



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
31 de julio de 2018  
Español  
Original: inglés  
Español, francés e inglés  
únicamente

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

#### Segundo período ordinario de sesiones de 2018

12 a 14 de septiembre de 2018

Tema 7 a) del programa provisional\*

## Documento del programa para el país

### Guinea Ecuatorial

#### *Resumen*

El documento del programa para Guinea Ecuatorial 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 4.390.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 13.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2019 y 2023.

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 2018.

\* E/ICEF/2018/19.

*Nota:* El presente documento ha sido procesado en su totalidad por el UNICEF.



## Justificación del programa

1. Guinea Ecuatorial ha experimentado un progreso socioeconómico sustancial en los últimos 15 años gracias al rápido crecimiento económico del sector petrolero, que representa el 60% del producto interno bruto (PIB) y el 80% de los ingresos fiscales<sup>1</sup>. Durante este auge económico, la prevalencia de la pobreza monetaria disminuyó del 77% en 2006 al 44% en 2011, y la proporción de personas que viven en la pobreza extrema se redujo del 33% al 14% en el mismo período<sup>2</sup>. Sin embargo, con la disminución de los precios del petróleo, el PBI registró un crecimiento negativo medio de 2010 a 2016, con una contracción estimada del 4,4% en 2017 y del 8,5% en 2018<sup>3</sup>. Guinea Ecuatorial está clasificada como un país de ingresos medianos altos, pero su clasificación en 2015 en la posición 135 del total de 188 países incluidos en el índice de desarrollo humano es baja en comparación con los países con los mismos ingresos per cápita<sup>4</sup>.

2. El censo de 2015 estimó la población del país en 1,2 millones de habitantes, de los cuales el 72% vivían en la región continental y el 28%, en la región insular. La población, que se duplicó en los últimos 15 años, es joven (el 43% es menor de 18 años). La tasa de urbanización se ha acelerado, y se calcula que el 70% de la población vive en zonas urbanas. Se han logrado progresos notables en la infraestructura sanitaria y el acceso a los servicios, pero la calidad sigue siendo un desafío. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años disminuyó de 191 a 91 por cada 1.000 nacidos vivos entre 1990 y 2016<sup>5</sup>, lo que muestra un progreso insuficiente en comparación con otros países de África Subsahariana. Las principales causas de la mortalidad infantil se relacionan con enfermedades prevenibles como la malaria, las infecciones agudas de las vías respiratorias, la diarrea y el sida. La mortalidad neonatal representa el 50% de la mortalidad infantil, causada principalmente por el bajo peso al nacer y la sepsis neonatal<sup>6</sup>. La tasa de mortalidad materna disminuyó de 1.600 a 290 muertes por cada 100.000 nacidos vivos entre 1990 y 2013<sup>7</sup>; sin embargo, un tercio de las mujeres embarazadas no dan a luz en establecimientos sanitarios<sup>8</sup>.

3. Durante la primera fase del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, 2008-2012, conocido como Horizonte 2020, el Gobierno realizó esfuerzos considerables para mejorar la infraestructura socioeconómica, aunque la inversión en capital humano, que representa solo el 14% del total de las inversiones gubernamentales, se ha quedado rezagada. El Gobierno había previsto invertir en sectores sociales con énfasis en la mejora de la capacidad nacional durante la segunda fase del plan (2013-2020). El plan, sin embargo, se está reorientando para armonizarse con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda 2063 de la Unión Africana, y se centrará más en la reducción de la pobreza, la inclusión social, la sostenibilidad ambiental y la diversificación económica (industrialización y productividad).

4. El desarrollo de políticas y planes nacionales con base empírica se ve obstaculizado por la ineficacia de los sistemas de gestión de la información. El

---

<sup>1</sup> Fondo Monetario Internacional, 2016.

<sup>2</sup> Informe Nacional sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2015.

<sup>3</sup> Fondo Monetario Internacional, 2018.

<sup>4</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, *Informe sobre desarrollo humano 2016*, Nueva York, 2016.

<sup>5</sup> UNICEF, *Levels and Trends in Child Mortality Report 2017*, Nueva York, 2017.

<sup>6</sup> Ministerio de Sanidad y Bienestar Social; Ministerio de Economía, Planificación e Inversiones Públicas; ICF Internacional; Encuesta Demográfica y de Salud 2012.

<sup>7</sup> Informe Nacional sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2015.

<sup>8</sup> Encuesta Demográfica y de Salud, 2011.

Gobierno está trabajando para mejorar la disponibilidad de información periódica fiable y oportuna sobre los indicadores sociales. Sin embargo, los datos epidemiológicos y sociales no se recopilan ni actualizan sistemáticamente. El Gobierno ha estado preparando un número considerable de leyes, políticas, estrategias y planes (un código de la familia, legislación en materia de protección social, un proyecto de ley sobre el matrimonio consuetudinario, una ley de violencia de género, reglamentos sanitarios nacionales, un plan nacional de desarrollo sanitario, políticas nacionales sobre salud y nutrición infantil, y planes estratégicos relativos a la malaria y la salud infantil) que aún no han sido aprobados o ratificados.

