



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
13 de abril de 2018
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés
únicamente

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2018

11 a 14 de junio de 2018

Tema 7 a) del programa provisional*

Documento del programa para el país

Rwanda

Resumen

El documento del programa para la República de Rwanda 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 36.580.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 103.291.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2018 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 período de sesiones anual de 2018.

* E/ICEF/2018/8.

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



Justificación del programa

1. Rwanda ha logrado un progreso considerable en materia de desarrollo humano y económico a lo largo de los últimos 20 años, y se propone alcanzar la condición de país de ingresos medianos de aquí a 2020. Fue uno de los pocos países que consiguió cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La estabilidad política, una gobernanza sólida, la descentralización fiscal y administrativa, y la tolerancia cero con la corrupción son factores clave para explicar su desarrollo y crecimiento.

2. La población de Rwanda está compuesta en su mayoría por jóvenes, con 5,4 millones de menores de 18 años de una población aproximada de 11,8 millones de personas¹. Si bien tres cuartas partes de la población viven en las zonas rurales, el país está experimentando una urbanización rápida.

3. La protección de los derechos del niño está recogida en la Constitución de la República de Rwanda y la legislación nacional. En 2011 y 2015 se presentaron informes a los comités encargados de la supervisión de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, respectivamente.

4. Se sigue observando una situación de pobreza generalizada: el 39% de la población se encuentra por debajo del umbral de pobreza, y el 16% de esta en situación de pobreza extrema². Las privaciones múltiples simultáneas afectan de manera desproporcionada a las necesidades básicas de los niños³.

5. Con el propósito de reducir la pobreza, el Gobierno ha introducido gradualmente una gama de programas de protección social centrados en los hogares vulnerables. Entre las prioridades públicas se incluyen la prestación de nuevos servicios de protección social con perspectiva de género que tengan en cuenta las necesidades de los niños⁴. Alrededor del 67% de los hogares beneficiarios del Programa Umurenge de Visión 2020 y el 89% de los beneficiarios de programas de obras públicas incluyen a la infancia. Si bien los enfoques integrales de protección social podrían incluir medidas de apoyo a los ingresos y prestación de servicios sociales a las familias pobres, el descenso reciente de la inversión en el sector social y la dependencia de la financiación externa representan obstáculos esenciales.

6. Rwanda logró cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de mortalidad infantil y materna gracias, principalmente, a su inversión concertada en un sistema de salud integral. Sin embargo, se siguieron registrando tasas altas de mortalidad de los niños menores de 5 años en 2014 y 2015 (50 muertes por cada 1000 nacidos vivos) y mortalidad materna (210 muertes por cada 100.000 nacidos vivos)⁵. La mortalidad es muy superior en las zonas rurales y entre las familias más pobres. Cerca del 78% de las muertes de niños menores de 5 años en centros de salud están relacionadas con complicaciones neonatales⁶. Dado que el 91% de los nacimientos tiene lugar en centros de salud⁷ y los recién nacidos enfermos reciben tratamiento en los hospitales, el fortalecimiento de la calidad de los servicios es fundamental para reducir la mortalidad neonatal.

¹ Instituto Nacional de Estadística de Rwanda (NISR) y Ministerio de Finanzas y Planificación Económica (Rwanda), Cuarto Censo de Población y Vivienda, Rwanda, 2012; informe temático de proyecciones demográficas, enero de 2014.

² NISR, informe sobre el perfil de pobreza de Rwanda 2013/2014, 2015.

³ NISR y UNICEF Rwanda, Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas, pendiente de publicación en 2018.

⁴ Ministerio de Gobierno Local, Estrategia de Protección Social 2018–2024, pendiente de publicación en 2018.

⁵ Encuesta Demográfica y de Salud de Rwanda (EDSR), 2014–2015.

⁶ Ministerio de Salud, Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria 2015.

⁷ EDSR, 2014–2015.

7. Las tasas altas y equitativas de inmunización y la introducción puntual de vacunas nuevas han contribuido a reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años. No obstante, solo el 54% de los niños menores de 5 años con síntomas de enfermedad respiratoria aguda, el 49% de los que tenían fiebre y el 44% de los que sufrían diarrea acudieron a un establecimiento de salud o visitaron a un proveedor sanitario⁸, lo que apunta a la necesidad de mejorar el comportamiento de los cuidadores en relación con la demanda de atención sanitaria.

8. La tasa de prevalencia del VIH se ha estabilizado en torno al 3%, y la cobertura de los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH ronda el 91%⁹. Cerca del 80% de los rwandeses seropositivos reciben tratamiento antirretroviral; no obstante, esta tasa solo alcanza el 55% en el caso de los niños de 0 a 14 años¹⁰. Se observa una utilización baja de los servicios de prueba, prevención y tratamiento del VIH entre los adolescentes, que presentan una incidencia estimada del VIH superior a la de los adultos¹¹.

9. Pese a haber experimentado un descenso, del 44% en 2010 al 38% en 2014¹², la tasa de retraso del crecimiento se mantiene alta, debido fundamentalmente a una ingestión nutricional inadecuada, la sucesión de infecciones y el peso bajo al nacer. El retraso del crecimiento es más común entre los niños varones, y en los niños de zonas rurales y de hogares de bajos ingresos. El Gobierno ha convertido la reducción del retraso del crecimiento en una prioridad importante.

10. Rwanda ha avanzado de manera progresiva hacia la consecución del acceso universal al agua y el saneamiento. Sin embargo, los Objetivos de Desarrollo Sostenible propugnan un enfoque más ambicioso que haga hincapié en la calidad de los servicios. Aunque el 83% de los hogares cuenta con instalaciones de saneamiento mejoradas, solo el 64% dispone de letrina propia¹³. Pese a que el 84% de los hogares de las zonas rurales disfruta de acceso a mejoras en el suministro de agua, solo el 47% dispone de fuentes de agua a una distancia máxima de 500 metros del hogar¹⁴. Por último, tan solo el 5% de los hogares cuentan con instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón¹⁵. La falta de instalaciones de agua, saneamiento e higiene de calidad constituye un factor fundamental que influye en las tasas elevadas de retraso del crecimiento y enfermedad.

