



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
10 de agosto de 2015

Original: español/francés/inglés

**Adopción de decisiones**

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Segundo período ordinario de sesiones de 2015**

8 a 10 de septiembre de 2015

Tema 4 a) del programa provisional\*

### Documento sobre el programa del país

#### Zambia

#### *Resumen*

El documento sobre el programa de Zambia se presenta a la Junta Ejecutiva para su examen y aprobación en la presente sesión, con arreglo al procedimiento de no objeción. El documento sobre el programa del país propone un monto indicativo total del presupuesto de 42.860.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 196.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2016 y 2020.

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 acerca del proyecto de documento sobre el programa del país que se remitió 12 semanas antes del segundo período ordinario de sesiones de 2015.

---

\* E/ICEF/2015/12.

## Justificación del programa

1. Zambia, con una población de 14,1 millones de habitantes —de los que el 53,4% son menores de 18 años<sup>1</sup>—, disfruta de una democracia estable. Se calcula que la edad mediana de la población es de 16,7 años (2015), una de las más bajas de la región y del mundo. La elevada tasa de fecundidad, de 5,7 niños por mujer<sup>2</sup>, contribuye a la tasa de crecimiento demográfico anual del 3,2%<sup>3</sup>.
2. Si bien el 60% de la población vive en zonas rurales, la tendencia se está invirtiendo, ya que el crecimiento demográfico en las zonas urbanas supera considerablemente al de las rurales: la población urbana aumentó un 51% entre 2000 y 2010, frente al 23% de la rural<sup>4</sup>. El rápido crecimiento de la población urbana y la urbanización suponen una mayor presión en los asentamientos periurbanos, que hacen frente, entre otros desafíos, a la escasez de infraestructuras, índices elevados de pobreza y desigualdades en el acceso a unos servicios de calidad en comparación con las zonas urbanas.
3. En 2013, Zambia pasó de clasificarse como país de bajos ingresos a país de ingresos medianos. En 2014, asimismo, se trasladó de la categoría de país de desarrollo humano bajo a la de país de desarrollo humano medio<sup>5</sup>. A pesar de la ralentización reciente de su fuerte crecimiento económico, debida en gran medida al descenso del precio mundial del cobre, este crecimiento todavía se estimaba en un 5,5% en 2014<sup>6</sup>.
4. Este país de ingresos medianos bajos, donde se estima que tres cuartos de la población vive con menos de 1,25 dólares al día<sup>7</sup>, presenta niveles elevados de desigualdad en la distribución del ingreso. Los datos apuntan a que la desigualdad de los ingresos se está pronunciando aún más, con un desplazamiento del coeficiente de Gini de 0,507 en 2010 a 0,546 en 2013 y 0,575 en 2014<sup>8</sup>.
5. La creciente desigualdad de los ingresos afecta particularmente a los hogares de las zonas rurales, donde hay un mayor número de niños. La incidencia de la pobreza extrema en la Zambia rural, con un 58%, cuadruplica a la de las zonas urbanas (13%), con disparidades geográficas marcadas<sup>9</sup>. Si bien las tasas de pobreza han experimentado un descenso gradual, las cifras han aumentado, y se estima que en 2010 vivían en la pobreza 1,9 millones más de zambianos que en 1991. El 59% del 42% de personas que vive en una situación de pobreza extrema, es decir, 3,3 millones, son niños, y el 85% de estos se encuentra en las zonas rurales<sup>10</sup>. La persistencia de los índices elevados de pobreza rural hace imposible alcanzar el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio: reducir la pobreza a la mitad para el año 2015.

<sup>1</sup> *Informe sobre desarrollo humano 2014*, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); cuadro 16; estimación de 2015.

<sup>2</sup> La media regional es 4,7 (2012). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2014a), *Estado Mundial de la Infancia 2014*, cuadro 6. Los datos de la encuesta demográfica y de salud (EDS) indican una tasa reducida, aunque todavía alta, de 5,3.

<sup>3</sup> Datos para el periodo 2012-2020.

<sup>4</sup> Datos del censo de 2010, citados en UNICEF Zambia (2014a), *Update of the Situation Analysis of Children and Women in Zambia*, cuadro 1.

<sup>5</sup> *Informe sobre desarrollo humano 2014*, PNUD; cuadro 16; estimación de 2015.

<sup>6</sup> Fondo Monetario Internacional (FMI) (diciembre 2014).

<sup>7</sup> PNUD (2014), cuadro 6.

<sup>8</sup> Cuadro 3 de los informes sobre desarrollo humano del PNUD de 2010, 2013 y 2014, respectivamente. En el informe de 2006 era de 0,421.

<sup>9</sup> PNUD (2013), *Millennium Development Goals Progress Report, Zambia 2013*, p. 16.

<sup>10</sup> UNICEF Zambia (2014a), pp. 42 y 53.

Los niños soportan una carga desproporcionada de las consecuencias del fracaso en la lucha contra la pobreza, que persiste a pesar del fuerte crecimiento económico.

6. Los impresionantes progresos logrados en el ámbito de la equidad de género en la escuela primaria, donde la proporción entre niñas y niños pasó de 0,90 en 1990 a 0,99 en 2013, se ven socavados por su agravamiento en la educación secundaria, donde se redujo de 0,90 a 0,84 en el mismo período. Además, una proporción entre sexos débil en el nivel superior (0,75), y unos niveles de alfabetización inferiores entre las jóvenes de 15 a 24 años frente al de los varones en años recientes indican que sigue habiendo margen de mejora<sup>11</sup>. Zambia ocupa el puesto 135.º de 152 en el Índice de Desigualdad de Género<sup>12</sup>. Entre los riesgos documentados que amenazan los derechos de las niñas se encuentran el matrimonio infantil (un 31% de las jóvenes de entre 20 y 24 años afirma haber contraído matrimonio antes de cumplir 18 años); la elevada tasa de fertilidad entre adolescentes (146 embarazos por cada 1000 niñas de entre 15 y 19 años); y la mortalidad en adolescentes (las niñas de entre 15 y 19 años de edad tienen un 44% más de posibilidades de morir que los niños de la misma edad, debido, en gran medida, a las complicaciones derivadas del embarazo, la prevalencia del VIH y los abortos en condiciones de riesgo)<sup>13</sup>.

