



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
25 de julio de 2023
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés únicamente

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2023

5 a 8 de septiembre de 2023

Tema 4 a) del programa provisional*

Documento del programa para el país

Lesotho

Resumen

El documento sobre el programa para Lesotho 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 se propone un presupuesto indicativo total de 9.100.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 43.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2024 y 2028.

* [E/ICEF/2023/24](#).

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



Justificación del programa

1. Lesotho es un pequeño país de África Meridional con una población de 2,2 millones de habitantes, de los cuales el 99,7% son basotho y el 53,4% menores de 25 años. Ocupa el puesto 168 de los 191 países y territorios del índice de desarrollo humano¹.
2. En los últimos decenios, Lesotho ha sufrido inestabilidad política y limitaciones institucionales que lastran la prestación de servicios públicos y la implementación de los planes nacionales de desarrollo. Lesotho afronta importantes dificultades, como las perturbaciones climáticas, sanitarias y macroeconómicas, que se han visto agravadas por la pandemia de la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19), la disminución de las transferencias procedentes de la Unión Aduanera de África Meridional y una inflación del 6,8% en el período 2022-2023. Se prevé una ligera recuperación de la economía, pero a un ritmo demasiado lento para crear empleo y mejorar los ingresos de los hogares.
3. Lesotho ha priorizado las inversiones en el sector social y fomenta las inversiones del sector privado en aras del crecimiento económico. Desde 2018, el gobierno ha asignado entre el 7% y el 8% del producto interno bruto al sector educativo², superando el nivel internacional propuesto del 6%, a pesar de que el gasto asignado a la salud sigue estando por debajo del compromiso del 15% contraído en virtud de la Declaración de Abuya. Recientemente, ha aumentado la financiación de su Programa de Subsidios para la Infancia y su subvención para personas con discapacidad, lo que ha permitido ampliar de 26.400 a 36.000 el número de beneficiarios de las becas de educación secundaria para niños y niñas huérfanos y vulnerables.
4. Aunque el gasto social es considerablemente superior al de los países vecinos, la mayor parte se destina a salarios, y los recursos restantes no bastan para cubrir las necesidades de la niñez. Lesotho ocupa el puesto 98 de 120 países en transparencia presupuestaria y el 95 en participación pública. No existen mecanismos institucionalizados y sistematizados ni plataformas que fomenten la participación de niños, niñas y adolescentes para que puedan influir en las inversiones destinadas a su bienestar y a la vigilancia de sus derechos. Los recursos nacionales siguen siendo insuficientes para lograr transiciones verdes y digitales que aumenten la resiliencia, la competitividad, la justicia social y hagan efectivos los derechos de los niños³.
5. En 2018, el 49,7% de los hogares vivían en situación de pobreza monetaria, mientras que el 45,5% de los niños y niñas eran pobres multidimensionales⁴. Lesotho ha logrado progresos encomiables en pos de la protección social de la niñez a través del Programa de Subsidios para la Infancia, y el Sistema Nacional de Información para la Asistencia Social (NISSA) identifica a los niños y niñas más necesitados. Actualmente, el Programa de Subsidios para la Infancia solo da cobertura al 16% de los niños y niñas pobres y carece de información pertinente para atender a más beneficiarios⁵.
6. La vigilancia de los derechos del niño presenta dificultades. Los datos pertinentes suelen estar obsoletos, no pueden desglosarse por discapacidad, género y

¹ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Informe sobre desarrollo humano 2021/2022* (Nueva York, septiembre de 2022).

² Lesotho, Ministerio de Educación, cálculo a partir de “Domestic financing requirement matrix”, 2018-2023.

³ International Budget Partnership, “Open Budget Survey 2021”.

⁴ Lesotho, Ministerio de Planificación del Desarrollo, Oficina de Estadística y UNICEF, *Lesotho 2021 Multidimensional child poverty report* (Maseru, 2021).

⁵ Lesotho, “National Information System for Social Assistance Database” (marzo de 2022).

región, y no se analizan, difunden o utilizan eficazmente para fundamentar las decisiones. Los sistemas de datos administrativos carecen de interoperabilidad, una característica especialmente importante para identificar y abordar de forma integral las diversas privaciones que sufren los niños y niñas. Las pruebas siguen siendo deficientes, especialmente en lo que respecta al apoyo psicosocial y para la salud mental, la violencia contra niños y niñas (incluida la violencia de género) y el impacto del cambio climático.

7. Lesotho es muy vulnerable a los numerosos efectos adversos del cambio climático, como las sequías recurrentes, las inundaciones, las temperaturas extremas y las heladas, que afectan al desarrollo socioeconómico, los medios de subsistencia, la productividad agrícola y la seguridad alimentaria. El impacto del cambio climático está intrínsecamente asociado a la desigualdad de género, ya que las niñas y las mujeres se ven obligadas a desplazarse distancias más lejanas para recolectar agua, tienen menos control sobre los recursos y son más vulnerables a la inseguridad alimentaria y a los matrimonios infantiles como medio de supervivencia. La adaptación al cambio climático y la acción por el clima siguen careciendo de coordinación e inversiones integrales. Deben mantenerse las iniciativas dirigidas a empoderar a los adolescentes para que participen y actúen como agentes de cambio en la acción por el clima.

8. Los niños y niñas con discapacidad se enfrentan a importantes obstáculos para acceder a servicios básicos inclusivos de buena calidad, como la falta de infraestructuras adaptadas, sobre todo en escuelas y establecimientos de salud. Presentan bajas tasas de registro de nacimientos, del 53,3%⁶, lo que dificulta el acceso a la atención sanitaria subvencionada y limita la disponibilidad de docentes y de personal especializado. Alrededor del 40% de los niños y niñas con discapacidad (de 5 a 10 años) no están escolarizados y los que sí lo están presentan peores resultados de aprendizaje. Las políticas y los planes nacionales no son lo suficientemente inclusivos, debido a su implementación parcial y a su escaso seguimiento.

