



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
5 de enero de 2015
Español
Original: español/francés/inglés

Adopción de decisiones

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Primer período ordinario de sesiones de 2015

3 a 5 de febrero de 2015

Tema 5 a) del programa provisional*

Documento sobre el programa del país

Madagascar

Resumen

El documento sobre el programa de Madagascar se presenta a la Junta Ejecutiva para su examen y aprobación en la presente sesión, con arreglo al procedimiento de no objeción. El proyecto de documento sobre el programa del país propone un monto indicativo total del presupuesto de 56.815.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 141.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre marzo de 2015 y diciembre de 2019.

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 que se puso en común con ellos 12 semanas antes del primer período ordinario de sesiones de 2015 de la Junta Ejecutiva.

* E/ICEF/2015/1.



Justificación del programa

1. Madagascar es uno de los países más pobres del mundo. Su ingreso nacional bruto per cápita es de 440 dólares (Indicadores del Desarrollo Mundial, datos de 2013) y en 2014 ocupaba el puesto 155 de 187 países en el índice de desarrollo humano. En 2013, el 91% de los 21 millones de habitantes del país vivía con menos de 2 dólares diarios (Encuesta sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio [ODM] en 2012–2013). Madagascar está superando una prolongada crisis política a la que se sumó el declive económico, el deterioro de los servicios sociales y el agravamiento de la vulnerabilidad de los hogares a los imprevistos.

2. Su rica base de recursos minerales y naturales otorga a Madagascar un potencial de crecimiento notable, especialmente en el sector extractivo. Sin embargo, el país también afronta una serie de riesgos asociados al comercio ilegal y la explotación. Esta nación insular está expuesta a los peligrosos efectos del cambio climático y es sumamente vulnerable a los desastres naturales. A pesar de que Madagascar sufre repetidas sequías, inundaciones y plagas de langostas, y de que, con 16 de sus 22 regiones en riesgo, es el quinto país más amenazado por los ciclones (Maplecroft 2012), su grado de preparación para prevenir y mitigar las consecuencias de los desastres es limitado. El país se caracteriza por la diversidad étnica, cultural y biológica; y por la desigualdad socioeconómica, el contraste entre el ámbito rural y urbano, y otras disparidades geográficas entre las tierras altas y las zonas costeras.

3. La población de Madagascar es joven (un 47% de menores de 15 años) y mayoritariamente rural (el 83%, según la Encuesta sobre los ODM 2012–2013). La mortalidad entre los menores de 5 años disminuyó de 72 a 62 por cada 1000 nacidos vivos entre 2008 y 2012 (Encuesta Demográfica y de Salud [EDS] 2008–2009 y Encuesta sobre los ODM 2012–2013), probablemente gracias a la puesta en marcha de intervenciones comunitarias en favor de la supervivencia del niño con especial énfasis en las zonas de difícil acceso. Al mismo tiempo, la mortalidad neonatal aumentó ligeramente, de 24 a 26 muertes por cada 1000 nacidos vivos. La mortalidad neonatal representa el 42% de las muertes de menores de 5 años. La mortalidad materna sigue siendo muy elevada, de 500 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (*Informe del Estado Mundial de la Infancia 2014*), y está muy lejos del objetivo de desarrollo del milenio, fijado en 127 por cada 100.000 nacidos vivos. Un tercio de las muertes maternas se relaciona con embarazos en la adolescencia. El porcentaje de niños de entre 12 y 23 meses que recibió una vacunación completa se redujo del 61,6% en 2008 (EDS 2008–2009) al 51,1% en 2012 (Encuesta sobre los ODM 2012–2013). El deterioro del sistema de atención de salud primaria —que se refleja, entre otros aspectos, en el número y la distribución inadecuados del personal sanitario, la escasez de suministros médicos y la larga distancia y el costo elevado para acceder a estos servicios— son obstáculos muy importantes para acceder y usar los servicios (Encuesta sobre los ODM 2012–2013). Es preciso realizar inversiones significativas y sostenidas para fortalecer el sistema de salud y aprovechar los progresos alcanzados en la reducción de la mortalidad de los menores de 5 años. La prevalencia del VIH sigue siendo baja, del 0,4% en los adultos con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA [ONUSIDA], datos de 2013) y del 0,2% en los hombres y las mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años (ONUSIDA 2013).

4. Madagascar tiene la cuarta mayor tasa de desnutrición crónica del mundo (Encuesta sobre los ODM 2012–2013). Aproximadamente la mitad (el 47%) de los niños menores de 5 años sufre un retraso del crecimiento. Los progresos en la lucha contra el retraso del crecimiento han sido muy lentos en los últimos 20 años y sigue habiendo disparidades importantes entre las zonas urbanas (39%) y rurales (49%), así como entre las regiones (las tierras altas del centro del país presentan índices de retraso del crecimiento superiores al 60%). La prevalencia de la emaciación y el peso inferior al normal entre los menores de 5 años es del 8% y el 32%, respectivamente. La desnutrición está vinculada a la pobreza y la inseguridad alimentaria; al acceso limitado a alimentos nutritivos; a una mala nutrición materna y prácticas inadecuadas de alimentación de los recién nacidos y los niños pequeños, a menudo a causa de costumbres sociales poco favorables; a enfermedades recurrentes en la niñez y el acceso deficiente a servicios de salud de calidad; y al abastecimiento inadecuado de agua, saneamiento e higiene, en especial para los segmentos más desfavorecidos de la población.

5. Las limitaciones en el acceso a agua limpia y las malas prácticas de saneamiento e higiene son motivo de especial preocupación, sobre todo debido a su relación con la malnutrición crónica. En comparación con el resto del mundo, Madagascar es el cuarto país peor clasificado en referencia al uso de agua apta para el consumo, y el octavo peor en el acceso al saneamiento. Tan solo el 14% de la población tiene acceso a instalaciones sanitarias mejoradas (Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento [JMP, por sus siglas en inglés] 2014). Casi la mitad (el 48%) de los habitantes de zonas rurales practica la defecación al aire libre. Tan solo la mitad del conjunto de la población, y el 35% de la población rural, tienen acceso a mejoras en el suministro de agua; el 38% de las personas que viven en zonas rurales depende de las aguas superficiales para su consumo (JMP 2014).