7. Las barreras que impiden lograr mejoras notables en la situación de los niños son variadas y complejas. Zambia se caracteriza por una paradoja del desarrollo: por un lado, un desempeño económico sólido combinado con estabilidad política y, por otro, una pobreza crónica y una desigualdad elevada persistentes. La desigualdad basada en el género, la pobreza de los hogares y la expansión de las poblaciones periurbanas que viven en condiciones de pobreza son señales de la naturaleza sistémica de algunos de los obstáculos que interfieren en el ejercicio efectivo de los derechos de los niños. La situación se ve agravada por el elevado crecimiento de la población, que, en general, es muy joven. A pesar de que los presupuestos asignados al sector social sean adecuados, la calidad de los servicios esenciales para los niños y las madres, así como el acceso a estos, sigue siendo desigual, tal como ilustran las tasas de mortalidad, que, aunque han mejorado, se mantienen elevadas (la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es de 75 por cada 1000 nacidos vivos; la tasa de mortalidad neonatal, de 24 por cada 1000 nacidos vivos; y la tasa de mortalidad materna, de 398 por cada 100.000 nacidos vivos)<sup>14</sup>; los índices de retraso en el crecimiento, que también han mejorado pero siguen siendo altos (40%)<sup>15</sup>; y la persistencia de unos resultados educativos deficientes (la tasa de aprobados en inglés y matemáticas en el 5.º y el 9.º grado se encuentra por debajo del 40%)<sup>16</sup>. La cobertura de la inmunización para las tres dosis de la vacuna combinada de la difteria, la tos ferina y el tétanos ha descendido desde 2011 hasta situarse por debajo del 80% en 2014, con tasas inferiores registradas en algunos distritos. Es necesario apoyar un marco mejorado de políticas y leyes nacionales en favor de las necesidades de los niños y las familias mediante una ejecución eficaz. Además, la participación de los hogares y las comunidades en las decisiones que les afectan es insuficiente, a pesar de que continúa la descentralización de esferas clave de la administración

<sup>11</sup> PNUD (2013), p. 26.

<sup>12</sup> PNUD (2014), cuadro 4; estimaciones de 2013. <<http://hdr.undp.org/en/content/table-4-gender-inequality-index>>

<sup>13</sup> Oficina Central de Estadísticas y otros (2014), encuesta demográfica y de salud de Zambia 2013-14, cuadro 4.3; UNICEF Zambia (2014b), *A report card of Adolescents in Zambia*, pp. 40, 48.

<sup>14</sup> Encuesta demográfica y de salud (2014), cuadro 15.3.

<sup>15</sup> *Ibid.*, cuadro 11.1.

<sup>16</sup> UNICEF Zambia (2014a), p. 149. Es posible incluso que el desempeño subsiguiente haya iniciado una tendencia descendente.

pública, y los compromisos de recursos externos siguen planteando un desafío debido a la transición del país a la categoría de ingresos medianos.

8. Pese a que Zambia no se encuentra ante un riesgo elevado de emergencias, el país sigue expuesto a una serie de desastres naturales que afectan cada vez más a las comunidades vulnerables. El crecimiento urbano agrava esta vulnerabilidad.

9. Las lecciones aprendidas clave en el programa del país anterior ayudarán a fortalecer el actual. Entre ellas se incluye la necesidad de desarrollar la sostenibilidad complementando la provisión de servicios con esfuerzos por mejorar el conocimiento y la demanda de los servicios por parte de la comunidad, y reforzar la responsabilidad social para lograr mejores resultados. Las innovaciones tienen potencial para promover la eficiencia de los programas, ya sea mediante la generación de datos y pruebas —por ejemplo, para supervisar el saneamiento en tiempo real— o el aprovechamiento de los adelantos digitales para respaldar la promoción. Tampoco cabe duda de que las estrategias transversales centradas en la protección social proporcionan un medio para hacer frente a los factores intergeneracionales que impulsan la pobreza, el riesgo del VIH y el desempleo juvenil, y aliviar en parte la vulnerabilidad ante los desastres nacionales y las perturbaciones económicas. En términos generales, la voluntad que ha demostrado el Gobierno para adoptar, invertir y ampliar las intervenciones de eficacia demostrada para mejorar el alcance, la eficiencia, la efectividad y la rendición de cuentas de los servicios permitirá también fundamentar el programa actual.

## **Prioridades del programa y asociaciones**

10. El propósito general del programa del país es ampliar el ejercicio efectivo y la protección de los derechos de los niños, centrándose en la creación de sistemas nacionales y subnacionales sostenibles y eficientes con la capacidad y eficacia necesarias para lograr resultados de amplia repercusión. El programa se desarrolló partiendo de los desafíos planteados por los elevados niveles de pobreza y desigualdad, y de bajo desarrollo que muestran los indicadores en el contexto de un país estable desde el punto de vista económico y sociopolítico, situado en la categoría de ingresos medianos bajos.

11. El programa se ajusta al Marco de Asociación para el Desarrollo Sostenible entre el Gobierno de Zambia y las Naciones Unidas 2016-2021 y el Plan Estratégico de UNICEF, 2014-2017. Asimismo, tiene en cuenta el Sexto Plan de Desarrollo Nacional 2013-2016 y el plan para después de 2015<sup>17</sup>.

12. Las prioridades fundamentales del programa se centran en el ejercicio más firme de los derechos de los niños: mejora de la supervivencia de los niños menores de cinco años, con especial atención al período neonatal; reducción del retraso en el crecimiento; mejora de la calidad de la educación y los resultados escolares; e intervenciones estratégicas de protección social y protección infantil para beneficiar a los niños y adolescentes más vulnerables. Es esencial una mayor convergencia del programa, desde el punto de vista de la política y la geografía, con el fin de lograr el mayor beneficio posible para los niños. Así, la coordinación intersectorial ocupará un lugar central en las estrategias de ejecución del programa.

13. Las estrategias para ejecutar el programa del país se centrarán en fortalecer la capacidad institucional y las asociaciones con la sociedad civil para lograr una prestación de servicios equitativa y de gran calidad, haciendo especial hincapié en la pobreza urbana y periurbana y

---

<sup>17</sup> UNICEF (2014b), *Un mundo apropiado para los niños después de 2015*.

promoviendo la participación de la comunidad con el objeto de incrementar la demanda de servicios de calidad. Las asociaciones desempeñan un papel fundamental en el programa del país —entre otras, mejores asociaciones comunitarias que permitan respaldar el acceso equitativo a los servicios en el ámbito local, y mayor atención a las asociaciones con los jóvenes, el sector privado y los medios de comunicación— con el fin de crear alianzas que movilicen a la sociedad en favor del cambio y mejoren la responsabilidad social. El programa se centrará en consolidar la generación de pruebas, la promoción y el diálogo de políticas, y en mejorar la selección de objetivos de las intervenciones a través de una supervisión, evaluación y gestión de conocimientos reforzadas. Esto se complementará con la cooperación y el aprendizaje estratégicos Sur-Sur, sobre todo con otros países de ingresos medianos de la región, y con un mayor énfasis en la coordinación intersectorial, tanto en el ámbito interno como en colaboración con asociados en la ejecución fundamentales. Se aplicarán innovaciones tecnológicas y de otro tipo, así como intervenciones probadas, que se ampliarán con la intención de acelerar los progresos.