9. Los niños y niñas en su primer decenio de vida (de 0 a 9 años) afrontan dificultades que amenazan su supervivencia y desarrollo. Solo se registra el 72,9% de los nacimientos⁷. Las tasas de mortalidad de menores de 5 años, mortalidad infantil y mortalidad neonatal ascienden respectivamente a 72,9, 57 y 35 muertes por cada 1.000 nacidos vivos⁸. La mortalidad neonatal no ha mejorado en el último decenio y, al igual que la tasa de mortalidad materna de 566 muertes por cada 100.000 nacimientos, sigue siendo una de las más altas de la región. Se ha registrado un descenso en las tasas de vacunación sistemática, en parte por efecto de la pandemia de COVID-19, de modo que el porcentaje de lactantes sin vacunar fue del 7% en 2022, frente al 2% de 2013⁹. La tasa de transmisión vertical del VIH, correspondiente al 8%, es superior al objetivo de eliminación, fijado en un 5% como mínimo¹⁰. La cobertura de las pruebas y el tratamiento del VIH para niños y niñas es insuficiente. El estancamiento en los indicadores de salud se debe a deficiencias en la calidad de los servicios de atención de la salud materno-infantil y primaria. Los establecimientos de salud carecen de personal suficiente, equitativamente distribuido y adecuadamente formado. Aunque la salud comunitaria no está todavía institucionalizada, muchos trabajadores sanitarios de las zonas rurales soportan una sobrecarga de trabajo y están mal

⁶ Lesotho, Oficina de Estadística, *Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2018*.

⁷ Lesotho, *2021 Multidimensional child poverty report*.

⁸ Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, *Levels & Trends in Child Mortality: Report 2022* (UNICEF, 2023).

⁹ Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF relativas a la cobertura de la inmunización, "Lesotho country profile".

¹⁰ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), *UNAIDS data 2022*. Disponible en https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2022_en.pdf.

remunerados en su condición de voluntarios, no reconocidos como profesionales que contribuyen al sistema de salud. La fragilidad de las cadenas de suministro provoca frecuentes desabastecimientos de productos y vacunas. La coordinación y los sistemas de remisión entre sectores conexos siguen siendo deficientes. Además, las herramientas de detección temprana de discapacidades en la infancia están obsoletas y poco normalizadas.

10. El retraso del crecimiento, que afecta al 34% de los niños y niñas, y la emaciación siguen siendo algunas de las principales causas subyacentes de la mortalidad infantil y de los resultados deficientes en materia de desarrollo. Las tasas de sobrepeso y obesidad, incluso en la primera infancia, aumentan por efecto de un entorno cada vez más propicio a la obesidad. La falta de acceso a alimentos nutritivos, prácticas deficientes de cuidado y alimentación y la falta de cobertura y utilización de servicios multisectoriales de buena calidad que aborden los múltiples factores subyacentes de la malnutrición intensifican la malnutrición en todas sus formas. Lesotho sigue sufriendo la inseguridad alimentaria, que se ve agravada por el cambio climático. Los conocimientos sobre nutrición son insuficientes, incluso entre los profesionales. Las creencias culturales, incluidas las relativas a la lactancia materna, agravan las prácticas deficientes de alimentación de lactantes y niños y niñas pequeños.

11. Siguen siendo limitados los esfuerzos por promover la implicación de los progenitores y las prácticas positivas de crianza y cuidado cariñoso y sensible de los hijos, incluidas la nutrición y la protección infantil. Muchos menores son sometidos a castigos corporales, sufren violencia, abandono o situaciones de ostracismo debido a la estigmatización o a la falta de concienciación sobre los derechos del niño y sobre las prácticas que promueven el cuidado cariñoso y sensible, la estimulación temprana y el juego.

12. Solo el 26% de los niños y niñas (de 2 a 4 años) participa con un miembro del hogar en actividades que promueven el aprendizaje y la preparación para la escuela. Solo 3 de cada 10 niños y niñas están matriculados en la educación preescolar, con relativa igualdad de género, pero la calidad del aprendizaje sigue siendo precaria, ya que solo 2 de cada 10 niños y niñas (de 3 a 4 años) tienen un desarrollo adecuado en lectoescritura y aritmética, a pesar del elevado índice de desarrollo de la primera infancia, que asciende al 72%. La Política Nacional de Cuidado y Desarrollo Integrales de la Primera Infancia y el correspondiente plan estratégico son ambiciosos, pero carecen de coordinación y vigilancia para asegurar una implementación eficaz. La matriculación en la educación primaria es casi universal (el 97%/96% de la población infantil), pero los resultados del aprendizaje son deficientes. Menos de la mitad del alumnado de cuarto grado ha adquirido las competencias básicas de lectoescritura y aritmética, y las niñas superan ligeramente a los niños¹¹. Tanto en preescolar como en la educación primaria, los docentes tienen una capacidad limitada para responder a las diversas necesidades de los alumnos. El cierre de escuelas a causa de la pandemia obstaculizó aún más el aprendizaje.

13. Sigue siendo escaso el acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH) adaptados a la infancia, inclusivos desde el punto de vista del género y que tengan en cuenta a las personas con discapacidad. Solo el 72% de la población tiene acceso a servicios básicos de agua potable; el 50%, a servicios básicos de saneamiento; y el 6%, a servicios básicos de higiene, al tiempo que el 22% practica

¹¹ Consejo de Exámenes de Lesotho, *Report on National Learning Assessment* (Maseru, 2022). Disponible en https://web.examsCouncil.org.ls/uploads/The_2021_Survey_Report_HR_Singles_d43d6e3756.pdf.

la defecación al aire libre¹². Los servicios de WASH deben gestionarse mejor, ya que los servicios existentes no son resilientes al clima.

14. Los niños, niñas y adolescentes en su segundo decenio de vida (de 10 a 19 años) afrontan dificultades, que se ven exacerbadas por la desigualdad, para hacer efectivos sus derechos a la salud, a servicios de WASH, a un aprendizaje de calidad, a la participación y a entornos protectores libres de violencia.

15. Lesotho es el segundo país del mundo con mayor prevalencia del VIH, que asciende al 27,4% entre las mujeres y al 17,8% entre los hombres, lo que representa unas 324.000 personas que viven con el VIH¹³. Las adolescentes y las mujeres jóvenes tienen tres veces más probabilidades que los hombres de contraer el VIH. Preocupa en especial el aumento del riesgo de infección por VIH en las adolescentes, al guardar relación con la violencia de género, la falta de salud y derechos sexuales y reproductivos, los embarazos precoces y no deseados, y las normas sociales nocivas, incluido el matrimonio infantil. Alrededor del 38,5% de las chicas se casan antes de cumplir los 18 años (el 10,2% de los chicos) y el 14% de las adolescentes dan a luz. La mala nutrición de los adolescentes se ve agravada por la coexistencia de la desnutrición, especialmente elevada entre los varones (el 27,4%), y las tasas cada vez mayores de sobrepeso y obesidad, que afectan al 18,3% de las niñas adolescentes. Además, el 19% de las adolescentes padecen anemia¹⁴. Lesotho no ha establecido todavía un sólido objetivo centrado específicamente en la adolescencia y con perspectiva de género en políticas y programas que aborden de manera eficaz y vinculen de forma coherente los servicios relacionados con el VIH, la salud de los adolescentes, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la nutrición y la prevención de la violencia y el matrimonio infantil. La participación de los adolescentes y su exigencia de servicios relacionados con el apoyo psicosocial y para la salud mental, el VIH y la salud y derechos sexuales y reproductivos se ven restringidas por la falta de conocimientos, competencias y acceso a la información entre los adolescentes y los cuidadores.

