



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
30 de julio de 2019
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés
únicamente

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2019

11 a 13 de septiembre de 2019

Tema 5 a) del programa provisional*

Documento del programa para el país

Sierra Leona

Resumen

El documento del programa para Sierra Leona 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 39.780.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 133.418.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2020 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 2019.

* E/ICEF/2019/21.

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



Justificación del programa

1. Con la puesta en marcha de su programa educativo emblemático, la iniciativa Educación Escolar Gratuita y de Calidad, el Gobierno de Sierra Leona ha situado a los niños en el centro de su agenda política, y ha aumentado la asignación presupuestaria para la educación del 12,5% en 2016 al 21% en 2018. En los últimos cuatro años, los sierraleoneses también han recibido atención médica gratuita. Tras un período marcado por graves crisis humanitarias —el brote de enfermedad del Ébola entre 2014 y 2016, y las inundaciones y deslizamientos de tierra en 2017 que, en conjunto, se cobraron miles de vidas y trastocaron la economía y el tejido social del país— Sierra Leona ha retomado la senda hacia el desarrollo. Después de las elecciones celebradas pacíficamente en 2018, el nuevo Presidente presentó el Plan Nacional de Desarrollo a Mediano Plazo, 2019-2023.

2. Para poder hacer realidad las ambiciones del Plan y avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Sierra Leona necesitará un apoyo considerable. El país sigue siendo frágil y es muy propenso a las inundaciones, los desplazamientos de tierra y las sequías, agravados por el cambio climático. En 2017, ocupó el puesto 150 entre un total de 160 países en el Índice de Desigualdad de Género. No obstante, a pesar de los graves problemas fiscales, el Gobierno tiene la firme determinación de gestionar prudentemente el gasto y las finanzas públicas, de conformidad con las prioridades estratégicas del Plan Nacional de Desarrollo.

3. De acuerdo con el censo de población y vivienda de 2015, la población es de 7,09 millones de personas (59% rural; 41% urbana), de las cuales el 53,1% son menores de 19 años. Más del 60% de la población vive con menos de 1,25 USD por día¹, y el 77% de los niños (61% urbanos; 85% rurales) son pobres².

4. De conformidad con la Ley de Administraciones Locales de 2004, la responsabilidad de numerosos servicios sociales básicos se transfirió a los consejos locales, aunque hasta la fecha solo se han descentralizado 56 de 80 funciones.

5. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años disminuyó de 185 a 111 por cada 1.000 nacidos vivos entre 2017 y 2011³. Casi la mitad de las muertes de menores de 5 años se deben a enfermedades evitables (malaria, infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas⁴). Casi 1 de cada 5 muertes de niños ocurre durante el primer mes de vida. Desde 2015, la tasa de mortalidad neonatal se ha estancado en 34 por cada 1.000 nacidos vivos⁵.

6. Se estima que Sierra Leona presenta una de las tasas de mortalidad materna más elevadas del mundo —1.360 muertes por cada 100.000 nacidos vivos—⁶, debido, sobre todo, a la falta de servicios obstétricos de calidad. El 23% de los partos tienen lugar en el hogar, en su mayor parte sin asistencia cualificada⁷. Aunque en 2017 tres cuartas partes de las mujeres dieron a luz con la asistencia de personal sanitario cualificado, la atención institucional al parecer no ha reducido significativamente el número de muertes maternas y neonatales.

¹ PNUD, <http://www.sl.undp.org/content/sierraleone/en/home/countryinfo.html>, consultado el 8 de enero de 2019.

² Gobierno de Sierra Leona, *Child Poverty Report*, 2017.

³ Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez.

⁴ Resumen de la situación de los niños y las mujeres en Sierra Leona, 2018.

⁵ Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, 2018.

⁶ OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo Banco Mundial y División de Población de las Naciones Unidas, *Trends in maternal mortality: 1990 to 2015*, Ginebra: OMS, 2015.

⁷ Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS), 2017.

7. El brote de Ébola afectó a las iniciativas en materia de inmunización y prestación institucional de servicios de salud, lo que dio lugar a una importante proliferación de enfermedades como el sarampión, el VIH y la malaria, y redujo el número de personas que viven con el VIH que recibieron tratamiento⁸. No obstante, la cobertura vacunal mejoró desde 2010: el porcentaje de niños plenamente inmunizados antes de los 12 meses pasó del 46% en 2010 al 68,7% en 2017. Dos tercios de los centros de salud disponen de todas las vacunas requeridas, pero solo un tercio cuenta con equipos de cadena de refrigeración adecuados y la capacidad necesaria para su mantenimiento.⁹

8. La desnutrición es la causa subyacente de más de un tercio de los casos de mortalidad y morbilidad de menores de 5 años. El 31% de los niños menores de cinco años padecen retraso del crecimiento, y los más afectados son los niños varones y los de los quintiles más pobres. El 10% sufre un retraso grave del crecimiento, y el 5%, malnutrición aguda. Más del 70% de los niños de 6 a 23 meses no reciben una alimentación diversificada, y más del 50% no se alimentan con la frecuencia mínima recomendada para su edad. La anemia afecta al 76% de los niños menores de 5 años, y al 49% de las mujeres de 15 a 49 años. Las tasas de deficiencia de hierro en general son bajas, aunque las niñas de 15 a 19 años se encuentran desproporcionadamente afectadas por deficiencias de micronutrientes.

9. En 2016, solo el 17% de los niños de 0 a 14 años que viven con el VIH estaban inscritos para recibir tratamiento antirretroviral, y, de estos, solo el 64% observó el protocolo de tratamiento. Solo el 12% de los niños menores de 1 año expuestos al VIH han recibido un diagnóstico temprano. Menos de dos tercios de los centros de salud ofrecen servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil y sistemas de remisión.