5. El sistema nacional de salud se enfrenta a algunos desafíos persistentes: si bien el 60% de la población vive a menos de 5 km de un centro de salud, existen disparidades significativas en el acceso a la atención y en la calidad de esta. El Gobierno garantiza la disponibilidad de financiación para la adquisición de suministros esenciales, incluidos equipos para la cadena de refrigeración. Entre los servicios gratuitos se incluyen la inmunización, el control del crecimiento infantil, y el tratamiento de la malaria, la tuberculosis, el VIH y el sida. Sin embargo, las demoras en la liberación de fondos a menudo conducen al agotamiento de las existencias y a interrupciones en los servicios del sistema de salud.

6. Según el Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas de 2014, hasta el 20% de los niños menores de 5 años muestran múltiples carencias en los ámbitos de la salud y el agua, el saneamiento y la higiene y el 56% no tienen acceso a una alimentación adecuada. Una encuesta reciente indica que la malaria afecta al 55% de los niños menores de 5 años en la región continental. El diagnóstico, el tratamiento y la atención ambulatoria de la malaria son gratuitos solo en la isla de Bioko, donde la prevalencia es baja (del 8%), mientras que en la región continental la tasa de prevalencia es del 46%<sup>9</sup>. La promoción de la salud y la participación comunitaria siguen siendo limitadas, en particular en lo que se refiere al conocimiento y la conciencia de los servicios y su demanda. A pesar de que los peligros que entraña la malaria son de sobra conocidos, solo el 62% de los niños con fiebre acuden a un centro de salud. La búsqueda de atención sanitaria es poco frecuente en el caso de la diarrea (con un 40%) y de las infecciones agudas de las vías respiratorias (con un 54%). Según la Encuesta Demográfica y de Salud (EDS) de 2011, entre las principales barreras que obstaculizan la atención médica de las mujeres se encuentran la falta de dinero (el 56%) y la distancia para acceder a los centros sanitarios (el 41%).

7. Una evaluación de 2016 del Programa Ampliado de Vacunación (PAV) reveló que solo el 24% de los niños menores de 12 meses recibió todas las vacunas recomendadas, a diferencia de la década de 1990, cuando el país tenía una de las tasas de inmunización más altas de África Subsahariana. Los datos recientes, que indican un incremento de la cobertura de las tres dosis de la vacuna pentavalente del 36% en 2016 al 47% en 2017, revelan cierta mejora en la inmunización. A pesar de que 45 de los 65 puestos de vacunación están equipados adecuadamente, el sistema de inmunización sistemática se ve afectado por cuellos de botella críticos, como una vigilancia epidemiológica deficiente, una gestión inadecuada de los datos y una gestión de las vacunas ineficaz. Existe una clara necesidad de adoptar una estrategia avanzada dentro del PAV para llegar a cada comunidad, reducir las tasas de abandono y aumentar la movilización de la comunidad y la creación de la demanda. Actualmente, el Gobierno asume todos los costos de las vacunas, pero es necesario redoblar esfuerzos para garantizar la financiación de todos los componentes del PAV (gestión de la cadena de refrigeración, distribución de vacunas, capacitación, etc.) con cargo al presupuesto nacional.

<sup>9</sup> Encuesta sobre la Malaria, Ministerio de Salud, 2017.

8. Se calcula que la tasa de prevalencia del VIH entre las personas de 15 a 49 años es del 6,2% (el 8,3% entre las mujeres frente al 3,7% entre los hombres), la más alta de África Occidental y Central. Entre adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años, la prevalencia es del 3% (el 5% en las mujeres y el 1% en los hombres). En 2008, según las encuestas de vigilancia centinela, el 7,3% de las mujeres embarazadas vivían con el VIH (el 4,4% tenían entre 15 y 19 años); la tasa aumentó hasta un 12,7% según los datos de vigilancia centinela de 2015. Solo el 43% de las personas que viven con el VIH o el sida reciben tratamiento, mientras que el 90% de las mujeres embarazadas que viven con el VIH reciben tratamiento antirretroviral (TAR) como parte de la prevención de la transmisión de madre a hijo (PTMH). De los niños (de 0 a 14 años de edad) que viven con el VIH, solo el 16% reciben TAR. Los principales cuellos de botella son la insuficiente descentralización de la gestión del programa de VIH, el acceso deficiente al diagnóstico precoz infantil, enfoques limitados de pruebas a familias y una respuesta insuficiente de la población a las intervenciones de prevención del VIH, debido al limitado conocimiento del virus y a los altos niveles de estigma y discriminación relacionados con el VIH y el sida.

9. Según la EDS de 2011, el 26% de los niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica y el 3,1%, emaciación, mientras que el 10% tienen sobrepeso. Aunque el 81% de las madres inician la lactancia inmediatamente después del nacimiento, solo el 7% de los recién nacidos reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. La dieta principal, que anteriormente se basaba en productos de la agricultura, la pesca y la caza, ahora consiste fundamentalmente en productos procesados y congelados. Esto ha dado lugar a carencias de micronutrientes, particularmente de vitamina A, y a casos de anemia en dos tercios de los niños. Esta situación está relacionada con las normas sociales y culturales, la promoción insuficiente de la salud, el nivel educativo de la madre, las enfermedades, y el escaso acceso al agua potable y al saneamiento.

