervisar los riesgos, documentar los éxitos y los fracasos y desarrollar la capacidad para llevar a cabo una gestión basada en los resultados. El Fondo seguirá impulsando la capacidad del personal y los asociados para cumplir los requisitos del método armonizado de transferencias en efectivo, con el ánimo de mitigar los riesgos financieros vinculados a la ejecución del programa.

32. Este documento del programa para el país resume las contribuciones del UNICEF a los resultados nacionales y constituye el principal método de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva en lo que respecta a la armonización de resultados y a los recursos asignados al programa para el país. Las responsabilidades del personal directivo del UNICEF en los planos nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para los países están establecidas en las políticas y procedimientos programáticos y operativos de la organización.

## Seguimiento y evaluación

33. El UNICEF brindará apoyo a los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación, y reforzará las capacidades nacionales en las cuatro esferas destacadas por el Sistema de Supervisión de Resultados para la Equidad del programa para el país, el MANUD y el PNDES, mediante:

a) el fomento de la generación de pruebas —análisis de situación, MICS, encuestas y estudios— con objeto de mejorar el seguimiento de los progresos, la contribución al establecimiento de prioridades nacionales y el diseño del programa;

b) el desarrollo de la capacidad de los asociados en todos los aspectos relacionados con la aplicación y la supervisión sobre el terreno del método armonizado de transferencias en efectivo, incluido el seguimiento del usuario final;

c) el apoyo al seguimiento descentralizado de los resultados y el análisis de los factores determinantes y obstáculos, incluida la revisión de los datos recopilados a través de herramientas de seguimiento en tiempo real como RapidPro y U-Report, con miras a fundamentar los exámenes anuales y de mitad de período;

d) la defensa del seguimiento de los resultados finales y la repercusión del programa para el país, incluidas diferentes evaluaciones clave que valoran la pertinencia, la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad del programa, así como la incorporación de los ajustes necesarios:

- i) evaluación del proyecto conjunto del UNICEF y el UNFPA para reducir la práctica de la mutilación o ablación genital femenina (2018);
- ii) evaluación del programa de agua, saneamiento e higiene (2019);
- iii) evaluación del programa de desarrollo del niño en la primera infancia (2020); y
- iv) evaluación final del programa para el país (2021).

## Anexo

### Marco de resultados y recursos

#### Programa de cooperación entre Guinea y el UNICEF, 2018-2022

**Convención sobre los Derechos del Niño:** artículos 2, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 19, 24, 28, 34, 37, 38 y 40.

**Prioridades nacionales** (pilares estratégicos del PNDES):

1. Buena gobernanza en aras del desarrollo sostenible.
2. Crecimiento económico sostenible e inclusivo.
3. Desarrollo inclusivo del capital humano.
4. Desarrollo sostenible de los recursos naturales.

**Resultados del MANUD con participación del UNICEF:** resultados 1, 2, 3 y 4.

**Indicadores de resultados para medir el cambio al que contribuye el UNICEF:**

- 3.1 Tasa de mortalidad materna. Base de referencia: 550 (2016); meta: 340.
- 3.2 Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años. Base de referencia: 88 (2016); meta: 50.
- 3.3 Hogares con instalaciones de saneamiento mejoradas. Base de referencia: 53,4% (2016); meta: 70%.
- 3.4 Tasa neta de asistencia a la escuela primaria. Base de referencia: 60,3% (2016); meta: 70%.
- 3.4 Índice de finalización de la escuela primaria. Base de referencia: 61,1% (2016); meta: 70%.

**Objetivos relacionados del proyecto de Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021:** 1 a 5<sup>1</sup>.

| Resultados del UNICEF  | Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)   | Medios de verificación | Resultados indicativos del programa para el país  | Principales asociados, marcos de asociación  | Recursos indicativos por resultado del programa para el país<br>(en miles de dólares EE. UU.) |                     |        |
|--|--|------------------------|---|--|---|---------------------|--------|
|  |  |                        |   |  | Recursos ordinarios (RO)  | Otros recursos (OR) | Total  |
| 1. Para 2022, los niños y niñas de 0 a 59 meses, los adolescentes y las mujeres —en especial los que viven en las comunidades más desfavorecidas— tienen acceso a los servicios básicos, | 1. Porcentaje de niños menores de 1 año que reciben tres dosis de la vacuna pentavalente en el plano nacional<br>B (2016): 39,6% (nacional) y 31,4% (rural)<br>M: 50% (nacional) y 45% (rural) | MICS                   | 1. Para 2022, se consolida el entorno normativo y programático, incluidas la coordinación, las alianzas y la gobernanza —nacional y local—.<br><br>2. Para 2022, las instalaciones sanitarias cuentan con el equipo | Gobierno (ministerios de Salud, Medio Ambiente, Energía y Agua, Educación, Asuntos Sociales y Juventud), UNFPA, OMS, | 36 074  | 51 538              | 87 612 |