10. Entre las principales causas de que la nutrición y la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente sean poco satisfactorias se cuentan: a) la escasa disponibilidad de servicios de calidad debido a limitaciones en materia de recursos humanos y financieros; b) la falta de acceso a los servicios debido a obstáculos físicos y financieros; c) las deficiencias de la cadena de suministro, que conducen al agotamiento recurrente de las existencias de medicamentos y artículos esenciales; d) el desconocimiento de prácticas de atención eficaces por parte de las familias y los cuidadores; e) la gestión deficiente del sector de la salud; y f) la escasa resiliencia de los sistemas de salud, como se puso de manifiesto durante el brote de Ébola.

11. La magnitud del brote de Ébola fue consecuencia, en gran parte, del limitado acceso a instalaciones de agua potable y saneamiento, lo que predispone al país a seguir sufriendo brotes de cólera. Durante el último brote importante de cólera, que se produjo en 2012, se registraron más de 23.000 casos y 280 muertes. El lavado de manos con agua y jabón, que alcanzó un máximo de más del 80% durante el brote de Ébola, cayó al 23% en 2017. El análisis de la situación determinó que en las zonas rurales no se mantuvieron los cambios de conducta que contribuyeron a romper la cadena de infección por el virus del Ébola —en especial el lavado de manos con jabón—, lo que demuestra que para lograr cambios duraderos los esfuerzos han de tener continuidad.

12. Sierra Leona ha avanzado en el aumento del acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH) desde el brote de Ébola. El acceso a, al menos, agua potable aumentó del 48% en 2015 al 58% en 2017 (urbana: 72%; rural: 47%), pero 3 millones de personas aún beben agua de fuentes insalubres. El 30% de las fuentes de

⁸ Gobierno de Sierra Leona *et al.*, “The Economic and Social Impact of the Ebola Virus Disease in Sierra Leone”, 2014.

⁹ Resumen de la situación de los niños y las mujeres en Sierra Leona, 2018.

agua mejoradas no funcionan¹⁰, y el 85% están contaminadas con *Escherichia coli*¹¹. Solo una cuarta parte de los hogares disponen de una fuente de agua. La mala calidad del agua potable está vinculada a la inadecuada vigilancia de la contaminación del agua y la insuficiencia de los sistemas de tratamiento y almacenamiento de agua.

13. La tasa de defecación al aire libre se redujo del 26% en 2016 al 19% en 2017, y el acceso a, al menos, servicios básicos de saneamiento aumentó del 10% en 2015 al 15% en 2017 (rural: 8%; urbano: 27%)¹². Se calcula que el 35% de los centros de salud periféricos y el 26% de las escuelas primarias no cuentan con instalaciones de WASH apropiadas. De acuerdo con el análisis de la situación, casi la mitad de las letrinas disponibles en las escuelas son unisex, y, en 2016, el 83% de las niñas no tenían acceso a instalaciones adecuadas para la gestión menstrual en las escuelas.

14. Las causas de las deficiencias en los servicios de saneamiento y la higiene están relacionadas con la falta de soluciones asequibles, la insuficiencia de las inversiones realizadas a través del presupuesto nacional y la escasa conciencia de la importancia del uso adecuado de las instalaciones de saneamiento, todo ello agravado por las normas sociales.

15. La mayoría de los hogares siguen sin tener acceso a la educación preescolar debido a sus limitaciones financieras y a la reducida oferta de servicios, hasta el extremo de que solo 1 de cada 10 niños de entre 3 y 4 años asiste a un programa de educación de la primera infancia¹³. Se estima que, a escala nacional, en 2017 el 18,1% de los niños de 6 a 18 años no estaban escolarizados. Se trata de un notable avance con respecto al período del brote de Ébola, en el que las escuelas estuvieron cerradas durante nueve meses. No obstante, muchos niños no cursan el curso correspondiente a su edad, debido a su matriculación temprana o tardía, así como a las elevadas tasas de repetición¹⁴. El número de niños no escolarizados (21%) es superior al de niñas (15%), y se registra una gran disparidad entre las zonas urbanas (9%) y las rurales (25%). Existe un alto grado de correlación entre el nivel económico de la familia, el nivel educativo de la madre y la escolarización de los niños¹⁵. La asequibilidad sigue siendo uno de los principales obstáculos que impiden el acceso a la educación primaria. Esto es particularmente aplicable a las zonas rurales, donde las escuelas aprobadas son insuficientes para satisfacer la demanda, y muchas de las escuelas no aprobadas son de pago.

16. Se ha logrado la paridad de género desde el nivel preescolar hasta el primer ciclo de secundaria incluido, tras el cual aparecen algunos desequilibrios mínimos. Solo una cuarta parte de los docentes son mujeres, y en la educación secundaria la proporción de docentes mujeres es de menos de 1 de cada 10.

17. La calidad de los resultados del aprendizaje es motivo de preocupación. En el conjunto de todos los niveles educativos, la proporción de alumnos por docente cualificado es de 57:1. Un tercio de los docentes no cuenta con un título oficial que los habilite para enseñar. El índice de finalización de la educación primaria y el primer y el segundo ciclo de secundaria son del 67%, el 49% y el 27%, respectivamente¹⁶. Solo el 12% y el 16% de los niños de 7 a 14 años poseen las competencias básicas en materia de alfabetización y aritmética¹⁷.

¹⁰ Encuesta nacional de WASH, 2016.

¹¹ MICS, 2017.

¹² Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua, el Saneamiento y la Higiene.

¹³ MICS, 2017.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Censo Escolar Anual, 2017.

¹⁷ MICS, 2017.

