



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
17 de julio de 2017
Español
Original: inglés

Adopción de medidas

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Segundo período ordinario de sesiones de 2017

12 a 15 de septiembre de 2017

Tema 8 a) del programa provisional*

Documento del programa para el país

Nigeria

Resumen

El documento del programa para Nigeria se presenta a la Junta Ejecutiva para su examen y aprobación en el presente período de sesiones, con arreglo al procedimiento de no objeción. En el documento del programa para el país se propone un presupuesto indicativo total de 290.500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 964.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2018 y 2022.

De conformidad con la decisión 2014/1 de la Junta Ejecutiva, el presente documento refleja los comentarios realizados por los miembros de la Junta Ejecutiva sobre el proyecto de documento del programa para el país que se proporcionó 12 semanas antes del segundo período ordinario de sesiones de 2017.



Justificación del programa

1. Los niños y las mujeres de Nigeria se enfrentan a múltiples carencias y dificultades, muchas de ellas arraigadas en la pobreza y la desigualdad, que en la región nororiental se ven agravadas por la actual crisis humanitaria. Millones de niños nigerianos son vulnerables a las enfermedades, la malnutrición, la falta de educación y a numerosas violaciones de sus derechos.

2. En 2014, Nigeria tenía una población estimada de casi 180 millones de habitantes, lo que la convierte en la nación más poblada de África (y la séptima del mundo). Con un crecimiento anual del 3,2% y con una cohorte estimada de nacimientos de 7 millones de niños, se calcula que la población alcanzará los 200 millones de habitantes para 2020 y los 400 millones para 2050. Aproximadamente el 45,7% de la población tiene menos de 15 años y el 17,1% tiene menos de 5 años. Las mujeres en edad de procrear (15 a 49 años) representan el 22,5% de la población¹.

3. Nigeria constituye la economía más importante de África Occidental, con el 41% del producto interno bruto de la región. El crecimiento económico no se ha traducido en la prosperidad común, el progreso social equitativo y la protección del medio ambiente. Aproximadamente un tercio de los nigerianos viven por debajo del umbral de pobreza. El UNICEF calcula que la pobreza infantil se sitúa en el 75% (y que alcanza el 90% en algunos estados septentrionales). El Gobierno tiene el compromiso de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de aplicar reformas en aras de un crecimiento inclusivo y un desarrollo sostenible. Nigeria está en la cúspide de un posible dividendo demográfico que podría aumentar el crecimiento económico durante los próximos decenios si se realizan inversiones estratégicas en los ámbitos de la salud, la educación, el empoderamiento de las mujeres y las niñas, la creación de empleo y la buena gobernanza.

4. La tasa de mortalidad materna se estima en 576 muertes por cada 100.000 nacidos vivos², lo que representa el 10% de la carga mundial de muertes maternas. Según la Encuesta Demográfica y de Salud (EDS) de 2013, las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años fueron de 69 y 128 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. La mortalidad neonatal representa 262.000 muertes al año, la segunda cifra total más elevada a nivel mundial. La malaria, la neumonía y la diarrea causan, en conjunto, el 64% de las muertes de niños menores de 5 años. A pesar de las inversiones en el sector, el acceso a los tratamientos apropiados sigue siendo bajo.

¹ Equipo de las Naciones Unidas en el país: Informe de análisis común sobre Nigeria, 31 de octubre de 2016.

² Encuesta Demográfica y de Salud (EDS), 2013.

5. La malnutrición es una causa directa o subyacente del 54% de todas las muertes de niños menores de 5 años. Nigeria tiene la segunda cifra más elevada de niños con retraso en el crecimiento, con una prevalencia nacional del 32%³, que afecta a 11 millones de niños menores de 5 años. Con una tasa de disminución media anual del 3,1%, Nigeria no está en vías de alcanzar la meta establecida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de una reducción del 40% para 2025, por lo que la tasa de disminución debe incrementarse hasta un 5,5%. Se calcula que 2,5 millones de niños padecen malnutrición aguda grave y que solo el 20% de ellos reciben tratamiento anualmente. El 7% de las mujeres en edad de procrear sufren malnutrición aguda. Las tasas de lactancia materna exclusiva no han mejorado considerablemente durante el último decenio, pues solo el 17% de los niños menores de un año fueron alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Solamente el 18% de los niños de edades comprendidas entre 6 y 23 meses reciben la dieta mínima aceptable.

6. Nigeria es el segundo país con mayor incidencia del VIH en el mundo; el 3% de la población adulta es seropositiva y se estima que 3,4 millones de nigerianos viven con el VIH. En 2015, unos 260.000 niños de edades comprendidas entre 0 y 14 años vivían con el VIH y se calcula que se produjeron 41.000 nuevas infecciones entre niños de 0 a 14 años, el 90% de ellas mediante transmisión materno-infantil.

7. En 2015, aproximadamente 160.000 adolescentes de edades comprendidas entre 10 y 19 años vivían con el VIH, que afecta de manera desproporcionada a las niñas, que representan el 70% de todas las nuevas infecciones en este grupo de edad. Los adolescentes son el único grupo de edad en el que la mortalidad relacionada con el SIDA sigue aumentando. Entre los factores descritos se incluyen las relaciones sexuales con parejas múltiples y simultáneas, las relaciones sexuales intergeneracionales, la coerción sexual, la baja percepción del riesgo y las relaciones sexuales transaccionales⁴.

8. El sistema de atención primaria de la salud no ha funcionado correctamente durante decenios, con obstáculos en la prestación de servicios, tales como la falta de equipos y productos básicos necesarios y de trabajadores cualificados y motivados; las dificultades en el acceso a las zonas remotas, incluida la falta de puntos de prestación de servicios y de un sistema de remisión; el costo y la percepción de la mala calidad de los servicios; el escaso conocimiento sobre la disponibilidad de los servicios; y la insuficiente movilización comunitaria. El Gobierno ha puesto en marcha la estrategia de “un centro de atención primaria de la salud por distrito”, que tiene por objeto revitalizar los servicios primarios de salud mediante el establecimiento o la rehabilitación de hasta 10.000 centros de atención primaria, uno en cada distrito administrativo.

9. Tras dos años sin ningún caso de poliomielitis en Nigeria, a mediados de 2016 se confirmaron cuatro casos en el estado de Borno. El UNICEF y sus asociados prestaron apoyo al Gobierno en una importante campaña de vacunación en la región de la Cuenca del Lago Chad, con el fin de vacunar a más de 41 millones de niños para contener el brote. Para llegar a los miles de niños de Borno a los que no se tiene acceso, el programa sigue centrándose en el acceso y el fomento de la confianza con las poblaciones afectadas, incluidos los desplazados internos.

³ Oficina Nacional de Estadística: Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, 2014.

⁴ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA: *Global AIDS Update*, 2016; Marco Estratégico Nacional sobre el VIH/SIDA, 2010-2015.