16. Muchos niños, niñas y adolescentes sufren violencia física, emocional o sexual, y aquellos con discapacidad son los más expuestos. Alrededor del 57,4% de los varones sufren violencia física y una de cada siete mujeres sufre violencia sexual antes de los 18 años¹⁵. Los autores de las agresiones suelen ser familiares o conocidos de la víctima. Los niños y niñas también presencian situaciones de violencia en el hogar y en su comunidad. Muchas comunidades consienten el castigo corporal y tienen escasos conocimientos sobre la prevención de la violencia. La violencia de género representa un grave problema en Lesotho, que ocupa el puesto 144 de los 191 países¹⁶ del índice de igualdad de género. Las normas de género de una sociedad históricamente patriarcal acentúan la discriminación contra las niñas y las mujeres, y coartan sus derechos y oportunidades, incluso en los aspectos relativos a la participación en la fuerza laboral y la independencia económica. Las políticas y leyes vigentes de protección infantil están obsoletas y poco armonizadas, lo que dificulta el acceso a servicios preventivos y de protección adecuados, adaptados a la infancia,

¹² Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene 2020.

¹³ Lesotho, Ministerio de Salud, *Lesotho Population-based HIV Impact Assessment 2020* (Maseru, 2022). Disponible en <https://phia.icap.columbia.edu/lesotho-final-report-2020/>.

¹⁴ Lesotho, Ministerio de Salud, *Lesotho Demographic and Health Survey 2014* (Maseru, 2016). Disponible en <https://dhsprogram.com/publications/publication-fr309-dhs-final-reports.cfm>.

¹⁵ Lesotho, Ministerio de Desarrollo Social, *Lesotho Violence Against Children and Youth Survey 2018* (Maseru, agosto de 2020). Disponible en <https://files.mutualcdn.com/tfg/assets/files/Lesotho-VACS-Report-2020.pdf>.

¹⁶ PNUD, "Gender Inequality Index", cuadro 5. Disponible en https://hdr.undp.org/sites/default/files/2021-22_HDR/HDR21-22_Statistical_Annex_GII_Table.xlsx.

concebidos con perspectiva de género e inclusivos para las personas con discapacidad. Los mecanismos de protección para la remisión y la notificación no se utilizan adecuadamente y las plataformas que permiten la participación de los adolescentes siguen siendo rudimentarias. Sin embargo, se está poniendo en marcha un nuevo Plan Nacional de Respuesta a la Violencia contra la Niñez.

17. La política de gratuidad de la enseñanza primaria ha contribuido a lograr una matriculación casi universal en ese nivel educativo. Las tasas de finalización de la enseñanza primaria alcanzan el 80%, pero descienden al 33% y al 14% en el primer y el segundo ciclo de secundaria, respectivamente. El absentismo escolar sigue siendo elevado, en parte debido a los embarazos en la adolescencia, la violencia y las obligaciones de cría, y es mayor el número de niños que el de niñas que abandonan los estudios en todos los niveles. Lesotho está decidido a transformar el sistema de aprendizaje para mejorar los resultados y la adquisición de las competencias pertinentes. Solo el 44% y el 15% de los niños y niñas (de 7 a 14 años) demuestran competencias básicas en lectura y aritmética, respectivamente. Una serie de factores dificultan el acceso a la escuela y los resultados del aprendizaje, entre ellos el costo (sobre todo para los adolescentes que se desplazan desde zonas remotas), la insuficiencia de escuelas secundarias inclusivas y su distribución desigual, y la falta de conectividad de la infraestructura escolar existente. Se observa un desajuste entre las enseñanzas que se imparten en la escuela y las competencias para la vida que exige el mercado laboral. El sistema educativo solo cuenta con una oferta limitada de modalidades de aprendizaje flexibles que permitan aprender a un mayor número de adolescentes, incluidas las adolescentes embarazadas y los alumnos con mayor riesgo de abandono de los estudios.

18. La falta de servicios de WASH resilientes al clima, con perspectiva de género y accesibles para las personas con discapacidad en las escuelas desincentiva la asistencia: el 67% de las escuelas carecen de instalaciones para el lavado de manos, el 20% no tienen retretes que funcionen y el 37% no disponen de fuentes seguras de agua potable. Las instalaciones de WASH existentes en las escuelas suelen tener un mal mantenimiento, son propensas al vandalismo y no tienen debidamente en cuenta la salud y la higiene menstruales. Lesotho carece de políticas, estrategias y normas oficiales que apoyen los servicios de WASH en las escuelas, en particular estrategias de coordinación que armonicen las intervenciones relativas a ese tipo de servicios en el ámbito de la escuela y de la comunidad.

19. Las lecciones aprendidas de la anterior evaluación del programa para el país ponen de relieve las siguientes necesidades:

- a) mejorar la programación integrada del ciclo vital para niños, niñas y adolescentes;
- b) reforzar los sistemas de protección social que puedan responder a las perturbaciones, potenciando al mismo tiempo la financiación destinada a la infancia;
- c) adoptar un enfoque sistemático para abordar la desigualdad de género e integrar las prioridades de cambio social y de conducta en la programación.