10. Si bien el acceso a instalaciones seguras de agua potable y saneamiento ha mostrado algunas mejoras, el 22% de los hogares urbanos no disponen de fuentes de agua mejoradas y, en las zonas rurales, el acceso ha disminuido del 41% al 31%. El país se caracteriza por una baja tasa de defecación al aire libre, calculada en un 4%; sin embargo, solo el 57% de los hogares tienen acceso a instalaciones para lavarse las manos. El 72% de las escuelas de enseñanza preescolar y primaria no tienen acceso a agua potable, mientras que el 90% tienen letrinas. Los principales cuellos de botella son la ausencia de una política de agua y saneamiento y de un marco regulatorio e institucional sostenible.

11. El acceso a la enseñanza preescolar es gratuito y obligatorio; cada distrito y municipio del país cuenta con una escuela de educación preescolar. La matriculación ha aumentado significativamente en los últimos 15 años. En el año académico 2015-2016, había 51.824 estudiantes en 931 centros de educación preescolar, lo que supone un aumento del 23% con respecto al año anterior, sin diferencias entre niños y niñas. La tasa de estudiantes que asisten a estas escuelas es más alta en las zonas urbanas (el 75%) que en las rurales (el 25%). El aumento de la matriculación en centros de educación preescolar es mayor en los centros de educación preescolar privados, que reciben al 58% de los estudiantes de esta etapa educativa. Solo el 8% de los docentes de preescolar están cualificados, el 19% son voluntarios y el 93%, mujeres.

12. La educación primaria es gratuita y obligatoria para todos los niños de entre 6 y 12 años. Los datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) indican que la tasa de matriculación en educación primaria fue del 61% en 2015, incluidos los niños con discapacidades. Apenas existen desigualdades de género en la matriculación (con el 50,4% de niños y el 49,6% de niñas). En 2015, 102.812 estudiantes se matricularon en la escuela primaria, lo que refleja un aumento del 10% con respecto al año anterior. La tasa de

repetición en la educación primaria es elevada: el 17% de los alumnos repitieron en el año escolar 2015-2016 (niños: 55%; niñas: 45%), de los cuales llama la atención que un tercio fuesen alumnos de primer curso. El 59% de la totalidad del alumnado tiene una edad superior a la correspondiente al curso. El índice de finalización en 2016 se estimó en un 72%, sin diferencias entre niños y niñas. Solo el 51% de los maestros han recibido educación formal y el 55% son hombres. Con miras a hacer frente a este cuello de botella, el Ministerio de Educación ha diseñado un nuevo programa de formación de docentes en colaboración con el sector privado (PRODEGE) y el UNICEF.

13. Los niños se enfrentan a diversos problemas relacionados con su protección. Según la EDS 2011, se registraron el 54% de los nacimientos, con disparidades entre las zonas urbanas y rurales (el 60% y el 47%, respectivamente) y entre la región insular y la región continental (el 73% y el 47%, respectivamente). Los cuellos de botella en el registro de nacimientos incluyen la ausencia de servicios por distritos (solo hay ocho centros de ámbito provincial, incluido un registro central en el Ministerio de Justicia), la ausencia de un sistema de registro civil y estadísticas vitales, o de la costumbre de inscribir a los niños al nacer, y la falta de capacitación del personal de los registros en diferentes niveles. El número de adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley ha aumentado desde el auge económico debido a la falta de educación y oportunidades de empleo y al abuso de sustancias adictivas. El 9% de las niñas están casadas antes de los 15 años y el 30% antes de los 18 años. La violencia contra las mujeres y las niñas es generalizada, el 63% de las niñas de 15 años han sufrido violencia física, mientras el 32% de las mujeres afirman haber sido víctimas de violencia sexual. Según la EDS 2011, el 53% de las mujeres están de acuerdo en que el uso de la violencia por parte de los hombres está justificado.

14. Una importante lección extraída del programa actual es que la escasez de pruebas y datos nuevos sobre cuestiones relativas a los derechos de los niños ha obstaculizado, por una parte, la labor de promoción con miras a que el Gobierno apruebe leyes y políticas en favor de la equidad y la igualdad de género y, por otro, la capacidad de asignar recursos para los niños. Con respecto a la protección de la infancia, el examen del programa actual identificó la necesidad de fortalecer los sistemas y armonizar las políticas y leyes centradas en el registro de nacimientos, la justicia de menores, el matrimonio infantil, y la violencia contra los niños y, especialmente, las niñas, así como la explotación.