10. Nigeria es uno de los tres países con un mayor número de personas que no tienen acceso al agua potable y a mejores servicios de saneamiento y que practican la defecación al aire libre. A la baja cobertura de los servicios de agua y saneamiento se suma la escasa capacidad en materia institucional y de recursos humanos, especialmente a nivel de los estados y de las zonas de gobierno local. La falta de acceso al agua, el saneamiento y la higiene está vinculada directamente con la incidencia de la diarrea, que contribuye a las elevadas tasas de mortalidad en la niñez. En 2015, 57 millones de nigerianos carecían de acceso a mejores fuentes de agua y otros 130 millones de personas carecían de acceso a mejores servicios de saneamiento. Se estima que el 25% de los nigerianos practican la defecación al aire libre a diario. El acceso al agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas y los centros sanitarios sigue siendo bajo.

11. Nigeria cuenta con más de uno de cada seis niños sin escolarizar que hay en el mundo. Si bien la enseñanza primaria es oficialmente gratuita y obligatoria, 10,1 millones de niños de edades comprendidas entre 5 y 14 años no asisten a la escuela⁵. Se prevé que el 74% de los niños sin escolarizar en edad de cursar la enseñanza primaria nunca entrarán en la escuela. Solo el 67% de los niños de edades comprendidas entre 6 y 11 años asisten habitualmente a la escuela primaria. La tasa de participación en la educación preescolar es del 60%, con tasas brutas de asistencia del 24% en el norte del país⁶.

12. El género, al igual que la geografía y la pobreza, es un factor importante en lo que se refiere a las pautas de marginación educativa. Los estados del nordeste y el noroeste del país tienen unas tasas netas de asistencia femenina a la enseñanza primaria del 41,2% y el 47,1%, respectivamente, lo que significa que más de la mitad de las niñas no asisten a la escuela⁷.

13. Los indicadores educativos del norte de Nigeria son los más negativos, impulsados por las actitudes sociales con respecto a la enseñanza académica, especialmente en el caso de las niñas, las dificultades para asegurar la oferta educativa en las zonas de gobierno local predominantemente rurales y el impacto de la insurrección en la zona nordeste. En el estado de Borno, el 74,8% de los niños de edades comprendidas entre 4 y 16 años nunca han asistido a la escuela. En los estados del nordeste y el noroeste del país, el 29% y el 35% de los niños musulmanes, respectivamente, asisten a escuelas coránicas⁸, que no imparten aptitudes básicas como la alfabetización y la aritmética. El Gobierno considera oficialmente que estos niños están sin escolarizar. Casi la mitad de todos los niños que han terminado la enseñanza primaria no son capaces de leer una oración completa⁹. Los malos resultados académicos se deben a los bajos niveles de competencia docente, la falta de material didáctico, la baja asistencia de los alumnos y la falta de aulas seguras e inclusivas. Los niños no adquieren las aptitudes necesarias que les permitan desenvolverse con eficacia o ganarse la vida de forma digna.

⁵ UNICEF e Instituto de Estadística de la UNESCO: Estudio sobre Nigeria, marzo de 2015.

⁶ Comisión Nacional de Población: Encuesta de Datos sobre Educación de Nigeria, 2015.

⁷ *Ibid.*

⁸ *Ibid.*

⁹ Comisión Nacional de Población: Encuesta de Datos sobre Educación de Nigeria, 2015.

14. Los niños nigerianos padecen una amplia variedad de abusos y de prácticas tradicionales nocivas. El marco jurídico nacional para la protección infantil es la Ley de Derechos del Niño de 2003. Hasta la fecha, 23 de los 36 estados han incorporado esta ley (lo cual es necesario para la entrada en vigor a nivel estatal). Sin embargo, la aplicación sigue siendo limitada, ya que la mayoría de los órganos desconocen cuáles son sus obligaciones con arreglo a la ley. Una encuesta nacional realizada en 2014 reveló que 6 de cada 10 niños afirmaron haber sufrido una o más formas de violencia antes de cumplir los 18 años, y que más del 70% experimentaron múltiples incidentes violentos¹⁰.

15. Nigeria tiene el mayor número de niñas casadas de África: 23 millones de niñas y mujeres se casaron siendo menores. En la actualidad, el 43% de las niñas se casan antes de cumplir los 18 años, y el 17% antes de cumplir los 15¹¹. Si bien los factores son complejos, el matrimonio infantil se produce con mayor frecuencia en las comunidades pobres y rurales. Con una prevalencia del 27%, la tasa de mutilación/ablación genital femenina entre las niñas y mujeres de edades comprendidas entre 15 y 49 años es más baja que en muchos países donde se lleva a cabo esta práctica, pero Nigeria sigue teniendo la tercera cifra absoluta más elevada a nivel mundial de mujeres y niñas (19,9 millones) que han sufrido la mutilación/ablación genital femenina. Es una práctica más habitual en el sur, impulsada por las abuelas y las suegras con el fin de frenar la promiscuidad, preparar a las niñas para el matrimonio y cumplir la tradición¹².

16. Se calcula que el 62% de los nacimientos no están inscritos en el registro. Una campaña nacional realizada en 2016, vinculada con los servicios de asistencia sanitaria, facilitó el registro de unos 7 millones de niños, pero estos avances se han visto afectados por el enorme crecimiento demográfico del país. Entre los obstáculos se incluyen un número insuficiente de secretarios de registro; el agotamiento habitual de las existencias de certificados de nacimiento; la falta de sensibilización pública acerca de la importancia del registro de los nacimientos; las creencias socioculturales arraigadas; y los sistemas paralelos de registro de los nacimientos a nivel federal y de las zonas de gobierno local.

17. En los últimos seis años, el conflicto armado de la región nororiental ha afectado a los civiles que ya viven en condiciones precarias, ha socavado las iniciativas de desarrollo y de reducción de la pobreza, ha agotado los recursos gubernamentales y ha mermado la capacidad de afrontamiento de las comunidades. Los estados de Adamawa, Borno y Yobe se han visto afectados de manera desproporcionada. Se estima que, a 31 de enero de 2017, 8,5 millones de personas necesitaban asistencia humanitaria, incluidos 1,78 millones de desplazados internos¹³. El Director Ejecutivo del UNICEF activó el Procedimiento de Emergencia Institucional de nivel 3 del UNICEF para la zona nororiental de Nigeria en agosto de 2016. Lo que comenzó siendo una crisis de protección también se ha

¹⁰ Comisión Nacional de Población, UNICEF y Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos: “*Violence Against Children in Nigeria: Findings from a National Survey 2014*”, febrero de 2016.

¹¹ *A profile of Child Marriage in Africa*, UNICEF, Nueva York, 2015.

¹² UNFPA/UNICEF: *Baseline Situation Assessment FGM/C: Analysis of social norms to inform strategies for the implementation of UNFPA/UNICEF Joint Programme on FGM/C abandonment in Nigeria*, 2015.

¹³ Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios: Plan de Respuesta Humanitaria de Nigeria para 2017, diciembre de 2016.

convertido en una crisis de nutrición, con una estimación de 3,9 millones de personas afectadas actualmente por la inseguridad alimentaria, 38.000 personas que padecen una situación cercana a la hambruna en el estado de Borno y cerca de 450.000 niños que corren el riesgo de sufrir malnutrición aguda grave en los tres estados en 2017 (300.000 de ellos, en Borno)¹⁴.