11. La tasa neta de matriculación en la escuela primaria es del 98%¹⁶. El cambio de orientación hacia un plan de estudios basado en las competencias en 2016 supuso un avance de calado; no obstante, cerca de la mitad de los estudiantes no adquieren los conocimientos básicos en la escuela primaria, y las tasas son inferiores entre los niños de las zonas rurales. El acceso al aprendizaje temprano sigue siendo escaso, como queda patente en la tasa bruta de matriculación en la educación preescolar, del 23%¹⁷. Aunque se ha logrado la paridad de género en la enseñanza preescolar, primaria y secundaria, los niños obtienen mejores resultados que las niñas en los exámenes nacionales, si bien es más probable que repitan curso o abandonen la escuela primaria¹⁸.

⁸ EDSR, 2014–2015.

⁹ Examen de mitad de período de Plan Estratégico Nacional de Lucha contra el VIH de 2016.

¹⁰ Estimaciones del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para el país 2017.

¹¹ Estimaciones del UNICEF relativas al VIH/SIDA, 2017, a partir de datos facilitados por el Ministerio de Salud.

¹² EDSR, 2014–2015.

¹³ Encuesta Integrada de las Condiciones de Vida en el Hogar de Rwanda 2013/2014.

¹⁴ Encuesta Integrada de las Condiciones de Vida en el Hogar de Rwanda 2013/2014.

¹⁵ EDSR, 2014–2015.

¹⁶ Ministerio de Educación, 2017.

¹⁷ Ministerio de Educación, 2017.

¹⁸ Ministerio de Educación, 2016.

12. La falta de oportunidades de desarrollo del niño en la primera infancia impide un desarrollo óptimo y la preparación para la escuela. Solo el 13% de los niños pequeños se matriculan en centros de aprendizaje temprano oficiales, y menos de la mitad de los cuidadores principales llevan a cabo actividades de aprendizaje temprano en los hogares¹⁹. En 2016, se evaluaron, presupuestaron y aprobaron la Política Nacional de Desarrollo del Niño en la Primera Infancia y un Plan Estratégico quinquenal. Asimismo, esos documentos definen las intervenciones intersectoriales en materia de salud infantil; nutrición; agua, saneamiento e higiene; educación en la primera infancia; protección de la infancia; y protección social²⁰.

13. La protección de la infancia ha resultado reforzada gracias a una serie de logros recientes, a saber: a) la Ley 54/2011 de 14 de diciembre de 2011 relativa a los derechos y la protección del niño, b) la Política de Justicia para los Niños y c) el establecimiento de la Comisión Nacional para la Infancia. En los distritos se han desplegado trabajadores sociales y psicólogos profesionales dedicados al cuidado y la protección de la infancia que trabajan junto con voluntarios de la comunidad capacitados. No obstante, los niveles de violencia contra los niños siguen siendo altos: el 28,2% de los niños y el 24% de las niñas han sufrido violencia física; y el 14,4% de las niñas y el 2,8% de los niños han sido víctimas de violencia sexual²¹.

14. Desde 2012, de los 3.323 niños acogidos en una institución, 2.933 (el 88%) han sido colocados en un hogar de guarda o reintegrados en las familias biológicas o ampliadas²². Sin embargo, la colocación familiar de los niños con discapacidad sigue planteando un gran desafío.

15. En 2017, el 67% de los niños menores de 5 años se registraron en el momento del nacimiento. El aumento de las tasas de registro de nacimientos se debe a los cambios normativos, la mayor flexibilidad de los sistemas de inscripción, y los vínculos más estrechos entre los hospitales y los sistemas de registro civil.

16. La desigualdad de los ingresos ha disminuido a lo largo del último decenio²³, aunque se siguen observando disparidades pronunciadas en el acceso a los servicios sociales y su uso. Por ejemplo, la mortalidad de los niños menores de 5 años del quintil más pobre duplica a la del quintil más rico²⁴.

17. El país ocupa el quinto puesto mundial en cuanto a la eliminación de la brecha entre los géneros. Las barreras existentes están relacionadas con la finalización de la educación terciaria, la alfabetización, la esperanza de vida y las funciones no discriminatorias asignadas a cada género²⁵.

18. Rwanda es un país propenso a sufrir desastres naturales como sequías, inundaciones, desprendimientos de tierras, terremotos y erupciones volcánicas. Acoge a más de 73.000 refugiados de la República Democrática del Congo y 89.500 de Burundi; el 52% de los refugiados son niños²⁶.

19. El programa para el país anterior permitió extraer lecciones valiosas. En primer lugar, en un sistema descentralizado, dirigir las intervenciones de desarrollo de la capacidad a los responsables de la adopción de decisiones y los proveedores de servicios a nivel central resulta insuficiente: es preciso implicar también a los funcionarios de las administraciones

¹⁹ EDSR, 2014–2015.

²⁰ Política Nacional de Desarrollo del Niño en la Primera Infancia, 2016.

²¹ EDSR, 2014–2015.

²² Datos administrativos de 2017 de la Comisión Nacional para la Infancia.

²³ Entre los períodos 2005–2006 y 2013–2014, el coeficiente de Gini descendió de 0,522 a 0,448.

²⁴ EDSR, 2014–2015.

²⁵ Foro Económico Mundial, índice mundial de disparidad entre los géneros de 2016.

²⁶ De acuerdo con los datos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), actualizados en fecha de 31 de diciembre de 2017.

locales y las comunidades. En segundo lugar, al diseñar servicios nuevos, es fundamental asegurar el seguimiento sistemático, el cálculo de costos, la evaluación y la documentación de la repercusión con miras a influir en el compromiso público con la ampliación y la sostenibilidad a largo plazo.

20. Las prioridades del nuevo programa para el país son las siguientes: reducir las tasas de retraso del crecimiento y mortalidad neonatal y de los niños menores de 5 años; mejorar los resultados escolares y el desarrollo en la primera infancia; aumentar el acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene; y hacer frente a la pobreza infantil.

