



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
31 de julio de 2018  
Español  
Original: inglés  
Español, francés e inglés  
únicamente

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

#### Segundo período ordinario de sesiones de 2018

12 a 14 de septiembre de 2018

Tema 7 a) del programa provisional\*

### Documento del programa para el país

#### Burundi

##### *Resumen*

El documento del programa para Burundi 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 56.505.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 76.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2019 y 2023.

De conformidad con la decisión 2014/1 de la Junta Ejecutiva, el presente documento refleja los comentarios realizados por los miembros de la Junta Ejecutiva sobre el proyecto de documento del programa para el país que se proporcionó 12 semanas antes del segundo período ordinario de sesiones de 2018.

\* [E/ICEF/2018/19](#).

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



## Justificación del programa

1. Burundi es el segundo país con mayor densidad demográfica del continente africano. Su población de 11 millones de habitantes crece un 2,5% cada año<sup>1</sup> y su tasa de fecundidad es de 5,5 nacimientos por mujer<sup>2</sup>. Los niños (de 0 a 17 años) representan más de la mitad (el 55%) de la población y los adolescentes (de 10 a 19 años), un cuarto (25%)<sup>3</sup>. Casi el 90% de la población vive en zonas rurales.
2. Burundi ocupa el puesto 184 de los 188 países ordenados según el índice de desarrollo humano de 2016<sup>4</sup>, y su producto interno bruto (PIB) per cápita es de 286 dólares. En 2014, el 65% de la población vivía por debajo del umbral nacional de pobreza y el 86%, con menos de 1,90 dólares al día<sup>5</sup>, una situación que probablemente haya empeorado desde entonces.
3. El país tiene la tasa de malnutrición crónica (retraso del crecimiento) más alta del mundo, con un 56% entre los niños menores de 5 años<sup>6</sup> (la media de África Subsahariana es un 34%)<sup>7</sup>. Los efectos del retraso del crecimiento en la mortalidad infantil, el rendimiento escolar y los ingresos familiares perpetúan el ciclo intergeneracional de pobreza y privaciones. La elevada tasa de retraso del crecimiento infantil ha dado como resultado una reducción del 13% de los ingresos per cápita entre los empleados<sup>8</sup>. La mayoría de los niños de Burundi (el 78%) sufre múltiples privaciones<sup>9</sup>. La privación infantil es especialmente elevada en el noreste, la parte más rural del país, mientras que los niños de las zonas urbanas, en general, se encuentran en mejor situación<sup>10</sup>.
4. Se producen frecuentes perturbaciones en todos los sectores clave; el país es propenso a sufrir inundaciones, sequías, desprendimientos de tierras y epidemias de cólera y malaria. El último estallido de violencia exacerbó los retos socioeconómicos de larga duración del país, lo que ha debilitado la capacidad de las familias y comunidades para cuidar de los niños. Muchas personas han huido de sus hogares.
5. En el pasado, casi la mitad del presupuesto estatal estaba financiado por fuentes externas, pero en los últimos años, muchos donantes han retirado su apoyo directo al Gobierno —aunque donantes tradicionales como el Gobierno de Bélgica y la Unión Europea han seguido prestando apoyo directo a la población—. La economía se contrajo drásticamente en los últimos años y aún no se ha recuperado. El gasto público en los sectores sociales parece haberse reducido, si bien no existen datos gubernamentales de los últimos años que lo confirmen.
6. La desigualdad de género se manifiesta de muchas formas, como la violencia por razón de género y la desproporcionada carga que supone la recogida de agua (que

<sup>1</sup> Gobierno de Burundi, Previsiones demográficas, 2016.

<sup>2</sup> Gobierno de Burundi, Tercera Encuesta Demográfica y de Salud de Burundi 2016-2017, 2017.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe sobre desarrollo humano 2016, Nueva York, 2016.

<sup>5</sup> Gobierno de Burundi, Encuesta de las Condiciones de Vida en el Hogar, 2014.

<sup>6</sup> Encuesta Demográfica y de Salud, 2017.

<sup>7</sup> UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia*, Nueva York, 2017.

<sup>8</sup> Banco Mundial, «The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them», Nota de investigación sobre políticas n.º 5, 2017.

<sup>9</sup> UNICEF, *Child Poverty in Burundi* (Análisis de Privaciones Múltiples Simultáneas [MODA]), 2017.