<sup>1</sup> La versión definitiva del Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021 se presentará a la Junta Ejecutiva para su aprobación en el segundo período ordinario de sesiones de 2017.

| <i>Resultados del UNICEF</i>  | <i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)</i>  | <i>Medios de verificación</i> | <i>Resultados indicativos del programa para el país</i>  | <i>Principales asociados, marcos de asociación</i>   | <i>Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)</i> |                            |              |
|---|--|-------------------------------|--|--|---|----------------------------|--------------|
|   |  |                               |  |  | <i>Recursos ordinarios (RO)</i>   | <i>Otros recursos (OR)</i> | <i>Total</i> |
| disfrutaban de paquetes de intervenciones multisectoriales de gran repercusión y con perspectiva de género (salud y VIH, nutrición, y agua, saneamiento e higiene) y adoptan comportamientos adecuados. | 2. Nacidos vivos asistidos por personal de salud cualificado B (2016): 62,7% (nacional) y 31,4% (rural)<br>M: 85% (nacional) y 60% (rural)   | MICS                          | necesario para ofrecer servicios de salud materna, neonatal e infantil de calidad, incluidos servicios de salud adolescente con perspectiva de género.<br><br>3. Para 2022, se mejoran las instalaciones sanitarias a fin de prestar servicios de nutrición de calidad en condiciones de igualdad.<br><br>4. Para 2022, las plataformas comunitarias están equipadas para facilitar intervenciones de gran repercusión de servicios integrados de salud y VIH, nutrición, y agua, saneamiento e higiene de calidad.<br><br>5. Para 2022, las comunidades seleccionadas rurales y suburbanas disfrutaban de un acceso sostenible y equitativo al agua potable y un paquete en materia de agua, saneamiento e higiene. | Programa Mundial de Alimentos (PMA), organizaciones no gubernamentales (ONG), y otros asociados técnicos y financieros (Banco Mundial, Unión Europea y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [USAID]) |   |                            |              |
|   | 3. Recién nacidos que reciben atención posnatal en un plazo de dos días después del parto B (2016): 63,3% (nacional) y 51,5% (rural)<br>M: 85% (nacional) y 70% (rural)  | MICS                          |  |  |   |                            |              |
|   | 4. Niños de 0 a 59 meses con diarrea a los que se administran sales de rehidratación oral o zinc B (2016): 16,3% (nacional) y 13,8% (rural)<br>M: 50% (nacional) y 40% (rural)   | MICS                          |  |  |   |                            |              |
|   | 5. Mujeres embarazadas que viven con el VIH y disfrutaban de acceso de por vida a un tratamiento antirretroviral para la prevención de la transmisión maternoinfantil (PTMI) y por su propia salud B (2016): 25%<br>M: 40% | PNDES                         |  |  |   |                            |              |
|   | 6. Porcentaje de niños y adolescentes seropositivos con acceso a un tratamiento de por vida B (2016): 26%<br>M: 50%  | PNDES                         |  |  |   |                            |              |

| Resultados del UNICEF   | Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)  | Medios de verificación  | Resultados indicativos del programa para el país   | Principales asociados, marcos de asociación  | Recursos indicativos por resultado del programa para el país<br>(en miles de dólares EE. UU.)<br>Recursos ordinarios (RO)<br>Otros recursos (OR) |        |        |
|---|---|-------------------------|--|--|--|--------|--------|
|   |   |                         |  |  | RO   | OR     | Total  |
|   | 7. Porcentaje de la población que usa fuentes de agua potable mejoradas<br>B (2016): 82,1% (nacional) y 72,2% (rural)<br>M: 90% (nacional) y 80% (rural)  | MICS                    |  |  |  |        |        |
|   | 8. Porcentaje de unidades familiares que utilizan instalaciones de saneamiento mejoradas no compartidas<br>B (2016): 28,8% (nacional) y 19,9% (rural)<br>M: 50% (nacional) y 40% (rural)                    | MICS                    |  |  |  |        |        |
|   | 9. Porcentaje de niños menores de 5 años que padecen malnutrición aguda general<br>B (2016): 8,10% (nacional), 7,5% (niñas) y 8,8% (niños)<br>M: 4% (nacional, niños y niñas)                               | MICS                    |  |  |  |        |        |
| 2. Para 2022, los niños y niñas de 3 a 15 años viven en un entorno propicio y disfrutan de una educación inclusiva y de calidad que integra las peculiaridades locales. | 1. Porcentaje del presupuesto estatal asignado a la educación<br>B (2016): 14,9%<br>M: 20%  | Ley presupuestaria      | 1. Se consolidan los órganos de gestión de la educación nacional, tanto centrales como descentralizados.   | Gobierno (ministerios de Educación, Salud, Medio Ambiente, Energía y Agua, Asuntos Sociales y Juventud); ONG; organizaciones de la sociedad civil (OSC); Organización de las | 8 145  | 15 901 | 24 046 |
|   | 2. Existencia de un plan trienal para la implementación del Programa de Desarrollo de la Educación de Guinea (ProDEG) para 2019-2028<br>B: no disponible<br>M: disponibilidad y aplicación del plan trienal | Plan trienal del ProDEG | 2. Para 2022, más niños y niñas de 3 a 15 años asisten a escuelas preescolares, convencionales o no estructuradas que satisfacen sus necesidades.<br>3. Para 2022, los directores y los docentes están cualificados para |  |  |        |        |