18. Los sectores de la salud, la educación y el agua, el saneamiento y la higiene también se han visto afectados por la crisis. Aproximadamente 200 de los 450 centros sanitarios han quedado destruidos, junto con el 75% de las infraestructuras en materia de agua, saneamiento e higiene. Unos 3,6 millones de personas carecen de acceso al agua potable, 1,9 millones de personas carecen de acceso a servicios básicos de saneamiento y 6,2 millones de personas carecen de una higiene adecuada, debido a la elevada tasa de defecación al aire libre y a las bajas tasas del lavado de las manos¹⁵. Se calcula que, desde 2011, 19.000 maestros se han visto desplazados, 1.200 escuelas han resultado dañadas o destruidas y 3 millones de niños han quedado privados de educación.

19. Los niños se han visto gravemente afectados por los conflictos. A raíz de la inclusión de Boko Haram en la lista por la muerte y mutilación de niños y los ataques contra escuelas y hospitales, Nigeria fue incluida en el informe del Secretario General de las Naciones Unidas (A/68/878-S/2014/339). El mecanismo de vigilancia y presentación de informes sobre violaciones graves contra los niños en situaciones de conflicto armado se puso en marcha en diciembre de 2014. En junio de 2015 y abril de 2016, respectivamente, Boko Haram y el Equipo de Tareas Conjunto Civil fueron citados en los anexos de los informes anuales del Secretario General sobre el reclutamiento y la utilización de niños. Desde 2009, al menos 7.000 mujeres y niñas han sido víctimas de la violencia sexual relacionada con Boko Haram¹⁶.

20. En Nigeria también existen epidemias, conflictos entre comunidades y peligros naturales, en particular las inundaciones. En 2012 se produjeron las peores inundaciones de los últimos 50 años, que causaron la muerte de 431 personas y dejaron a más de un millón de personas desplazadas. Las inundaciones pusieron de manifiesto las deficiencias en la capacidad de respuesta del país, de ahí que la atención se centre en prestar apoyo al Gobierno para fortalecer la preparación y la programación basada en los riesgos, incluida la reducción de los conflictos y del riesgo de desastres. El cólera es endémico; un resurgimiento en 2014 y 2015 dio lugar a casi 42.000 casos y casi 1.000 fallecimientos.

¹⁴ Población de niños menores de 5 años según las proyecciones de los datos censales de 2006; Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, 2015.

¹⁵ Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios: Análisis General de las Necesidades Humanitarias de Nigeria para 2017, noviembre de 2016.

¹⁶ Naciones Unidas: Informe del Secretario General sobre los niños y el conflicto armado en Nigeria, S/2017/304, 10 de abril de 2017.

Prioridades y asociaciones del programa

21. El Plan para la Recuperación y el Crecimiento Económico correspondiente a 2017-2020 del Gobierno Federal tiene por objeto diversificar la base productiva de la economía y orientarla hacia el desarrollo sostenible y el crecimiento inclusivo. El Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible correspondiente a 2018-2022 está estrechamente armonizado con el plan nacional, que constituye la base para el desarrollo de la Visión 2030 de Nigeria y ajusta las metas del país a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2063 de la Unión Africana. Nigeria participa en la iniciativa “Unidos en la acción”, y el UNICEF ha presidido la elaboración del nuevo Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible.

22. La visión para el próximo programa de cooperación del país, que está en consonancia con el proyecto de Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021 y se centra en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, consiste en demostrar los efectos, el valor y la asequibilidad de las inversiones en políticas y sistemas institucionales y comunitarios de larga duración que favorezcan la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños. Esta estrategia trata de alcanzar la cobertura sanitaria universal en todo el país, basándose en modelos replicables establecidos en determinados estados y zonas de gobierno local seleccionados, garantizando al mismo tiempo la prestación rápida de asistencia humanitaria vital. El UNICEF tiene el propósito de acelerar los avances en cuatro esferas de resultados de amplia repercusión para los niños, en las que goza de una posición privilegiada para apoyar al Gobierno:

a) La matriculación de los niños, especialmente de las niñas, en el aprendizaje temprano y la enseñanza primaria a la edad apropiada con el fin de promover el desarrollo psicomotor y cognitivo para reducir el número de niños sin escolarizar; fortalecer la igualdad de género en la educación y a través de la educación; y mejorar la calidad del aprendizaje para la retención;

b) La vacunación sistemática, en particular contra la poliomielitis, de todos los niños de un año de edad, y el apoyo a las mujeres para que adopten decisiones fundamentadas y derivadas de su empoderamiento, incluso durante el embarazo, a fin de promover la supervivencia y el bienestar del niño;

c) Las prácticas de alimentación, higiene y saneamiento para reducir los elevados niveles de retraso en el crecimiento y prevenir y tratar la malnutrición aguda grave en los niños menores de 5 años;

d) La promoción de actitudes y prácticas para reducir la elevada prevalencia de la violencia contra los niños y abordar los estereotipos de género en todos los niveles de la sociedad.

23. Tras este enfoque subyace una mejor colaboración transfronteriza con los países vecinos, sobre todo en la Cuenca del Lago Chad, así como el apoyo para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que es fundamental, habida cuenta del peso demográfico del país.

24. Algunas de las importantes enseñanzas extraídas que sustentan este planteamiento son que es preciso mejorar la coordinación y la estrategia a la hora de seleccionar los estados y las zonas de gobierno local y que también es necesaria la convergencia geográfica y programática para aprovechar los beneficios para los niños. Mediante el fortalecimiento de los criterios de selección de los estados y las zonas de gobierno local, el UNICEF conectará las políticas a nivel nacional y estatal con las iniciativas de fortalecimiento de la capacidad en los niveles locales seleccionados, lo cual generará simultáneamente una mayor demanda de servicios. Esto se complementará con el desarrollo de sistemas de datos coordinados, casos de inversión con base empírica y modelos de prueba de concepto.

25. Dentro de los estados seleccionados, las zonas de gobierno local y los distritos tendrán una importancia fundamental como unidades de gestión. El enfoque aprovechará cuatro sistemas de ejecución de programas ya existentes: a) los centros de atención primaria de la salud, que incorporan servicios de gestión comunitaria de la malnutrición aguda; b) los comités de agua, saneamiento e higiene; c) los comités de gestión basados en las escuelas; y d) las dependencias de protección infantil. El UNICEF acelerará los resultados de manera más rentable identificando las oportunidades de convergencia de los programas, siempre que sea posible, mediante estos sistemas de ejecución y perspectivas sectoriales y centrándose en los mecanismos clave para la ejecución. Se impulsarán las alianzas con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y el sector privado, y se aprovecharán estratégicamente la innovación y la movilización social para lograr un cambio exponencial. El programa trabajará al nivel descentralizado de los estados y las zonas de gobierno local en los ámbitos de la prestación de servicios, el desarrollo de la capacidad y la supervisión de programas.

Supervivencia y desarrollo del niño

26. Las elevadas tasas de mortalidad y malnutrición convierten en un imperativo humanitario el fortalecimiento y la reorientación de las intervenciones en materia de supervivencia y desarrollo del niño. Cuatro subcomponentes abordarán las esferas conexas de la salud, la nutrición, el agua, el saneamiento y la higiene y el VIH/SIDA, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2, 3 y 6.