Prioridades y alianzas del programa

20. El programa del UNICEF propuesto para el país apoya las prioridades del Segundo Plan de Desarrollo Estratégico Nacional para 2018/2019-2022/2023 de fortalecer el capital humano, la infraestructura sostenible y los sistemas nacionales de gobernanza y rendición de cuentas. Está en consonancia con el Plan Estratégico del UNICEF para 2022-2025 y el Plan de Acción para la Igualdad entre los Géneros del UNICEF para 2022-2025. Se deriva de los tres resultados del Marco de Cooperación

de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (2024-2028) y contribuye a ellos:

- a) buena gobernanza y equidad social;
- b) sistemas alimentarios, sostenibilidad ambiental y acción por el clima; y
- c) bienestar de las personas y desarrollo económico, en aras de contribuir a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

21. El programa es fruto de un proceso consultivo en el que han participado el gobierno, el sistema de las Naciones Unidas, los asociados, niños, niñas y adolescentes. Su visión es apoyar a Lesotho en el cumplimiento efectivo de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes, al ofrecerles oportunidades de sobrevivir, prosperar, desarrollar su potencial pleno y participar activamente en la sociedad, promoviendo al mismo tiempo la inclusión social y atendiendo a los más vulnerables, incluidos los niños y niñas con discapacidad y aquellos que sufren desigualdades de género o de otra índole. El programa apoya al gobierno con el fin de implementar la Convención sobre los Derechos del Niño y otros tratados de derechos humanos, así como abordar las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño de 2018, en particular sobre la adopción de políticas renovadas relacionadas con la infancia, la implementación de un sistema eficaz de coordinación para vigilar los derechos del niño y el fortalecimiento de la sensibilización de los padres y las comunidades.

22. El programa mantiene un enfoque decenal basado en el ciclo vital para atajar de forma integral las dificultades de la infancia y la adolescencia. El UNICEF contribuirá a la creación de capacidades nacionales, centrándose en las poblaciones y regiones con mayores privaciones y riesgos de perturbación. Entre las estrategias dirigidas a impulsar el cambio sistémico figuran las siguientes:

- a) cambio social y de conducta con un enfoque intersectorial y fomento de la participación de la comunidad y de los adolescentes;
- b) programación transformadora en materia de género para abordar la salud materna, neonatal e infantil, la nutrición de las adolescentes, la prevención del VIH, la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la atención durante el embarazo, el aprendizaje de buena calidad y la retención escolar, y una salud e higiene menstruales accesibles y dignas, junto con el fomento de la participación;
- c) programación inclusiva de las personas con discapacidad, en aras de mejorar el acceso a servicios básicos inclusivos de buena calidad;
- d) gestión de datos y generación de pruebas que fundamenten decisiones centradas en la equidad;
- e) innovación y transformación digital para ampliar los servicios en beneficio de la infancia;
- f) aprovechar las alianzas, incluso con el sector privado, a fin de maximizar los resultados para la niñez, aumentando el acceso a servicios resilientes al clima, así como la demanda de esos servicios, y reforzando el desarrollo de aptitudes pertinentes en la adolescencia; y
- g) programación fundamentada en los riesgos para fortalecer la resiliencia, propiciando la continuidad de los servicios y una preparación y respuesta eficaces.

La niñez en el primer decenio de vida

23. Este componente del programa apoya los resultados del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (MCNUDS) en materia de gobernanza, equidad social, sistemas alimentarios, sostenibilidad ambiental, acción

por el clima, bienestar de las personas y desarrollo económico. Su objetivo es mejorar el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños y niñas de 0 a 9 años, con un enfoque multisectorial integrado.

24. Una de las prioridades es aumentar la capacidad del sistema de salud para prestar una atención primaria equitativa, asequible y accesible de alta calidad, que esté centrada en la salud materna, neonatal e infantil y que apoye enfoques preventivos, promocionales y curativos, incluidos los servicios relacionados con el VIH. A este respecto, deben plantearse, entre otras, las siguientes medidas:

a) reforzar las capacidades de los trabajadores sanitarios y las iniciativas de salud comunitarias, entre otros aspectos para atender y detectar tempranamente las discapacidades;

b) ampliar los sistemas comunitarios de información sobre la salud;

c) desarrollar e implementar estrategias para reforzar la atención primaria de la salud, eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y mejorar el tratamiento y la atención pediátricos del VIH; y

d) potenciar la participación de la comunidad y los mecanismos para recabar observaciones respecto de los servicios de atención primaria de la salud y relacionados con el VIH.

25. A la hora de abordar los múltiples factores subyacentes de la malnutrición en todas sus formas, el UNICEF colaborará con el gobierno y sus asociados para fortalecer las estrategias multisectoriales, la planificación y la coordinación a nivel nacional y comunitario con el fin de ampliar el acceso a servicios y prácticas de nutrición de buena calidad, así como la demanda de esos servicios y prácticas. Generará pruebas sobre los sistemas alimentarios para fundamentar cambios de políticas, y abogará por establecer vínculos sistemáticos entre las plataformas y los servicios de protección social y nutrición. Se reforzarán las capacidades de los trabajadores sanitarios, de los profesionales de la nutrición y de los cuidadores para mejorar la nutrición materna, la lactancia materna y la diversidad de la dieta de los niños y niñas pequeños. La ampliación de las intervenciones comunitarias de cambio social y de conducta y la generación de pruebas promoverán prácticas de nutrición y alimentación.

26. Entre las intervenciones destinadas a mejorar el acceso a los servicios de inmunización cabe señalar: promover el aumento del uso de sistemas digitales para vigilar esos servicios en tiempo real; apoyar la formulación y la implementación de una estrategia operacional para los niños “dosis cero” y una estrategia nacional de inmunización con indicación de costos; y promover que se otorgue prioridad a la financiación de la inmunización. El UNICEF colaborará con el gobierno y con la Organización Mundial de la Salud (OMS) al objeto de fortalecer las capacidades de los trabajadores sanitarios para prestar servicios integrados de vacunación sistemática, reforzando la cadena de frío y la gestión de las vacunas, e implementando estrategias de cambio social y de conducta dirigidas a estimular la demanda de inmunización. Los servicios de inmunización servirán como plataforma para prestar una atención integrada de la salud materna, neonatal e infantil.

27. A fin de mejorar la calidad del desarrollo en la primera infancia y la enseñanza primaria, el UNICEF apoyará al gobierno y a sus asociados en el fortalecimiento de la formación de docentes en materia de prácticas de aprendizaje inclusivo y desarrollo de aptitudes básicas, promoviendo al mismo tiempo enfoques pedagógicos con base empírica. Apoyará la ampliación de clases de acogida inclusivas y adecuadas a la edad, en particular para las personas con discapacidad, en las escuelas primarias y los programas de aprendizaje de recuperación, y hará que la política de educación primaria gratuita sea más inclusiva, que tenga en cuenta a las personas con

discapacidad y que sea compatible con el aprendizaje digital, particularmente en el marco de las evaluaciones del aprendizaje y el Sistema de Información sobre la Gestión Educativa (EMIS). El UNICEF promoverá mayores inversiones en el desarrollo en la primera infancia y la gratuidad de los servicios de educación en la primera infancia. Se promoverá la participación de los progenitores y de la comunidad para hacer seguimiento de los resultados del aprendizaje y adoptar prácticas parentales positivas. El UNICEF apoyará la integración de la preparación para la reducción del riesgo de desastres y la mitigación de sus efectos en el sector educativo.