21. Si bien el interés se centra en todos los niños, en especial durante los 1.000 primeros días de vida y la adolescencia, se concederá prioridad a los niños más pobres —incluidos los refugiados—, los niños con discapacidad y las madres jóvenes. El criterio geográfico hará hincapié en los distritos más pobres, en especial en las provincias orientales y occidentales y en las zonas rurales.

Prioridades y asociaciones del programa

22. Atendiendo al principio de «no dejar a nadie atrás» de la Agenda 2030, el programa para el país contribuirá a cinco prioridades del pilar de transformación social de la Estrategia Nacional de Transformación 2017–2024, a saber: a) asegurar el acceso a servicios de salud de calidad para todos, b) reducir la malnutrición, c) asegurar el acceso a la educación y mejorar su calidad, d) avanzar hacia la modernización de los hogares rwandeses y e) acelerar la superación de la pobreza y promover la resiliencia.

23. El programa para el país se aplicará como parte del Plan de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo 2018–2023 (PNUAD II) y propiciará específicamente la esfera de resultados estratégicos 2: transformación social.

Enfoques y estrategias del programa

24. En colaboración con el Gobierno y en asociación con otras entidades de las Naciones Unidas, se emplearán seis estrategias principales, a saber:

a) la programación en favor de resultados a escala para los niños mediante la promoción de programas multisectoriales y la atención al desarrollo de la capacidad con el objeto de mejorar la calidad de los servicios, en especial en el ámbito descentralizado;

b) la programación con perspectiva de género con la intención de hacer frente a las disparidades existentes;

c) la integración de los enfoques adaptados a los adolescentes en todos los programas;

d) el aprovechamiento de los recursos y asociaciones en favor de los niños, incluido el fortalecimiento de la colaboración con el sector privado y la participación de las comunidades;

e) el fomento del uso de la innovación en favor de los niños, incluida la ampliación del uso de la tecnología para lograr resultados;

f) el aprovechamiento de las pruebas con miras a influir en el cambio en favor de los niños —a través de la investigación, análisis de políticas y evaluaciones—, así como la recopilación, análisis y uso de los datos.

25. El UNICEF trabajará en el ámbito nacional con el fin de influir en las políticas y la presupuestación, y de promover la coordinación multisectorial. Si bien el programa tendrá alcance nacional, adoptará un enfoque de fortalecimiento de los sistemas que permita ofrecer un paquete integrado de servicios sociales de calidad en los 14 distritos que presentan mayor carga de pobreza y retraso del crecimiento.

26. La respuesta continuada del UNICEF en situaciones humanitarias se integrará en los programas de acuerdo con los Compromisos Básicos para la Infancia en la Acción Humanitaria y el Plan de Respuesta de Rwanda para los Refugiados 2018. Bajo la dirección del Ministerio de Gestión de Desastres y Asuntos de los Refugiados, y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el UNICEF seguirá desempeñando la función de cocoordinador de la respuesta de las Naciones Unidas para los refugiados en materia de agua, saneamiento e higiene, salud y desarrollo del niño en la primera infancia (junto con la Organización Mundial de la Salud [OMS]), y nutrición (junto con el Programa Mundial de Alimentos [PMA]).
27. Dado que los hogares pobres con niños son extremadamente vulnerables a las perturbaciones externas, el UNICEF velará por que los programas se centren en el fortalecimiento de la resiliencia de la comunidad a través de, por ejemplo, iniciativas nacionales encaminadas a desarrollar mecanismos adaptativos de protección social.
28. Se reforzará la colaboración con la sociedad civil, incluidos los círculos académicos y las organizaciones no gubernamentales locales. Asimismo, se consolidarán las alianzas internacionales para el desarrollo con, entre otros países, los Estados Unidos de América, el Japón, los Países Bajos, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, e instituciones de financiación internacional como el Banco Mundial.
29. A través de la colaboración con el sector privado, el UNICEF seguirá influyendo en los mercados locales, gracias a las asociaciones existentes en materia de desarrollo del niño en la primera infancia, nutrición, y agua, saneamiento e higiene.

Teoría del cambio

30. La teoría general del cambio hacia la consecución de los resultados deseados del programa para el país es la siguiente:
- si se mejora la calidad de los servicios sociales esenciales, y;*
 - si se mantienen los servicios sociales esenciales e intervenciones de cobertura elevada, y;*
 - si se agiliza la ampliación de los servicios sociales esenciales e intervenciones de baja cobertura, y;*
 - si los niños, los padres y los cuidadores demandan servicios de calidad y practican comportamientos seguros, y;*
 - si se cuenta con el sistema de gobernanza y el compromiso de alto nivel necesarios para asegurar que las políticas basadas en las pruebas más recientes llegan a todos los niños, empezando por los más desfavorecidos, y;*
 - si las autoridades descentralizadas del sector social están dotadas de mejores aptitudes y capacidades para planificar, coordinar y gestionar la prestación de servicios,*
- entonces* más niños de Rwanda desarrollarán todo su potencial y vivirán en entornos seguros, protectores y propicios de acuerdo con sus necesidades.
31. Se presupone el cumplimiento de cuatro condiciones, a saber: a) la inversión y el compromiso político firme dirigidos a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la infancia; b) la estabilidad política y social relativas en la región; c) la coordinación eficaz entre los asociados para el desarrollo y la iniciativa «Una ONU»; y, d) la suficiente dotación de recursos a disposición del UNICEF para contribuir al programa de desarrollo nacional.

Prioridades del programa

32. El programa para el país constará de los ocho componentes (resultados) que se describen a continuación.

Salud infantil

33. Este ámbito de resultados contribuirá a reducir la mortalidad infantil y adolescente mediante el aumento del uso de intervenciones de salud y VIH de calidad y amplia repercusión dirigidas a los niños pequeños, los adolescentes y las mujeres a través de sistemas de salud fortalecidos.