18. Aunque el nacimiento del 81,1% de los niños menores de 5 años y el 72,8% de los menores de 1 año está registrado ante las autoridades civiles, solo el 52,9% de los menores de 5 años y el 44,6% de los menores de 1 año cuentan con una partida de nacimiento. Ello se debe, en parte, a la falta de vínculos entre el sistema de salud y el de registro civil, así como a los escasos conocimientos de los padres, las madres y cuidadores sobre la disponibilidad de los servicios y el acceso a ellos: el 36% afirmaron no saber cómo registrar un nacimiento¹⁸.

19. Entre 2012 y 2016, el número de niños en conflicto con la ley aumentó de 35 a 75 por cada 100.000 niños¹⁹. De los 12.029 casos atendidos en 2017 por las Unidades de Apoyo a la Familia de la Policía de Sierra Leona, 5.445 involucraban a niños y adolescentes de entre 0 y 19 años²⁰.

20. El empleo de métodos disciplinarios violentos va en aumento. En 2017, el 86,5% de los niños de 1 a 14 años manifestó haber sufrido en el hogar alguna forma de disciplina violenta²¹, frente al 64,8% en 2010. Otro problema importante es la violencia en las escuelas. Un estudio nacional de 2010 sobre la violencia en el entorno escolar concluyó que los castigos corporales estaban más extendidos en los centros escolares que en el hogar o la comunidad.

21. El matrimonio infantil es una práctica corriente: aproximadamente el 30% de las mujeres de 20 a 24 años afirmaron haber contraído matrimonio antes de cumplir los 18 años, y el 13%, antes de los 15. Los principales factores que fomentan esta práctica son las normas sociales relacionadas con el embarazo precoz, así como la pobreza. El 3,4% de las adolescentes de entre 15 y 19 años dieron a luz a un nacido vivo antes de los 15 años, y el 30,6% de las mujeres de 20 a 24 años, antes de los 18. Las enfermedades relacionadas con el embarazo son la principal causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años. El embarazo precoz, combinado con las dificultades financieras, también obstaculiza considerablemente el acceso a la educación, ya que, al convertirse en madres, las niñas tienden a no regresar a la escuela. Más del 86% de las mujeres de entre 15 y 49 años han sufrido alguna forma de mutilación o ablación genital. No obstante, el rechazo de esta práctica está cada vez más extendido entre los jóvenes²².

22. En febrero de 2019, el Presidente declaró que la violación y la violencia sexual eran una emergencia nacional. No obstante, el sector del trabajo social —que solo cuenta con 53 trabajadores sociales públicos en todo el país y un presupuesto de 4 millones de dólares— no está en condiciones de hacer frente a la emergencia, para la cual, sin duda, se requiere una mayor inversión.

23. Las iniciativas en materia de protección social están fragmentadas y los compromisos presupuestarios a tal fin son limitados. La principal iniciativa es el programa de red de seguridad social para poblaciones extremadamente pobres apoyado por el Banco Mundial y el UNICEF, el cual, desde 2013, ha llegado a aproximadamente 40.000 hogares de 10 de los 14 distritos.

24. Una importante enseñanza extraída del programa para el país, 2015-2019, es que una escasa aplicación del enfoque de la gestión basado en los resultados, en particular debido a las exigencias de las respuestas humanitarias, tiene como consecuencia el establecimiento de metas demasiado ambiciosas e impide centrarse en las esferas prioritarias. En el examen de mitad de período del programa para el país se hizo hincapié en esta conclusión, la cual fue ratificada por la evaluación de 2017 del

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Datos de seguimiento de Defence for Children Sierra Leona, 2017.

²⁰ Datos de las Unidades de Apoyo a la Familia de la Policía de Sierra Leona, 2017.

²¹ MICS, 2017.

²² MICS, 2017.

programa de nutrición. A partir de esta experiencia, el nuevo programa para el país se centrará en un conjunto de resultados prioritarios: mejorar el acceso a la educación y los resultados del aprendizaje; reducir el matrimonio infantil; y aumentar la tasa de registros de nacimiento. El UNICEF, gracias a sus ventajas comparativas, está bien situada para catalizar un cambio tangible.

25. La segunda enseñanza extraída es que el programa para el país puede aprovechar los enfoques innovadores introducidos durante la respuesta al Ébola, los cuales utilizan RapidPro y análisis predictivos de los movimientos de población. El nuevo programa para el país promoverá la adopción a escala de dichas innovaciones en los sistemas nacionales, lo que facilitará la transición de las actividades humanitarias a la labor en favor del desarrollo.

26. La tercera enseñanza extraída es que el programa para el país se centró en gran medida en la prestación de servicios en los sectores clave, sobre todo debido a la ampliación de la respuesta contra el Ébola. El nuevo programa para el país hace hincapié en un enfoque multisectorial del fortalecimiento de los sistemas, de conformidad con el Plan Nacional de Desarrollo.

Prioridades y asociaciones del programa

27. El programa para el país aspira a que un mayor número de niños y mujeres de Sierra Leona, en particular los más desfavorecidos, tengan más acceso a servicios de salud, nutrición, WASH, educación, protección de la infancia y protección social que sean inclusivos y de calidad. El programa para el país contribuirá a la consecución de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Está en consonancia con los resultados 1 a 4 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2020-2023, el Plan Estratégico y el Plan de Acción para la Igualdad entre los Géneros del UNICEF para 2018-2021, así como la Agenda 2040 para los Niños de África y la Agenda 2063 de la Unión Africana.

28. La teoría del cambio es que el ejercicio de los derechos de todos los niños de Sierra Leona será efectivo si: a) los servicios sociales esenciales son de calidad y se adaptan a las necesidades de los niños; b) los servicios sociales esenciales se amplían adecuadamente y son accesibles; c) los servicios son más resilientes e inclusivos; y d) los niños, los adolescentes, los progenitores y otros cuidadores demandan servicios de calidad y practican conductas seguras. El supuesto subyacente es que el Gobierno seguirá priorizando política y financieramente el sector social. El principal riesgo es que la trayectoria del desarrollo se vea interrumpida por la falta de financiación o por otra situación de emergencia importante.