6. Madagascar ya no está bien encaminado para lograr el segundo objetivo de desarrollo del milenio —la educación primaria universal—. La tasa de matriculación neta en la escuela primaria descendió del 83% en 2005 al 69% en 2012 (Encuesta sobre los ODM 2012–2013). La tasa de repetidores en la escuela primaria es del 17%, y la puntuación de las pruebas en materias fundamentales como las matemáticas ha empeorado, de 59/100 en 1998 a 40/100 en 2012 (Ministerio de Educación). Aproximadamente 1,5 millones de niños en edad escolar primaria no están escolarizados, y solo 3 de cada 10 matriculados completan la educación primaria (UNICEF 2012). Entre los principales obstáculos a la educación cabe mencionar el desfase de los programas de estudios, la escasa formación de los profesores y la baja calidad de la instrucción (alrededor de dos tercios de los docentes de la escuela primaria no han recibido capacitación formal), la escasez de centros escolares y el creciente costo de la educación.

7. La violencia y la explotación de los niños son preocupaciones prioritarias en el ámbito de la protección infantil. El 14% de las niñas de entre 15 y 19 años declara haber sido víctima de la violencia sexual, y el 15% declara haber sido víctima de violencia física (encuesta de los ODM 2012–2013). El Relator Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía informa de un incremento de los casos de explotación sexual infantil desde el comienzo de la crisis, entre otros mediante la prostitución y el turismo sexual (Informe del Relator Especial, 2013). La tasa de denuncias es baja y el procesamiento judicial de los perpetradores de violencia contra los niños es

deficiente, al igual que la prevención de la violencia y la atención y el tratamiento de las víctimas.

8. La práctica del matrimonio infantil sigue vigente. Casi la mitad de las mujeres de entre 20 y 24 años declara haber contraído matrimonio antes de cumplir los 18 años. Más de un tercio (el 37%) de las niñas de entre 15 y 19 años ya ha concebido. Casi 1 de cada 4 niños (el 23%) de entre 5 y 17 años participa en algún tipo de actividad económica.

9. La pobreza persistente sigue siendo el principal obstáculo al desarrollo en Madagascar. La escasa capacidad financiera y de recursos humanos del sector social, el acceso limitado a amplias zonas del país y las prácticas nocivas basadas en las creencias tradicionales son algunas de los principales barreras para superar la vulnerabilidad de los hogares y ampliar la prestación de servicios sociales.

10. Después de una prolongada crisis de gobernanza, en abril de 2014 se formó un nuevo Gobierno tras las elecciones democráticas celebradas a finales de 2013. En este momento se está redactando un nuevo Plan Nacional de Desarrollo que debe llenar el vacío en el que el país llevaba inmerso cinco años. El Gobierno ha establecido como objetivos de desarrollo generales la lucha contra la pobreza, la vulnerabilidad y la inseguridad; así como la promoción del diálogo y la reconciliación entre los grupos de interés más importantes. Entre las prioridades que deben incluirse en el plan están la salud y la nutrición, la educación, el agua y el saneamiento, la buena gobernanza y el estado de derecho, y la protección social. El levantamiento de las sanciones y las restricciones a la ayuda exterior que se habían impuesto durante la crisis ha allanado el camino para volver a implicar a los donantes y atraer inversiones.

11. La experiencia del último programa del país ofrece tres lecciones principales que han determinado el diseño del programa del país para el período 2015–2019:

a) Una implicación continuada en los programas y la utilización de los programas de UNICEF como mecanismos operativos y programáticos de transición en un entorno de ayuda restringido es importante para proteger los avances logrados para los niños y las mujeres, “reconstruir mejor” y, a la larga, recuperar los sectores sociales.

b) Es necesario efectuar análisis intersectoriales más exhaustivos y conocer las costumbres sociales y culturales que rigen las conductas y decisiones de las familias y comunidades en un contexto antropológico diverso. Es importante usar esta información para adaptar el diseño y la ejecución de estrategias dirigidas a modificar conductas, crear demanda y llegar a las comunidades.

c) Mantener el énfasis en las intervenciones basadas en la comunidad ha sido hasta ahora una estrategia fundamental para abordar los obstáculos al acceso y la utilización de los servicios de salud. Prueba de ello ha sido el éxito de las intervenciones de atención caso por caso, integrada y de base comunitaria en los centros de salud comunitarios, así como la mejora de la capacidad de los trabajadores sanitarios.

Prioridades del programa y alianzas

12. El programa del país para el período 2015-2019 respaldará las prioridades nacionales fijadas en el nuevo Plan Nacional de Desarrollo y en los planes sectoriales. Al abordar con una serie de aliados los obstáculos relacionados con políticas, sistemas y prestación de servicios a nivel nacional, subnacional y comunitario, el programa del país contribuirá al logro de resultados equitativos para los niños y las familias más pobres y de acceso más difícil. El programa aplicará estrategias multisectoriales de vertientes diversas, tales como:

a) La sensibilización y el apoyo técnico para el desarrollo de políticas, presupuestos, planes y marcos sectoriales centrados en la igualdad y adaptados a las necesidades de los niños, incluido el desarrollo del primer marco nacional de protección social.

b) Fortalecer la capacidad de las autoridades descentralizadas para planificar, vigilar y brindar servicios sociales a los niños, con especial énfasis en los grupos más desfavorecidos.

c) Coordinar la ejecución de distintas intervenciones sectoriales en una misma zona geográfica, a fin de favorecer sinergias entre los programas en favor de los niños y las familias a nivel comunitario.

d) Impulsar alianzas innovadoras con la sociedad civil para llevar a cabo iniciativas personalizadas de modificación de conductas y divulgación comunitaria, con miras a mejorar las prácticas adaptadas a las necesidades de los niños en comunidades diversas.