15. El UNICEF utilizará la ventaja comparativa de su mandato, su presencia sobre el terreno, su posición como asociado de confianza del Gobierno, su capacidad de influir en los asociados y su posición como líder de las Naciones Unidas en varios programas conjuntos, para trabajar en el apoyo normativo y la ejecución de programas mediante dos componentes programáticos interrelacionados, uno centrado en la protección de la infancia y la equidad y el otro, en la supervivencia, el desarrollo y el aprendizaje infantil.

## **Prioridades y asociaciones del programa**

16. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2019-2023, y el programa para el país del UNICEF para 2019-2023 están plenamente armonizados con la segunda fase de Horizonte 2020, que se reorientará para centrarse en el desarrollo del capital humano en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2063 de la Unión. El programa para el país contribuirá al logro de los resultados del MANUD relacionados con los servicios básicos de calidad, un sistema de protección social sostenible, una legislación nacional en consonancia con las normas internacionales, y un sistema de gobernanza eficiente para la gestión de los recursos públicos.

17. Después de varios años de transformación económica y énfasis en el desarrollo de infraestructuras, el país ha reconocido la necesidad de adoptar una agenda social más equitativa en un entorno económico constreñido. Esta es una oportunidad para que el UNICEF, a través del programa para el país propuesto para 2019-2023, utilice su posición de principal defensor de los derechos del niño para situarlos en el centro de la agenda nacional para el desarrollo a través del asesoramiento sobre políticas, alianzas, campañas públicas y apoyo de la sociedad civil. El objetivo último del programa de cooperación propuesto es contribuir a la realización de los derechos de todos los niños, especialmente los más marginados y vulnerables, de conformidad con las prioridades nacionales, la Agenda 2030, la Convención sobre los Derechos del Niño y el Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021. Las estrategias del programa incluyen la promoción, el apoyo normativo, el desarrollo de capacidades y alianzas para acelerar los resultados en favor de los niños. El programa para el país aprovechará la cooperación Sur-Sur y triangular mediante el intercambio de buenas prácticas y acuerdos bilaterales con la Comunidad Económica y Monetaria de África Central, la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa y determinados países de América Latina.

18. El programa de cooperación incluirá dos componentes de programas integrados e interdependientes para optimizar la sinergia entre el asesoramiento sobre políticas y la ejecución del programa. El componente de protección de la infancia y equidad se centrará en las políticas, la promoción y el establecimiento de sistemas para hacer frente a los cuellos de botella en un entorno propicio. El componente de supervivencia, desarrollo y aprendizaje infantil defenderá que todos los niños, especialmente los de zonas desfavorecidas, tengan un acceso equitativo a servicios de salud y educación de calidad y promocionará prácticas familiares esenciales a través de un enfoque integrado por distritos.

19. En consonancia con el capítulo común del Plan Estratégico para 2018-2021 y otras iniciativas conjuntas, el programa fortalecerá la programación conjunta y las alianzas con otras organizaciones de las Naciones Unidas (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], Organización Mundial de la Salud [OMS], Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA] y el Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]) con el fin de hacer frente a la pobreza y el cambio climático, mejorar la salud adolescente y materna, lograr la igualdad de género y empoderar a las mujeres y a las niñas, y apoyar una mayor disponibilidad y uso de datos desglosados para el desarrollo sostenible. El programa movilizará recursos de los asociados bilaterales y multilaterales del sector privado (la Unión Europea y el Banco Mundial) y los asociados bilaterales del sector social. El programa establecerá alianzas innovadoras para generar datos y promover conocimientos sobre los derechos del niño con la sociedad civil, incluidas instituciones académicas nacionales y regionales, organizaciones de medios de comunicación y asociaciones juveniles.

#### **Protección de la infancia y equidad**

20. Este componente del programa contempla un resultado relacionado con el establecimiento de un marco legal y regulador apropiado para los niños, con miras a mejorar el bienestar social de los niños y niñas más vulnerables a través del desarrollo de políticas y sistemas sociales y de protección de la infancia equitativos.

21. Se dará un énfasis especial a la generación y utilización de datos actualizados y desglosados y estudios como base para promover la adopción y aplicación por parte del Gobierno de leyes, políticas, estrategias y planes basados en la equidad, complementados con asignaciones presupuestarias adecuadas, en línea con los cambios de enfoque de Horizonte 2020. Las actividades de promoción se centrarán

en aumentar las inversiones y asignar recursos a sectores sociales críticos (salud y educación), mejorar la eficiencia del gasto público (por ejemplo, a través de una encuesta de seguimiento del gasto público) y colocar a los niños en el centro de la agenda para el desarrollo. El UNICEF apoyará el desarrollo de una política y un marco normativo de protección social eficaces, incluido un sistema de registro único, y la puesta a prueba de un programa de transferencia de efectivo a efectos de demostración, aprendizaje y réplica. Establecerá un sistema nacional de protección de la infancia (registro de nacimientos, justicia de menores, prevención de la violencia contra los niños) en consonancia con las normas internacionales. En apoyo de esta labor, el programa para el país involucrará a las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y los agentes sociales con el fin de mejorar la responsabilidad social y la conexión con los adolescentes y jóvenes, también a través de las redes sociales, y trabajará con el sector privado para movilizar recursos para la defensa de los derechos del niño a través de mecanismos de financiación innovadores.