34. El UNICEF apoyará la labor del Ministerio de Salud en relación con la actualización de sus protocolos, la mejora de los mecanismos de seguimiento y evaluación de los datos, y la capacitación, supervisión y asesoramiento de los trabajadores de salud. Asimismo, trabajará con el Gobierno para desarrollar estrategias de gestión de las adquisiciones y cadenas de suministro que garanticen la disponibilidad de productos básicos para la salud maternoinfantil.

35. Se facilitará apoyo técnico y financiero dirigido a agilizar las intervenciones de baja cobertura, incluidas las de atención durante el parto y a recién nacidos enfermos, el cuidado posnatal de neonatos sanos, la atención prenatal, y el diagnóstico y atención pediátrica del VIH. En colaboración con la OMS, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y otros asociados, el UNICEF diseñará, implementará y evaluará —con miras a su ampliación— estrategias dirigidas a identificar a los niños y adolescentes que viven con el VIH y a remitirlos a los servicios de atención adecuados.

36. El UNICEF llevará a cabo el seguimiento de los progresos e identificará estrategias con vistas a mantener una cobertura alta de las intervenciones, incluidas las de inmunización y prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH.

37. El UNICEF respaldará la puesta en marcha en los establecimientos de salud de un sistema en línea de gestión de pacientes compatible con otras tecnologías de la información sanitaria. El sistema ofrecerá datos en tiempo real y asistirá a los proveedores de servicios en la mejora de la calidad de la atención.

38. Con el fin de mejorar la demanda de asistencia sanitaria, el UNICEF apoyará la labor de comunicación dirigida a los padres y cuidadores. Con el propósito de llegar directamente a los hogares, se estudiarán estrategias innovadoras como la ampliación de las plataformas existentes, por ejemplo, RapidSMS.

39. El UNICEF fortalecerá la capacidad de las comunidades para promover las pruebas del VIH entre adolescentes, aumentar la cobertura del tratamiento antirretroviral en los niños, y vincular los servicios de tratamiento y grupos de apoyo, en especial en las zonas con una prevalencia alta del VIH.

40. En contextos humanitarios, el UNICEF colaborará con el Gobierno, la OMS y otros asociados con el objeto de fortalecer los sistemas de salud y subsanar las carencias de productos básicos y en la prestación de servicios.

Nutrición infantil

41. Este ámbito de resultados contribuirá a la ampliación de las intervenciones multisectoriales de gran repercusión que hacen frente a las causas de la desnutrición maternoinfantil, en particular el retraso del crecimiento.

42. El UNICEF colaborará con el Ministerio de Salud, la OMS, el PMA y otros asociados con el propósito de fortalecer la capacidad del personal sanitario para promover cambios sociales y de comportamiento; prevenir y tratar los casos de desnutrición maternoinfantil;

ofrecer supervisión de apoyo en la comunidad y los establecimientos de salud; y asegurar la identificación rápida de los niños menores de 5 años con malnutrición aguda grave y su atención en los servicios terapéuticos. Se facilitarán el equipo y los suministros esenciales, tanto en situaciones humanitarias como de desarrollo, además de capacitación en la gestión de la cadena de suministro.

43. El UNICEF seguirá apoyando las medidas de descentralización del Gobierno mediante asistencia técnica y financiera que permita a los distritos planificar, ejecutar y vigilar las actividades relacionadas con la nutrición.

44. Conforme a la campaña 1.000 días, el UNICEF continuará ofreciendo apoyo a las iniciativas encaminadas a garantizar que los padres y cuidadores disponen de las aptitudes necesarias y de un entorno comunitario propicio para el cuidado adecuado de los niños, en especial a través de prácticas de alimentación apropiadas. Los esfuerzos se dirigirán a influir positivamente en las actitudes masculinas hacia la nutrición maternoinfantil. El Fondo seguirá ocupándose de documentar, diseñar y fomentar la ampliación de las intervenciones que tienen en cuenta la nutrición, entre otras, los grupos de ahorro y préstamo, los huertos o la integración de la nutrición en los servicios de desarrollo del niño en la primera infancia.

45. El UNICEF seguirá brindando apoyo a las iniciativas públicas de coordinación multisectorial y de seguimiento y evaluación, y formará asociaciones nuevas en el ámbito de la nutrición, o fortalecerá las existentes, a fin de garantizar la coordinación eficaz de los asociados para el desarrollo.

Desarrollo del niño en la primera infancia

46. Este ámbito de resultados contribuirá a que más niños pequeños, en especial los más marginados y los que se encuentran en situaciones humanitarias, se beneficien de intervenciones de calidad en materia de desarrollo del niño en la primera infancia.

47. En colaboración con el Programa Nacional de Desarrollo en la Primera Infancia del Ministerio de Asuntos de Género y Promoción de la Familia, el UNICEF ayudará a establecer centros modelo de excelencia en cada distrito y a ampliar los servicios comunitarios de desarrollo en la primera infancia de bajo costo, incluidos la identificación, capacitación, asesoramiento y supervisión de cuidadores responsables del desarrollo del niño. Además, se diseñarán y apoyarán mecanismos de remisión hacia otros servicios sociales con miras a su ampliación.

48. El UNICEF promoverá las actividades comunitarias dirigidas a ayudar a los padres, los cuidadores y otros miembros de la familia a adoptar prácticas responsables de cuidado de los niños —entre otras, la estimulación y el aprendizaje tempranos—, y a acceder a servicios de salud, nutrición y protección social de calidad.

49. El UNICEF seguirá ofreciendo apoyo en favor del fortalecimiento de la planificación, aplicación, seguimiento y coordinación multisectorial en materia de desarrollo del niño en la primera infancia en el plano nacional y en los distritos.

50. Se respaldará, asimismo, la creación de un sistema de seguimiento sistemático de las medidas de desarrollo del niño en la primera infancia y de un análisis de la aplicación de la política nacional en este ámbito.

Educación

51. Este ámbito de resultados contribuirá a que más niños, en especial los más vulnerables —incluidos los niños refugiados y en situaciones humanitarias— se beneficien de oportunidades de aprendizaje inclusivas, equitativas y de gran calidad.