<sup>10</sup> *Ibid.*

recae principalmente en mujeres y niñas<sup>11</sup>). Una de cada 2 mujeres (y 1 de cada 4 hombres) sufre violencia emocional, física o sexual por parte de su pareja o cónyuge<sup>12</sup>.

7. Los niños con discapacidades, los niños del grupo étnico Batwa (que representa entre el 1% y el 2% de la población) y los niños con albinismo son algunos de los que sufren discriminación. Las limitadas pruebas disponibles sugieren que estos niños son desproporcionadamente vulnerables al abandono escolar y a la violencia, el abuso y el abandono<sup>13</sup>. Desde que ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2014, el Gobierno ha tomado medidas para lograr la inclusión de los niños con discapacidades, sobre todo en las escuelas.

8. Burundi presenta unas elevadas tasas de mortalidad neonatal, y de niños menores de 1 año y de 5 años (23, 47 y 78 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente<sup>14</sup>), pese a contar con una cobertura vacunal alta (de más del 90% contra todos los antígenos en los bebés de entre 12 y 23 meses). La tasa de mortalidad materna del país también es elevada (334 muertes por cada 100.000 nacidos vivos<sup>15</sup>). Las enfermedades prevenibles y tratables siguen prevaleciendo entre los niños menores de cinco años, grupo en el que existen tasas elevadas de infección aguda de las vías respiratorias (71%), diarrea (22,5%) y fiebre (39,5%)<sup>16</sup>. A pesar de que Burundi es un país prioritario en el Plan Global para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, esta tasa sigue siendo elevada (8%)<sup>17</sup>. La asistencia sanitaria, con una elevada cobertura, es gratuita para los niños menores de cinco años y para las mujeres embarazadas. Sin embargo, la calidad del servicio sigue representando todo un desafío: la elevada tasa de partos que se producen en establecimientos de salud (84%)<sup>18</sup> contrasta con las altas tasas de mortalidad materna y neonatal. Las intervenciones comunitarias en materia de salud y nutrición tienen un alcance limitado. Abordar la malnutrición crónica en Burundi requiere una inversión importante y una respuesta que trascienda al sector sanitario.

9. Una ambiciosa reforma de la educación básica (correspondiente a los cursos 1 a 9) ha permitido que Burundi logre una educación primaria y un primer ciclo de enseñanza secundaria universales. Las tasas de abandono escolar son elevadas (un 8% en primaria<sup>19</sup>) y los niños vulnerables, incluidas las madres jóvenes, los niños con discapacidad y los desplazados internos y retornados, tienden a ser excluidos de la escuela. Se estima que solo un 5% de los niños de 0 a 5 años tiene acceso a servicios de aprendizaje temprano<sup>20</sup>. Las barreras y los cuellos de botella están relacionados sobre todo

<sup>11</sup> UNICEF Burundi, *Informe de evaluación del programa de género* (borrador), 2017; Federación nacional de asociaciones involucradas en la protección infantil, Comunicado de prensa 020/2016, 2016.

<sup>12</sup> Encuesta Demográfica y de Salud, 2017.

<sup>13</sup> Oficina Internacional de los Derechos del Niño, *État des lieux de la formation de la police et de la magistrature aux droits de l'enfant et à la justice pour mineurs au Burundi*, 2014; Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 4.ª Sesión Ordinaria de la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, 2009; UNICEF, *Children accused of witchcraft: An anthropological study of contemporary practices in Africa*, 2010; Comisión Nacional Independiente de Derechos Humanos de Burundi, *Étude sur l'exploitation et le trafic des enfants au Burundi*, 2014.

<sup>14</sup> Encuesta Demográfica y de Salud, 2017.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> Ministerio de Salud Pública y Lucha contra el SIDA, Informe Anual Preliminar sobre las actividades de lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual en el sector público, 2016.

<sup>18</sup> Encuesta Demográfica y de Salud, 2017.

<sup>19</sup> Gobierno de Burundi, *Anuario estadístico del Ministerio de Educación 2015-2016*.

<sup>20</sup> Gobierno de Burundi, Sistema de Información sobre la Gestión Educacional, 2016.

con la calidad y la igualdad, e incluyen infraestructuras insuficientes y de mala calidad; tiempo de enseñanza escaso; profesores poco motivados y sin una cualificación adecuada a quienes se les asignan diferentes zonas geográficas al azar; materiales pedagógicos insuficientes; niños demasiado mayores en aulas masificadas; ausencia de una educación inclusiva; capacidad de planificación limitada; poca seguridad dentro de las escuelas y en sus alrededores; costos escolares indirectos; y los costos de oportunidad que asumen las familias pobres por enviar a sus hijos al colegio.