29. El UNICEF se propone acelerar el logro de resultados a través de la ampliación de los programas en ciertas esferas específicas de alta repercusión, y a tal fin se centrará en: a) fortalecer el programa de trabajadores de la salud comunitarios y la cadena de suministro de la atención primaria de la salud; b) mejorar las prácticas de alimentación de los niños menores de un año y los niños de corta edad; c) poner fin a la defecación al aire libre; d) mejorar el acceso a la educación preescolar y los resultados del aprendizaje; e) fortalecer el sistema de protección de la infancia; y f) ampliar la red de seguridad social.

30. El programa para el país hará frente a los cuellos de botella de todo el sistema a través de las siguientes estrategias clave: a) completar la transición de la respuesta humanitaria a la labor en favor del desarrollo, y, a la vez, promover la preparación para situaciones de emergencia y aumentar la resiliencia; b) alcanzar la escala y la repercusión necesarias a través de las pruebas y la promoción estratégica; c) el fortalecer las capacidades institucionales para prestar servicios de calidad; d)

programar para y con los adolescentes; e) fomentar el diálogo dirigido por la comunidad sobre la crianza de los hijos a fin de hacer frente a las normas sociales y acometer el cambio de conducta; f) aprovechar los recursos e influir en la financiación pública con miras a aumentar la inversión en los sectores sociales; y g) promover la innovación y el uso de los datos con objeto de aumentar la eficacia de la planificación, el seguimiento y la rendición de cuentas. Los esfuerzos se centrarán en los distritos desfavorecidos en múltiples ámbitos, de conformidad con el informe sobre la pobreza infantil de 2017.

31. En un cambio de orientación, el UNICEF hará hincapié en la convergencia programática y se ocupará del desarrollo en la primera infancia a través de intervenciones que integren la salud, la nutrición y la educación preescolar. Se aumentará la inversión en cuestiones relacionadas con los adolescentes, en particular las niñas, entre ellas el fortalecimiento de los resultados del aprendizaje, el retraso del matrimonio y el embarazo hasta la edad adulta y la promoción de enfoques basados en las competencias a fin de fomentar el aprendizaje social y emocional. La prestación de los servicios fundamentales se equilibrará con la ampliación de las iniciativas dirigidas a generar pruebas en favor de cambios a escala en el sistema, en particular en relación con las finanzas públicas y la asignación de recursos.

32. Teniendo en cuenta los buenos resultados obtenidos con el uso de la tecnología para el desarrollo y la creación de una dependencia pública especializada, la Dirección de Ciencia, Tecnología e Innovación, el UNICEF invertirá en la promoción de modelos que permitan aumentar la repercusión a escala.

33. En respuesta a las recomendaciones del examen del programa para el país, 2015-2019, relativo a las cuestiones de género, se reforzarán, en todos los sectores, los enfoques y análisis que incorporen el género, por ejemplo, mediante la generación de pruebas sobre el efecto del desequilibrio de género entre los docentes, los trabajadores de la salud comunitarios y los trabajadores sociales, y a través de la promoción de la paridad de género en estos grupos.

34. El UNICEF pondrá en práctica el capítulo común de los planes estratégicos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el UNICEF y la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres). Esto involucrará, en particular, la colaboración con el UNFPA y ONU-Mujeres para reducir el matrimonio infantil y la mutilación o ablación genital femenina; con el UNFPA para prevenir la mortalidad de los recién nacidos; y el PNUD para promover el registro civil.

Salud y nutrición

35. El programa apoyará al Ministerio de Salud y Saneamiento en el fortalecimiento del sistema de salud, lo que incluye la planificación, la presupuestación y el seguimiento con base empírica y la integración de la nutrición y el VIH. Este enfoque sostendrá los avances logrados hasta la fecha y contribuirá a desarrollar la resiliencia del sistema para resistir las perturbaciones y tensiones futuras. Se seguirá apoyando el desarrollo de la capacidad con objeto de mejorar la gestión de la cadena de suministro, incluido el fortalecimiento del sistema de cadena de refrigeración y de la eficacia de la gestión de las vacunas.

36. Se mejorará la calidad de la atención médica de conformidad con las normas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El programa se centrará en la mejora de la calidad de la atención materna y neonatal, la gestión integrada de las enfermedades infantiles y de los recién nacidos, la gestión integrada de la malnutrición aguda, el fortalecimiento de los servicios de inmunización y el aumento de la rendición de cuentas en la prestación de servicios. El UNICEF seguirá promoviendo la integración

de la prevención de la transmisión maternoinfantil en la atención prenatal, junto con medidas complementarias para fomentar la atención, el apoyo y el tratamiento en el ámbito del VIH pediátrico.

37. Sobre la base del principio de que la cobertura sanitaria universal está supeditada a la atención primaria de la salud, la cual, a su vez, se basa en los sistemas de salud comunitarios, el UNICEF priorizará el apoyo a la institucionalización de la salud y la nutrición comunitarias. Esto abarcará la mejora de la calidad y la sostenibilidad del programa de trabajadores de la salud comunitarios, iniciado con el apoyo del UNICEF en el marco de la respuesta al Ébola; el fortalecimiento del marco normativo de la atención primaria de salud y la atención comunitaria; la generación de pruebas y la defensa de una financiación sostenible; la integración de los sistemas comunitarios de información sobre la salud en el sistema de información sobre la gestión sanitaria (HMIS); y el apoyo estratégico a la aplicación del programa de trabajadores de la salud comunitarios en el plano de la comunidad.