52. El UNICEF seguirá respaldando la aplicación de un plan de estudios basado en las competencias, incluida la capacitación de docentes previa al empleo y la ampliación nacional del programa de mentores en las escuelas.
53. El UNICEF continuará diseñando programas de preescolar en múltiples contextos que permitan fundamentar la ampliación y asistir en la aplicación del plan de estudios de preescolar basado en las actividades lúdicas y las competencias.
54. Se facilitará apoyo sistemático a los proveedores de servicios, instituciones y comunidades con el ánimo de reducir el estigma y la discriminación de los niños con discapacidad. En colaboración con la Junta de Educación de Rwanda, el UNICEF apoyará la formación previa al empleo y en el trabajo en materia de pedagogía didáctica inclusiva.
55. El UNICEF abordará la equidad de género en la educación haciendo frente a las normas sociales nocivas y mediante el trabajo con las niñas más marginadas, con el fin de eliminar las disparidades en los resultados escolares.
56. En situaciones humanitarias, con el objeto de asegurar el acceso de los niños a la educación, el UNICEF trabajará con el Gobierno, el ACNUR y otros asociados para ofrecer materiales, instalaciones y personal, y promover la educación.
57. El UNICEF facilitará asistencia técnica para desarrollar sistemas integrados de gestión de datos que permitan mejorar la eficiencia del sistema educativo. Asimismo, prestará asistencia al Ministerio de Educación y los centros de capacitación de docentes a fin de promover el uso sistemático de los datos en los procesos de toma de decisiones relativos a las necesidades de formación previa al empleo y en el trabajo.

Protección de la infancia

58. Este ámbito de resultados contribuirá a que todos los niños se beneficien de mejoras en el sistema de protección de la infancia, de acuerdo con las prioridades siguientes: reducción de la violencia; reintegración familiar de los niños acogidos en una institución, incluidos los niños con discapacidades; garantías en el acceso de los niños refugiados a los sistemas de protección de la infancia; y mejora del acceso de los niños a la justicia.
59. En colaboración con la Comisión Nacional para la Infancia, el Ministerio de Asuntos de Género y Promoción de la Familia, la Universidad de Rwanda y los asociados de la sociedad civil, el UNICEF respaldará la formación en el trabajo de los profesionales y paraprofesionales en el campo de la protección de la infancia, así como de otros trabajadores de primera línea, con el objeto de identificar y prevenir los casos de violencia, ofrecerles respuesta y remitir a los servicios pertinentes. El Fondo ofrecerá asistencia técnica y financiera para la promoción de la profesionalización de la fuerza de trabajo del sector social, el desarrollo de orientaciones sobre la coordinación asistencial dirigida a los proveedores de servicio, y la incorporación de la protección de la infancia en los planes de estudios de las instituciones de enseñanza terciaria.
60. El UNICEF colaborará con distintos asociados con la intención de poner en marcha una respuesta multisectorial a todas las formas de violencia, a partir de los resultados de la Encuesta sobre Violencia contra los Niños y los Jóvenes (2015–2016). Los factores que impulsan la violencia e impiden que los niños se expresen se abordarán mediante análisis cualitativos adicionales, el apoyo a las plataformas existentes adaptadas a los niños y los adolescentes, y el desarrollo de estrategias para la eliminación de normas sociales nocivas.
61. A fin de garantizar la conformidad de los servicios con las normas internacionales, el UNICEF colaborará con el Ministerio de Justicia para promover la ejecución y aplicación de la Política de Justicia para los Niños.
62. El UNICEF ofrecerá asistencia técnica al Ministerio de Asuntos de Género y Promoción de la Familia, entre otros ministerios, y a la Comisión Nacional para la Infancia con el

objetivo de coordinar las actividades a través de un grupo de trabajo nacional, examinar la legislación vigente sobre los niños, promover el incremento de la financiación pública destinada a la protección de la infancia y fomentar la protección de los niños con discapacidad.

63. Se brindará apoyo al Instituto Nacional de Estadística de Rwanda, al Ministerio de Administraciones Locales y al Ministerio de Salud con miras a agilizar el registro y acta de los nacimientos, por ejemplo a través del mayor conocimiento y demanda de estos servicios.

64. En situaciones humanitarias, el UNICEF colaborará con el Gobierno, la Comisión Nacional para la Infancia, el ACNUR y Save the Children con la intención de aumentar el acceso de los niños refugiados a servicios de protección de la infancia apropiados en función del género y la edad.

Agua, saneamiento e higiene

65. Este ámbito de resultados contribuirá a aumentar el número de hogares, en especial en las zonas rurales y contextos humanitarios, que disfrutan de acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene seguros y sostenibles, así como de niños y sus familias que adoptan comportamientos básicos en relación con la higiene.

66. El UNICEF ofrecerá asistencia técnica para el fortalecimiento de los sistemas de datos administrativos con el fin de mejorar la toma de decisiones y disponer de una financiación sostenible en el sector del agua, el saneamiento y la higiene, gracias a mecanismos de financiación innovadores y a la movilización de capital privado.

67. Con el objeto de incrementar la inversión de los hogares en instalaciones de saneamiento básicas y prácticas de higiene adecuadas, así como su uso, el UNICEF apoyará el Programa Comunitario de Promoción de la Salud Ambiental y trabajará con los asociados con vistas a fortalecer la disponibilidad de productos y servicios de saneamiento e higiene asequibles en los mercados rurales.

68. El UNICEF respaldará la mejora de la fiabilidad y la rendición de cuentas de los servicios de suministro de agua en las zonas rurales a través de operadores privados con el fin de asegurar que más familias disfrutan de acceso sostenible a agua potable. Asimismo, diseñará infraestructuras innovadoras, fortalecerá los modelos de prestación de servicios, apoyará la planificación comunitaria de la salubridad del agua, y desarrollará la capacidad de las autoridades de distrito, los departamentos gubernamentales pertinentes y los operadores del sector privado.

69. En las situaciones humanitarias, el UNICEF y sus asociados asegurarán la disponibilidad de servicios de agua y saneamiento adecuados y promoverán comportamientos seguros en relación con la higiene.