14. UNICEF apoyará al Estado y a la sociedad civil para mejorar la comprensión de los derechos de los niños y la igualdad entre los géneros, mediante, por ejemplo, la promoción de las oportunidades para que los adolescentes participen y expresen su opinión. La igualdad de género, la reducción del riesgo de desastres, la sostenibilidad ambiental y la mitigación de los efectos del cambio climático se incorporarán a todos los componentes del programa. Se prestará apoyo para mejorar los sistemas de gobernanza y rendición de cuentas (con especial atención al nivel local y comunitario); el uso de datos subnacionales que permitan realizar un seguimiento de la situación de los niños sobre el que basar la planificación; el aprovechamiento de los enfoques de comunicación del desarrollo para lograr cambios de comportamiento y actitudes (también en lo que respecta a las prioridades de los adolescentes); el fortalecimiento de los mecanismos de coordinación y los vínculos entre sectores (como por ejemplo, en las esferas de retraso en el crecimiento, desarrollo en la primera infancia y salud escolar); y las innovaciones tecnológicas que aceleren la vigilancia en tiempo real y el alcance de los servicios. UNICEF respaldará el aprendizaje y la innovación, entre otros ámbitos, en los esfuerzos realizados por alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con los niños y a la hora de facilitar unas comunicaciones externas más sólidas que mejoren las asociaciones estratégicas.

15. El programa del país está constituido por ocho componentes ajustados al Plan Estratégico: salud; nutrición; VIH y sida; agua, saneamiento e higiene (WASH); educación; protección infantil; inclusión social; y eficacia del programa.

16. **Salud.** Con este componente se pretende lograr los siguientes resultados: para 2020, los niños (incluidos los recién nacidos y los adolescentes) y las mujeres embarazadas se benefician de intervenciones y comportamientos de salud materna, neonatal, infantil y adolescente mejorados y equitativos de amplia repercusión. Esto se apoya en el deseo de acabar con las muertes maternoinfantiles prevenibles, tal y como se propugna en la hoja de ruta nacional para la reducción acelerada de la mortalidad materna, neonatal e infantil 2013-2016. Los esfuerzos están dirigidos a incrementar las tasas de supervivencia materna y neonatal a través del fortalecimiento de los sistemas de salud, la prestación de intervenciones de calidad de amplia repercusión y el incremento del uso de los servicios, sobre todo en los distritos que registran un peor desempeño y los asentamientos periurbanos vulnerables. Esto incluirá medidas para reforzar la capacidad para la crianza de los hijos y la promoción del crecimiento. Entre los resultados clave se incluirán mejoras cuantificadas en la atención prenatal y la asistencia cualificada en el parto; atención posnatal materna y neonatal; cobertura de la inmunización e intervenciones de salud en la escuela; y cobertura ampliada del tratamiento de los niños que padecen diarrea, neumonía, malnutrición aguda y malaria.

17. **Nutrición.** El resultado de este componente es que, para 2020, los niños y las madres utilicen intervenciones (servicios y prácticas) de nutrición de amplia repercusión para reducir el retraso en el crecimiento. El programa se desarrollará conforme al marco del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN), ratificado por Zambia en 2011, y se ajustará al Plan Estratégico Nacional de Alimentación y Nutrición y al programa First 1,000 Most Critical Days (Los 1000 primeros días, los más críticos). Dará prioridad a la reducción del retraso en el crecimiento en los niños menores de 2 años mediante la ejecución de un paquete nacional de intervenciones de nutrición —probadas y de amplia repercusión— con objetivos equitativos. Los resultados del programa se centrarán en la adopción de políticas, estrategias y planes nacionales que tengan en cuenta la nutrición en los sectores agrícola, educativo, de protección social y de agua y saneamiento, con un paquete nacional ampliado de intervenciones de nutrición directas en el sector de la salud. Entre sus objetivos fundamentales se encuentra reducir la prevalencia del retraso en el crecimiento de un 40% a un 30%.

18. **VIH y sida.** El resultado de este componente es el siguiente: para 2020, los niños, adolescentes y mujeres embarazadas utilizan intervenciones de prevención y tratamiento del VIH de calidad, accesibles y probadas. El programa apoyará la implantación del Marco Estratégico Nacional contra el VIH en línea con los principios de los «Tres unos»<sup>18</sup>, y de las Directrices Consolidadas para el Tratamiento y la Prevención de la Infección por el VIH de Zambia. Los resultados del programa hacen hincapié en un entorno propicio para ampliar los servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento del VIH dirigidos a las mujeres, los niños y los adolescentes, con especial atención a unos servicios de calidad que tengan en cuenta los derechos y las cuestiones de género, un mayor conocimiento y demanda de los servicios, y el uso de datos y pruebas para reforzar la rendición de cuentas y mejorar la calidad y el alcance. Los resultados clave que se esperan son un mayor conocimiento; prácticas preventivas mejoradas; el incremento del acceso a las pruebas de detección del VIH y el asesoramiento; y una mejor cobertura de la terapia antiretroviral entre las mujeres embarazadas, los niños y los adolescentes que viven con el VIH.

19. **Agua, saneamiento e higiene (WASH).** Según la declaración de resultados para este componente, para 2020, los niños (incluidos los adolescentes) y las mujeres embarazadas, en especial los de las áreas rurales y periurbanas, se benefician de un acceso equitativo y mejorado a unos sistemas que proporcionan agua potable, y mejor saneamiento y prácticas de higiene. La atención se mantiene en las poblaciones rurales, al tiempo que se amplía para abarcar las comunidades periurbanas vulnerables. Las intervenciones se centrarán en lograr el cumplimiento de las normas mínimas agua, saneamiento e higiene y en apoyar al Gobierno en el desarrollo y la ampliación de modelos de prestación de servicios sostenibles en favor de los pobres, incluidos mecanismos de vigilancia ordinarios para supervisar el abandono de la defecación al aire libre. El programa apoyará las capacidades públicas para crear un entorno propicio que permita un suministro más equitativo de agua potable, saneamiento adecuado y buenas prácticas de higiene en las zonas rurales, periurbanas y urbanas, y ofrecer apoyo a los niños y las familias para que accedan a los servicios y adopten prácticas de higiene apropiadas. Entre los resultados clave se encuentran una cobertura más amplia del agua y el saneamiento, que incluya servicios de agua, saneamiento e higiene en las escuelas y los centros de salud, y la eliminación de la defecación al aire libre en todas las comunidades. El programa incluye la implantación de un sistema de información para la gestión dirigido al

---

<sup>18</sup> Un marco de acción contra el VIH y el sida que proporcione las bases para la coordinación del trabajo de todos los asociados; una autoridad de coordinación nacional contra el sida con un mandato multisectorial de amplio alcance; y un sistema acordado de supervisión y evaluación a nivel nacional.

sector del suministro de agua y saneamiento basado en la vigilancia en tiempo real mediante tecnología de móvil a Internet, y el fomento de la capacidad a través de enfoques innovadores que garanticen el funcionamiento y mantenimiento sostenible de los servicios.