38. Se potenciarán las intervenciones en materia de comunicación en favor del cambio social y de conducta a través de un enfoque sistemático con base empírica que involucre a los trabajadores de la salud comunitarios, los grupos de apoyo de madres y otros agentes fundamentales del cambio.

39. Ante el reconocimiento de que ningún sector puede dar respuesta al problema de la nutrición por sí solo, el UNICEF seguirá apoyando los esfuerzos del Gobierno para fortalecer su mecanismo de coordinación intersectorial, entre ellos los de la salud, el agua, el saneamiento y la higiene, la agricultura, la protección social y el desarrollo económico, con objeto de mejorar la coherencia de las políticas y la planificación, priorizar adecuadamente los programas y aumentar la eficacia de la inversión pública tanto en intervenciones centradas específicamente en la nutrición como en iniciativas que la tengan en cuenta.

40. Entre los principales asociados se cuentan la OMS, el UNFPA, el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, ONU-Mujeres, el Banco Mundial, GAVI: La Alianza para las Vacunas, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, los asociados del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN) y organizaciones de la sociedad civil.

Agua, saneamiento e higiene

41. De conformidad con el compromiso del Gobierno de aumentar la inversión en WASH del 3% al 10% del producto interno bruto, el UNICEF apoyará mejoras en la cobertura y la calidad de los servicios y promoverá las conductas de saneamiento e higiene positivas. El programa empleará una combinación de estrategias, como el fortalecimiento de la aplicación y la coordinación de las políticas, la elaboración de planes con base empírica y con perspectiva de género que guíen la aplicación de los servicios de WASH, y las iniciativas dirigidas a desarrollar la capacidad para fortalecer el sistema nacional de seguimiento y la gestión de la base nacional de datos sobre WASH.

42. En apoyo de la política gubernamental de descentralización, el UNICEF proporcionará financiación directa a un número limitado de servicios de WASH en comunidades desfavorecidas, escuelas y centros de salud específicos a través del desarrollo de la capacidad de las autoridades locales. Prestará apoyo, con un enfoque de prueba de concepto, a proyectos piloto innovadores que ofrezcan soluciones asequibles y sostenibles, y promoverá su ampliación. Se incrementará el acceso a servicios de saneamiento básicos a través de la promoción, la certificación y el seguimiento de las comunidades que no practican la defecación al aire libre, y

mediante la demostración de la eficacia de productos de saneamiento de bajo costo, sobre todo los utilizados para desechar los materiales de higiene menstrual.

43. En apoyo de la aplicación, el UNICEF apoyará la coordinación del sector de modo que no se limite a los ministerios que tradicionalmente se ocupan del agua, el saneamiento y la higiene e incluya al Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica y el Ministerio de Finanzas, además de una coalición de organizaciones no gubernamentales (ONG). El sector privado, las instituciones de investigación y las universidades apoyarán la creación de productos y servicios de WASH de bajo costo.

Educación básica y aprendizaje

44. El UNICEF apoyará la ejecución de la iniciativa Educación Escolar Gratuita y de Calidad en las escuelas públicas o que reciben asistencia del Gobierno, desde la educación preescolar hasta los niveles superiores de la secundaria. Si bien esta iniciativa se ocupará principalmente del acceso a la escuela primaria y secundaria, el UNICEF se centrará en la calidad del aprendizaje a fin de aumentar la retención, así como en el acceso a la educación preescolar como parte del sistema educativo oficial. El programa contribuirá a mejorar los resultados del aprendizaje desde la educación preescolar hasta la primaria a través del impulso de la preparación para la escuela. Se centrará en vincular las iniciativas comunitarias en materia de desarrollo en la primera infancia con el nivel preescolar del sistema educativo oficial, e invertirá en la capacitación de los docentes y la aplicación de las normas nacionales. Con objeto de prestar apoyo a los niños en la adquisición de las competencias básicas, el UNICEF ejecutará en las zonas rurales, como pruebas de concepto, proyectos piloto ampliables e innovadores, con intervenciones simultáneas que aumenten la disponibilidad de servicios educativos. Se hará más hincapié en la generación y el uso de información y pruebas estratégicas, así como análisis presupuestarios y financieros a fin de lograr una mayor eficiencia.

45. El UNICEF impulsará un programa de promoción de la aplicación de los servicios de WASH en las escuelas y las normas de seguridad escolar. El UNICEF apoyará el desarrollo de aptitudes y el aprendizaje acelerado de los adolescentes a través de la generación de pruebas y, a fin de avanzar en el empoderamiento de las niñas, promoverá itinerarios académicos flexibles y la ciudadanía activa.

46. Entre los asociados se incluyen, además del Ministerio de Educación Secundaria Básica y Superior, el Ministerio de Enseñanza Superior y otras entidades gubernamentales, la Alianza Mundial para la Educación, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el PMA y las ONG.

Protección de la infancia

47. El UNICEF contribuirá a seguir desarrollando tres grandes pilares estratégicos interrelacionados del sistema de protección infantil: un sistema de bienestar social centrado en los niños; un sistema de justicia adecuado para los niños; y el fortalecimiento de la familia y la comunidad, con el apoyo de un marco jurídico y normativo favorable. Los pilares incorporarán un enfoque en la prevención de la violencia contra los niños y en la respuesta a ella, así como en los resultados fundamentales relacionados con la eliminación del matrimonio infantil y la promoción del registro de nacimientos.

48. El programa tendrá como objetivo mejorar las competencias generales del personal en materia de trabajo social, justicia y educación, así como fomentar la creación de una fuerza laboral con una mayor equidad de género. Se promoverán los vínculos entre los proveedores de servicios de protección de la infancia y el sistema educativo, a fin de erradicar los métodos disciplinarios violentos en las escuelas. La

programación en materia de cambio de conducta dirigida a poner fin a las prácticas nocivas se basará en el conocimiento fundamentado de las normas sociales.