27. *Salud.* El programa se centrará en el apoyo al Gobierno federal y los gobiernos estatales para: a) llevar a la práctica la estrategia de “un centro de atención primaria de la salud por distrito” para lograr la cobertura sanitaria universal; b) seguir prestando especial atención a la erradicación de la poliomielitis y la estrategia de punto final contra la poliomielitis; c) fortalecer la vacunación sistemática en todo el país, en particular la seguridad de los suministros de vacunas, y contribuir a otras estrategias de control acelerado de enfermedades, entre ellas la erradicación de la poliomielitis y la eliminación del sarampión; y d) fomentar la capacidad y la autoridad de las mujeres para la adopción de decisiones acerca de la salud de los niños. El UNICEF respaldará la ejecución directa de la revitalización de la atención primaria de la salud en ocho estados.

28. El programa promoverá y apoyará el fortalecimiento del compromiso político, la rendición de cuentas y las capacidades gubernamentales para legislar, planificar y presupuestar la ampliación de las intervenciones en materia de salud. La estrategia de “un centro de atención primaria de la salud por distrito” tiene por objeto disponer, en cada uno de los 10.000 distritos administrativos, de un centro funcional de atención primaria de la salud con capacidad para prestar un conjunto de servicios mínimos integrados de calidad para el control de las enfermedades transmisibles; las intervenciones en materia de supervivencia del niño que den prioridad a las principales causas de muerte en la infancia; la atención materna y neonatal; la nutrición; la prevención de las enfermedades no transmisibles; la educación sanitaria y la movilización comunitaria. El UNICEF prestará apoyo técnico y de desarrollo de la capacidad a las partes interesadas a nivel de los estados a fin de elaborar planes de ejecución y aceleración; ayudar en la rehabilitación de las instalaciones de atención primaria de la salud y capacitar al personal en el ámbito de los servicios integrados de salud materna, neonatal e infantil, centrados en la equidad y que tengan en cuenta las cuestiones de género; respaldar la institucionalización de la vigilancia de la mortalidad materna y perinatal y de la respuesta correspondiente; y movilizar los recursos para asegurar la disponibilidad de los productos básicos. Las estrategias de comunicación para el desarrollo promoverán la mejora de la búsqueda de atención sanitaria.

29. El fortalecimiento de la vacunación sistemática y de la erradicación de la poliomielitis recibirá una atención concertada, por ejemplo mediante planes multianuales detallados de vacunación y la optimización del sistema de la cadena de refrigeración y de los servicios de adquisición de vacunas y artículos fungibles. Dado que el apoyo de la Alianza Gavi se interrumpirá en 2021, el UNICEF y otros asociados prestarán asistencia al Gobierno en la planificación de la transición y la promoción de la autofinanciación gubernamental en relación con las vacunas y la inmunización. La Fundación Bill y Melinda Gates sigue siendo un asociado fundamental para la erradicación de la poliomielitis.

30. El UNICEF seguirá promoviendo las asociaciones, las iniciativas coordinadas y la capacidad institucional para la preparación para emergencias, la respuesta a las epidemias y la reducción de los conflictos y del riesgo de desastres.

31. *Nutrición.* El programa prestará apoyo al Gobierno en la aplicación de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y comunitarios y la plena integración de la nutrición en todos los aspectos del sistema de atención primaria de la salud, con especial atención a la gestión comunitaria de la malnutrición aguda, las intervenciones para la alimentación de los niños menores de un año y los niños de edad preescolar y la administración periódica de suplementos de micronutrientes. Se hará especial hincapié en armonizar las intervenciones en materia de nutrición con la atención prenatal, la prevención y el control de la neumonía y la diarrea, la vacunación, la eliminación de parásitos y la distribución de mosquiteros tratados con insecticidas, y la nutrición de las adolescentes y las madres. La programación del UNICEF complementará las iniciativas de otros organismos de las Naciones Unidas, con intervenciones centradas en la transición sostenible de la emergencia al desarrollo con actividades en materia de nutrición a largo plazo que aborden el retraso del crecimiento y la malnutrición aguda grave. El Departamento de Desarrollo Internacional (DFID) del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte es un asociado importante en el ámbito de la nutrición.

32. Con el creciente potencial de la financiación nacional de las intervenciones en materia de nutrición, el UNICEF se centrará cada vez más en fortalecer las políticas, los sistemas de gobierno y la rendición de cuentas a fin de velar por una financiación adecuada de la nutrición. Reconociendo las diferencias geográficas en la escala de la malnutrición, el UNICEF seguirá apoyando la prestación de servicios en la zona septentrional, al mismo tiempo que incrementa la amplitud y la intensidad del asesoramiento sobre políticas y la promoción a nivel federal y estatal.

33. La asistencia humanitaria en el ámbito de la nutrición continuará en los estados del norte gravemente afectados. El UNICEF se centrará en aumentar la capacidad del Gobierno y de sus asociados para coordinar el sector, identificar de manera activa los factores de riesgo del estado nutricional de la población, tales como los bajos rendimientos de las cosechas, el debilitamiento del poder adquisitivo o los malos hábitos de alimentación, y poner en práctica medidas de mitigación.

34. *Agua, saneamiento e higiene.* El programa apoyará al Gobierno en la aplicación de la Alianza para la Ampliación del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene, una colaboración nacional que tiene por objeto eliminar la defecación al aire libre para 2025 y facilitar el acceso a los servicios básicos de abastecimiento de agua y saneamiento (incluidas instalaciones para lavarse las manos con jabón) a todos los habitantes de las zonas rurales para 2030. La Alianza fue ultimada por el Ministerio de Recursos Hídricos, con el apoyo del Foro de Asociados para el Desarrollo sobre Agua, Saneamiento e Higiene, que preside UNICEF junto con el Banco Africano de Desarrollo. El UNICEF seguirá apoyando las necesidades humanitarias de los desplazados internos en la región nororiental, restableciendo o ampliando los sistemas de agua, saneamiento e higiene para las comunidades de acogida y los repatriados, contribuyendo así a la recuperación temprana.

35. El programa promoverá una mejora del compromiso político, la rendición de cuentas y la legislación en relación con las políticas sobre agua, saneamiento e higiene que tengan en cuenta las cuestiones de género; formulará planes con base empírica; y coordinará, supervisará y movilizará los recursos para ampliar las intervenciones en materia de agua, saneamiento e higiene. Respalda el fortalecimiento de las capacidades gubernamentales en los planos nacional y subnacional para: proporcionar agua potable de manera segura, equitativa, sostenible y asequible; eliminar la defecación al aire libre y garantizar la seguridad y la dignidad de las niñas y las mujeres, a través de su participación en las decisiones con respecto al diseño de las instalaciones; proporcionar un acceso que tenga en cuenta las cuestiones de género y discapacidad a los servicios de agua, saneamiento e higiene en las escuelas y los centros de atención primaria de la salud; aumentar la resiliencia de las comunidades frente a los desastres y el cambio climático; facilitar un mejor control de los brotes de enfermedades de origen hídrico; y prestar servicios básicos en materia de agua, saneamiento e higiene en situaciones humanitarias. El programa hará uso de una combinación de servicios específicos en las zonas de gobierno local seleccionadas: fortalecimiento de los sistemas, incluida la ampliación del sistema de información para la gestión sobre agua, saneamiento e higiene; participación de las comunidades y de las mujeres en los comités de agua, saneamiento e higiene y en la gestión de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene; comunicación para promover los cambios de conducta y la higiene por medio de las escuelas; y ampliación de las alianzas con el sector privado para configurar los mercados y fomentar la innovación.