20. **Educación.** El resultado de este componente es que para 2020, los niños y niñas en edad escolar demuestren mejores resultados escolares gracias a un acceso equitativo e inclusivo a una educación de calidad. Bajo la dirección del Ministerio de Educación, Ciencia, Formación Profesional y Educación Temprana, y en apoyo al Marco de Ejecución Nacional del Sector Educativo, el programa dará prioridad al acceso a unos servicios de educación preescolar de calidad y se centrará en reforzar la excelencia de la educación y el acceso a esta, sobre todo para los niños más marginados. Los resultados del programa recalcan el fortalecimiento del acceso a una enseñanza de calidad desde la primera infancia hasta el nivel secundario, con especial atención a la transición de la educación primaria a la secundaria de las niñas; la mejora de la vigilancia y la rendición de cuentas; una mayor demanda de oportunidades de aprendizaje de calidad, y participación en estas, por parte de los interesados; y una educación más inclusiva que incorpore las lecciones del Estudio Nacional sobre las Discapacidades. Los resultados clave incluyen el acceso mejorado al aprendizaje temprano, mejores tasas de escolarización, índices de finalización y tasas de readmisión para las estudiantes después de un embarazo, y resultados de evaluación mejorados en lectura en el 1.º grado, y en inglés y matemáticas en el 5.º y 9.º grado.

21. **Protección infantil.** Este componente prevé que para 2020 los niños se beneficien de un sistema que garantiza medidas de prevención y respuesta integradas, mejoradas y equitativas ante la violencia, el abuso, el trato negligente y la explotación. El enfoque estratégico se centrará en reforzar el sistema de protección de la infancia —la prevención de la violencia y la respuesta ante esta, las prácticas de justicia que tengan en cuenta a los niños y unas normas de atención alternativa mejoradas— y en el registro de nacimientos, que, con una tasa estimada del 11%, sigue siendo muy baja. El programa incluye asociaciones para prevenir el matrimonio infantil y la violencia contra los niños, servicios de salud sexual y reproductiva, atención alternativa para los niños y soluciones para los menores en conflicto con la ley. Los resultados del programa respaldan el fortalecimiento del sistema de protección de la infancia, las respuestas ante los casos de menores en conflicto con la ley de acuerdo con los principios de justicia para los niños, un sistema de registro de nacimientos institucionalizado accesible y mayores capacidades como garante de derechos para adoptar comportamientos protectores hacia los niños. La esfera de resultados clave incluye la reducción cuantitativa de la violencia sexual contra las niñas, un mejor uso de las respuestas de remisión de casos en el sistema de justicia, mayores tasas de registro de nacimientos, menor número de niños acogidos en internados, y tasas de matrimonio infantil reducidas.

22. **Inclusión social.** Este componente pretende abordar la pobreza y la desigualdad persistentes centrandolo los esfuerzos en el siguiente resultado: los niños y las familias vulnerables se benefician de una respuesta pública reforzada a la pobreza y la vulnerabilidad, y participan en dicha respuesta. El programa da prioridad a la expansión del plan de transferencias sociales de efectivo, la coordinación de la protección social, la presupuestación social y la responsabilidad social; y a la ejecución, planificación, presupuestación y supervisión de políticas con base empírica y los datos sobre la pobreza y la exclusión infantil. La integración y coordinación mejoradas de los servicios de protección centrados en los niños, incluidas las transferencias sociales de efectivo, se complementarán con mayores capacidades de los niños, las familias y las comunidades para acceder a los procesos de prestación de servicios del sector social, y participar en ellos. Esto incluirá la promoción y la orientación técnica en el seno del marco de descentralización del Estado. Se intentará fomentar el compromiso político y la rendición de cuentas en relación con la mejora de la

calidad y la inclusión de las políticas sociales, conceder atención específica al incremento sostenido de los desembolsos presupuestarios, y aprovechar las oportunidades para la participación de los niños y los adolescentes mediante una mayor promoción y comunicación con base empírica. La esfera de resultados clave abarca la reducción del porcentaje de niños que vive en la pobreza, la mejora del acceso a las transferencias sociales por parte de los niños y los hogares que viven en la pobreza extrema, y las tendencias del gasto público en el sector social.

23. **Eficacia del programa.** Este componente garantiza la eficacia y eficiencia de la gestión del programa y el apoyo a todo el programa del país. Entre los resultados clave se incluyen el cumplimiento de las normas de gestión y desempeño de UNICEF para las intervenciones programáticas eficaces, como, entre otras, la obligación de completar evaluaciones de gran calidad de manera oportuna y de presentar informes sobre donantes.

#### Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(En miles de dólares EE. UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud	4 100	60 498	64 598
Nutrición	2 250	14 350	16 600
VIH y sida	3 650	13 000	16 650
Agua, saneamiento e higiene	5 000	42 000	47 000
Educación	5 800	17 500	23 300
Protección infantil	5 800	14 750	20 550
Inclusión social	3 500	22 500	26 000
Eficacia del programa	12 760	11 402	24 162
<b>Total</b>	<b>42 860</b>	<b>196 000</b>	<b>238 860</b>

#### Gestión del programa y de los riesgos

24. Este documento sobre el programa del país resume las contribuciones de UNICEF a los resultados nacionales y constituye el principal método de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva para la armonización de resultados y los recursos asignados al programa a nivel del país. La rendición de cuentas de los directivos a nivel del país, las regiones y la sede respecto a los programas del país se contemplan en el programa de la organización, y en las políticas y procedimientos de las operaciones.