49. El UNICEF pondrá en práctica, junto con el UNFPA y ONU-Mujeres, el Programa Mundial para Acelerar las Medidas Encaminadas a Poner Fin al Matrimonio Infantil, con objeto de mejorar la salud adolescente y materna y lograr la igualdad de género, con especial atención a un enfoque de la programación basado en la investigación antropológica.

50. Se acelerarán los esfuerzos para ampliar la cobertura del sistema de registro de nacimientos como parte del sistema de registro civil y estadísticas vitales a través de la interoperabilidad con el sistema de salud. Ello incluirá la elaboración de procedimientos y herramientas operacionales y el uso de tecnologías de la información.

Pruebas, políticas y protección social

51. El UNICEF promoverá un programa de protección social integrado, apoyará la planificación y el seguimiento descentralizados, y abogará por el aumento de la asignación a los sectores sociales, según se articula en el Plan Nacional de Desarrollo. Se priorizarán tres enfoques: a) la mejora de la capacidad gubernamental para generar y utilizar pruebas y datos desglosados sobre las carencias de los niños; b) los programas integrados de protección social adaptados a los niños y dirigidos a los más necesitados, en particular en situaciones humanitarias; y c) el desarrollo de la capacidad de las autoridades locales para planificar y ejecutar planes multisectoriales con base empírica.

52. El UNICEF ayudará al Gobierno a llevar a cabo iniciativas de protección social adaptadas a los niños mediante su alianza continua con el Banco Mundial y los organismos de las Naciones Unidas. Colaborará con sus homólogos del Gobierno, así como con la sociedad civil y el mundo académico, en la promoción de sistemas de transferencia de efectivo adaptados a los niños, en particular en situaciones de emergencia.

53. Se apoyarán los procesos multisectoriales de planificación y presupuestación del desarrollo centrados en los niños en algunos distritos en los que el UNICEF también invertirá en la mejora de la prestación de servicios, en particular mediante el establecimiento de mecanismos de recogida de las opiniones de la comunidad. Este apoyo incluirá mecanismos de rendición de cuentas y herramientas de medición del desempeño, de conformidad con la política de descentralización y las reformas en el sistema de jefes tribales locales.

54. Entre los asociados se contarán la Oficina de Estadística de Sierra Leona, la Comisión Nacional de la Infancia, la Comisión Nacional para la Acción Social, la Comisión Nacional sobre Discapacidad, la Secretaría Nacional de Protección Social, la Comisión de Lucha contra la Corrupción, Banco de Sierra Leona, las partes interesadas de los distritos y los cacicazgos, así como y el sector académico.

Eficacia del programa

55. Las medidas para aumentar la eficacia de la aplicación y la gestión del programa para el país involucrarán la coordinación de programas, la comunicación y la promoción estratégicas, la comunicación en favor del cambio social y de conducta, y la coordinación de la investigación, el seguimiento y la evaluación. Este componente incluirá iniciativas para mejorar la reducción del riesgo de desastres, la preparación y respuesta frente a emergencias, y la integración de enfoques centrados en el género y en los adolescentes en todos los componentes programáticos. Hará hincapié en el trabajo intersectorial sistemático —sobre todo en los ámbitos del desarrollo en la

primera infancia, la crianza de los hijos y la programación en favor de los adolescentes—, así como en la obtención iterativa de pruebas y su difusión en apoyo de la ampliación de los servicios y los enfoques.

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 y nutrición	7 600	48 826	56 426
Agua, saneamiento e higiene	4 000	16 995	20 995
Educación básica y aprendizaje	7 500	46 294	53 794
Protección de la infancia	5 500	5 960	11 460
Pruebas, políticas y protección social	4 000	5 460	9 460
Eficacia del programa	11 180	9 883	21 063
Total	39 780	133 418	173 198

Gestión del programa y de los riesgos

56. El Ministerio de Finanzas es el homólogo principal en lo relativo a la coordinación del MANUD, y los ministerios competentes gestionan los programas sectoriales. Entre los posibles riesgos a los que se enfrenta el programa para el país se cuentan la vulnerabilidad de Sierra Leona a las epidemias y los desastres naturales; la incapacidad para recaudar fondos suficientes; y la escasa eficiencia de la financiación pública. El UNICEF colaborará con asociados de las Naciones Unidas para aumentar las inversiones en el fortalecimiento de los sistemas a fin de apoyar la preparación y respuesta frente a emergencias, desarrollar estrategias conjuntas de recaudación de fondos y aplicar el método armonizado de transferencias en efectivo.

57. La presencia del UNICEF sobre el terreno consistirá, principalmente, en administrar las relaciones con el gobierno local, supervisar a los asociados en la ejecución, y mejorar la participación del Fondo en el plano de los distritos.

58. 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 los resultados previstos y a los recursos asignados al programa para el país. Las responsabilidades del personal directivo del UNICEF en los planos nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para los países están establecidas en las políticas y procedimientos programáticos y operativos de la organización.

Seguimiento y evaluación

59. El marco de resultados y recursos guiará el seguimiento de los resultados en favor de la infancia y su contribución a los compromisos regionales y mundiales. Los progresos se medirán a través del seguimiento de los hitos anuales, la información y los datos generados por los sistemas de gestión de la información de cada sector y las visitas periódicas sobre el terreno. Los programas harán inversiones sustanciales en sistemas de gestión de datos y en tecnologías innovadoras de recolección ordinaria de datos, mapeo y seguimiento en tiempo real. En el MANUD, el UNICEF se asociará con organismos de las Naciones Unidas con

miras a mejorar la capacidad del Gobierno para hacer un seguimiento de los progresos hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El UNICEF trabajará estrechamente con la Oficina de Estadística de Sierra Leona en la realización de encuestas de hogares y prestará apoyo para llevar a cabo análisis basados en la equidad, en particular mediante el desglose de datos por género, discapacidad y situación geográfica. Las evaluaciones generarán pruebas que permitirán fundamentar la gestión del conocimiento, el seguimiento de la repercusión y los cambios estratégicos.