70. El UNICEF defenderá la inclusión del agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud y las escuelas. Las tareas de apoyo orientadas a agilizar el enfoque integral en materia de agua, saneamiento e higiene en las escuelas deben prestar especial atención a las necesidades de gestión de la higiene menstrual de las adolescentes.

71. El UNICEF impulsará los vínculos intersectoriales, incluido el sector del medio ambiente, a fin de mitigar el impacto del cambio climático y los cambios de uso de la tierra, y coordinar, junto con los sectores de nutrición y salud, las estrategias de cambios de comportamiento.

Política social

72. Este ámbito de resultados contribuirá al resto de los ámbitos al apoyar las iniciativas públicas orientadas a reducir la pobreza infantil multidimensional, la cual se mide a través de las privaciones simultáneas en materia de salud; nutrición; agua, saneamiento e higiene; y

educación. Junto con el Instituto Nacional de Estadística de Rwanda y los asociados para el desarrollo, se ofrecerá asistencia en la obtención de datos sobre la pobreza infantil multidimensional, con objeto de medir las metas relacionadas con la pobreza de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Además, el Gobierno recibirá apoyo de cara a la ampliación del acceso de las familias pobres a mecanismos de protección social integrados.

73. El UNICEF prestará apoyo a los funcionarios de distrito y del país para que lleven a cabo y utilicen estudios y análisis presupuestarios al planificar programas eficientes e integrados dirigidos a los niños que sufren privaciones multidimensionales. Este aspecto incluirá la generación de pruebas sobre los factores emergentes que impulsan las privaciones, como el crecimiento de la población, la urbanización y los cambios ambientales.

74. El UNICEF llevará a cabo un análisis de estrategias sectoriales con el propósito de determinar las oportunidades de acceso de los beneficiarios a múltiples servicios complementarios. La organización apoyará las opciones modelo que acentúen la incorporación de las intervenciones de tipo «efectivo +» (*cash-plus*) integradas en los programas del sector social.

75. El UNICEF seguirá prestando apoyo a la recopilación mejorada de datos administrativos sobre los niños que viven en la pobreza, las opciones modelo para la mejora de la selección de destinatarios, la evaluación de la idoneidad de la asistencia social directa específica para las necesidades de los niños más pobres, y el fortalecimiento de la coordinación asistencial y los mecanismos de remisión.

76. Junto con el Ministerio de Administraciones Locales, el Organismo de Desarrollo de Entidades Administrativas Locales y el Banco Mundial, el UNICEF brindará asistencia a la hora de aplicar estrategias de comunicación orientadas a asegurar que las familias pobres conocen sus derechos y tienen la confianza necesaria para demandar servicios de protección social de calidad.

Eficacia del Programa

77. Este resultado favorece la planificación, gestión, seguimiento y garantía de calidad eficaces del programa, y asegura la coordinación entre el UNICEF y el PNUAD II en consonancia con la iniciativa «Unidos en la acción».

78. La comunicación destinada a provocar un cambio social y de comportamiento se coordinará en todos los programas con el fin de fomentar el conocimiento y las habilidades para mejorar la salud, la nutrición, las prácticas de saneamiento e higiene, y el aprendizaje temprano, así como de reducir la violencia contra los niños y satisfacer la demanda de servicios sociales de calidad. El uso de la tecnología de las comunicaciones y enfoques innovadores permitirá desarrollar las aptitudes de los proveedores de servicios.

79. El UNICEF hará uso de la comunicación digital y tradicional con el propósito de inspirar a los principales responsables de la adopción de decisiones, los líderes de opinión, los medios de comunicación y el público general para que actúen en favor del interés superior de los niños en Rwanda. Asimismo, seguirá reforzando la capacidad de los medios de comunicación, la sociedad civil, los niños y los jóvenes para reclamar el cambio en las políticas y promover los derechos del niño. Las asociaciones se centrarán en el sector privado con el fin de movilizar la inversión en los niños y promover prácticas empresariales favorables.

80. Se facilitará apoyo intersectorial con el propósito de incorporar una programación con perspectiva de género y que rinda cuentas ante las poblaciones afectadas, y garantizar la coherencia y coordinación de las acciones en materia de preparación y respuesta frente a emergencias y fortalecimiento de la resiliencia.

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>
Salud infantil	4 462	16 307	20 769
Nutrición infantil	2 562	24 734	27 296
Desarrollo del niño en la primera infancia	2 352	7 054	9 406
Educación	5 719	18 404	24 123
Protección de la infancia	4 382	7 718	12 100
Agua, saneamiento e higiene	2 562	12 379	14 941
Política social	4 498	6 282	10 780
Eficacia del Programa	10 043	10 413	20 456
Total	36 580	103 291	139 871

Gestión del programa y de los riesgos

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

82. El programa para el país está supervisado por el Ministerio de Finanzas y Planificación Económica y los ministerios competentes. La aplicación del PNUAD II estará dirigida por el equipo de las Naciones Unidas en el país y coordinada por el Ministerio de Finanzas y Planificación Económica.

83. A continuación figuran los principales riesgos que se afrontan para lograr los resultados contemplados en el programa para el país y las medidas de mitigación previstas:

a) *Emergencias humanitarias*: junto con otras entidades de las Naciones Unidas, el UNICEF brindará apoyo al Gobierno y la sociedad civil en relación con la preparación y respuesta para casos de desastre, y desarrollará su capacidad para planificar y coordinar las crisis humanitarias y responder a ellas, entre otras, el posible incremento del número de refugiados o repatriados. El Fondo asegurará la preparación mediante el mantenimiento de suministros preposicionados y acuerdos de asociación para imprevistos.

b) *Escasez de recursos financieros*: en un contexto de donantes dinámico, el UNICEF consolidará y reforzará las relaciones con los donantes actuales y forjará relaciones nuevas con el sector privado, entre otros.

c) *Idoneidad de los sistemas, mecanismos de coordinación y procedimientos para el trabajo conjunto de los asociados de las Naciones Unidas*: el PNUAD II ofrece oportunidades para definir y gestionar mejor los programas conjuntos y los procedimientos simplificados de gestión y presentación de informes.