25. El programa del país se ejecutará dentro del Marco de Asociación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, al que se ajustan sus componentes y resultados. El programa del país tiene en cuenta los riesgos considerables que entraña la financiación del sector social. Entre estos, se incluye una alta probabilidad de que las entradas de ayuda a la sean menores en la categoría de país de ingresos medianos; los cambios posibles en la capacidad de Zambia para financiar su desarrollo a causa de la dependencia económica de la exportación de minerales de precio fluctuante; y los riesgos vinculados a la gobernanza, la



rendición de cuentas y el uso eficaz de los recursos. La capacidad del Estado para ampliar y retener las habilidades de los recursos humanos en sectores clave sigue siendo un riesgo fundamental. Teniendo presente estos riesgos, UNICEF, junto con el equipo de las Naciones Unidas en el país, apoyará al Gobierno en sus esfuerzos por reforzar las capacidades, supervisar las tendencias, ampliar las asociaciones y considerar soluciones de financiación del desarrollo innovadoras. La atención seguirá centrada en intervenciones de bajo costo y amplia repercusión, la programación basada en los riesgos, y la mejora de la resiliencia de los hogares y la comunidad. Los riesgos financieros se gestionarán mediante macro y microevaluaciones, auditorías externas y un enfoque armonizado de las transferencias de efectivo.

## **Vigilancia y evaluación**

26. La ejecución del programa tendrá lugar en el Marco de Asociación a través de los grupos de resultados y el grupo de trabajo sobre supervisión y evaluación conforme a los procedimientos operativos estándar de la iniciativa Unidos en la acción. Tanto la supervisión de la situación como la supervisión y gestión del rendimiento del programa se realizarán conforme a un plan integrado de vigilancia y evaluación. Se encargarán operaciones de investigación especiales que aporten información a los responsables de programación en las esferas prioritarias emergentes. Asimismo, se llevarán a cabo evaluaciones del programa específicas que proporcionen pruebas para ampliar y promocionar las respuestas. La actualización del análisis de la situación de los niños y el examen de mitad de período del programa del país están previstos para 2018.

27. UNICEF, junto con sus asociados, apoyará los esfuerzos para lograr un sistema de vigilancia y evaluación que abarque todo el sector público y cuente con el respaldo de sistemas integrados de información de gestión. Se prestará apoyo a la Oficina Central de Estadística para que genere y difunda datos útiles con vistas a mejorar la rendición de cuentas, la planificación y la adopción de decisiones con base empírica. Asimismo, se apoyará a la Asociación de Supervisión y Evaluación de Zambia a fin de fortalecer la capacidad de evaluación nacional. A la hora de identificar las prioridades, el programa del país tendrá en cuenta los resultados del análisis de obstáculos centrado en la equidad. UNICEF promoverá el uso de datos en tiempo real con el objeto de recopilar comentarios de manera rápida, ajustar las intervenciones y fomentar la responsabilidad social. Se estudiarán las posibilidades de asociación a fin de establecer una función de observatorio de los derechos del niño, en especial en la cooperación regional Sur-Sur.

## Anexo

### Marco de resultados y recursos

#### Programa de cooperación del país entre el Gobierno de Zambia y UNICEF, 2016-2020

##### Resultados del Marco de Asociación con participación de UNICEF:

- **Pilar 1:** Desarrollo social inclusivo (donde el éxito de la transformación se mide de acuerdo con la proporción de jóvenes que afirman que tendrán un futuro mejor que el de la generación anterior).

*Resultado 1.1:* Para 2021, el Gobierno de Zambia y sus asociados prestan unos servicios sociales básicos equitativos, inclusivos, integrados y de calidad.

*Resultado 1.2:* Para 2021, las poblaciones marginadas y vulnerables demandan y utilizan servicios sociales básicos integrados y de calidad.

- **Pilar 3:** Gobernanza y participación (donde se mide el éxito de la transformación de acuerdo con la proporción de jóvenes de entre 15 y 35 años que afirman participar en el sistema y los procesos democráticos de Zambia de manera libre y trabajar por el pueblo).

*Resultado 3.1:* Para 2021, el sistema nacional de estadística genera y difunde datos desglosados en aras de unos procesos de desarrollo nacionales con base empírica.

*Resultado 3.2:* Para 2021, las instituciones nacionales a todos los niveles establecen objetivos, gestionan, coordinan y rinden cuentas respecto a los recursos con miras a una prestación de servicios y un crecimiento económico equitativos basados en datos fiables.

*Resultado 3.3:* Para 2021, todos los ciudadanos de Zambia —incluidas las mujeres, los jóvenes y las personas marginadas— participan de manera equitativa y efectiva en los procesos democráticos locales y nacionales.

*Resultado 3.4:* Para 2021, todos los ciudadanos de Zambia, incluido el amplio número de personas vulnerables y marginadas, entienden mejor sus derechos y son capaces de reclamarlos, disfrutan de mayor seguridad humana, tienen acceso a la justicia y gozan de igualdad de oportunidades conforme a la ley.

Resultados de UNICEF	Indicadores clave sobre el progreso, bases de referencia y objetivos	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa del país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado <i>(En millones de dólares EE. UU.)</i> Recursos ordinarios (RO) Otros recursos (OR)		
					RO	OR	Total
<b>1. SALUD</b>							
Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 6, 24.							

Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 1. Salud							
Para 2020, los niños (incluidos los recién nacidos y los adolescentes) y las mujeres embarazadas se benefician de intervenciones y comportamientos de salud materna, neonatal, infantil y adolescente mejorados y equitativos de gran eficacia.	Porcentaje de mujeres embarazadas que realizan al menos cuatro visitas de atención prenatal <i>Base de referencia:</i> 56% (encuesta demográfica y de salud [EDS] 2014) <i>Objetivo:</i> 80%	EDS	1. Mayor capacidad gubernamental para planear, ofrecer y gestionar un sistema de salud caracterizado por la financiación y distribución equitativas de los recursos humanos, la planificación basada en los riesgos y con capacidad de respuesta a nivel local, una gestión adecuada de la cadena de suministro y el uso de datos de supervisión como base para la acción, la innovación y la rendición de cuentas.  2. Suministro y demanda mejorados de servicios de salud materna, neonatal, infantil y adolescente de calidad, que incluya la gestión de la malaria, la neumonía y la diarrea en las comunidades marginadas y carentes de servicios adecuados.  3. Incremento de la capacidad gubernamental	Ministerio de Sanidad; Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil; Ministerio de Educación, Ciencia, Formación Profesional y Educación Preescolar; Organización Mundial de la Salud (OMS); Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI); Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria; Agencia de los Estados Unidos para el	4 100	60 498	64 598
	Asistencia cualificada en el parto <i>Base de referencia:</i> 64% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> 80%	EDS					
	Cobertura de niños plenamente inmunizados al año de vida <i>Base de referencia:</i> 68% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> 80%	EDS					
	Porcentaje de mujeres con un nacido vivo que reciben atención posnatal en un plazo máximo de 48 horas tras el parto <i>Base de referencia:</i> 63% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> 90%	EDS					
	Porcentaje de niños de entre 0 y 59 meses tratados con sales de rehidratación oral (SRO) y zinc para la diarrea <i>Base de referencia:</i> Datos de SRO/zinc no disponibles; SRO solo son el 64% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> 80%	EDS					