36. *VIH/SIDA*. El programa apoyará al Gobierno en la aplicación del plan nacional para acelerar la respuesta contra el VIH en aras de la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, el tratamiento pediátrico del VIH y la prevención, el tratamiento y la atención del VIH entre los adolescentes para lograr el objetivo 90-90-90 para 2020 y erradicar el SIDA en Nigeria para 2030. El UNICEF combinará la intensificación de la respuesta programática con el asesoramiento sobre políticas y el apoyo a la ejecución a fin de hacer frente a los obstáculos persistentes que dificultan la consecución de las metas sobre el VIH para las mujeres embarazadas, las madres, los niños y los adolescentes. El UNICEF se centrará en los estados y las zonas de gobierno local seleccionados donde existe una mayor necesidad de programas sobre el VIH para niños y facilitará la utilización eficaz de las pruebas y los intercambios Sur-Sur.

37. A fin de fortalecer los sistemas de apoyo comunitario, el programa establecerá asociaciones para empoderar a las familias con información, lo que les permitirá adoptar conductas positivas y aumentar la demanda de servicios relacionados con el VIH. El programa reforzará los vínculos entre las comunidades y las instalaciones para identificar, vincular y mantener el tratamiento a las mujeres embarazadas, los niños y los adolescentes seropositivos. El UNICEF promoverá enfoques innovadores a nivel de la comunidad para identificar a los adolescentes más expuestos al riesgo y facilitar los vínculos con servicios de prevención de amplia repercusión. El programa apoyará la generación de pruebas acerca de la importancia de la programación integrada para el VIH y la salud materna, neonatal, infantil y de los adolescentes; respaldará el fortalecimiento de los sistemas para las mujeres embarazadas y los niños que viven con el VIH y los adolescentes más vulnerables durante las situaciones de urgencia; promoverá la resiliencia, la reducción de los conflictos y del riesgo de desastres y la recuperación temprana; y prestará apoyo técnico para desarrollar las intervenciones centradas en los adolescentes y los sistemas de reunión de datos.

Educación básica

38. El programa apoyará al Gobierno en la consecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4, centrándose en las niñas y el desarrollo de la capacidad y afrontando los obstáculos institucionales que impiden la aplicación de las políticas, fortaleciendo el entorno propicio y el sistema educativo, con especial atención a los niños sin escolarizar, la prestación selectiva de servicios y la promoción de la participación de la mujer en la gestión de la educación. Se prestará apoyo continuo para las becas, especialmente dirigidas a las niñas. Los estados prioritarios son aquellos que participan en la fase 3 del Proyecto para la Educación de las Niñas (que se está aplicando en colaboración con el DFDI, UK Aid Network y la iniciativa “Educa a un niño”, hasta 2019). La participación en los estados seleccionados se centrará gradualmente en la generación de pruebas, la construcción institucional y la formulación de políticas. En consulta con el Gobierno y los asociados para el desarrollo, se identificará a otros estados con indicadores deficientes en materia de educación.

39. En los planos federal y estatal, el programa respaldará la planificación, la supervisión, la recopilación y la utilización de manera eficaz y oportuna de los datos para adoptar decisiones mediante el desarrollo de la capacidad y el apoyo técnico a planes presupuestados y elaborados sobre la base de información, así como para fortalecer el Sistema de Información sobre la Gestión Educativa. A fin de garantizar que los maestros tengan las competencias necesarias y utilicen la pedagogía con perspectiva de género para impartir una educación de calidad a los niños, el programa apoyará el desarrollo de la capacidad para los maestros de la enseñanza preescolar y primaria y los formadores de las escuelas coránicas, además del desarrollo o el examen del contenido de la capacitación y de las estrategias de ejecución. Prestará apoyo al Gobierno para planificar y llevar a cabo una evaluación de los resultados del aprendizaje con especial atención a las niñas, en colaboración con el Banco Mundial y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Se reforzarán las capacidades estatales para impartir enseñanza preescolar con arreglo a la Alianza Mundial para la Educación.

40. Las comunidades de los estados seleccionados participarán activamente a la hora de matricular a los niños a la edad apropiada y garantizar que asistan regularmente a la escuela mediante campañas de matriculación escolar, actividades de promoción de la educación de las niñas y la participación de las comunidades para hacer frente a los estereotipos sociales que suponen un obstáculo para la educación, especialmente de las niñas. Se prestará apoyo a los grupos basados en las escuelas que alienten a las niñas a permanecer en la escuela y retrasar el matrimonio infantil. El programa seguirá promoviendo y respaldando un entorno de aprendizaje seguro para mitigar la repercusión que tienen los conflictos sobre los niños, los maestros y las comunidades en los estados afectados por conflictos (en colaboración con el Gobierno de Noruega). Se apoyarán las oportunidades de aprendizaje de aptitudes profesionales y de preparación para la vida para los adolescentes afectados por conflictos. El programa buscará oportunidades para participar en la programación con conocimiento de los riesgos y el fomento de la resiliencia de los niños, las escuelas y las comunidades, mediante la integración de la reducción de los conflictos y del riesgo de desastres y de la consolidación de la paz en las intervenciones pertinentes.

Protección infantil

41. El programa tiene por objeto fortalecer los sistemas a nivel estatal a fin de evitar y combatir las vulnerabilidades y las violaciones de la protección infantil. El fortalecimiento de los sistemas se centra en apoyar al Gobierno federal y los gobiernos de los seis estados seleccionados para planificar con eficacia, asignar recursos, coordinar, supervisar y evaluar las intervenciones en materia de protección infantil en torno a una visión común y el mandato jurídico de eliminar la violencia contra los niños (incluida la mutilación/ablación genital femenina, el matrimonio infantil y la violencia escolar) y de promover el registro de los nacimientos de todos los niños. Mediante la combinación de la promoción, el asesoramiento sobre políticas, la asistencia técnica y el desarrollo de la capacidad, las principales instituciones gubernamentales, la judicatura, la sociedad civil y las comunidades estarán en condiciones de prestar asistencia social y servicios integrales y de calidad orientados a los niños, servicios educativos y sanitarios de protección, registro de los nacimientos y protección contra las prácticas tradicionales nocivas.