| Resultados del UNICEF   | Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)  | Medios de verificación | Resultados indicativos del programa para el país   | Principales asociados, marcos de asociación  | Recursos indicativos por resultado del programa para el país<br>(en miles de dólares EE. UU.)<br>Recursos ordinarios (RO)<br>Otros recursos (OR) |        |        |
|---|---|------------------------|--|--|--|--------|--------|
|   |   |                        |  |  | RO   | OR     | Total  |
|   | <p>3. Porcentaje de niños que asisten a la educación preescolar<br/>B (2016): 9,1% (nacional), 8,8% (niños), 9,4% (niñas) y 2,4% (rural)<br/>M: 15% (nacional, niños y niñas) y 5% (rural)</p> <p>4. Tasa neta de asistencia a la escuela primaria<br/>B (2016): 60,3% (nacional), 57,6% (niñas) y 50,7% (rural)<br/>M: 70% (nacional, niñas y niños) y 60% (rural)</p> | MICS                   | <p>ofrecer, en colaboración con la comunidad, una educación de calidad que mejore el entorno natural, el conocimiento, los valores culturales positivos y la cohesión social.</p> <p>4. Para 2022, los progenitores de las zonas seleccionadas toman conciencia de las prácticas de la vida cotidiana y crianza positiva y aumentan sus capacidades para aplicarlas, así como para promover el acceso de sus hijos a recursos pedagógicos y recreativos.</p> | Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); y Alianza Mundial para la Educación   |  |        |        |
| 3. Para 2022, el 70% de los niños y niñas —los más vulnerables de las esferas de intervención prioritarias— están protegidos frente a la violencia, incluso en situaciones de emergencia, y las familias adoptan conductas de protección. | 1. Registro de los nacimientos<br>B (2016): 74,6% (nacional, niños y niñas) y 66,7% (rural)<br>M: 90% (nacional, niños y niñas) y 80% (rural)   | MICS                   | 1. Para 2022, se consolida el entorno programático en los planos nacional y local con las políticas y marcos jurídicos adecuados en consonancia con las normas internacionales.  | Gobierno (ministerios de Justicia, Asuntos Sociales, Salud, Educación y Juventud), OSC, ONG; UNFPA, OMS, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), Unión Europea y USAID | 6 400  | 12 294 | 18 694 |
|   | 2. Porcentaje de niñas de 0 a 14 años sometidas a la mutilación o ablación genital femenina<br>B (2016): 45,3% (nacional) y 47,9% (rural)<br>M: 30% (nacional) y 35% (rural)  | MICS                   | 2. Para 2022, se desarrollan las capacidades de los proveedores clave de servicios de protección de la infancia —médicos, psicosociales y jurídicos, incluidas las OSC— para ofrecer servicios coordinados de calidad a los niños víctimas y en situación de riesgo, incluso en situaciones de emergencia.   |  |  |        |        |
|   | 3. Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años casadas antes de cumplir los 18 años<br>B (2016): 54,6% (nacional) y 64,1% (rural)<br>M: 40% (nacional) y  | MICS                   | 3. Para 2022, las comunidades locales están habilitadas para adoptar conductas en favor de la protección de la infancia contra el matrimonio infantil y la violencia, así como para usar con eficacia los servicios de protección de la  |  |  |        |        |