	<p>Porcentaje de niños de entre 0 y 59 meses con presunta neumonía tratados con antibióticos adecuados</p> <p><i>Base de referencia:</i> 68% (EDS 2014)</p> <p><i>Objetivo:</i> 80%</p>	EDS	<p>para planear, gestionar y prestar servicios de inmunización fiables y oportunos, especialmente en comunidades marginadas.</p>	<p>Desarrollo Internacional (USAID); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Banco Mundial; Organismo Japonés de Cooperación Internacional (OJCI); Organismo Sueco de Desarrollo Internacional (OSDI); Departamento de Desarrollo Internacional (DFID); Unión Europea (UE); comunidades</p>			
	<p>Porcentaje de niños de entre 0 y 59 meses con malaria tratados con una terapia combinada basada en artemisinina u otro medicamento antipalúdico adecuado</p> <p><i>Base de referencia:</i> 68% (EDS 2014)</p> <p><i>Objetivo:</i> 80%</p>	EDS					
<b>2. NUTRICIÓN</b>							
<b>Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 24.</b>							
<b>Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 4. Nutrición</b>							
<p>Para 2020, los niños y las madres utilizan intervenciones (servicios y prácticas) de nutrición de amplia</p>	<p>Porcentaje de niños menores de 5 años con retraso en el crecimiento</p> <p><i>Base de referencia:</i> 40% (2013)</p> <p><i>Objetivo:</i> 30%</p>	EDS	<p>1. Incremento de la capacidad nacional para llevar a la práctica las disposiciones de políticas para la prestación de</p>	<p>Ministerio de Educación, Ciencia, Formación Profesional y</p>	2 250	14 350	16 600

repercusión para reducir el retraso en el crecimiento.	(Objetivo nacional – Sexto Plan de Desarrollo Nacional).		intervenciones de nutrición ampliadas, multisectoriales, centradas en la equidad y de amplia repercusión que incluyan las situaciones humanitarias.	Educación Preescolar; Ministerio de Sanidad; Comisión Nacional de Alimentación y Nutrición; DFID; Ayuda Irlandesa; OSDI, SUN; CSO Coalition			
	Porcentaje de niños que se alimenta de leche materna al nacer (inicio oportuno de la lactancia materna) <i>Base de referencia:</i> 65,8% (EDS 14) <i>Objetivo:</i> 80% (Objetivo nacional para los niños de peso bajo al nacer, Estrategia para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño 2014-2018).	EDS	2. Los niños, los cuidadores y las comunidades en distritos seleccionados aplican prácticas óptimas de cuidado y nutrición; buscan servicios de nutrición preventivos, curativos y de promoción de la salud, con especial atención a los 1000 primeros días de vida; y participan de manera activa en la supervisión y planificación de acciones sobre el estado nutricional de los niños.	Movimiento Nacional SUN; Plan Estratégico Nacional de Alimentación y Nutrición; Programa Nacional The First 1,000 Most Critical Days			
	Porcentaje de niños de entre 0 y 5 meses que se alimenta exclusivamente con leche materna <i>Base de referencia:</i> 72,5% <i>Objetivo:</i> 80% (Objetivo nacional, Estrategia para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño 2014-2018).	EDS					
	Porcentaje de niños de entre 6 y 24 meses alimentados con leche materna con una dieta mínima aceptable (frecuencia de alimentación y número de grupos de alimentos) <i>Base de referencia:</i> 44% <i>Objetivo:</i> 70% (Objetivo nacional, Estrategia para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño 2014-2018).	EDS					
Porcentaje de la población que consume en el hogar sal yodada de manera correcta	Comisión Nacional de Alimentación y						

	<p><i>Base de referencia:</i> 61% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> por encima del 90% (Objetivo nacional, Plan Estratégico para la Eliminación de los Trastornos Causados por la Carencia de Yodo 2012-2016)</p>	Nutrición 2011					
	<p>Prevalencia de la anemia en los niños menores de 5 años <i>Base de referencia:</i> 55% (2012) <i>Objetivo:</i> 45% por confirmar</p>	Encuesta nacional sobre la malaria					
<b>3. VIH y sida</b>							
<b>Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 6, 24.</b>							
<b>Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 2. VIH y sida</b>							
Para 2020, los niños, adolescentes y mujeres embarazadas utilizan intervenciones de prevención y tratamiento del VIH de calidad, accesibles y de eficacia probada.	<p>Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y reciben tratamiento antirretroviral <i>Base de referencia:</i> 40% (2014) <i>Objetivo:</i> 90%</p>	Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria (HMIS)	<p>1. Liderazgo, compromiso, responsabilidad y capacidad más sólidas para proporcionar información esencial sobre el VIH que tenga en cuenta los derechos y las cuestiones de género, y servicios de tratamiento y prevención equitativos para las mujeres los niños y los adolescentes, incluso en las situaciones humanitarias.</p> <p>2. Mayor capacidad nacional para recopilar y utilizar datos y pruebas</p>	Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil ; Ministerio de Sanidad; Consejo Nacional de Lucha contra el Sida; Fondo Mundial; Iniciativa para acelerar el tratamiento del VIH/sida en niños/Plan de Emergencia del Presidente de	3 650	13 000	16 650
	<p>Porcentaje de niños de 0 a 14 años que viven con el VIH y reciben tratamiento antirretroviral <i>Base de referencia:</i> 41% (2014) <i>Objetivo:</i> 90%</p>	HMIS					
	<p>Porcentaje de adolescentes con derecho que viven con el VIH y reciben tratamiento <i>Base de referencia:</i> Datos desglosados por edad no disponibles <i>Objetivo:</i> 90%</p>	HMIS					