Salud

13. El **Programa de Salud** contribuirá a los objetivos del Plan de Desarrollo del Sector de la Salud para 2015–2019, así como al tercer resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2015–2019: *Las poblaciones de zonas de intervención, en especial los grupos vulnerables, tienen acceso a servicios sociales básicos sostenibles y de calidad, y los utilizan.* Este programa ampliará la utilización de servicios integrados de salud por parte de los menores de cinco años. Se prestará especial atención a los recién nacidos y se mejorará la cobertura en las regiones prioritarias, ampliando la escala de intervenciones que salvan vidas mediante estrategias contrastadas tales como las Semanas de la Salud Maternoinfantil y la prestación de servicios basada en la comunidad. Estos son algunos de los componentes del programa:

a) Trabajo en favor de una mayor financiación del sector de la salud y apoyo al desarrollo y la ejecución de un plan para dicho sector con miras a incrementar el número de centros en funcionamiento y de trabajadores sanitarios capacitados, entre ellos los trabajadores de salud comunitarios.

b) Mejorar la coordinación y estrechar los vínculos entre los sistemas de salud públicos y comunitarios, para impulsar el acceso a los servicios de salud básicos y la demanda de estos por parte de las poblaciones de difícil acceso.

c) Mejorar los sistemas de vacunación sistemática, haciendo hincapié específicamente en la microplanificación, la cadena de frío y la gestión de las

vacunas, la movilización social, la divulgación y las campañas nacionales de vacunación semestrales, así como en la vigilancia de las medidas correctivas para abordar los obstáculos y reducir la desigualdad geográfica.

d) Ampliar las intervenciones de atención neonatal básica en los centros, así como la atención comunitaria a las embarazadas y los recién nacidos.

e) Contribuir al fortalecimiento de los sistemas de la cadena nacional de suministros médicos, a fin de mejorar la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos básicos para las poblaciones vulnerables.

f) Desarrollo de la capacidad administrativa y técnica de las estructuras de salud subnacionales para planificar y ejecutar programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades responsables de la mayoría de muertes de los menores de cinco años (neumonía, diarrea y malaria); así como vacunación, atención neonatal y prevención de nuevas infecciones por el VIH en la infancia, mediante una mejor prestación de servicios.

14. La reunión de asociados financieros y técnicos en favor de la salud, en la que participan el Ministerio de Salud, varios organismos de las Naciones Unidas — entre ellos el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), ONUSIDA y UNICEF—, el Banco Mundial, diversos donantes y organizaciones no gubernamentales, será el foro principal de asociados. UNICEF seguirá colaborando estrechamente en la ejecución a nivel nacional con otros aliados de la asociación H4+, así como de la Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) y del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Nutrición

15. El **Programa de Nutrición** contribuirá al cumplimiento del Plan Nacional sobre Nutrición para 2012–2015, de los objetivos del Movimiento para el Fomento de la Nutrición y del tercer resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2015–2019. El propósito del programa es prestar apoyo a las autoridades nacionales y subnacionales para mejorar la nutrición y reducir la tasa de retraso del crecimiento mediante servicios de nutrición y prácticas de atención mejores y equitativos. Entre las prioridades específicas cabe mencionar:

a) Impulsar la capacidad de la Oficina Nacional de Nutrición y de las autoridades subnacionales para coordinar, vigilar y evaluar con eficacia el Plan Nacional sobre Nutrición y la hoja de ruta del Movimiento para el Fomento de la Nutrición.

b) Promover una mayor coordinación entre los trabajadores comunitarios de salud y nutrición, entre otras medidas mediante la integración plena en el sistema de salud del tratamiento de la malnutrición aguda grave.

c) Ampliar las intervenciones comunitarias sobre nutrición, con especial atención a las mujeres embarazadas y a los niños en los 1000 días que transcurren entre la fecundación y el segundo cumpleaños del niño. Algunas intervenciones prioritarias son el asesoramiento nutricional en la comunidad, el fomento de prácticas adecuadas de alimentación de los recién nacidos y los niños pequeños

(entre otras, la lactancia materna y la alimentación complementaria), y el tratamiento de la malnutrición aguda grave.

d) Sensibilizar con miras a una mayor atención a la comunicación para cambios en el comportamiento en los programas gubernamentales, a fin de modificar actitudes, prácticas y costumbres que inciden en las decisiones relacionadas con la nutrición.

16. El Gobierno ha reconocido que la protección social es una esfera prioritaria; de manera acorde, UNICEF se ha asociado con el Banco Mundial para llevar a cabo intervenciones piloto en las que se vinculan las transferencias de efectivo con las prácticas nutricionales, educativas y fundamentales en el seno familiar, con el objetivo de que las familias más pobres puedan acceder a servicios sociales básicos y mejorar las prácticas de alimentación de los niños.

17. El foro de asociados principal será la plataforma del Movimiento para el Fomento de la Nutrición, en la que participan el Ministerio de Salud, la Oficina Nacional de Nutrición, varios organismos de las Naciones Unidas —entre ellos el UNFPA, UNICEF, la OMS, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA)—, el Banco Mundial, diversos donantes y organizaciones no gubernamentales.

Agua, saneamiento e higiene

18. El **Programa de Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)** contribuirá a la estrategia nacional sobre WASH (y al documento de planificación al respecto) y al tercer resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2015–2019. El programa funcionará a nivel nacional y subnacional para mejorar el acceso equitativo de los hogares a agua potable, saneamiento y entornos saludables, así como para promover prácticas de higiene seguras. Entre las prioridades específicas del programa cabe mencionar:

a) Promover un mayor compromiso político e inversiones en el sector WASH.

b) Apoyar al Gobierno para que sea un organismo convocador eficaz en el ámbito del saneamiento y con miras a mejorar la coordinación, el intercambio de información y la eficiencia dentro del sector.

c) Aumentar la capacidad de las direcciones regionales del agua para la planificación, la presupuestación, la ejecución de servicios, la vigilancia y la coordinación de la prestación de servicios sostenibles a las zonas rurales y aisladas desatendidas.

d) Movilizar a las comunidades para ampliar el saneamiento total liderado por la comunidad e implantar programas de comunicación para cambios en el comportamiento, a fin de abordar las barreras culturales que impiden en cada zona mejorar el saneamiento y las prácticas de higiene.

e) Impulsar el desarrollo de modelos sostenibles, por ejemplo la integración de los programas de WASH, salud y nutrición mediante la distribución y utilización de paquetes WASH en escuelas y centros de salud y nutrición.