22. Debido a que no ha habido una encuesta de hogares desde la EDS 2011, el UNICEF y el UNFPA apoyarán la realización de una encuesta de gran alcance, como la EDS o la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS), antes del final de 2019, a fin de establecer una base de referencia sólida. El UNICEF también apoyará el fortalecimiento de los sistemas de gestión de datos regulares sobre educación, salud, protección social y registro de nacimientos mediante el desarrollo de capacidades, incluida la armonización con normas y metodologías internacionales, y la promoción de herramientas innovadoras en colaboración con el mundo académico, instituciones financieras (el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional) y el sistema de las Naciones Unidas.

### **Supervivencia, desarrollo y aprendizaje infantil**

23. A pesar del aumento de la oferta de servicios, la calidad y la demanda no han dado lugar a una aceleración de la reducción de la mortalidad infantil, a mejores resultados de aprendizaje y una mayor tasa de registro de nacimientos ni a otros resultados esperados en favor de los niños. Por lo tanto, este componente del programa tratará las desigualdades en las inversiones dentro del sector social, priorizará la región continental (a través de la presencia del UNICEF en Bata) y se centrará en el fortalecimiento de los sistemas de salud y educación adoptando un enfoque integrado en los distritos desfavorecidos seleccionados. Esta estrategia de “distritos amigos de los niños” integrará los servicios para promover la calidad sostenible, y generará pruebas que servirán para influir en la promoción de políticas a escala nacional. También se servirá de la participación eficaz de la comunidad para generar demanda de servicios de calidad y promover prácticas familiares esenciales con el fin de fortalecer la resiliencia comunitaria. Los servicios integrados darán respuesta a las causas fundamentales de la morbilidad y mortalidad infantiles y contribuirán al logro de los principales resultados regionales a favor de los niños relacionados con la inmunización, el registro de nacimientos y los resultados del aprendizaje.

24. El programa apoyará al Gobierno con miras a garantizar que los centros de salud de los distritos seleccionados puedan proporcionar un paquete integrado de servicios de salud a los más vulnerables, incluidas las adolescentes. Las principales intervenciones destinadas a mejorar el acceso a servicios de salud de calidad en estos distritos incluirán a) la “inmunización y más” (integración de la inmunización rutinaria con servicios tales como el registro de nacimientos, la administración de vitamina A, la desparasitación, la detección de la desnutrición y el tratamiento de la diarrea); b) el apoyo para la extensión del programa nacional de lucha contra la malaria a la región continental, la entrega de telas mosquiteras tratadas con insecticidas y la gestión de casos centrándose en los distritos prioritarios; c) servicios

de calidad de la PTMH (ampliación de la opción B+, tratamiento pediátrico mejorado, diagnóstico temprano en los recién nacidos, pruebas familiares del VIH e integración de pruebas de la carga vírica para mejorar la gestión de casos); d) la prevención del VIH, con especial atención a los adolescentes y jóvenes mediante intervenciones integrales para empoderarlos y reducir su vulnerabilidad y, al mismo tiempo, aumentar su acceso a los servicios de prevención del VIH y de salud sexual y reproductiva; y e) la promoción de prácticas de nutrición mejoradas (alimentación del lactante y del niño pequeño, suplementos de micronutrientes para embarazadas adolescentes, y comunicación para cambios en el comportamiento con vistas a promover una dieta más variada en los niños pequeños y adolescentes).

25. El componente de educación se focalizará en ayudar al Gobierno a mejorar los resultados de aprendizaje en los niveles de preescolar y primaria, y se centrará en las adolescentes que todavía están en primaria. El UNICEF promoverá el aprendizaje de calidad para todos los niños a través de la revisión de los planes de estudio y de evaluaciones del aprendizaje. El programa también trabajará para aumentar la cantidad de docentes cualificados prestando apoyo al Ministerio de Educación para que se amplíe el programa de capacitación de docentes en el marco de una política nacional en favor de la profesionalización del personal docente de preescolar y primaria mediante la formación previa al empleo y en el trabajo. El programa se adscribirá a la Iniciativa Escuelas Amigas de la Infancia como uno de los principales enfoques para mejorar el entorno de aprendizaje, fortalecer la participación de la comunidad en las escuelas y concienciar sobre el cambio climático. El programa proporcionará a las escuelas de los distritos seleccionados instalaciones de agua, saneamiento e higiene adaptadas a las necesidades de las niñas, junto con la promoción del lavado de manos y la gestión de la higiene menstrual. Esta intervención se complementará con medidas a escala nacional encaminadas a establecer una norma nacional en materia de agua, saneamiento e higiene para las escuelas. El UNICEF también abogará por que las adolescentes embarazadas puedan seguir con sus estudios.

26. Con vistas a generar una demanda de servicios, las intervenciones se centrarán en a) reforzar y ampliar la comunicación para cambios en el comportamiento social a través de la promoción, el diálogo y la sensibilización en el plano comunitario, así como de campañas públicas y movimientos sociales; y b) el apoyo a los cuidadores, familias y comunidades de todo el país para que adopten prácticas familiares esenciales a través de herramientas de comunicación innovadoras, incluidas las redes tradicionales y sociales.