42. Las intervenciones en materia de protección infantil se basarán en el fortalecimiento de los sistemas de protección infantil a fin de eliminar la violencia contra los niños y apoyar la aprobación y aplicación del Plan Estratégico Nacional para Eliminar el Matrimonio Infantil en Nigeria correspondiente a 2016-2021. A través de las actividades conjuntas de las Naciones Unidas, se creará un acuerdo generalizado sobre las respuestas multisectoriales (y se aplicarán y probarán tales respuestas). Esto fortalecerá el marco jurídico normativo al nivel de los estados y dará lugar a movimientos locales contra el matrimonio infantil. La convergencia de la programación intersectorial abordará el limitado acceso de las niñas a la educación, la pobreza y la discriminación por razón de género como causas fundamentales, además de los riesgos para la salud que conlleva el matrimonio infantil. El UNICEF velará por la protección de las niñas y los niños afectados por los conflictos armados frente a las violaciones graves de sus derechos a través de la promoción, la coordinación, el desarrollo de la capacidad y la provisión de suministros y asistencia técnica a los agentes estatales y no estatales a nivel federal, estatal y de las zonas de gobierno local, a fin de prestar un conjunto mínimo de servicios (identificación de los niños víctimas y supervivientes de la violencia, incluida la violencia sexual, y de los niños separados o no acompañados; coordinación asistencial; servicios de remisión; reintegración de los niños asociados con grupos armados; apoyo psicosocial y de salud mental; y educación sobre el peligro de las minas). Estos servicios, que se facilitan actualmente en las zonas afectadas por conflictos bajo la dirección del UNICEF, junto con el fortalecimiento de los mecanismos basados en la comunidad, evitarán la violencia y fomentarán la resiliencia. El UNICEF continuará apoyando al equipo de tareas sobre el país en materia de vigilancia y presentación de informes a fin de reforzar el mecanismo de vigilancia y presentación de informes sobre los niños y los conflictos armados en los planos federal y estatal.

Políticas sociales e igualdad de género

43. El UNICEF apoyará la aplicación de la Política Nacional de Protección Social y su adaptación al nivel de los estados. Esta política, que se espera que sea aprobada por el Consejo Ejecutivo Federal en 2017, fue elaborada con el firme apoyo del equipo de las Naciones Unidas en el país bajo la dirección del UNICEF. El programa contribuirá al desarrollo sostenible inclusivo generando datos sobre la pobreza infantil y la equidad, prestando asesoramiento específico en relación con la inversión pública en la infancia, analizando los problemas urbanos y ambientales que afectan a los niños y haciendo frente a la discriminación por razón de género y otras formas de discriminación.

44. El UNICEF ayudará a los ministerios, departamentos y organismos federales y estatales aplicando los programas e intervenciones necesarios para realizar las 16 medidas específicas de la Política Nacional de Protección Social (incluidas las estrategias de evaluación y fortalecimiento de la capacidad). En casos concretos, con sujeción a la disponibilidad de financiación y en colaboración con la respuesta en materia de educación, salud y situaciones de emergencia, el UNICEF participará en la prestación limitada de protección social, a fin de ofrecer asistencia esencial para las familias más pobres allí donde las necesidades de los niños sean mayores o el alcance del Gobierno sea limitado. Se pondrán a prueba las transferencias de efectivo a las familias para hacer frente a la pobreza, mantener a las niñas en la escuela y aplazar el matrimonio.

45. Guiada por el proyecto de Plan de Acción en materia de Género para 2018-2021, la oficina en el país ha trabajado en el análisis de las deficiencias y las barreras de género que afectan a la ejecución de los programas desde 2015. El programa proporcionará orientación sobre la elaboración, la aplicación, la vigilancia y la documentación de programas que tengan en cuenta las cuestiones de género a nivel sectorial en los ámbitos de la educación, el agua, el saneamiento y la higiene, y la salud.

Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(Miles de dólares EE.UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos*</i>	<i>Total</i>
Supervivencia y desarrollo del niño	113 000	659 000	772 000
Educación básica	16 000	129 000	145 000
Protección de la infancia	19 000	28 000	47 000
Políticas sociales e igualdad de género	12 500	10 000	22 500
Eficacia del programa	130 000	138 000	268 000
Total	290 500	964 000	1 254 500

* “Otros recursos” se refiere exclusivamente a recursos que no son de emergencia. Durante la aplicación del programa para el país se esperan nuevos fondos para otros recursos (emergencias) por valor de hasta 260.684.000 dólares.

Gestión del programa y de los riesgos

46. El programa para el país del UNICEF está estrechamente vinculado con el Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible y con el Plan para la Recuperación y el Crecimiento Económico del Gobierno para 2017-2020. El UNICEF dirige el programa y los equipos de gestión de las operaciones del equipo de las Naciones Unidas en el país y la esfera de resultados 2 del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible sobre los servicios básicos equitativos y de calidad (que sustentan el programa para el país del UNICEF). El UNICEF dirige los grupos de resultados del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible en los ámbitos del agua, el saneamiento y la higiene y del desarrollo del aprendizaje y las aptitudes, y codirige los grupos relativos a la protección, la salud, el VIH/SIDA y la nutrición.

47. La planificación, la vigilancia, la evaluación, la innovación y la presentación de informes sobre los programas, de manera oportuna y de calidad, mejorarán la eficacia de los programas. Esto supondrá el desarrollo de la capacidad del Gobierno federal y de los gobiernos estatales y de otros asociados en relación con la formulación y ejecución de programas; la ampliación y el fortalecimiento de las asociaciones con todos los niveles del Gobierno, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y los donantes; y la movilización de recursos suficientes. La comunicación externa fomentará la participación de los medios de comunicación para promover cuestiones fundamentales y aumentar las inversiones nacionales en favor de los niños. La

comunicación para el desarrollo reforzará la asimilación de las intervenciones programáticas. La estructura de las oficinas nacionales y zonales, la dotación de personal y los procesos institucionales se orientarán hacia la obtención de resultados para los niños de la forma más eficiente y eficaz posible.

48. Además de la actual crisis humanitaria en la región nororiental, los desastres naturales, en particular las inundaciones y los brotes de enfermedades, las tensiones entre grupos étnicos y la inestabilidad política afectan a otras zonas del país. Algunos de los riesgos conexos son la financiación insuficiente e impredecible para la crisis del noreste y otras zonas propensas a los desastres, así como las dificultades para captar a personal para trabajar en condiciones tan exigentes. El programa para el país tiene en cuenta los riesgos y también incluye mecanismos para efectuar los ajustes necesarios. La respuesta de emergencia y la reducción de los conflictos y del riesgo de desastres están integrados en cada uno de los componentes del programa. La oficina en el país colabora estrechamente con la oficina regional y la sede central en las cuestiones relacionadas con la recaudación de fondos y los recursos humanos, así como con el equipo de las Naciones Unidas en el país y el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas, a fin de mitigar los riesgos para el personal.

49. El presente documento del programa para el país describe las contribuciones del UNICEF a los resultados nacionales y sirve como mecanismo principal de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva en lo que respecta a los resultados previstos y los recursos asignados al programa para el país. Las responsabilidades del personal directivo en los planos nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para el país están establecidas en las políticas y procedimientos de operaciones y los programas de la organización.

Seguimiento y evaluación

50. Las actividades de supervisión, evaluación y examen desde la perspectiva de género del programa para el país incluyen exámenes del programa a mitad y a final de año. El UNICEF llevará a cabo verificaciones esporádicas y visitas de supervisión del programa según el método armonizado de transferencias en efectivo, velando por que las actividades acordadas se lleven a cabo de acuerdo con lo previsto y, simultáneamente, reforzando la supervisión por parte de los asociados. El UNICEF supervisará el logro de los hitos semestrales y la eliminación de los obstáculos, utilizando, por ejemplo, el muestro aleatorio para la garantía de calidad y la presentación de informes por SMS.

51. El UNICEF prestará apoyo a las oficinas de estadísticas federales y estatales para reforzar la generación de datos sobre las mujeres y los niños y la repercusión de las políticas públicas sobre los niños. El UNICEF respaldará una nueva encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS) en 2020.