19. Entre los principales asociados del programa de agua, saneamiento e higiene están el Ministerio del Agua, el PNUD, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, asociaciones de consumidores, líderes tradicionales y autoridades locales.

Educación

20. El **Programa de Educación** contribuirá a los objetivos más amplios del plan Educación para Todos, dentro del Plan Provisional del Sector Educativo para 2013–2015, así como al tercer resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2015–2019. El programa se centrará en incrementar la tasa de escolarización de los niños más vulnerables y mejorar los resultados del aprendizaje y los índices de supervivencia en la educación primaria. Adquieren una importancia renovada la calidad de la educación y el fortalecimiento de la capacidad del sistema público de educación primaria en las regiones prioritarias para planificar y gestionar mejor los recursos, así como para atraer y retener en la escuela a los niños vulnerables. Entre las prioridades del programa cabe mencionar:

a) Impulsar la planificación participativa y el desarrollo de planes de acción basados en la escuela, mejorar los sistemas de recogida de datos y reforzar la gestión de los recursos y los mecanismos de rendición de cuentas en los centros escolares.

b) Apoyar el desarrollo y la ejecución de una estrategia nacional de desarrollo del profesorado y la revisión del plan de estudios, de manera que este sea más acorde con el contexto económico, cultural y lingüístico local.

c) Ampliar las iniciativas para escolarizar o reescolarizar a los niños, con especial atención a los niños con discapacidad.

d) Apoyar el desarrollo y la ejecución de una política para el desarrollo en la primera infancia y un programa de aprendizaje temprano.

e) Mejorar la capacidad de las autoridades educativas subnacionales para mejorar la vigilancia del desempeño del sistema y reforzar los sistemas de gestión financiera.

21. Los asociados técnicos y financieros del ámbito educativo y el grupo de educación local serán los principales foros de asociación, en los que participarán el Ministerio de Educación, varios organismos de las Naciones Unidas —la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la UNESCO, UNICEF y el PMA—, el Banco Mundial, diversos donantes y ONG. UNICEF seguirá apoyando la coordinación del sector y el proceso de planificación educativa, así como haciendo hincapié en la cooperación con la sociedad civil, en especial en relación con la política de desarrollo en la primera infancia y con la lucha contra la violencia en la escuela.

Protección del niño

22. El **Programa para la Protección del Niño** contribuye al segundo resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2015–2019: *Las instituciones públicas, la sociedad civil y los medios de comunicación, tanto a nivel central como descentralizado, cumplen plenamente sus funciones y rinden cuentas por una gobernanza más pacífica que proteja los derechos humanos*. El programa se centrará en mejorar la prevención y la respuesta a la violencia y la explotación de los niños, incluida la explotación sexual, sobre todo en el contexto de las industrias del turismo y extractiva, así como en el matrimonio infantil. Entre las prioridades del programa cabe mencionar:

a) Desarrollar e implantar un marco nacional para la protección del niño y una estrategia de sensibilización con miras a incrementar los recursos para los programas contra la violencia y la explotación de los niños.

b) Fortalecer las capacidades de las autoridades subnacionales de protección del niño, con el propósito de mejorar la coordinación, la planificación, la prestación de servicios y la vigilancia de los programas y las redes comunitarias para brindar servicios de protección infantil.

c) Ampliar la ejecución de programas de comunicación para cambios en el comportamiento, a fin de concienciar sobre todas las formas de violencia y explotación contra los niños; mejorar los sistemas de recogida de datos, protección de las víctimas, denuncia de la violencia y aplicación de la legislación vigente.

23. Entre los principales asociados del programa de protección del niño de UNICEF están los ministerios de Protección Social, Justicia, Interior, Turismo, Seguridad Interior y Juventud; el poder judicial; varios organismos de las Naciones Unidas; asociados para el desarrollo; el sector privado y organizaciones de la sociedad civil; todos ellos coordinados a través del Grupo Nacional de Trabajo sobre la Protección del Niño, el Grupo Nacional de Trabajo sobre la Reforma Jurídica, el Grupo temático sobre Protección y el Grupo de Trabajo sobre Género y Derechos Humanos.

Estrategias intersectoriales

24. Además de las estrategias señaladas anteriormente, el programa del país aplicará las siguientes estrategias intersectoriales:

a) Las intervenciones de modificación de conductas y divulgación comunitaria se integrarán en todas las esferas programáticas para fomentar la demanda de servicios sociales básicos. La prioridad es aumentar la capacidad del Gobierno para desarrollar y ejecutar estrategias de comunicación para el desarrollo con base empírica y adaptadas a cada caso, e implicar y aumentar la capacidad de las redes sociales, entre ellas las tradicionales y confesionales, los agentes comunitarios, las redes juveniles y los medios de comunicación, para influir en las conductas.

b) Se aplicará con carácter experimental un enfoque para hacer convergir las intervenciones sectoriales en comunidades con privaciones diversas, con el objetivo de favorecer las sinergias intersectoriales, en 4 de las 22 regiones del país: 2 de las regiones más desfavorecidas del Sur; y 2 regiones propensas a los ciclones

y las inundaciones, una en la costa occidental y otra en la zona nororiental. Se fortalecerá la capacidad de las autoridades regionales para coordinar la convergencia de las intervenciones programáticas sectoriales.

c) El fomento de la resiliencia, la reducción del riesgo de desastres y la preparación para situaciones de emergencia se integrarán en todos los componentes del programa a fin de aumentar la capacidad de adaptación de las familias y comunidades para hacer frente a los imprevistos, así como de apoyar el desarrollo de planes de emergencia de calidad e inclusivos para reducir el riesgo de desastres e impulsar la capacidad de respuesta humanitaria, en aras del primer objetivo del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2015–2019: *Las poblaciones vulnerables de zonas de intervención tienen acceso a oportunidades de generación de ingresos y empleo, mejoran su capacidad de adaptación y contribuyen a un crecimiento inclusivo y equitativo en favor del desarrollo sostenible.*

d) Compromiso con el sector privado para promover prácticas y conductas empresariales éticas en relación con la infancia, así como para aprovechar sus recursos (especialmente los de las industrias petrolífera y extractiva, y el sector del turismo) para orientar las inversiones hacia el sector social.