### **Eficacia del programa**

27. Este componente tiene por objeto garantizar que el programa para el país se gestione de manera eficiente, que sus componentes estén bien coordinados y que las intervenciones intersectoriales en materia de género, promoción de políticas, preparación y respuesta frente a emergencias, comunicación para cambios en el comportamiento, y el seguimiento y la evaluación estén bien integradas. Alcanzar los resultados programáticos requerirá una estrecha coordinación entre diferentes esferas, especialmente entre el apoyo normativo y su ejecución, la coordinación de servicios por distritos y un enfoque integrado y sistémico para abordar el entorno propicio, los cuellos de botella que dificultan el acceso y la demanda, así como las normas socioculturales.



## 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>
Protección de la infancia y equidad	1 025	4 000	5 025
Supervivencia, desarrollo y aprendizaje infantil	1 500	7 650	9 150
Eficacia del programa	1 865	1 350	3 215
<b>Total</b>	<b>4 390</b>	<b>13 000</b>	<b>17 390</b>

## Gestión del programa y de los riesgos

28. El equipo de las Naciones Unidas en el país y el Gobierno establecerán un comité directivo en materia de políticas, respaldado por un grupo técnico, para ofrecer orientación estratégica al MANUD y supervisar la contribución del sistema de las Naciones Unidas a las prioridades y a los objetivos nacionales de desarrollo. Además, el equipo de las Naciones Unidas en el país creará grupos temáticos y de trabajo en consonancia con los resultados del MANUD.

29. Los principales riesgos externos se relacionan con la economía mundial y su repercusión en Guinea Ecuatorial. Debido a que el país está clasificado como un país de ingresos medianos altos, a causa de su dependencia económica del petróleo y a pesar de que la economía es vulnerable a la volatilidad del mercado internacional, es difícil atraer fondos de los donantes tradicionales. Esto presenta el riesgo de que el programa para el país no pueda alcanzar su objetivo respecto a la movilización de otros recursos. El UNICEF se basará en su sólida alianza con el Gobierno, que cofinancia el programa de cooperación a través del MANUD, para mantener su apoyo financiero, a pesar de la complejidad del actual contexto económico.

30. Las estrategias generales de mitigación de los riesgos del programa son la movilización creativa de recursos y las alianzas, entre otras con el Gobierno y el sector privado, y el diálogo sobre promoción y políticas centrado en la equidad para los niños. Esta alianza se apoyará en a) una mayor colaboración con otras agencias de las Naciones Unidas y asociados bilaterales y multilaterales, incluida la cooperación Sur-Sur y triangular; b) la movilización de los recursos y capacidades de los organismos bilaterales y las instituciones multilaterales, incluidos los bancos regionales de desarrollo; c) el apoyo de los Comités Nacionales del UNICEF; d) el establecimiento de alianzas con instituciones académicas a escala nacional y regional; y e) la consolidación de vínculos con el sector privado. El UNICEF también explorará la posibilidad de establecer alianzas con asociaciones juveniles utilizando herramientas innovadoras y redes sociales, centrándose especialmente en la salud, la educación y la protección como un medio para desarrollar un movimiento más amplio en favor de los niños en Guinea Ecuatorial.

31. El ritmo acelerado del crecimiento de la población y la urbanización ejerce una presión adicional sobre el sistema de salud y de educación. La vulnerabilidad del país al posible brote de epidemias constituye un riesgo que se mitigará mediante el fortalecimiento de la inmunización sistemática y la promoción de buenas prácticas de higiene. Un sistema educativo ineficiente combinado con un crecimiento económico y de creación de empleo limitados podría fomentar el desempleo juvenil y debilitar la cohesión social, lo que aumentaría el número de niños no escolarizados y de menores en conflicto con la ley. El programa promoverá el acceso equitativo a la educación de calidad y las iniciativas innovadoras con adolescentes y jóvenes en

esferas como el deporte, las artes y las nuevas tecnologías. El UNICEF elaborará un plan de preparación para emergencias y, en caso de que se produzcan, colaborará con el Gobierno, las agencias de las Naciones Unidas y las OSC en la movilización de recursos y la respuesta.

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 previstos y los recursos asignados al programa. Las responsabilidades del personal directivo del UNICEF en los planos nacional, regional y de la sede están establecidas en las políticas y los procedimientos programáticos y operativos de la organización.