28. Esos esfuerzos se coordinarán con las intervenciones de prevención y respuesta del componente del segundo decenio de vida, especialmente en lo que respecta a la violencia contra los niños y niñas pequeños, así como a su abandono y abuso en las comunidades y las escuelas, y a la promoción del cambio social y de conducta para la crianza positiva no violenta y la participación de los menores. Sobre la base de los sistemas e infraestructuras sanitarios y escolares existentes, las intervenciones promoverán la ampliación del registro de nacimientos, impulsando la transformación digital, ampliando el registro de los nacimientos en los puntos de prestación de servicios y fomentando el cambio social y de conducta para aumentar la demanda de registro de nacimientos en las comunidades.

29. La mejora de las capacidades generales del sistema de WASH es clave para prestar servicios más resilientes al clima e inclusivos para las personas con discapacidad. El UNICEF ayudará al gobierno a construir y rehabilitar sistemas comunitarios de abastecimiento de agua resilientes al clima en las zonas rurales y a ampliar el acceso a servicios básicos de higiene, al tiempo que reforzará la coordinación sectorial para asegurar la integración de la resiliencia climática.

La niñez en el segundo decenio de vida

30. Este componente del programa apoya los resultados del MCNUDES en materia de gobernanza, equidad social, sistemas alimentarios, sostenibilidad ambiental, acción por el clima, bienestar de las personas y desarrollo económico, a fin de propiciar que los niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años tengan un mayor acceso a oportunidades en igualdad de condiciones y estén empoderados para impulsar un cambio y desarrollo positivos.

31. Para que los estudiantes y los adolescentes no escolarizados aprendan y adquieran las competencias del siglo XXI, el UNICEF colaborará con el gobierno y sus asociados en la implantación del nuevo Plan de Estudios de la Educación Básica, que comprende itinerarios técnicos, profesionales y académicos. Los objetivos prioritarios son la ampliación de itinerarios de aprendizaje flexibles y alternativos, el desarrollo de competencias para la vida y la implantación de sistemas de aprendizaje inclusivos para las personas con discapacidad y transformadores en materia de género, al reforzar los centros de aprendizaje comunitarios, fomentar un acceso más amplio y asequible a la educación secundaria y utilizar iniciativas del sector privado en materia de emprendimiento e innovación, mediante soluciones de baja y alta tecnología. El UNICEF apoyará la armonización, la puesta en marcha y el seguimiento de las políticas clave, elaborando una estrategia integral de continuidad del aprendizaje. Reforzará la vigilancia de los resultados del aprendizaje y la institucionalización de las evaluaciones nacionales del aprendizaje, promoviendo una mayor disponibilidad de datos y la digitalización del EMIS. Se fomentará la implicación y participación de los adolescentes mediante programas de mentoría y liderazgo, y en el ámbito de consejos juveniles constituidos con perspectiva de género que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y que fomenten la cocreación conjunta de soluciones innovadoras a la violencia, a las prácticas nocivas y a las normas de género, así como al cambio climático.

32. La protección de niños, niñas y adolescentes frente a la violencia, la explotación, los abusos y las prácticas nocivas requiere mejorar la puesta en práctica de los marcos jurídicos y de políticas, apoyar un plan estratégico nacional de protección de la infancia y la correspondiente estructura reglamentaria de seguimiento, y vigilar la asignación presupuestaria y el gasto destinados a la protección de la infancia. La mejora de la coordinación multisectorial para la generación de pruebas y el fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Información sobre la Protección de la Infancia contribuirán a potenciar la gestión de los casos y el seguimiento y la denuncia de la violencia contra la niñez. Se apoyará el empoderamiento y la capacidad de acción de las adolescentes mediante la creación de espacios seguros, el aumento de la promoción dirigida por adolescentes y el desarrollo de competencias para la vida. El UNICEF colaborará con sus asociados para mejorar la calidad de los servicios de protección en los siguientes aspectos: la mejora de las capacidades y la distribución del personal de los servicios sociales; el fortalecimiento de las estructuras nacionales, de distrito y comunitarias de protección de la infancia; la sistematización de las ventanillas únicas para niños y niñas víctimas de violencia; el desarrollo de las capacidades de los medios de comunicación para informar sobre la violencia; y la mejora del apoyo psicosocial y para la salud mental en beneficio de los adolescentes y proveedores de servicios.

33. El UNICEF apoyará al gobierno en la implantación de una Estrategia de Salud de los Adolescentes y en la ampliación de los programas de salud para adolescentes. El fortalecimiento de las estructuras de rendición de cuentas y los mecanismos de coordinación de carácter multisectorial mejorará los vínculos intersectoriales, en particular entre los servicios relacionados con el VIH, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la nutrición y el apoyo psicosocial y para la salud mental, y los relacionados con la prevención del embarazo en la adolescencia y la violencia. Las iniciativas coordinadas se centrarán en mejorar y sistematizar la generación de un amplio acervo de pruebas sobre la salud y el bienestar de los adolescentes; en promover el uso continuo de datos para fundamentar las decisiones y la mejora de la calidad; y en garantizar la seguridad de los productos básicos adaptados a la niñez. Aplicando un enfoque multisectorial, el UNICEF mejorará la colaboración estratégica con los guardianes de la comunidad, los cuidadores, los padres y los adolescentes para impulsar un cambio social y de conducta que redunde en beneficio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y que reduzca el estigma y el daño. Se ampliarán las iniciativas locales dirigidas por adolescentes, junto con la promoción del liderazgo y la participación de los adolescentes a través de redes dirigidas por jóvenes y centros de recursos juveniles. El UNICEF apoyará al país con el fin de mejorar los servicios adaptados a los adolescentes mediante:

- a) la ampliación de la disponibilidad de esos servicios en los establecimientos de salud y fuera de ellos;
- b) una implementación más estricta de normas mínimas;
- c) la mejora de la remisión y de los vínculos de los servicios de salud y con servicios de otra índole, incluida la salud y los derechos sexuales y reproductivos; y
- d) el fortalecimiento de las capacidades en materia de apoyo psicosocial y para la salud mental de todos los proveedores de servicios de salud para adolescentes.