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componentes del programa</i>	<i>(En miles de dólares EE. UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud	11 250	40 000	51 250
Agua, saneamiento e higiene	6250	17 000	23 250
Nutrición	6250	12 000	18 250
Educación	6250	50 000	56 250
Protección del niño	5000	8000	13 000
Política social y protección social	4900	1900	6800
Multisectorial	9415	5100	14 515
Intersectorial (operaciones)	7500	7000	14 500
Total	56 815	141 000	197 815

Gestión del programa y de los riesgos

25. Este documento del programa del país destaca las contribuciones de UNICEF a los resultados nacionales y supone el principal método de rendición de cuentas para la Junta Ejecutiva en lo que respecta a la alineación de resultados y los recursos asignados al programa a nivel del país. La rendición de cuentas de los directivos a nivel del país, las regiones y la sede respecto a los programas del país se contempla en el programa de la organización y en las políticas y procedimientos de las operaciones.

26. De conformidad con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para 2015–2019, UNICEF seguirá al frente de la coordinación en los sectores educativo, nutricional y de agua, saneamiento e higiene, y contribuirá a los mecanismos de coordinación de salud y protección.

27. El programa del país combinará un conjunto de estrategias programáticas que permitirá a UNICEF adaptarse y responder con rapidez y flexibilidad a los cambios, así como gestionar y mitigar los riesgos en el contexto del programa. Entre otros aspectos, se respaldará el marco de políticas y legislativo, y el desarrollo de sistemas a nivel central; se hará mayor hincapié en el desarrollo de capacidades descentralizadas, la vigilancia y la gestión de resultados a nivel regional; y se seguirá prestando una atención especial a la prestación de servicios basados en la comunidad.

28. El método armonizado para las transferencias en efectivo se fortalecerá para responder a los riesgos más importantes en la ejecución de los programas, sobre todo aquellos que se derivan de deficiencias en la gobernanza y la supervisión económica del Gobierno. En concreto, se creará una nueva dependencia sobre el método armonizado para las transferencias en efectivo a fin de identificar los riesgos de cada organización asociada, aplicar medidas de mitigación y aumentar la capacidad de los asociados para gestionar mejor los riesgos.

29. También se incrementará la capacidad del personal técnico para fortalecer las prioridades de políticas y sistemas a nivel central. Se mantendrá la capacidad del personal a nivel regional con miras a facilitar la colaboración con una serie de asociados gubernamentales y no gubernamentales, garantizar información oportuna sobre los riesgos y las oportunidades, y brindar apoyo técnico y administrativo a los homólogos gubernamentales.

30. En el contexto de un retorno gradual a las modalidades de ayuda ordinarias, UNICEF desarrollará estrategias de promoción, asociación y movilización de recursos a fin de facilitar tal movilización para el programa del país y obtener apoyo para los programas en favor de los derechos del niño en el país.

31. Los exámenes de mitad y final de año con los asociados se centrarán en evaluar la calidad, la eficiencia y la eficacia de los programas, así como de la validación de riesgos y las estrategias de mitigación conexas.

Vigilancia y evaluación

32. La matriz de resultados estratégicos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el plan de vigilancia y evaluación servirán como marco general para vigilar los resultados del MANUD. Bajo la supervisión del grupo nacional de trabajo sobre vigilancia y evaluación, UNICEF colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas para desarrollar la capacidad del Instituto Nacional de Estadística (INSTAT), los departamentos de vigilancia y evaluación sectorial, y las direcciones regionales de desarrollo para reunir, gestionar, divulgar y analizar datos desglosados por sexo, edad, riqueza y situación geográfica a fin de comparar los progresos con los resultados del Plan Nacional de Desarrollo.

33. Con miras a mejorar la calidad de los datos generados por los sistemas nacionales habituales de vigilancia, se hará mayor énfasis en el uso de tecnologías innovadoras que faciliten la recogida rápida de información. Este trabajo se basará

en iniciativas en curso, tales como el sistema de vigilancia de la escolarización a través de SMS. Se facilitará apoyo técnico a las autoridades subnacionales para mejorar el sistema de vigilancia y evaluación, y el seguimiento de los resultados por parte del personal regional de UNICEF.

34. Un marco de resultados y recursos, y un Plan Integrado de Vigilancia y Evaluación quinquenal constituirán la base sobre la que se reforzará el sistema actual de análisis de la situación y vigilancia de los resultados. Se hará más hincapié en vigilar la repercusión de los programas que cuentan con el respaldo de UNICEF en la mejora de la calidad y el mantenimiento o la ampliación del acceso a servicios sociales básicos, en especial por parte de los niños más desfavorecidos.

35. Se han previsto evaluaciones principales para generar pruebas y analizar el impacto de los programas. Se evaluarán, entre otros aspectos, la nutrición y las prácticas de alimentación de los recién nacidos y los niños pequeños; la integración de los servicios de salud materna y neonatal; un programa de educación inclusiva para los niños sin escolarizar; el registro de los nacimientos; las iniciativas para prevenir la violencia; y las costumbres y prácticas socioculturales.

36. Para que las estrategias programáticas conserven su vigencia en un contexto cambiante, los exámenes de mitad y final de año se centrarán en valorar nuevas oportunidades e identificar riesgos, en especial los relacionados con los desastres naturales, los retos de gobernanza y otros imprevistos que pueden aumentar la vulnerabilidad de los hogares. La evaluación continua de los obstáculos a la consecución plena de los objetivos programáticos, sobre todo para llegar a los niños y las niñas más desfavorecidos, determinará también la adaptación de las estrategias de los programas.