## **Seguimiento y evaluación**

33. El seguimiento y la evaluación del programa para el país se describen en el marco de resultados y recursos, el plan integrado de vigilancia y evaluación y el plan de evaluación presupuestado. El UNICEF llevará a cabo evaluaciones específicas para documentar la eficacia y eficiencia de las estrategias y evaluar la ampliación de los modelos por distritos en lo que se refiere a la inmunización, la PTMH, los esquemas de protección social y los modelos de comunidades amigas de la infancia. Además, el programa realizará al menos dos encuestas principales (MICS/EDS en 2019 y 2023 y el Seguimiento y Evaluación Normalizados del Socorro y la Transición [SMART] en 2019) durante este ciclo para establecer una base de referencia sólida y evaluar los resultados finales. El programa apoyará el desarrollo de la capacidad nacional y de los distritos respecto a los sistemas de información para la gestión del sector (educación, salud, protección social y registro de nacimientos) mediante una mejora del procesamiento de datos administrativos periódicos y la recopilación de datos en tiempo real (el Sistema de Información por Distritos, Rapid Pro, U-Report). Otros estudios e investigaciones relevantes recogerán pruebas para fundamentar el desarrollo de políticas más inclusivas.

34. El Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación y el Ministerio de Hacienda, Economía y Planificación son responsables de la coordinación general del programa para el país, y los ministerios, departamentos y organismos claves ejecutan las actividades identificadas en los marcos de resultados y recursos de los planes de trabajo multianuales. A mediados y a finales de cada año, el programa se examinará de acuerdo con los indicadores y los objetivos de desempeño del MANUD y el documento del programa para el país. Un examen de mitad de período del programa para el país evaluará la contribución del UNICEF al programa nacional de desarrollo.

## Anexo

### Marco de resultados y recursos

#### Programa de cooperación entre Guinea Ecuatorial y el UNICEF, 2019-2023

**Convención sobre los Derechos del Niño:** artículos 2 a 40.

**Prioridades nacionales:**

1. Potenciar el capital humano para mejorar la calidad de vida de la población de Guinea Ecuatorial (Objetivos de Desarrollo Sostenible 2, 3, 4 y 6).
2. Gobernanza de calidad al servicio de los ciudadanos de Guinea Ecuatorial (Objetivos de Desarrollo Sostenible 1, 5, 10, 16 y 17).

**Resultados del MANUD con participación del UNICEF:**

1.1. Para 2023, la población de Guinea Ecuatorial tiene un mejor acceso a servicios básicos de calidad de salud, agua potable y saneamiento, y educación, y hace uso de ellos de manera inclusiva, con equidad y sin desigualdades de género; asimismo, los recursos humanos del sector social de Guinea Ecuatorial han adquirido y reforzado las competencias adecuadas para el desarrollo de los programas sectoriales mediante el fomento de sus capacidades en los ámbitos de la ciencia, la tecnología y la innovación.

1.2. Para 2023, Guinea Ecuatorial cuenta con un sistema de protección social sostenible que atiende a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad (niños, mujeres embarazadas, jóvenes, ancianos y personas con discapacidad) a través de un marco normativo y reglamentario, y de programas y proyectos de carácter multisectorial.

3.1. Para 2023, las instituciones del Estado han armonizado la legislación nacional de conformidad con el Derecho Internacional a fin de contribuir al fortalecimiento del estado de derecho, mediante la modernización del sistema judicial y la educación en materia de derechos humanos.

3.2. Para 2023, las Instituciones del Estado cuentan con un sistema de gestión de los recursos públicos eficiente basado en normas, procedimientos, programas y datos fiables sobre las políticas públicas y económicas con base empírica, lo cual refuerza la participación de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) en el proceso de aumentar la eficacia del funcionamiento de las instituciones del Estado.

**Indicadores de resultados para medir el cambio al que contribuye el UNICEF:** tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, tasa de mortalidad materna, tasa de pobreza, gasto del sector social, prevalencia del VIH/Sida, tasa de retraso del crecimiento, tasa de matriculación, paridad de género en la matriculación y registro de nacimiento.

**Grupos de Objetivos relacionados del Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021: 1 a 5.**

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 (en miles de dólares EE.UU.)		
					RO	OR	Total
1. Para finales de 2023, se mejora el bienestar social de los niños y niñas más vulnerables mediante la provisión de sistemas,	Porcentaje de niños que viven en la pobreza extrema B: 14% (2011) M: 7% (2023)	EDS/MICS/Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas	1.1. Las políticas sociales con base empírica, la legislación, los planes estratégicos y los sistemas de datos se desarrollan y	Oficina del Primer Ministro Ministerio de Hacienda, Economía y Planificación	1 025	4 000	5 025