10. Muchos niños son víctimas o testigos de situaciones de violencia, abusos y explotación, incluidos trabajos de riesgo, trata de personas y violencia por razón de género. Aunque los nacimientos del 83,5% de los niños menores de cinco años sí se registran, solo el 66,2% cuenta con un certificado de nacimiento<sup>21</sup>. El arresto y la detención de niños, la prisión preventiva durante largos períodos de tiempo y el acceso limitado a los servicios afecta a los niños en conflicto con la ley. Muchos de los niños que viven y trabajan en las calles son trasladados a la fuerza, y a los que carecen de atención parental a menudo se les interna en instituciones. Los cuellos de botella a que se enfrenta la protección infantil incluyen la debilidad del marco jurídico y la aplicación de las leyes existentes; trabajadores de asistencia social inadecuados; falta de capacidad y políticas de gestión de casos; ausencia de un sistema centralizado de información para la gestión de la protección infantil; y acceso reducido a la formación profesional y a las oportunidades de reintegración. La justicia para los niños se dificulta debido a una elevada tasa de movimiento de personal, la ausencia de mujeres funcionarias y una coordinación deficiente entre los agentes del sistema penal. El tiempo limitado para llevar a cabo los registros obstaculizan el registro y los certificados de nacimiento, ya que hacen falta dos testigos para registrar un nacimiento y es necesario recorrer largas distancias para obtener los certificados.

11. La higiene, el saneamiento y el abastecimiento de agua insuficientes son las causas fundamentales de la elevada tasa de retraso del crecimiento y de los frecuentes brotes de cólera que se producen en el país, y las enfermedades transmitidas por el agua no dejan de aumentar. La mayor parte del país, un 48%, no dispone de agua potable en un trayecto de ida y vuelta inferior a 30 minutos, y un 44% tiene acceso limitado a instalaciones sanitarias no compartidas de mejor calidad<sup>22</sup>. Solo el 6% de la población se lava las manos con agua y jabón<sup>23</sup>. Solo el 44% de las escuelas tiene acceso a agua potable y menos del 18% cuenta con instalaciones funcionales para poder lavarse las manos<sup>24</sup>. La mayoría de las salas de maternidad no disponen de agua corriente. Hasta un tercio de los sistemas públicos de abastecimiento de agua no funciona.

12. Dado que la población de Burundi es joven y crece con rapidez, las perspectivas de estabilidad y desarrollo del país dependen del cumplimiento de los derechos de los adolescentes, cuyas preocupaciones se centran en proveer a sus familias de suficiente comida<sup>25</sup>. La tasa de desempleo juvenil es elevada y la educación ya no les garantiza que puedan conseguir un trabajo retribuido. Los adolescentes tienen un acceso muy limitado a información y servicios adaptados a sus necesidades. En lugar de reconocer el potencial de los adolescentes como agentes del cambio positivo, los adultos los ven

---

<sup>21</sup> Encuesta Demográfica y de Salud, 2017.

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> Gobierno de Burundi, Encuesta Nacional sobre Higiene y Saneamiento Básico, 2014.

<sup>24</sup> Anuario estadístico sobre la educación 2014-2015.

<sup>25</sup> Consultas de UNICEF con adolescentes y jóvenes, 2013-2014.

como instigadores o víctimas de la violencia, y los excluyen de las estrategias de la comunidad para mitigar el abuso, la explotación y la violencia<sup>26</sup>.

13. El 69% de los niños vive en hogares que no cuentan con los medios suficientes para satisfacer sus necesidades básicas<sup>27</sup>. a pesar de que la protección social es crucial para abordar la pobreza en Burundi, la cobertura sigue siendo muy baja. Otros importantes cuellos de botella de las políticas sociales incluyen una vigilancia sistemática inadecuada de la pobreza infantil y la ausencia de información sobre el gasto público.

14. Una importante lección aprendida es que resulta esencial mantener la cartera del UNICEF en la transición de la labor humanitaria a las actividades en favor del desarrollo. No se puede predecir ni la naturaleza ni el alcance de la financiación de los donantes durante el ciclo del programa, y la situación humanitaria y de desarrollo del país sigue evolucionando. Los acontecimientos que han tenido lugar en los últimos años y la reprogramación por parte de los donantes tradicionales han centrado los fondos y los programas de las Naciones Unidas y, concretamente, los del UNICEF, en la respuesta humanitaria. Mientras tanto, la reducción de la financiación de las intervenciones para el desarrollo amenaza la resiliencia de los servicios sociales. La programación del UNICEF debe seguir respondiendo con agilidad y flexibilidad al entorno del país, que cambia con rapidez.