Anexo

Marco de resultados y recursos

Programa de cooperación del país entre Madagascar y UNICEF, 2015-2019

Convención sobre los Derechos del Niño: Artículos 1: Definición de niño, 2: No discriminación, 3: Interés superior del niño, 6: Supervivencia y desarrollo, 7: Nombre y nacionalidad, 12: Opinión del niño; 19: Protección contra los malos tratos, 23: Niños impedidos, 24: Salud y servicios médicos, 28: Educación, 32: Trabajo de menores, 34: Explotación sexual

Prioridades nacionales: ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; ODM 2: Lograr la enseñanza primaria universal; ODM 3: Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer; ODM 4: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; ODM 5: Mejorar la salud materna; ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades.

Resultados del MANUD con participación de UNICEF:

Resultado 1: Las poblaciones vulnerables de zonas de intervención tienen acceso a oportunidades de generación de ingresos y empleo, mejoran su capacidad de adaptación y contribuyen a un crecimiento inclusivo y equitativo en favor del desarrollo sostenible.

Resultado 2: Las instituciones públicas, la sociedad civil y los medios de comunicación, tanto a nivel central como descentralizado, cumplen plenamente sus funciones y rinden cuentas por una gobernanza más pacífica que proteja los derechos humanos.

Resultado 3: Las poblaciones de zonas de intervención, en especial los grupos vulnerables, tienen acceso a servicios sociales básicos sostenibles y de calidad, y los utilizan.

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

- Tasa de pobreza extrema (desglosada por región, sexo, entorno rural o urbano, quintil de riqueza, etc.)
- Disponibilidad de datos censales actualizados
- Porcentaje de recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal que se han puesto en práctica
- Porcentaje del gasto público a cargo de entidades territoriales transferidas o descentralizadas (desglosado en autoridades territoriales transferidas y servicios técnicos descentralizados)
- Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por cada 1000 nacidos vivos)
- Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)
- Tasa de matriculación neta en la escuela primaria
- Prevalencia de la malnutrición crónica entre los menores de 5 años
- Porcentaje de la población que usa instalaciones de saneamiento básico mejoradas
- Porcentaje de la población que usa instalaciones de agua mejoradas
- Tasa de incidencia del VIH, la tuberculosis y la malaria.

Resultados relacionados del Plan Estratégico de UNICEF para 2014–2017: 1: Salud; 3: Agua, saneamiento e higiene; 4: Nutrición; 5: Educación; 6: Protección del niño; 7: Inclusión social							
Resultados de UNICEF	Indicadores clave sobre el progreso, bases de referencia y objetivos	Medios de verificación de resultados	Resultados indicativos del programa del país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa del país (en millones de dólares EE. UU.)		
Resultado 1. Salud A finales de 2019, los niños menores de 5 años, en especial los recién nacidos, tienen acceso a servicios de salud integrados con una cobertura elevada en las regiones prioritarias, y los utilizan.	<p>Porcentaje de lactantes supervivientes en todos los distritos vacunados contra el sarampión <i>Base de referencia:</i> 63% (estimaciones de OMS/UNICEF 2013) <i>Objetivo:</i> 80%</p> <p>Porcentaje de niños de entre 0 y 59 meses con síntomas de neumonía que recibe antibióticos <i>Base de referencia:</i> 32,7% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 60%</p> <p>Porcentaje de niños de entre 0 y 59 meses que duerme protegido por mosquiteros tratados con insecticida <i>Base de referencia:</i> 88,5% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo para 2017:</i> 90%</p>	<p>Informe mensual del Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria (HMIS); registros de OMS/UNICEF</p> <p>Informe mensual (HMIS)</p> <p>Encuesta de indicadores de la malaria</p>	<p>Política y sistemas de salud: Mejora la capacidad del Gobierno para desarrollar y aplicar políticas, estrategias y protocolos sanitarios, así como para planificar, movilizar y asignar de manera equitativa recursos económicos y humanos.</p> <p>Salud de las madres, los recién nacidos y los niños: Las madres y los recién nacidos de las regiones prioritarias se benefician de intervenciones clave en las horas y los días de mayor riesgo. Las niñas y los niños reciben prevención y tratamiento, a nivel institucional y comunitario, de las tres enfermedades causantes de la mayoría de las muertes de niños</p>	<p>Ministerio de Salud Ministerio de Comunicación OMS UNFPA Unión Europea (UE) Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) Gobierno de Francia Alianza Mundial para el Fomento de la Vacunación y la Inmunización (GAVI) Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria Fundación Bill y Melinda Gates Population Services International (PSI) Banco Mundial</p>	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
					11,3	40	51,3

	<p>Porcentaje de niños de entre 0 y 59 meses con diarrea que recibe sales de rehidratación oral y zinc <i>Base de referencia:</i> Sales de rehidratación oral: 14,6%; Zinc: 3% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> Sales de rehidratación oral: 50%; Zinc: 30%</p> <p>Porcentaje de madres y recién nacidos que recibe atención posnatal en los 2 días posteriores al parto <i>Base de referencia:</i> 52,4% (encuesta de los ODM 2012-2013) <i>Objetivo:</i> 70%</p>	<p>Informe mensual (HMIS)</p> <p>Informe mensual (HMIS)</p>	<p>pequeños (neumonía, diarrea y malaria).</p> <p>Vacunación: Al menos el 80% de los niños de todos los distritos de las 6 regiones prioritarias recibe tres dosis de la vacuna combinada contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT3). Cobertura nacional del 90%, con especial atención a las comunidades de más difícil acceso y marginadas.</p>	<p>Banco Africano de Desarrollo (BAFD) Programa Integrado de Salud Materna e Infantil (MCHIP) Organismo Japonés de Cooperación Internacional (JICA)</p>			
<p>Resultado 2. Agua, saneamiento e higiene A finales de 2019, los hogares y las comunidades tienen acceso a agua potable, saneamiento y entornos saludables, y se mejoran de manera</p>	<p>Porcentaje de la población de zonas rurales que utiliza una fuente mejorada de agua potable <i>Base de referencia:</i> 35% (JMP 2014) <i>Objetivo:</i> 50%</p> <p>Porcentaje de la población de zonas rurales que practica la defecación al aire libre <i>Base de referencia:</i> 48% (JMP 2014)</p>	<p>Ministerio del Agua, registros de UNICEF</p> <p>Encuesta por hogares, censo, informe del JMP</p>	<p>Desarrollo de políticas y capacidades: A finales de 2019, el Gobierno muestra un compromiso político y una capacidad mayores para legislar, planificar, presupuestar, coordinar, brindar, vigilar y evaluar las intervenciones en materia de agua, saneamiento e higiene a nivel nacional y subnacional.</p>	<p>Ministerio del Agua Ministerio de Salud Ministerio de Educación Ministerio de Finanzas Ministerio de Descentralización Ministerio de Comunicación Direcciones regionales BAFD UE JICA</p>	6,2	17	23,2