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 (en miles de dólares EE.UU.) Recursos ordinarios (RO) Otros recursos (OR)		
					RO	OR	Total
políticas y leyes de protección social equitativos para la infancia, plenamente armonizados con la Convención sobre los Derechos del Niño.	Porcentaje del gasto en educación, salud y protección social que beneficia al quintil más pobre B: 14% (2016) M: 30%	Seguimiento del Gasto Público  Informes del Horizonte 2020	adoptan de acuerdo con los principios de equidad para los niños, la igualdad de género y la programación basada en los riesgos.	Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género  Ministerio de Justicia  Parlamentarios  Comité Nacional de los Derechos del Niño  Agencias de las Naciones Unidas  Sector privado  Organizaciones de la sociedad civil (OSC)			
	Porcentaje de niños que viven en hogares que reciben algún tipo de transferencia social B: n.a. M: 14%	Evaluación del programa de protección social	1.2. Se refuerza y consolida el sistema nacional de protección social para atender las necesidades y fomentar la resiliencia de las familias más desfavorecidas, y empoderar a los adolescentes.				
	Proporción de niños menores de 5 años cuyos nacimientos han sido registrados por una autoridad civil, por edad B: 54% (2011) M: 85%	Estadísticas de Servicios  EDS/MICS	1.3. Se establece un sistema nacional de protección de la infancia (registro de nacimientos, justicia de menores, prevención de la violencia contra los niños) en consonancia con las normas internacionales.				
2. Para 2023, los niños y niñas, especialmente los más desfavorecidos y vulnerables, tienen un acceso mejor y más equitativo a los servicios sociales básicos (salud, VIH, nutrición, WASH, educación y desarrollo de la primera infancia), y hacen uso de ellos, también en situaciones de emergencia.	Porcentaje de niños vacunados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (vacuna trivalente DPT)/Penta 3 B: 48% (2017) M: 80%	Informes de evaluación del PAV	2.1. Los centros de salud de los distritos seleccionados pueden proporcionar un paquete integrado de servicios de salud (salud, nutrición, VIH, inmunización y más) a las personas más vulnerables, incluidas las adolescentes.	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social  Ministerio de Educación  Ministerio del Interior y Corporaciones Locales	1 500	7 650	9 150
	Número de distritos con al menos un 80% de cobertura de la vacuna trivalente DPT/Penta 3 B: 4/18 M: 14/18	Estadísticas del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	2.2. Los niños pequeños, las niñas, los niños y los adolescentes tienen acceso a un aprendizaje temprano y a resultados de aprendizaje inclusivos y basados en la igualdad de género, en un ambiente seguro y limpio en				
	Porcentaje de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento	EDS/MICS  SMART					

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 (en miles de dólares EE.UU.)		
					RO	OR	Total
	<p>B: 26% (2011) M: 15%</p> <p>Porcentaje de población de 15 a 24 años que es seropositiva (desglosado por sexo) B: 5% niñas / 1% niños M: 3% niñas / 0,5% niños</p> <p>Cobertura de la TAR pediátrica B: 16% M: 50%</p> <p>Cobertura de la PTMH B: 90% M: 95%</p>	<p>Informes mundiales de seguimiento del sida</p>	<p>línea con los enfoques de desarrollo del niño en la primera infancia y las escuelas amigas de los niños.</p> <p>2.3. Los hogares y las comunidades de los distritos seleccionados promueven prácticas favorables para los niños a fin de mejorar la supervivencia, el desarrollo y la protección inclusivos y equitativos de las niñas, los niños y los adolescentes.</p>				
	<p>Porcentaje de niños en edad de asistir a la escuela primaria que no están escolarizados B: no disponible M: 10%</p>	<p>Estadísticas del Ministerio de Educación</p>					
	<p>Porcentaje de niños en edad de asistir a la escuela primaria que muestran mejoras en los resultados de aprendizaje B: 72% (2016) M: 85%</p>	<p>Estadísticas del Ministerio de Educación</p>					
	<p>Porcentaje de hogares que declaran haber adoptado prácticas familiares esenciales Lactancia materna exclusiva: B: 7% M: 30% Lavado de manos: B: 57% M: 70% Dormir bajo mosquiteros: B: 23% M: 50%</p>	<p>Encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas  MICS/EDS</p>					

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 (en miles de dólares EE.UU.)		
					Recursos ordinarios (RO)	Otros recursos (OR)	Total
	Adolescentes con conocimientos sobre el VIH/Sida: B: niñas, 57%; niños, 61% M: 90%						
3. Para 2023, la coordinación del programa, las alianzas, la gestión del desempeño y la supervisión están fortalecidos.	Porcentaje de transferencias directas en efectivo en más de nueve meses B: <1% M: <1%	Informes sobre el método armonizado de transferencia en efectivo	3.1. El personal y los asociados reciben orientación, herramientas y recursos para diseñar, supervisar y gestionar programas de manera eficaz.  3.2. El personal y los asociados reciben herramientas, orientación y recursos para llevar a cabo labores de promoción, comunicación y colaboración más efectivas en favor de los derechos del niño.	Organizaciones de las Naciones Unidas  Oficina regional y sede central del UNICEF  Asociados en la ejecución	1 865	1 350	3 215
	Número de iniciativas que involucran a las coaliciones o asociados de la sociedad civil para defender junto al UNICEF los derechos de los niños B: 5 acuerdos de cooperación para programas (ACP) firmados por año M: 8 ACP/año	Sistema virtual integrado de información (VISION) e informes del módulo de evaluación de resultados (RAM)					
	Estrategias de operaciones institucionales aplicadas B: No M: Sí	Informes del equipo de las Naciones Unidas en el país					
	Mobilización de fondos por año B: 1.500.000 USD M: 2.600.000 USD	Informes de VISION					
<b>Recursos totales</b>					<b>4 390</b>	<b>13 000</b>	<b>17 390</b>