34. En respuesta a las necesidades específicas de WASH en las escuelas, el UNICEF contribuirá a mejorar las capacidades nacionales para ofrecer programas y servicios de WASH y de salud e higiene menstrual resilientes al clima, con perspectiva de género e inclusivos de las personas con discapacidad en las escuelas, promoviendo una mejor coordinación entre los ministerios responsables de la educación, los recursos hídricos, la salud, las cuestiones de género y las administraciones locales. Se apoyará la plena integración de los indicadores de WASH, clima y energía en el EMIS

y la implementación de las directrices de las escuelas relativas a los servicios de WASH. Se establecen, entre otras, las siguientes prioridades:

- a) mejorar las infraestructuras, los suministros y el acceso a la información;
- b) fortalecer las capacidades de las escuelas y las comunidades para construir, gestionar y mantener infraestructuras de WASH con capacidad de respuesta a las perturbaciones, y adoptar tecnologías verdes.

Las intervenciones empoderarán las acciones dirigidas por adolescentes en las escuelas y comunidades en materia de WASH, clima y energía.

Política social

35. Este componente del programa tiene por objeto mejorar la inversión pública en servicios sociales para niños y niñas multidimensionalmente pobres, como complemento de otros componentes y en apoyo de los resultados del MCNUDS en materia de gobernanza, equidad social, bienestar de la población y desarrollo económico.

36. A fin de fortalecer el sistema de protección social, el UNICEF colaborará con el gobierno y los asociados para asegurar que se entreguen a las familias vulnerables transferencias en efectivo suficientes, predecibles y equitativas, promoviendo al mismo tiempo innovaciones digitales que conecten mejor a los niños y niñas con los servicios sociales. El UNICEF apoyará al gobierno en la digitalización del NISSA como un prometedor sistema de identificación unificador para todos los programas de protección social, así como del sistema de pagos utilizado para dirigir y administrar las transferencias en efectivo para niños y niñas. Se promoverá el Programa de Subsidios para la Infancia como plataforma para fortalecer los vínculos de los servicios sociales con el fin de reducir las privaciones de los derechos del niño.

37. Con el fin de asegurar que los recursos destinados a la infancia sean suficientes, equitativos y se utilicen de manera eficiente, el UNICEF apoyará la consolidación de las reformas presupuestarias, incluida la presupuestación basada en programas y el marco de gastos a mediano plazo, fortaleciendo la capacidad del gobierno para planificar, implementar y evaluar los gastos pertinentes para la infancia. El UNICEF llevará a cabo análisis de escenarios para maximizar las inversiones en la infancia; apoyará la financiación de contingencias; y colaborará con el Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo para reforzar la coordinación presupuestaria. A fin de que los recursos invertidos en la infancia sean transparentes y reflejen las opiniones de los niños y las niñas, especialmente las de las adolescentes, el UNICEF apoyará la institucionalización de la participación de la niñez en los procesos de planificación presupuestaria. Trabajarán a nivel intersectorial para mejorar la vigilancia de los derechos del niño, la calidad de los datos y las pruebas, incluso los relativos a los niños y niñas con discapacidad. Promoverá la adopción de marcos jurídicos integrales y ejecutables para la gestión de datos, y apoyará la coordinación e interoperabilidad de las bases de datos. El UNICEF apoyará al gobierno y a la sociedad civil en el análisis y la elaboración de informes sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las principales convenciones relacionadas con la infancia, reforzando la legislación para mejorar su implementación efectiva. El UNICEF reforzará la participación e implicación de las comunidades, las familias y los niños y niñas en la vigilancia de los derechos de la infancia mediante foros sistematizados y el fortalecimiento de la capacidad.

Eficacia del programa

38. Este componente apoya las prioridades intersectoriales que sustentan la eficacia del programa, entre las que cabe destacar las siguientes:

- a) integración del cambio social y de conducta en todos los componentes del programa para hacer frente a las normas y prácticas sociales y de género nocivas;
- b) mejora de la planificación, el seguimiento, la evaluación y la gestión del conocimiento sobre la base de los derechos y los resultados;
- c) mayor visibilidad de los derechos del niño mediante la promoción pública y la comunicación;
- d) aprovechamiento de la influencia y los recursos de los asociados de los sectores público y privado;
- e) coordinación de una programación y una preparación para emergencias con capacidad de respuesta a las perturbaciones y resiliencia al clima; y
- f) mejora de la eficiencia programática y la gestión de riesgos.

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(En miles de dólares EE. UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
La niñez en el primer decenio de vida	3 458	15 050	18 508
La niñez en el segundo decenio de vida	2 184	8 600	10 784
Política social	1 729	18 060	19 789
Eficacia del programa	1 729	1 290	3 019
Total	9 100	43 000	52 100

Gestión del programa y de los riesgos

37. Este documento del programa para el país resume las contribuciones del UNICEF a los resultados nacionales y constituye el principal mecanismo de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva en lo que respecta a la armonización de resultados y los recursos asignados al programa para el país. Las responsabilidades y la rendición de cuentas del personal directivo en los planos nacional, regional y de la sede se describen en las políticas y los procedimientos programáticos y operacionales de la organización.

38. La implementación y el seguimiento del programa se harán en colaboración con el Gobierno de Lesotho, bajo la coordinación del Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo. El UNICEF apoyará los efectos de conformidad con los resultados 1 a 3 del MCNUDS y codirigirá las estructuras de coordinación a nivel nacional y subnacional y en situaciones de emergencia de los subsectores de WASH, nutrición y protección de la infancia. Colaborará con el equipo de las Naciones Unidas en el país para hacer un seguimiento periódico de los indicadores del MCNUDS y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y para fomentar la resiliencia y movilizar recursos con fines de respuesta de emergencia cuando sea necesario.

39. Las herramientas de gestión de riesgos y los mecanismos de alerta temprana ayudarán a hacer un seguimiento de las condiciones socioeconómicas y de las tendencias de financiación locales, regionales y mundiales, a valorar los riesgos

programáticos, operacionales y financieros para la niñez y los programas, y a adoptar las medidas de mitigación adecuadas con el fin de asegurar la obtención continua y eficiente de resultados de buena calidad. El método armonizado de transferencias en efectivo ayudará a gestionar los recursos financieros. Se adoptarán medidas para mejorar la protección frente a la explotación y los abusos sexuales.