52. La estrategia de evaluación se centrará en las evaluaciones de los efectos previstas para todos los componentes del programa y examinará la eficacia del apoyo del UNICEF. Se espera que se realicen evaluaciones externas del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible a mitad de período y al final del ciclo.

Anexo

Marco de resultados y recursos

Programa de cooperación entre Nigeria y el UNICEF, 2018-2022

<p>Convención sobre los Derechos del Niño: Artículos 1 a 40 Prioridades nacionales: Objetivos de Desarrollo Sostenible 1-6, 10, 16 Plan para la Recuperación y el Crecimiento Económico del Gobierno: Mejora del bienestar de todos los nigerianos mediante servicios básicos equitativos y de calidad.</p>							
<p>Resultados del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible con participación del UNICEF: Para 2022, todos los nigerianos gozan de una gobernanza adecuada e inclusiva en comunidades seguras, resilientes y pacíficas. Para 2022, todos los nigerianos disfrutan de una mejora del bienestar a través de servicios básicos sostenibles, equitativos y de calidad, que hacen efectivos sus derechos humanos y contribuyen a una mayor cohesión social y desarrollo económico. Indicadores de resultados para medir el cambio al que contribuye el UNICEF: Por determinar.</p>							
<p>Proyecto de Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021. Esferas de objetivos¹: 1-5</p>							
Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país a nivel federal y en los estados seleccionados	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE.UU.)		
					RO	OR	Total
1. Los niños, los adolescentes y las mujeres disfrutan de un acceso equitativo a intervenciones de salud materna, neonatal e infantil mejoradas, de calidad y de amplia repercusión, y hacen uso de ellas, además de adoptar prácticas de vida saludables.	<p>Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal sanitario especializado</p> <p>Base de referencia (datos administrativos de 2016): 47,3%</p> <p>Meta: 70%</p>	Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria / EDS	<p>1. Aumento de la capacidad nacional para proporcionar acceso a intervenciones esenciales de salud materna, neonatal e infantil de amplia repercusión y a servicios de inmunización, incluso en situaciones humanitarias.</p> <p>2. Mayor apoyo a los niños y a los cuidadores, desde el embarazo hasta la adolescencia, para mejorar las conductas saludables.</p>	<p>Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de Salud; Ministerios de Salud a nivel federal y estatal; Juntas Estatales de Desarrollo de la Atención Primaria de Salud; OMS / UNFPA / Banco Mundial; Unión Europea; Gobierno del Japón; USAID; Alianza GAVI, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos.</p>	52 500	353 000	405 500
	<p>Porcentaje de niños de 12 a 23 meses plenamente inmunizados</p> <p>Base de referencia (EDS, 2013): 25,4%</p> <p>Meta: 85%</p>						

¹ La versión final se presentará ante la Junta Ejecutiva para su aprobación en su segundo período ordinario de sesiones de 2017.

2. Los niños, las madres adolescentes y las mujeres, especialmente en las zonas vulnerables y desfavorecidas, disponen de mayor acceso a servicios e información de calidad y adoptan prácticas nutricionales apropiadas para prevenir y tratar la malnutrición.	Porcentaje de niños de 0 a 5 meses que se alimentan exclusivamente de leche materna Base de referencia: 25% Meta: 57%	Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria / EDS / Encuesta Nacional de Nutrición y Salud	1. Mejora del acceso y la utilización de los servicios de nutrición para los niños menores de 2 años, los niños en edad escolar y los adolescentes, a fin de prevenir el retraso en el crecimiento, la emaciación grave, la anemia y otras formas de malnutrición, incluso en situaciones de emergencia. 2. Mejora de la gestión del conocimiento y las asociaciones para lograr una reducción sostenible de la malnutrición.	Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de Salud; Ministerios de Salud a nivel federal y estatal; Juntas Estatales de Desarrollo de la Atención Primaria de Salud; Ministerio de Presupuesto y Planificación Nacional; Programa Mundial de Alimentos (PMA) / OMS; ONG / organizaciones de la sociedad civil; DFID; USAID; Unión Europea.	20 000	200 000	220 000
	Número de niños de 6 a 59 meses que recibieron suplementos de vitamina A en los últimos 6 meses Base de referencia: 14 millones Meta: 25 millones						
	Porcentaje de niños de 6 a 59 meses afectados por malnutrición aguda grave que son dados de alta Base de referencia: 86% (2016) Meta: Por encima del 75%						
3. Los nigerianos, especialmente las mujeres, las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad en entornos rurales y urbanos, disfrutan de un acceso equitativo y sostenible a prácticas seguras y asequibles relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene en comunidades e instituciones, hacen uso de ellas, y viven en un entorno libre de la defecación al aire libre.	Porcentaje de la población que practica la defecación al aire libre Base de referencia: 25% Meta: 12%	Plan de Vigilancia Conjunta, MICS, EDS, informes de supervisión del sector / sistema de información para la gestión sobre agua, saneamiento e higiene	1. Los gobiernos y las partes interesadas nacionales o subnacionales han aumentado su capacidad para facilitar un acceso equitativo y sostenible a servicios seguros y asequibles de agua potable, saneamiento e higiene, en particular en las instituciones, así como para eliminar la defecación al aire libre. 2. Las instituciones y las partes interesadas nacionales o subnacionales han fortalecido su capacidad para fomentar el aumento de la resiliencia de las comunidades frente a los desastres, y para prestar servicios básicos de agua,	Ministerios de Recursos Hídricos, Medio Ambiente, Salud y Educación, a nivel federal y estatal; organismos rurales de abastecimiento de agua y saneamiento; OMS / PMA; DFID; Unión Europea; Banco Africano de Desarrollo; ONG y organizaciones comunitarias.	17 500	88 000	105 500
	Porcentaje de personas que utilizan servicios de abastecimiento de agua potable en las zonas rurales Base de referencia: 69% Meta: 76%						
	Número de escuelas y establecimientos sanitarios con instalaciones funcionales de agua, saneamiento e higiene que tienen en cuenta las						