equitativa las prácticas de higiene en las regiones prioritarias.	<i>Objetivo:</i> <1% (en 2018)		<p>Agua, saneamiento e higiene en los centros de salud, nutrición y educación: Las instituciones comunitarias han mejorado su capacidad para promover el uso de agua potable y letrinas, así como la práctica de lavarse las manos con jabón, por parte de los niños y las familias.</p> <p>Acceso sostenible a agua potable: Incrementa y se satisface la demanda comunitaria de fuentes sostenibles de agua potable.</p> <p>Saneamiento e higiene: Todas las comunidades erradican la defecación al aire libre y utilizan instalaciones sanitarias mejoradas, que combinan con prácticas de higiene adecuadas.</p>	USAID Sociedad civil			
<p>Resultado 3. Nutrición A finales de 2019, las intervenciones sobre nutrición infantil</p>	<p>Porcentaje de niños que se alimenta exclusivamente con leche materna en los primeros seis meses de vida <i>Base de referencia:</i></p>	Encuestas nacionales (EDS, MICS)	<p>Políticas, coordinación y financiación: Mejora la capacidad de las autoridades nacionales y regionales para promover, planificar, presupuestar y coordinar</p>	Ministerio de Salud Ministerio de Comunicación Oficina de Nutrición Nacional de SALAMA (central nacional de	6,3	12	18,3

<p>propician mejores resultados nutricionales en las regiones prioritarias.</p>	<p>43% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 60%</p> <p>Porcentaje de niños que sufre un retraso del crecimiento <i>Base de referencia:</i> niñas: 44,5%; niños: 50,2% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> niñas: 34%; niños: 40%</p> <p>Porcentaje de niños de entre 6 y 23 meses que recibe la dieta mínima aceptable <i>Base de referencia:</i> 13% (Análisis y Vigilancia Amplios de la Seguridad Alimentaria y la Vulnerabilidad 2010) <i>Objetivo:</i> 30%</p>	<p>Encuestas nacionales (EDS, MICS)</p> <p>Encuestas nacionales (EDS, MICS)</p>	<p>las intervenciones del Movimiento para el Fomento de la Nutrición.</p> <p>Mejores prácticas de nutrición y atención: Mejoran el conocimiento y la adopción de prácticas de nutrición y atención entre los cuidadores y las comunidades.</p> <p>Capacidad para realizar intervenciones sobre nutrición: Aumenta la capacidad nacional y regional para brindar acceso a intervenciones sobre nutrición.</p>	<p>abastecimiento de medicamentos y material médico) PSI Oficinas de Nutrición regionales Miembros del grupo sobre nutrición</p>			
<p>Resultado 4. Educación A finales de 2019, aumenta el número de niños y niñas que se matriculan, permanecen en la escuela y cursan programas de educación</p>	<p>Tasa de matriculación neta en la escuela primaria <i>Base de referencia:</i> 69,4% nacional (niñas: 70,1%; niños: 68,1%; encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 90% general y para cada sexo</p> <p>Tasa de abandono</p>	<p>Ministerio de Educación Datos administrativos</p> <p>Ministerio de Educación</p>	<p>Política y estrategia educativa: Mejora la capacidad del Ministerio de Educación para planificar, gestionar, comunicar y dirigir en los niveles central y descentralizado.</p> <p>Acceso a la educación primaria: Aumenta el número de niños que</p>	<p>Ministerio de Educación Ministerio de Comunicación Handicap International</p>	<p>6,2</p>	<p>50</p>	<p>56,2</p>

<p>preescolar y primaria; y se reduce el número de niños sin escolarizar.</p>	<p>escolar entre el primer y el segundo curso a nivel nacional y en las regiones prioritarias <i>Base de referencia:</i> 21,7% (Ministerio de Educación 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 12,8%</p> <p>Tasa de supervivencia en la educación primaria <i>Base de referencia:</i> 35,3% (niñas: 36,6%; niños: 34,1%) (Ministerio de Educación 2009/2010 a 2013/2014) <i>Objetivo:</i> 50% (niñas: 50%; niños: 50%)</p> <p>Puntuación media de los alumnos de quinto curso en las pruebas de malgache, matemáticas y francés del Programa de Análisis de los Sistemas Educativos (PASEC) <i>Base de referencia:</i> Malgache: 43,5/100; Matemáticas: 40/100; Francés: 26,8/100 (PASEC 2012) <i>Objetivo:</i> Malgache: 60/100; Matemáticas: 60/100; Francés: 50/100</p>	<p>Datos administrativos</p> <p>Ministerio de Educación Datos administrativos</p> <p>Ministerio de Educación Datos administrativos</p>	<p>accede al sistema de educación primaria, gracias al incremento del número de aulas y a la puesta en práctica de iniciativas para promover la matriculación y rematriculación en las escuelas y los programas educativos, incluidos los niños con discapacidad.</p> <p>Calidad de la educación: El Ministerio de Educación aumenta la calidad de la enseñanza en las escuelas primarias al mejorar las condiciones laborales de los profesores, intensificar la formación durante la carrera y enriquecer el material docente y de aprendizaje.</p>				
---	---	--	--	--	--	--	--