Seguimiento, aprendizaje y evaluación

40. Se hará un seguimiento de los avances en pos de la consecución de los resultados previstos del programa mediante indicadores del marco de resultados y recursos en consonancia con el MCNUDES y el Plan Estratégico del UNICEF para 2022-2025. El UNICEF llevará a cabo labores de vigilancia de la situación de los niños y niñas, así como del MCNUDES y los programas conjuntos.

41. El UNICEF apoyará al gobierno en el fortalecimiento de su institución nacional de estadística, la generación de pruebas y los sistemas de datos para mejorar la programación fundamentada en conocimientos y el apoyo a las políticas integradas. Lo anterior conllevará, entre otras cosas, mejorar la interoperabilidad de los sistemas de datos, la fiabilidad de los datos y su desglose por género, discapacidad y región con el fin de facilitar el uso eficaz de las pruebas a la hora de abordar las múltiples privaciones de los derechos del niño.

42. El UNICEF seguirá aprendiendo y mejorando sus enfoques, a través de seis evaluaciones y el perfeccionamiento las estrategias y los programas sobre la base del seguimiento de los programas, las lecciones aprendidas de la implementación programática, las pruebas basadas en la investigación y la innovación, y las observaciones de los asociados.

Anexo

Marco de resultados y recursos

Programa de cooperación entre Lesotho y el UNICEF, 2024-2028

Convención sobre los Derechos del Niño: artículos 1 a 42
Prioridades nacionales: prioridades 2 a 4 del Segundo Plan de Desarrollo Estratégico Nacional
Objetivos de Desarrollo Sostenible: 1 a 6, 10, 11, 13, 16, 17
Resultados del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible con la participación del UNICEF: 1 a 3
Grupos de objetivos del Plan Estratégico del UNICEF para 2022-2025: 1 a 5

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)		
						RO	OR	Total
1. Para 2028, las personas que viven en Lesotho reciben una mejor atención de sistemas y estructuras de gobernanza mejorados que son inclusivos, responsables, con personas empoderadas que participan y disfrutan de los derechos humanos, la paz, la justicia y la seguridad. 2. Todas las personas que viven en Lesotho disfrutan de una	1. Para 2028, más niños y niñas (de 0 a 9 años) se benefician efectivamente de servicios y programas de calidad, inclusivos e integrados de atención de la salud, contra el VIH, nutrición, WASH, protección y aprendizaje temprano y educación primaria para su supervivencia y desarrollo óptimos.	Porcentaje de niños y niñas (de 6 a 23 meses) que consumen una dieta mínima aceptable B: 12,8% M: 20%	Análisis anual de la vulnerabilidad, encuestas de población	1.1 El sistema de salud ha aumentado su capacidad para prestar servicios de atención primaria de alta calidad equitativos, asequibles y accesibles, centrados en la salud materna, neonatal e infantil, que apoyan enfoques preventivos, promocionales y curativos, incluidos los servicios contra el VIH en todos los niveles de atención.	Ministerio de Salud; Ministerio de Educación y Formación; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Recursos Naturales; Departamento de Recursos Hídricos; Autoridad de Gestión de Desastres; Oficina de Coordinación de Alimentación y Nutrición; Organización Mundial de la Salud (OMS); Programa	3 458	15 050	18 508
		Distrito o unidad administrativa equivalente con al menos un 80% de cobertura de la vacuna contra el sarampión para niños y niñas menores de un año B: 84% M: 95%	Estimaciones de la OMS y el UNICEF relativas a la cobertura nacional de inmunización					
		Neonatos que reciben cuidados postnatales en los dos días siguientes al nacimiento	Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria					

<i>Resultados del MCNUDS</i>	<i>Resultados del UNICEF</i>	<i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDS</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: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)</i>		
						<i>RO</i>	<i>OR</i>	<i>Total</i>
<p>mayor seguridad alimentaria y nutricional, con sistemas alimentarios nacionales transformados, que se benefician de los recursos naturales y de un crecimiento ecológico fundamentado en los riesgos y resiliente al clima.</p> <p>3. Las personas que viven en Lesotho, especialmente las más vulnerables, disponen de un acceso equitativo y sostenible a los servicios sociales, un mayor número de empleos decentes, en un entorno empresarial propicio, y se benefician de un desarrollo económico transformador.</p> <p>(productos 1.2, 1.3, 1.6, 1.7, 2.2, 2.3, 2.4, 3.1, 3.2,</p>		B: 82% M: 95%		<p>lactantes, los progenitores y los cuidadores se benefician de políticas más sólidas y tienen un mayor acceso a servicios de nutrición de buena calidad, coordinados y con base empírica, así como mayor capacidad para exigir esos servicios y para adoptar buenas prácticas de nutrición.</p> <p>1.3 Los niños y niñas de todos los distritos cuentan con un mejor acceso a puntos de prestación de servicios de salud fijos o móviles que ofrecen una inmunización integrada y de calidad para todas las personas.</p> <p>1.4 Los sistemas educativos han aumentado su capacidad para asegurar un desarrollo en la</p>	<p>Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA); Programa Mundial de Alimentos (PMA); Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR); Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial); organizaciones de la sociedad civil; sector privado</p>			
		Tasa de transmisión materno-infantil del VIH B: 8% M: 5%	Estimaciones de la herramienta Spectrum de ONUSIDA					
		Tasa de participación en el aprendizaje organizado un año antes de la edad oficial de acceso a la educación primaria* B: 26,7% M: 50%	Sistema de Información sobre la Gestión Educativa (EMIS)					
		Porcentaje de niños y niñas de 2.º a 3.º grado que alcanzan niveles mínimos de competencia en:* Lectura (inglés): B: 5% M: 60% Lectura (sesotho) B: 12% M: 60% Aritmética: B: 1,2% M: 60%	Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)					
Proporción de la población que utiliza al menos servicios básicos de agua potable* B: 72% M: 80%	Datos del Programa Conjunto de Monitoreo							