Anexo

Marco de resultados y recursos

Programa de cooperación entre Sierra Leona y el UNICEF, 2020-2023

Convención sobre los Derechos del Niño: artículos 1 a 40

Prioridades nacionales: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2023: Grupos temáticos 1 a 8

Resultados del MANUD con participación del UNICEF:

1. Sierra Leona disfruta de un sector agrícola más productivo, de la mejora de la seguridad alimentaria y de la nutrición y de una mayor resiliencia al cambio climático, gracias a la comercialización de la agricultura sostenible, el uso equitativo y sostenible de la tierra y los recursos naturales, y la mejora de las prácticas de alimentación.
2. Sierra Leona goza de una gobernanza que tiene más en cuenta las cuestiones de género y las necesidades de los jóvenes, y que rinde cuentas y es transparente en todos los planos en un entorno cohesivo, pacífico y basado en los derechos humanos, en el que las mujeres y los jóvenes participan libremente en la adopción de decisiones y los sistemas para el desarrollo del sector privado y la gestión de los recursos naturales son eficaces.
3. La población de Sierra Leona, sobre todo los más desfavorecidos y vulnerables, se beneficiará de un acceso mayor y más equitativo a servicios de educación, salud, protección social, suministro energético y agua, saneamiento e higiene de calidad —en particular en situaciones de emergencia—, así como de su utilización.
4. El aumento de las oportunidades sociales y económicas empodera y beneficia a las mujeres, los jóvenes, los adolescentes, los niños (especialmente las niñas) y las personas que viven con discapacidades.

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

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
Para 2023, un mayor número de niños (de 0 a 18 años) y mujeres se benefician de servicios y prácticas de salud y nutrición	Niños de 0 a 59 meses con síntomas de neumonía que se trasladan a los servicios de atención médica adecuados B: 89,9% (MICS, 2017) M: 90%	MICS, Encuesta Demográfica y de Salud (EDS) y HMIS	El Ministerio de Salud y Saneamiento tiene más capacidad para realizar una planificación, una presupuestación y un seguimiento con base empírica a fin de que los servicios de salud y nutrición materna,	Ministerio de Salud y Saneamiento, Ministerio de Finanzas, Comité Parlamentario sobre Seguridad	7 600	48 826	56 426

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
integrales de calidad.	<p>Porcentaje de distritos en los que al menos el 80% de los niños de 0 a 11 meses han sido vacunados con 3 dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tosferina y el tétanos (DPT) o la vacuna pentavalente</p> <p>B: 71% (Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria [HMIS], 2018)</p> <p>M: 100%</p>	HMIS	<p>neonatal, infantil y adolescente sean equitativos.</p> <p>El Ministerio de Salud y Saneamiento tiene más capacidad para prestar servicios de salud y nutrición materna, neonatal, infantil y adolescente de calidad, en particular en situaciones de emergencia.</p> <p>Las intervenciones comunitarias en materia de salud y nutrición se encuentran mejor institucionalizadas en el sistema de salud.</p> <p>Los progenitores o cuidadores, los niños y las mujeres embarazadas se benefician de enfoques con base empírica que mejoran sus prácticas y conductas de cuidado de la salud y la nutrición.</p>	Alimentaria y Nutrición, Asociados de SUN, OMS, UNFPA, PMA, Banco Mundial, GAVI: La Alianza para las Vacunas			
	<p>Porcentaje de nacimientos asistidos por personal sanitario especializado</p> <p>B: 82% (MICS, 2017)</p> <p>M: 96%</p>	MICS					
	<p>Porcentaje de niños de 6 a 23 meses cuya alimentación incluye un número mínimo de grupos de alimentos</p> <p>B: 29,7% (Encuesta de Seguimiento y Evaluación Normalizados del Socorro y la Transición, 2017)</p> <p>M: 35,6%</p>	Encuestas de Seguimiento y Evaluación Normalizados del Socorro y la Transición					
Para 2023, un mayor número de niños y sus familias, en	Porcentaje de la población que utiliza servicios básicos de agua potable	MICS	El Gobierno cuenta con mejores pruebas y con capacidad	Ministerio de Recursos Hídricos, Ministerio de Salud	4 000	16 995	20 995

<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>
particular en las zonas rurales y urbanas pobres, tienen acceso a servicios de agua y saneamiento básicos asequibles y sostenibles, los utilizan y practican conductas higiénicas seguras.	B: nacional: 58%; rural: 42%; urbana: 72% (MICS, 2017) M: nacional: 69%; rural: 63%; urbana: 82%		institucional para aplicar y coordinar la política de WASH. Las autoridades de todos los niveles gubernamentales tienen más capacidad para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de agua prestados a los hogares y las comunidades urbanas pobres o rurales. Las comunidades tienen más capacidad para usar instalaciones básicas de saneamiento, están más comprometidas a hacerlo y aplican mejores prácticas y conductas de higiene y saneamiento, en particular en los distritos objetivo del UNICEF.	y Saneamiento, Ministerio de Educación Secundaria Básica y Superior, Consejo Municipal de Freetown, consejos de distrito, asociados del sector de WASH			
	Porcentaje de la población que utiliza servicios básicos de saneamiento B: nacional: 16%; rural: 8%; urbana: 27% (MICS, 2017) M: nacional: 46%; rural: 42%; urbana: 53%	MICS					
	Porcentaje de la población que practica la defecación al aire libre B: nacional: 17%; rural: 28%; urbana: 4% (MICS, 2017) M: nacional: 11%; rural: 18%; urbana: 2,5%	MICS					
Porcentaje de hogares que disponen de instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón B: nacional: 23%; rural: 15%; urbana: 33% (MICS, 2017) M: nacional: 33% rural: 26%; urbana: 43%	MICS						