	Niños de entre 10 y 19 años de edad que tienen derecho y se someten a una circuncisión médica voluntaria <i>Base de referencia:</i> 294.466 <i>Objetivo:</i> 682.815	HMIS	que permitan facilitar unos servicios de salud sexual y reproductiva, así como de prevención, atención y tratamiento del VIH, de calidad, participativos, bien fundados y con capacidad de respuesta dirigidos a las madres, los niños y los adolescentes.	los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR); Iniciativa DREAMS (Determined, Resilient, AIDS-free, Mentored and Safe); Programa de Gestión Integral del VIH/sida (CHAMP)			
	Uso del preservativo durante la última relación sexual entre adolescentes de 15 a 19 años de edad que han mantenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses. (El uso registrado de preservativos entre adultos fue del 55% en 2013). <i>Base de referencia:</i> hombres 43% / mujeres 37% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> 90%	EDS					
	Porcentaje de adolescentes de entre 15 y 19 años sexualmente activos que se han realizado una prueba del VIH y han recibido los resultados en los últimos 12 meses <i>Base de referencia:</i> hombres 29% / mujeres 50% (EDS 2014) <i>Objetivo:</i> 90%	EDS					
	Porcentaje de primeras pruebas del VIH realizadas a adolescentes menores de 15 años al año <i>Base de referencia:</i> 3,2% (el 51,4% de los cuales eran niños, y el 48,6% niñas) (2014) <i>Objetivo:</i> 5%	HMIS					
<b>4. AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE</b>							

Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 24.							
Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 3. Agua, saneamiento e higiene							
Para 2020, los niños (incluidos los adolescentes) y las mujeres embarazadas, en especial los de las áreas rurales y periurbanas, se benefician de un acceso equitativo y mejorado a unos sistemas que proporcionan agua potable, y mejor saneamiento y prácticas de higiene.	Porcentaje de la población que utiliza un suministro mejorado de agua potable <i>Base de referencia:</i> 63% <i>Objetivo:</i> 80%	Informes del programa conjunto de supervisión UNICEF/OMS, bases de datos del Ministerio de Gobierno Local y Regional y Vivienda (DHIS2), Evaluación de referencia (UNICEF, 2013), Sistema de Información sobre la Gestión Educacional, HMIS	1. Mayor capacidad nacional para legislar, coordinar, planear, prestar y supervisar intervenciones ampliadas que tengan en cuenta los derechos y las cuestiones de género para promover el agua potable, un saneamiento adecuado y unas buenas prácticas de higiene en las zonas rurales y urbanas.  2. Mejor apoyo a los niños, incluidas las adolescentes, y las familias con vistas a lograr un uso sostenido del agua potable, la adopción del saneamiento y las prácticas de higiene adecuadas y la erradicación de la defecación al aire libre para 2020.  3. Mayor capacidad y recursos nacionales para proporcionar agua	Ministerio de Gobierno Local y Vivienda; Ministerio de Jefes y Asuntos Tradicionales; Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil; Ministerio de Sanidad; Ministerio de Educación, Ciencia, Formación Profesional y Educación Preescolar  Sociedad civil, asociados de cooperación, sector privado	5 000	42 000	47 000
	Porcentaje de hogares con instalaciones básicas para lavarse las manos <i>Base de referencia:</i> 30% <i>Objetivo:</i> 60%						
	Porcentaje de la población con acceso a servicios mejorados de saneamiento <i>Base de referencia:</i> 58% <i>Objetivo:</i> 75%						
	Porcentaje de la población que no practica la defecación al aire libre <i>Base de referencia:</i> 84% <i>Objetivo:</i> 100%						
	Porcentaje de distritos con capacidad para ofrecer un funcionamiento y mantenimiento sostenibles del suministro de agua y los servicios de saneamiento <i>Base de referencia:</i> 20% <i>Objetivo:</i> 60%						



	Porcentaje de escuelas que cumplen las normas mínimas de agua, saneamiento e higiene <i>Base de referencia:</i> 12% <i>Objetivo:</i> 50%		potable e instalaciones de saneamiento en las instituciones de enseñanza y los centros de salud.				
<b>5. EDUCACIÓN</b>							
<b>Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 28, 29.</b>							
<b>Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 5. Educación</b>							
Para 2020, los niños y niñas en edad escolar demuestran mejores resultados escolares gracias a un acceso equitativo e inclusivo a una educación de calidad.	Índices de finalización de los grados 9 y 12: <u>Grado 9</u> <i>Base de referencia:</i> niños, 65,9% / niñas, 57,1% (2013) <i>Objetivo:</i> niños, 75% / niñas, 68% <u>Grado 12</u> <i>Base de referencia:</i> niños, 34,1% / niñas, 27,9% (2013) <i>Objetivo:</i> niños, 40% / niñas, 35%	Boletín de Estadísticas de Educación	1. Rendición de cuentas y compromiso político reforzados para mejorar, supervisar y promover el acceso a oportunidades de aprendizaje temprano de calidad y adecuadas a la edad.  2. Mayor capacidad a nivel nacional y subnacional para ofrecer, supervisar y mantener el acceso equitativo a una educación primaria y secundaria de calidad, sobre todo en el caso de los niños marginados.  3. Mayor demanda de oportunidades de aprendizaje de calidad, y	Ministerio de Educación, Ciencia, Formación Profesional y Educación Preescolar; Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil ; Ministerio de Gobierno Local y Vivienda; Ministerio de Asuntos de Género y Desarrollo del Niño	5 800	17 500	23 300
	Porcentaje de alumnos que acceden al grado 1 habiendo cursado entre 1 y 3 años de educación preescolar <i>Base de referencia:</i> 14,7% (2013) <i>Objetivo:</i> 30%	Boletín de Estadísticas de Educación					
	Índice de paridad entre los sexos en el nivel secundario (grados de 10 a 12) <i>Base de referencia:</i> 0,84 (2013) <i>Objetivo:</i> 0,90	Boletín de Estadísticas de Educación					