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)		
						RO	OR	Total
3.3 y 3.4 del MCNUDS)		Proporción de niños y niñas menores de 5 años cuyo nacimiento ha sido registrado por una autoridad civil, por edad B: 72,9% M: 100%	Datos administrativos Ministerio del Interior	primera infancia y una educación primaria de buena calidad para que los niños y niñas adquieran competencias básicas de lectoescritura y aritmética. 1.5 Los sistemas de WASH han mejorado la capacidad de prestar servicios de WASH más resilientes al clima e inclusivos a los que todas las personas pueden acceder y utilizar de manera sostenida.				
		Tasa de mortalidad de menores de 5 años* B: 80/1 000 M: 55/1 000	Censo, Encuesta Demográfica y de Salud (EDS) de Lesotho					
Resultados 1, 2, 3 (productos 1.2, 1.3, 1.6, 1.7, 2.2, 2.3, 2.4, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4)	2. Para 2028, los sistemas nacionales se han reforzado con el fin de proporcionar a los niños, niñas y adolescentes (de 10 a 19 años) servicios, programas y prácticas de calidad que garanticen que están sanos, empoderados y seguros, que	Media de resultados del aprendizaje en las asignaturas básicas B: 40% M: 60%	Informes nacionales de valoración del aprendizaje del Consejo de Exámenes de Lesotho	2.1. Los sistemas educativos han mejorado su capacidad para garantizar un aprendizaje de buena calidad y la adquisición de competencias propias del siglo XXI a los niños, niñas y adolescentes, incluidos aquellos con discapacidad, los no escolarizados y los	Ministerio de Educación y Formación; Ministerio de Salud; Ministerio de Asuntos de Género, Juventud, Deporte y Ocio; Ministerio de Justicia y Asuntos Jurídicos y Parlamentarios; PEPFAR; Fondo Mundial; sector privado;	2 184	8 600	10 784
		Tasa neta de matriculación en el primer ciclo de educación secundaria B: 50,1% M: 60%	Boletín de Estadísticas de Educación					
		Tasa de niños y niñas no escolarizados en edad escolar de	MICS					

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)		
						RO	OR	Total
	han adquirido el aprendizaje y las competencias pertinentes y que están bien preparados para la transición a la siguiente fase de su vida.	primaria y primer ciclo de secundaria B: 22,8% M: 15%		<p>más desfavorecidos y excluidos.</p> <p>2.2. El personal de los servicios sociales y los sistemas de protección de la infancia han mejorado sus capacidades para velar por que los niños, niñas y adolescentes estén protegidos de la violencia, la explotación, el abuso, el abandono y las prácticas nocivas.</p> <p>2.3. Un mayor número de adolescentes, incluidas las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes, los adolescentes que viven con el VIH y las madres adolescentes, disponen de un acceso equitativo a servicios de salud e información de calidad (en particular sobre VIH/sida, salud y derechos sexuales y reproductivos, nutrición, salud mental e higiene menstrual) y pueden utilizarlos.</p>	organizaciones de la sociedad civil			
Número de niñas y niños adolescentes que lideran iniciativas de participación cívica o participan en ellas mediante programas apoyados por el UNICEF B: 0 M: 5 000		Informes de proyectos, informes de fin de año						
Número de niñas y niños víctimas de la violencia atendidos por servicios sociales, de salud, justicia o aplicación de la ley* B: 3 574 M: 5 754		Sistema de información sobre la salud en los distritos (DHIS2) Informes sectoriales						
Porcentaje de niñas y niños adolescentes que viven con el VIH y reciben terapia antirretrovírica (varones/mujeres/total) B: 78%/79,1%/78,3% M: 95%/95%/95%		DHIS2 Estimaciones sobre el VIH						
Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 10 a 14 años; de 15 a 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad*		EDS, MICS						

Resultados del MCNUDES	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDES	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)		
						RO	OR	Total
		B: 91 M: 35		2.4. Se han consolidado las capacidades nacionales para mejorar el acceso sostenido a servicios de WASH seguros, resilientes al clima e inclusivos en las escuelas para todos los alumnos.				
Resultados 1, 3 (productos 1.2, 1.3, 1.6, 1.7, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4)	3. Para 2028, los niños, niñas y adolescentes se benefician de políticas socioeconómicas mejoradas con base empírica y de inversiones públicas en servicios sociales que reducen la pobreza multidimensional	Número de niños y niñas que viven en la pobreza según a) el umbral internacional de pobreza extrema; b) los umbrales nacionales de pobreza monetaria o c) los umbrales nacionales de pobreza multidimensional Pobreza multidimensional B: 45,5% M: 35%	Informe sobre el Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas	3.1. El gobierno ha mejorado las capacidades para implementar un sistema de protección social reforzado que garantice servicios de protección social equitativos, integrados y adaptativos para los niños y niñas	Ministerio de Asuntos de Género, Juventud, Deporte y Ocio; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo	1 729	18 060	19 789

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)		
						RO	OR	Total
	al y promueven la inclusión.	Grado en que los programas de asistencia social ponen en contacto a los beneficiarios con la información y los conocimientos y/u otros servicios B: Bajo (cierta vinculación) M: Alto (adopción de un enfoque integrado)	Informe sobre deficiencias de datos relativos a los ODS, Oficina de Estadística	vulnerables y sus familias. 3.2. Los recursos destinados a los niños, niñas y adolescentes son suficientes, equitativos y se utilizan de manera eficiente, y la financiación se basa en la participación ciudadana y de la juventud. 3.3. Se refuerzan las capacidades nacionales de vigilancia de los derechos del niño mediante la mejora de la calidad de los datos y pruebas que fundamentan las políticas y la legislación.				
		El gobierno implementa o pone en marcha medidas para mejorar la eficiencia del gasto público en determinados sectores B: Se generan pruebas relativas a la ejecución presupuestaria, pero no se toman medidas para mejorar la eficiencia del gasto M: Las pruebas generadas han impulsado la acción del gobierno para mejorar la eficiencia del gasto						
	4. El programa nacional se coordina y gestiona de	Porcentaje de indicadores de gestión y del programa	Informes internos	4.1. Implementación y coordinación efectivas de programas		1 729	1 290	3 019

<i>Resultados del MCNUDES</i>	<i>Resultados del UNICEF</i>	<i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) *Indicador del MCNUDES</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: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE. UU.)</i>		
						<i>RO</i>	<i>OR</i>	<i>Total</i>
	forma eficiente y eficaz para lograr resultados en favor de la infancia.	en la senda prevista B: No se aplica M: 100%		multisectoriales, estrategias de cambio y elementos facilitadores.				
	Recursos totales					9 100	43 000	52 100