	<p>cuestiones de género. Base de referencia: 28% Meta: 35%</p>		saneamiento e higiene que tengan en cuenta las cuestiones de género en situaciones humanitarias.				
4. Los niños, los adolescentes y las mujeres, en particular en los estados con una alta incidencia del VIH, disfrutaran de un mejor acceso a servicios de calidad para prevenir y tratar el VIH, y hacen uso de ellos.	<p>Porcentaje de mujeres seropositivas embarazadas y lactantes que reciben tratamiento antirretroviral de por vida. Base de referencia: 30% Meta: 90%</p> <p>Porcentaje de adolescentes con acceso a servicios de asesoramiento y pruebas del VIH. Base de referencia: 12% Meta: 60%</p>	Informe sobre la respuesta mundial al SIDA / Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria / EDS / MICS / Encuesta de indicadores del SIDA	<p>1. Fortalecimiento de los sistemas sanitarios en todos los niveles para que presten servicios de prevención y tratamiento del VIH a las mujeres, los niños y los adolescentes, incluso en situaciones de emergencia.</p> <p>2. Fortalecimiento de los sistemas de apoyo comunitario para fomentar la pronta adopción de un conjunto integrado de servicios relacionados con el VIH por parte de las mujeres embarazadas, sus hijos, parejas y familias, y por parte de los adolescentes.</p>	<p>Organismo Nacional para el Control del SIDA; Programa Nacional de Control y Prevención del SIDA; Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de Salud; ONUSIDA / OMS / UNFPA; Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para Luchar contra el SIDA.</p>	23 000	18 000	41 000
5. Todos los niños tienen acceso a una educación de calidad y la terminan, en un entorno de aprendizaje seguro, con aptitudes y conocimientos para el aprendizaje permanente.	<p>Índice de finalización de enseñanza primaria, 85%; enseñanza secundaria básica, 63% Meta: enseñanza primaria, 91%; enseñanza secundaria básica, 69%</p> <p>Resultados de las pruebas de alfabetización y aritmética en el cuarto grado Base de referencia: alfabetización, 31%; aritmética, 37% Meta: alfabetización, 68%; aritmética, 74%</p>	<p>Sistema de Información sobre la Gestión Educativa / MICS / EDS</p> <p>Seguimiento de los logros en el aprendizaje</p>	<p>1. Los profesores han aumentado sus competencias y emplean metodologías de enseñanza probadas para impartir educación de calidad adecuada.</p> <p>2. Las comunidades escolares participan a la hora de matricular a los niños a la edad apropiada y garantizar que asistan regularmente a la escuela.</p> <p>3. Los gobiernos federales y estatales han aumentado su capacidad para proporcionar servicios educativos.</p>	<p>Ministerio de Educación a nivel federal/estatal; Comisión de Educación Básica Universal; Juntas Estatales de Educación; Grupo de Trabajo sobre Educación en Situaciones de Emergencia; ONG; UNESCO; Alianza Mundial para la Educación; Banco Mundial; DFID; Gobierno de Noruega.</p>	16 000	129 000	145 000

	<p>Porcentaje de niños sin escolarizar (enseñanza primaria)</p> <p>Base de referencia: 34%</p> <p>Meta: 24%</p>						
<p>6. Los niños que son víctimas de formas de violencia, maltrato, descuido y explotación o que corren un riesgo considerable de sufrirlas, incluidos aquellos que se encuentran en situaciones humanitarias, reciben servicios de prevención y respuesta de calidad por parte de un sistema funcional de protección infantil a nivel federal y en los estados seleccionados</p>	<p>Número de niños que son víctimas de formas de violencia, maltrato, descuido y explotación o corren un riesgo considerable de sufrirlas y que reciben servicios (metas indicadas como porcentaje de la cobertura total)</p> <p>Base de referencia: 5%</p> <p>Meta: 25%</p>	<p>Informes de supervisión trimestrales, MICS y EDS</p> <p>Consola de RapidSMS</p>	<p>1. Las principales instituciones han aumentado su capacidad para prestar servicios integrales en materia de bienestar social y justicia con el fin de evitar y combatir todas las formas de violencia contra los niños.</p> <p>2. El sistema de registro de los nacimientos ha reforzado su capacidad para ampliar el registro de los niños menores de 5 años, prestando especial atención a los niños menores de un año.</p>	<p>Ministerios de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social, Educación, Salud, Justicia, Juventud, Deportes y Desarrollo Cultural, a nivel federal y estatal; Consejo Nacional de Población; UNFPA / OMS / PNUD / Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) / Organización Internacional para las Migraciones (OIM) / Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA); ONG; asociación “Juntos por las Niñas”.</p>	19 000	28 000	47 000
	<p>Porcentaje de niños menores de 5 años cuyo nacimiento se ha registrado</p> <p>Base de referencia: 10%</p> <p>Meta: 38%</p>						
<p>7. La Política Nacional de Protección Social se aplica y está debidamente financiada a nivel federal y estatal</p>	<p>Estimaciones sobre la pobreza infantil desglosadas y actualizadas con todas las encuestas domiciliarias importantes (MICS y EDS)</p> <p>Base de referencia: 0</p> <p>Meta: 2</p>	<p>Documentos normativos, evaluaciones dirigidas por el UNICEF, informes sectoriales anuales</p>	<p>1. La Política Nacional de Protección Social se aplica a nivel federal y estatal, haciendo especial hincapié en atender las necesidades de los niños y las familias más pobres.</p> <p>2. A nivel federal y estatal, los análisis sobre el cálculo de costos y el margen fiscal proporcionan orientaciones específicas de tal manera que los gobiernos puedan asignar e invertir recursos suficientes</p>	<p>Ministerio de Presupuesto y Planificación Nacional; Oficina de Estadística; OIT / PNUD; Banco Mundial.</p>	12 500	10 000	22 500
	<p>Medidas en materia de políticas específicas para niños presupuestadas</p> <p>Base de referencia: 0</p> <p>Meta: 2</p>						

	<p>Causas fundamentales de la disparidad entre los géneros identificadas y abordadas en el marco de los programas del UNICEF y puntos de partida para tratar de reducirla</p> <p>Base de referencia: 0 Meta: 45</p>		<p>para los niños de conformidad con la Política Nacional de Protección Social.</p>				
<p>8. El programa para Nigeria se diseña, coordina, gestiona y apoya de manera eficiente a fin de satisfacer las normas de calidad del programa aplicables a los resultados en favor de la infancia.</p>	<p>Número de planes estratégicos sectoriales de comunicación y movilización social con base empírica elaborados y ejecutados</p> <p>Base de referencia: 0 Meta: 3</p>	<p>Planes de comunicación y movilización social</p>	<p>1. La comunicación para el desarrollo fortalece las capacidades nacionales y locales para planificar y aplicar estrategias de comunicación, y participar en ellas, a fin de lograr un cambio de conducta.</p> <p>2. Fortalecimiento de la capacidad institucional a nivel federal y estatal para planificar, examinar y documentar de manera conjunta los resultados obtenidos para los niños y las mujeres.</p> <p>3. Se lleva a cabo eficazmente la dirección de los sectores de coordinación humanitaria que están bajo la responsabilidad del UNICEF</p>	<p>Oficina de Información sobre los Derechos del Niño, Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de Salud, Centro de Nigeria para el Control de Enfermedades, comunidades, redes sociales y organizaciones comunitarias, instituciones académicas</p> <p>Ministerio de Presupuesto y Planificación Nacional (a nivel federal y estatal)</p> <p>Organismo Nacional de Gestión de Emergencias; Organismo Estatal de Gestión de Emergencias.</p>	130 000	138 000	268 000
	<p>Los planes operacionales estatales anuales del UNICEF y los presupuestos gubernamentales estatales del UNICEF se adaptan al enfoque de los estados que participan en la iniciativa “Unidos en la acción” y la ejecución de los programas se supervisa dos veces al año</p> <p>Base de referencia: 50% Meta: 100%</p>	<p>Planes operacionales estatales y presupuestos gubernamentales estatales</p>					
	<p>Porcentaje de gastos operacionales con respecto al presupuesto nacional</p> <p>Base de referencia: 5% Meta: 5%</p>	<p>Datos del Sistema Virtual Integrado de Información y Planificación Unificada de los Recursos Institucionales</p>					

	Índice de desempeño de la oficina	Desempeño Sistema de puntuación				
Recursos totales				290 500	964 000	1 254 500