	<p>Porcentaje de estudiantes que consiguen el nivel de logro mínimo o superior al mínimo (grado 5 y 9)</p> <p><u>Grado 5</u></p> <p>Porcentaje de estudiantes que consiguen el nivel de logro mínimo en los exámenes nacionales del grado 5 (Inglés y Matemáticas)</p> <p>Inglés: <i>Base de referencia:</i> niños, 32,0% / niñas, 33,2% (2014); <i>Objetivo:</i> 40%</p> <p>Matemáticas: <i>Base de referencia:</i> niños, 36,1% / niñas, 35,6% (2014); <i>Objetivo:</i> 42%</p> <p><u>Grado 9</u></p> <p>Porcentaje de estudiantes que consiguen resultados de división III, como mínimo, en Inglés y Matemáticas en los exámenes nacionales del grado 9.</p> <p>Inglés: <i>Base de referencia:</i> niños, 37,5% / niñas, 40,6% (2014); <i>Objetivo:</i> niños, 41% / niñas, 48%</p> <p>Matemáticas: <i>Base de referencia:</i> niños, 32,2% / niñas, 27,7% (2014) <i>Objetivo:</i> niños, 32% / niñas, 33%</p>	<p>Informes del Consejo de Examen de Zambia y Boletín de Estadísticas de Educación Informes</p>	<p>participación en estas, por parte de la comunidad, con acceso equitativo para los niños marginados y desfavorecidos.</p>	<p>Comunidades locales y Organizaciones No Gubernamentales (ONG) internacionales, instituciones cuasi públicas, sector privado</p>			
<b>6. PROTECCIÓN INFANTIL</b>							
<b>Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 1, 2, 3, 5, 7, 9, 12, 19, 20, 21, 23, 25, 32, 34, 35, 37, 39, 40.</b>							
<b>Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 6. Protección infantil</b>							

Para 2020, los niños se benefician de un sistema que garantiza medidas de prevención y respuesta integradas, mejoradas y equitativas ante la violencia, el abuso, el trato negligente y la explotación.	Porcentaje de niñas de entre 15 y 19 años que han sido víctimas de cualquier forma de violencia sexual <i>Base de referencia:</i> por determinar (datos del cuarto trimestre de 2015) <i>Objetivo:</i> reducción del 20%	H-Well	1. Capacidad mejorada de los agentes estatales y no estatales para prevenir la violencia contra los niños y responder ante ella.  2. Capacidad mejorada del Estado y los asociados para facilitar servicios de atención alternativos que cumplen las normas mínimas.  3. Prácticas consolidadas de justicia para los niños, adaptadas a los niños, en todas las etapas del sistema de justicia penal.  4. Incremento de la capacidad del Estado, los asociados y las comunidades para proporcionar servicios de registro de nacimientos de los niños menores de cinco años en el ámbito nacional y subnacional.	Ministerio de Asuntos de Género y Desarrollo del Niño; Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil ; Ministerio del Interior; Ministerio de Jefes y Asuntos Tradicionales; Ministerio de Justicia; Ministerio de Sanidad; Ministerio de Educación, Ciencia, Formación Profesional y Educación Preescolar; Ministerio de Juventud y Deportes; programas conjuntos de las Naciones Unidas; DFID; USAID; Gobierno de Canadá; UE;	5 800	14 750	20 550
	Porcentaje de niños en conflicto con la ley que entran en un programa de remisión de casos <i>Base de referencia:</i> 10% <i>Objetivo:</i> 20%	Base de datos / registros del Ministerio del Interior					
	Porcentaje de niños menores de 5 años que tiene certificado de nacimiento <i>Base de referencia:</i> 4,1% <i>Objetivo:</i> 20%	EDS					
	Porcentaje de niños en instituciones de acogida respecto al número total de niños a cargo de instituciones oficiales <i>Base de referencia:</i> 95% <i>Objetivo:</i> 70%	Registros del Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil					
	Porcentaje de mujeres de entre 20 y 24 años que dice haber contraído matrimonio antes de cumplir 18 años <i>Base de referencia:</i> 31,4% <i>Objetivo:</i> 25%						

				coaliciones de ONG			
<b>7. INCLUSIÓN SOCIAL</b>							
<b>Artículos pertinentes de la Convención sobre los Derechos del Niño: 2, 4, 13, 26, 27.</b>							
<b>Resultado relacionado del Plan Estratégico de UNICEF: 7. Inclusión social</b>							
Los niños y familias vulnerables se benefician de una respuesta pública reforzada a la pobreza y la vulnerabilidad, y participan en dicha respuesta.	Existe un sistema de información de gestión disponible para supervisar la oferta integrada de prestaciones de asistencia social <i>Base de referencia:</i> No <i>Objetivo:</i> Sí	Informes anuales de Protección Social del Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil	1. El Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil cuenta con la capacidad y los sistemas integrados necesarios para ofrecer de hecho un programa ampliado de transferencias sociales de efectivo.	Ministerio de Finanzas; Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil	3 500	22 500	26 000
	Porcentaje de hogares que viven en la pobreza extrema que recibieron transferencias sociales en los últimos tres meses <i>Base de referencia:</i> 13% (2014) <i>Objetivo:</i> 23%	Informes de Grupos de Asesoramiento del sector de la protección social del Ministerio de Desarrollo Comunitario y Salud Maternoinfantil	2. El Estado dispone de una capacidad y sistemas mejorados para ofrecer servicios de protección social integrados, coordinados y adaptados a los niños con arreglo a la Política Nacional de Protección Social.	Organización Internacional del Trabajo (OIT) y Programa Mundial de Alimentos (PMA)			
	Porcentaje de niños que viven en la pobreza extrema en un hogar que recibió transferencias sociales de efectivo en los últimos tres meses <i>Base de referencia:</i> 9% <i>Objetivo:</i> 16%		3. El Estado dispone de capacidad y sistemas mejorados, así como de pruebas para adoptar decisiones en torno a la pobreza infantil bien fundamentadas y la ejecución del programa	Sociedad civil: Plataforma para la Protección Social; Sociedad Civil para la Reducción de la Pobreza			
	Porcentaje de presupuesto/gasto público anual dedicado a los principales sectores sociales (salud, educación, protección social)	Libro Amarillo del		DFID, Ayuda Irlandesa,			

	<i>Base de referencia (2014): 32,9%</i> <i>Objetivo: 33%</i>	Gobierno de Zambia	en el ámbito nacional y subnacional.	Gobierno de Finlandia			
	Se tienen en cuenta múltiples dimensiones de la pobreza infantil a la hora de diseñar y ejecutar la respuesta del Estado a la pobreza y la vulnerabilidad <i>Base de referencia: No</i> <i>Objetivo: Sí</i>	Encuesta de seguimiento de las condiciones de vida, marco de supervisión y evaluación de la Política Nacional de Protección Social	4. Los niños, familias y comunidades vulnerables tienen capacidad para participar en la adopción de decisiones y demandan rendición de cuentas en la prestación de servicios sociales de calidad.				
<b>8. INTERSECTORIAL</b>							
Intersectorial (operaciones intersectoriales de coordinación de programa)	No hay indicadores en la esfera de los resultados (los habrá en la esfera de los resultados)		Gestión de programa y operaciones de apoyo eficaces y eficientes para ejecutar el programa		12 760	11 402	24 162
<b>Recursos totales</b>					<b>42 860</b>	<b>196 000</b>	<b>238 860</b>