84. El UNICEF seguirá gestionando los riesgos mediante la aplicación de un método armonizado de transferencias en efectivo.

Seguimiento y evaluación

85. Las actividades de seguimiento, investigación y evaluación se definirán en el marco de resultados y recursos, el marco de resultados del PNUAD II, el Plan Estratégico del UNICEF para 2018–2021 y las prioridades regionales para África Oriental y Meridional. Estos documentos se complementarán con un plan integrado plurianual de seguimiento y evaluación, que incluirá un plan de evaluación presupuestado con seis evaluaciones planificadas destacadas.

86. Los resultados se evaluarán en exámenes de mitad de año y anuales, y fundamentarán los planes de trabajo y los informes anuales del UNICEF. La vigilancia sobre el terreno permitirá verificar el progreso en la ejecución del programa, entre otras formas, mediante visitas de los programas conjuntos y labores de control del abastecimiento del usuario final. Los análisis relativos a los cuellos de botella se revisarán dos veces al año a fin de comprobar las trayectorias de la teoría del cambio e identificar los ajustes necesarios.

87. En colaboración con otras entidades de las Naciones Unidas y asociados, el UNICEF prestará apoyo a la Encuesta Integrada de Condiciones de Vida de los Hogares de 2018, la Encuesta Demográfica y de Salud de 2019/2020 y el Quinto Censo de Población y Vivienda de 2022, y trabajará para reforzar los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación, incluidos los que miden el progreso hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Anexo

Marco de resultados y recursos

Programa de cooperación entre Rwanda y el UNICEF, 2018–2023

<p>Artículos de la Convención sobre los Derechos del Niño: artículos 1 a 26</p> <p>Prioridades nacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estrategia Nacional de Transformación (2017–2024), pilar de transformación social: esferas prioritarias 1 a 5 <p>Objetivos de Desarrollo Sostenible: 1 a 6 y 16</p>
<p>Resultados del Plan de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo 2018–2023 (PNUAD II) con participación del UNICEF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Esfera de resultados estratégicos 2: transformación social, resultados 3 y 4. Esfera de resultados estratégicos 3: gobernanza transformadora, resultado 6
<p>Objetivos relacionados del Plan Estratégico del UNICEF para 2018–2021: 1 a 5</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.)		
					RO	OR	Total
1. Salud infantil Más niños pequeños, adolescentes y mujeres utilizan servicios de VIH y de salud materna, neonatal e infantil mejorados, equitativos y de amplia repercusión.	Porcentaje de nacimientos en los que el recién nacido se somete a un reconocimiento médico durante los dos primeros días de vida B (2015): 19% M: 35%	Encuesta Demográfica y de Salud de Rwanda (EDSR)/Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria (HMIS)	El sistema de salud ofrece servicios de atención de la salud materna, neonatal e infantil y del VIH de calidad y mejorados desde el embarazo de la madre hasta la adolescencia del hijo.	Ministerio de Salud; Centro Biomédico de Rwanda; organizaciones de la sociedad civil; distritos; Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)	4 462	16 307	20 769
	Porcentaje de niños que reciben tres dosis de la vacuna pentavalente antes de cumplir 12 meses B (2015): 98% M: 98%	EDSR/HMIS	Se generan pruebas nuevas y se actualizan las políticas y estrategias en materia de VIH y salud materna, neonatal e infantil en consonancia con las recomendaciones mundiales.				
	Porcentaje de niños seropositivos de 0 a 14 años que reciben tratamiento antirretroviral B (2016): 55% M: 80%	HMIS/Informes del ONUSIDA	Más comunidades disponen de más capacidad para mejorar las prácticas de cuidado familiar y aumentar la demanda de asistencia sanitaria en relación				

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
			con la salud materna, neonatal e infantil y el VIH.				
2. Nutrición infantil Más niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y lactantes, y adolescentes acceden a servicios de nutrición eficaces y de calidad, y los utilizan, y adoptan mejores prácticas de nutrición.	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses cuya alimentación incluye un número mínimo de grupos de alimentos B (2015): 29% M: 50%	EDSR	Se mejora la capacidad de gobernanza de la nutrición tanto en el ámbito central como descentralizado. Los sistemas nacionales refuerzan su capacidad para ofrecer intervenciones a escala mejoradas y de calidad, tanto específicas de nutrición como enfocadas a la nutrición.	Ministerio de Salud; Centro Biomédico de Rwanda; organizaciones de la sociedad civil; distritos; OMS; Programa Mundial de Alimentos (PMA)	2 562	24 734	27 296
	Porcentaje de niños con malnutrición aguda grave admitidos a tratamiento que no se curan B (2016): <15% M: <10%	HMIS/informes administrativos	Más progenitores y cuidadores aplican prácticas de nutrición básicas.				
3. Desarrollo del niño en la primera infancia Las familias y los niños pequeños, en especial los más vulnerables, utilizan servicios de desarrollo del niño en la primera infancia de calidad.	Porcentaje de niños que participan en un programa de desarrollo del niño en la primera infancia organizado B (2015): 12% niños; 14% niñas; 3% de los niños más pobres M: 30% en todos los grupos	EDSR	Se mejoran el marco normativo y los mecanismos de coordinación en materia de desarrollo del niño en la primera infancia. Se dispone de más servicios de calidad de desarrollo del niño en la primera infancia dirigidos a los niños pequeños y sus familias.	Ministerio de Asuntos de Género y Promoción de la Familia; Programa Nacional de Desarrollo en la Primera Infancia; Ministerio de Educación; Fundación IKEA; organizaciones de la sociedad civil; medios de comunicación	2 352	7 054	9 406
	Porcentaje de niños cuyos cuidadores principales promueven el aprendizaje temprano en el hogar B (2015): 49% de niños y niñas; 36% de los niños más pobres M: 70% en todos los grupos	EDSR	Más familias son conscientes de la importancia de los cuidados propicios que tienen en cuenta las necesidades de los niños pequeños, y son capaces de ofrecerlos.				
4. Educación Los niños, incluidos los que se encuentran en situaciones de crisis humanitaria, tienen	Tasa bruta de matriculación en la educación preescolar B (2017): 24% M: 48%	Anuario estadístico sobre la educación	Los niños gozan de un mejor acceso a la educación básica.	Ministerio de Educación; Junta de Educación de Rwanda;	5 719	18 404	24 123