<p>Resultado 5. Protección del niño</p> <p>Mejora y promoción de la igualdad en la prevención y respuesta a la explotación y la violencia contra los niños en las regiones prioritarias</p>	<p>Porcentaje de niñas de entre 15 y 19 años que han sido víctimas de la violencia sexual <i>Base de referencia:</i> 14,1% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 10%</p> <p>Porcentaje de mujeres de entre 20 y 24 años que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir los 18 años <i>Base de referencia:</i> 41,2% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 38%</p> <p>Porcentaje de niños menores de 5 años que fueron registrados al nacer <i>Base de referencia:</i> 83% (encuesta de los ODM 2012–2013) <i>Objetivo:</i> 90%</p>	<p>Encuestas de hogares (EDS, MICS)</p> <p>Encuestas de hogares (EDS, MICS)</p> <p>Encuestas de hogares (EDS, MICS)</p>	<p>Marco de políticas para la protección del niño: Existe y se aplica una política nacional de protección del niño, con un presupuesto adecuado y un marco de vigilancia y evaluación eficaz. Existe un marco jurídico vigente para abordar la violencia contra los niños, acorde con las normas internacionales.</p> <p>Servicios de protección del niño: Los proveedores clave de servicios de protección del niño (médicos, jurídicos, psicológicos y sociales) son capaces de facilitar servicios coordinados de calidad a los niños que sufren la violencia en las zonas prioritarias.</p> <p>Conocimiento sobre la protección del niño: Las familias y las comunidades conocen las leyes y los servicios de protección del niño, y saben qué constituye una práctica nociva contra los niños.</p>	<p>Ministerio de Protección Social</p> <p>Ministerio de Justicia</p> <p>Ministerio del Interior</p> <p>Ministerio de Seguridad</p> <p>Ministerio de Educación</p> <p>Ministerio de Comunicación</p> <p>Policía, gendarmería</p> <p>Tribunales</p> <p>Hospital</p> <p>Universitario</p> <p>Autoridades regionales y de distrito</p> <p>Líderes tradicionales</p> <p>Asociaciones juveniles</p> <p>Asociaciones de mujeres</p> <p>ONG, organizaciones comunitarias, organizaciones confesionales</p>	5	8	13
--	--	---	--	--	---	---	----

<p>Resultado 6. Política social y protección social</p> <p>Mayor compromiso, rendición de cuentas y capacidad del país para legislar, planificar y presupuestar en favor de políticas sociales inclusivas, así como para integrar medidas de protección social en las esferas programáticas pertinentes.</p>		<p>Generación de pruebas: Se analiza la situación socioeconómica y su incidencia en la situación de las madres y sus hijos, así como las recomendaciones del programa de evaluación, con miras a ejercer una mayor influencia sobre las políticas y los presupuestos sociales, y fortalecer los programas con base empírica.</p> <p>Apoyo a políticas: Se establecen diálogos y alianzas sobre políticas con los asociados nacionales (el Gobierno y la sociedad civil) a fin de impulsar un mayor compromiso, rendición de cuentas y capacidad del país para legislar, planificar y presupuestar en favor de políticas sociales y medidas de protección social inclusivas.</p> <p>Protección social: Se establecen diálogos y alianzas con el Gobierno y los donantes para desarrollar un marco nacional de protección social e integrar</p>	<p>Ministerios centrales y descentralizados, entre otros: Ministerio de Finanzas Ministerio de Economía y Planificación Ministerio de Descentralización INSTAT Banco Mundial Sociedad civil Sector privado</p>	4,9	1,9	6,8
---	--	--	---	-----	-----	-----

			<p>gradualmente las medidas de protección social en las esferas programáticas pertinentes.</p> <p>Asociación entre los sectores público y privado: Se establecen alianzas entre los sectores público y privado para favorecer una conducta empresarial que promueva el respeto y el apoyo a los derechos del niño y los principios empresariales, y con miras a recabar apoyos para los programas.</p>				
<p>Resultado 7. Multisectorial</p> <p>Los derechos del niño y la mujer se integran plenamente y de manera prioritaria en los programas sectoriales, la respuesta de emergencia y la comunicación.</p>	<p>No existen indicadores de resultados para el resultado multisectorial (los indicadores se situarán a nivel de productos)</p>		<p>Relaciones con los medios y externas: La actividades de comunicación y con los medios promueven de manera eficaz los derechos del niño.</p> <p>Comunicación para el desarrollo: Los asociados nacionales tienen la capacidad necesaria para planificar, coordinar, ejecutar y vigilar estrategias de comunicación para el desarrollo que</p>	<p>Universidad de Antananarivo</p> <p>Ministerios nacionales y descentralizados, entre otros: Ministerio de Finanzas</p>	9,4	5,1	14,5

			<p>promuevan prácticas familiares favorables al cumplimiento de los derechos del niño.</p> <p>Planificación: Se mejora la calidad, la coherencia y la coordinación de la planificación de programas a nivel nacional, subnacional y de las oficinas del país, de conformidad con las prioridades y directrices institucionales de UNICEF.</p> <p>Supervisión: Se mejora la calidad, la coherencia y la coordinación de los sistemas de supervisión a nivel nacional, subnacional y de las oficinas del país, para favorecer un enfoque de gestión basada en los resultados.</p> <p>Emergencia y reducción del riesgo de desastres: Se refuerza la intervención en el ámbito de la reducción del riesgo de desastres, y esta se plasma en todos los programas; se mejora la planificación descentralizada de los planes de emergencia; y</p>	<p>Ministerio de Economía y Planificación Ministerio de Descentralización</p> <p>INSTAT</p> <p>Oficina Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres Ministerio del Interior Servicios Católicos de Socorro CARE International PMA Oficina de Coordinación Asuntos Humanitarios</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

			se lleva a cabo una respuesta de emergencia acorde con los Compromisos Básicos para la Infancia en la Acción Humanitaria de UNICEF.				
Intersectorial (operaciones)	No existen indicadores de resultados para el resultado intersectorial (los indicadores se situarán a nivel de productos)				7,5	7	14,5
Recursos totales					56,8	141	197,8