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
Para 2023, un mayor número de niños obtienen resultados del aprendizaje mejores y satisfactorios.	Índice de transición de la enseñanza primaria a la secundaria básica: B: nacional: 78%; niñas: 80%, niños: 76% (Censo Escolar Anual, 2017) M: nacional: 81%; niñas: 83%, niños: 79%	Censo Escolar Anual	El Gobierno ha mejorado la capacidad institucional de planificación de políticas con base empírica y de seguimiento. El Gobierno y las comunidades están mejor situados para mejorar la cobertura y la calidad del aprendizaje y el desarrollo tempranos.	Ministerio de Educación Básica y Superior, Ministerio de Educación Técnica y Superior, Comisión del Servicio Docente	7 500	46 294	53 794
	Porcentaje de niños de 36 a 59 meses que asisten a un programa de educación preescolar B: 11,5% (MICS, 2017) M: 15%	MICS	El sistema educativo tiene más capacidad para mejorar la calidad de la educación básica. Los adolescentes, en particular las niñas, disponen de más oportunidades para desarrollar sus aptitudes para el aprendizaje y la ciudadanía activa.				
	Porcentaje de niños de 7 a 14 años que completaron 3 tareas básicas de lectura o matemáticas B: lectura: 16%, matemáticas: 12% (MICS, 2017) M: lectura: 20%, matemáticas: 16%	MICS					
Para 2023, un menor número de niños es víctima de violencia, abusos o explotación.	Porcentaje de niños de 1 a 14 años que han experimentado cualquier tipo de castigo corporal o agresión psicológica por parte de sus cuidadores en el último mes B: nacional: 86,5%; niñas: 86%; niños: 87% (MICS, 2017)	MICS	El Gobierno ha mejorado la base empírica y la capacidad necesarias para la aplicación y la coordinación de la política de protección de la infancia. El Gobierno y otros proveedores de servicios (sectores del bienestar social y la justicia) son más capaces de prestar servicios de prevención y respuesta de calidad y	Ministerio de Bienestar Social y Asuntos de la Mujer y el Niño, Ministerio de Justicia Unidades de Apoyo a la Familia de la Policía de Sierra Leona,	5 500	5 960	11 460

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
	M: niñas: 65%, niños: 66%		sensibles a las cuestiones de género en el ámbito de la protección de la infancia. Los progenitores o cuidadores y los adolescentes están más informados para prevenir la violencia y las prácticas nocivas, así como responder a ellas. El Gobierno tiene más capacidad para ampliar el registro de nacimiento de los niños en el marco de un sistema armonizado de registro civil y estadísticas vitales.	Oficina de Coordinación del Sector Judicial, Junta de Asistencia Letrada, Secretaría Nacional para la Reducción de los Embarazos en la Adolescencia UNFPA ONU-Mujeres Autoridad Nacional de Registro Civil			
	Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años casadas antes de los 18 años B: 29,9% (MICS, 2017) M: 24%	MICS					
	Porcentaje de niños menores de 5 años y 1 año cuyos nacimientos se han registrado ante una autoridad civil. B: menores de 5: 81,1% (MICS, 2017) M: 90% B: menores de 1: 73% (MICS, 2017) M: 85%	MICS, base de datos de la Autoridad Nacional de Registro Civil					
Para 2023, un mayor número de niños se benefician de programas de protección social y políticas orientadas a la infancia de calidad, que reducen	Número de niños que viven en la pobreza, de acuerdo con los umbrales nacionales de pobreza multidimensional B: 2.207.504 (<i>Child Poverty Report</i> , 2017) M: 2.047.144	MICS	El Gobierno tiene más capacidad para usar datos desglosados y pruebas relacionadas con la privación infantil. El Gobierno es más capaz de proporcionar programas de protección social que tengan en cuenta las necesidades de los	Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica, Ministerio de Administración Local y Desarrollo Rural,	4 000	5 460	9 460

<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>
su vulnerabilidad a la pobreza multidimensional y las repercusiones de las perturbaciones y los desastres.	Número de niños que se benefician de los sistemas de protección social B: 60.000 (Sistema de Información de la Gestión de la Protección Social, 2018) M: 100.000	Sistema de Información de la Gestión de la Protección Social	niños, en particular en situaciones humanitarias. Las autoridades administrativas locales son más capaces de coordinar y supervisar planes multisectoriales con base empírica para mejorar el bienestar de los niños.	Oficina de Estadística de Sierra Leona, Secretaría Nacional de Protección Social, Comisión Nacional de Acción Social, Comisión de Lucha contra la Corrupción, Organización Internacional del Trabajo, PNUD, PMA, Banco Mundial			
El programa para el país se diseña, coordina, gestiona y apoya con eficacia a fin de cumplir las normas de calidad de los programas que se aplican a la consecución de resultados en favor de los niños.	Porcentaje de indicadores clave del desempeño que alcanzan las puntuaciones de referencia B: 87% M: 95%	Sistema de puntuación de InSight	El personal y los asociados del UNICEF reciben apoyo para ejecutar eficazmente los programas, y comunican con eficacia los problemas relacionados con los derechos de los niños.		11 180	9 883	21 063
	Porcentaje de otros recursos movilizados frente al importe máximo aprobado B: 22% (2019) M: >90%	InSight					
Recursos totales					39 780	133 418	173 198