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
acceso a una educación inclusiva y equitativa de calidad y oportunidades de aprendizaje.	Porcentaje de mejora en los resultados escolares (nivel P6). B (2014): 44% (alfabetización); 38% (aritmética) M: 55% (alfabetización); 52% (aritmética)	Informes sobre los resultados escolares en los centros rwandeses	Los niños disfrutaron de una educación de mayor calidad que favorece los resultados escolares. Los niños disfrutaron de oportunidades educativas con equidad de género.	Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido (DFID); organizaciones de la sociedad civil			
5. Protección de la infancia Más niños, incluidos los que se encuentran en situaciones de crisis humanitaria, están mejor protegidos frente a la violencia, el abandono y la explotación.	Número de casos denunciados de violencia contra los niños B (2017): 3.250 M: 6.000	Registros de la Policía Nacional de Rwanda	Las instituciones públicas han mejorado la capacidad para legislar, planificar, coordinar, presupuestar y aplicar las medidas de protección de la infancia en todos los ámbitos.	Ministerio de Asuntos de Género y Promoción de la Familia; Comisión Nacional para la Infancia; Ministerio de Justicia; Instituto Nacional de Estadística de Rwanda; Policía Nacional de Rwanda; organizaciones de la sociedad civil	4 382	7 718	12 100
	Número de niños sin cuidado parental adecuado reintegrados en entornos familiares, incluidos niños con discapacidad B (2017): 2.933; 0 niños con discapacidad M: 3.743; 420 niños con discapacidad	Informes de la Comisión Nacional para la Infancia	Los proveedores de servicios de protección de la infancia tienen más capacidad para ofrecer servicios de protección puntuales y de calidad, incluidos los de remisión a otros servicios en todos los ámbitos. Los niños y sus familias están más preparados para evitar la violencia, el abandono y la explotación, y ofrecerles respuesta.				
6. Agua, saneamiento e higiene Más hogares de zonas rurales y urbanas utilizan servicios básicos, seguros y sostenibles de agua, saneamiento e higiene, incluso en situaciones humanitarias.	Porcentaje de la población que utiliza servicios básicos de agua potable B: zonas rurales: 49%; zonas urbanas: 77% M: zonas rurales: 70%; zonas urbanas: 100%	Informes del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo	Más comunidades, en especial en las zonas rurales, acceden a servicios básicos de suministro de agua potable sostenibles, resilientes y seguros. Más niños, en especial en las zonas rurales, acceden a servicios de saneamiento básico y se lavan las manos con jabón.	Ministerio de Infraestructura; Ministerio de Salud; distritos; Empresa del agua y el saneamiento; Organismo de Regulación de Servicios Públicos de Rwanda; Ministerio de	2 562	12 379	14 941
	Porcentaje de la población que utiliza servicios básicos de saneamiento B: zonas rurales: 64%; zonas urbanas: 57%	Programa Conjunto de Monitoreo					

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
	M: zonas rurales: 85%; zonas urbanas: 80%			Administraciones Locales; organizaciones de la sociedad civil; sector privado			
	Porcentaje de la población que dispone de una instalación en el hogar para lavarse las manos con agua y jabón B: zonas rurales: 2%; zonas urbanas: 13% M: zonas rurales: 25%; zonas urbanas: 35%	Programa Conjunto de Monitoreo					
7. Política social Los niños más pobres de Rwanda se benefician de un sistema de protección social integrado fortalecido y dotado de los recursos adecuados.	Número de hogares beneficiarios de programas de transferencia de efectivo B (2017): 227.477 M: 435.305	Informes sobre los exámenes sectoriales conjuntos de la protección social	Se elaboran un marco normativo nacional y programas intersectoriales fortalecidos que hacen frente a la pobreza infantil multidimensional.	Ministerio de Administraciones Locales; Organismo de Desarrollo de Entidades Administrativas Locales; DFID; Banco Mundial	4 498	6 282	10 780
	Porcentaje del gasto público destinado a la salud, la educación y la protección social que beneficia a los niños B (2017): 25,2 % M: 25,4 %	Informes de ejecución del presupuesto anual del Ministerio de Finanzas y Planificación Económica	Los garantes de derechos en el plano nacional y descentralizado tienen más capacidad para planificar programas integrados en favor de los niños que sufren privaciones multidimensionales. Se mejora la capacidad de los hogares más pobres con niños para demandar acceso a servicios sociales de calidad.				
8. Eficacia del Programa El programa para el país se diseña, coordina, gestiona y apoya con eficacia a fin de obtener resultados en favor de los niños.	Porcentaje de indicadores prioritarios relativos a la gestión y el programa que alcanzan las puntuaciones de referencia B (2017): 93% M: 100%	Paneles del UNICEF	El personal del UNICEF y los asociados disponen de orientaciones y recursos para planificar y vigilar los programas. El personal del UNICEF y los asociados cuentan con	Gobierno; sector privado; medios de comunicación	10 043	10 413	20 456

<i>Resultados del UNICEF</i>	<i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)</i>	<i>Medios de verificación</i>	<i>Resultados indicativos del programa para el país</i>	<i>Principales asociados, marcos de asociación</i>	<i>Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE.UU.)</i>		
					<i>Recursos ordinarios (RO)</i>	<i>Otros recursos (OR)</i>	<i>Total</i>
	Porcentaje de otros recursos con respecto al importe previsto del programa para el país B (2017): 40% M: 100%	Panel	orientaciones y recursos que facilitan la promoción y las asociaciones eficaces en las cuestiones relacionadas con los derechos del niño.				
Recursos totales					36 580	103 291	139 871