| Resultados del UNICEF  | Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)  | Medios de verificación                                 | Resultados indicativos del programa para el país   | Principales asociados, marcos de asociación   | Recursos indicativos por resultado del programa para el país<br>(en miles de dólares EE. UU.)<br>Recursos ordinarios (RO)<br>Otros recursos (OR) |       |        |
|--|---|--|--|---|--|-------|--------|
|  |   |  |  |   | RO   | OR    | Total  |
|  | 50% (rural)   |  | infancia, incluso en situaciones de emergencia.  |   |  |       |        |
| 4. Para 2022, los niños y las personas vulnerables gozan de acceso a programas de protección social sostenibles y se benefician del aumento de las asignaciones presupuestarias a los sectores sociales.           | 1. Niños que padecen al menos 3 tipos de privaciones básicas<br>B: 47% (2012)<br>M: 30%   | Análisis Nacional de Privaciones Múltiples Simultáneas | 1. Para 2022, los agentes nacionales y locales son capaces de elaborar presupuestos adaptados a las necesidades de los niños y de movilizar recursos para los sectores sociales.<br><br>2. Las instituciones públicas y locales aumentan sus capacidades para ejecutar programas de protección social.<br><br>3. Para 2022, los agentes nacionales refuerzan sus capacidades para elaborar políticas y planes adaptados a las necesidades de los niños, y tienen en cuenta la responsabilidad social en los procesos públicos. | Gobierno (ministerios de Justicia, Asuntos Sociales, Salud, Educación, Presupuesto, Finanzas y Juventud), Banco Mundial, PNUD, Organización Internacional del Trabajo (OIT) y OSC             | 1 160  | 1 100 | 2 160  |
|  | 2. Número de niños que padecen al menos 3 tipos de privaciones básicas cubiertos por un programa de protección social<br>B: 9.163 (2016)<br>M: 45.000                               | Informes sectoriales                                   |  |   |  |       |        |
| 5. El programa para el país se diseña, coordina, gestiona y apoya de manera eficiente a fin de cumplir las normas de calidad de los programas que se aplican a la consecución de resultados en favor de los niños. | 1. Porcentaje de indicadores del sistema de puntuación que cumplen las normas requeridas<br>B: 80% (2017)<br>M: 100%  | Informes de los equipos de gestión en el país          | 1. A través de una coordinación eficaz, el personal del UNICEF y los asociados en la ejecución disponen de orientación, herramientas y recursos para ofrecer resultados efectivos y eficaces en favor de los niños.<br><br>2. La eficacia de la ejecución y los resultados del programa mejora gracias al aumento de la calidad en los procesos de planificación, seguimiento y evaluación, tanto en el plano central como descentralizado.<br><br>3. A través de asociaciones eficaces e innovadoras con las                  | Gobierno (ministerios de Planificación y Cooperación, Educación, Salud, Medio Ambiente, Energía y Agua, Asuntos Sociales, Juventud y Comunicación), sistema de las Naciones Unidas, OSC y ONG | 6 406  | 4 532 | 10 938 |
|  | 2. Número de adolescentes y jóvenes que utilizan U-Report en pro del cambio social (desglosado por género y edad)<br>B: 10.400 (2017)<br>M: 150.000 (el 50% son niñas adolescentes) | Informes anuales del Ministerio de Juventud            |  |   |  |       |        |
|  | 3a. Evaluaciones que cumplen las normas de calidad<br>B: 1 (2016)<br>M: 5   | Informe de evaluación                                  |  |   |  |       |        |

| <i>Resultados del UNICEF</i> | <i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)</i>   | <i>Medios de verificación</i>                    | <i>Resultados indicativos del programa para el país</i>  | <i>Principales asociados, marcos de asociación</i> | <i>Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)</i> |                            |                |
|------------------------------|---|--|--|--|---|----------------------------|----------------|
|                              |   |  |  |  | <i>Recursos ordinarios (RO)</i>   | <i>Otros recursos (OR)</i> | <i>Total</i>   |
|                              | 3b. Evaluaciones con respuesta de la Administración<br>B: 1 (2016)<br>M: 5  |  | comunidades, la comunicación para el desarrollo impulsa la movilización social y la participación comunitaria con el propósito de mejorar la prestación y la demanda de servicios.   |  |   |                            |                |
|                              | 4. Movilización de fondos en concepto de otros recursos con respecto al importe planificado<br>B: (por determinar a finales de año)<br>Meta: >95% | MICS   | 4. Se elaboran y aplican estrategias que abordan cuestiones transversales (resiliencia, género) relacionadas con los derechos del niño, al tiempo que se mejoran las operaciones sobre el terreno y la gestión de la cadena de abastecimiento. |  |   |                            |                |
|                              | 5. Disponibilidad de un plan de comunicación o seguimiento para el aumento de la demanda de servicios sociales<br>B: 0 (2016)<br>M: 1             | Encuestas CAP (conocimiento, actitud y práctica) |  |  |   |                            |                |
| <b>Recursos totales</b>      |   |  |  |  | <b>58 185</b>   | <b>85 265</b>              | <b>143 450</b> |