15. Otra importante lección aprendida es que la eficacia a la hora de apoyar la resiliencia de la comunidad requiere una estrategia multisectorial; el reforzamiento de las estructuras existentes; la participación inclusiva y la implicación de los adolescentes; y la armonización con la estructura administrativa nacional. La respuesta a los brotes de cólera de 2016-2017 demostró la eficacia de utilizar un enfoque multisectorial. Los comités de protección de la infancia, enormemente participativos y basados en las estructuras existentes, han reforzado con éxito la protección infantil en las comunidades de todo el país. La adecuación del programa para el país a la estructura administrativa mejora la legitimidad, crea líneas de apoyo sostenibles y facilita la recopilación de datos. La programación del UNICEF también ha demostrado que permitir a los jóvenes practicar los conocimientos para la vida en plataformas participativas les ayuda a lidiar con problemas sociales, a interactuar de forma constructiva con las autoridades locales y a contribuir a la consolidación de la paz.

16. La ventaja comparativa del UNICEF incluye la movilización comunitaria y la experiencia en la consolidación de la paz, los conocimientos multisectoriales, una relación sólida con el Gobierno y la presencia sobre el terreno. La malnutrición crónica, la pobreza infantil, los derechos de los adolescentes, la resiliencia de la comunidad y la transición de las actividades humanitarias a la labor en favor del desarrollo son esferas transversales prioritarias en las que el Fondo aprovechará esta ventaja. El UNICEF se encuentra además en una posición privilegiada para apoyar la prestación de servicios, incluidas las cadenas de suministro de los productos básicos. Al participar en la formulación de políticas y tener una sólida presencia sobre el terreno, el UNICEF disfruta de una mayor credibilidad como agente clave en Burundi.

17. Basándose en los problemas más acuciantes relacionados con los derechos del niño, las lecciones aprendidas y la ventaja comparativa del UNICEF, se han seleccionado los siguientes componentes del programa: a) salud y nutrición, b) educación, c) protección de la infancia, d) agua, saneamiento e higiene, e) empoderamiento de los adolescentes y resiliencia de la comunidad, f) política social y sensibilización y g) eficacia del programa.

<sup>26</sup> Cook, P. *et al.*, Instituto Internacional para el Desarrollo y los Derechos del Niño (IICRD), *Community Engagement to Strengthen Social Cohesion and Child Protection in Chad and Burundi*, 2016.

<sup>27</sup> UNICEF, *Child Poverty in Burundi*, 2017.

## Prioridades y asociaciones del programa

18. El objetivo general del programa para el país es garantizar que las niñas, los niños y las mujeres, sobre todo aquellos más vulnerables, puedan acceder a servicios de calidad, apropiados para su edad y ofrecidos de manera equitativa, y hacer uso de ellos, así como fomentar la resiliencia en situaciones de emergencia y momentos críticos<sup>28</sup>. La teoría del cambio sostiene que se habrá cumplido el objetivo si el entorno presupuestario o de políticas se centra más en los niños, si los garantes de los derechos cuentan con las capacidades necesarias y si los niños, las familias y las comunidades están informados sobre los derechos del niño y lo demuestran con un comportamiento positivo hacia ellos.

19. Las principales hipótesis que respaldan el logro del objetivo son las siguientes: se reforzará la coordinación multisectorial (internamente, dentro del UNICEF, y con el Gobierno y con los asociados nacionales e internacionales); la malnutrición crónica, la reducción de la pobreza y los adolescentes (de 10 a 19 años) seguirán siendo las prioridades nacionales; las comunidades participarán; se podrán gestionar las interrupciones de los suministros; y se dispondrá de financiación para el programa.

20. El programa para el país está en consonancia con la priorización nacional de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2017, con los resultados propuestos en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2019-2023 y con las prioridades nacionales en lo que respecta a las políticas sectoriales.

21. El **programa de salud y nutrición** contribuirá a garantizar que los niños y las mujeres, sobre todo los más vulnerables e inaccesibles, puedan utilizar más servicios básicos de nutrición y salud de calidad y beneficiarse de prácticas positivas de atención a la nutrición y a la salud. Para prevenir la malnutrición crónica, el programa se centrará en los primeros 1.000 días de vida. Concretamente, se encargará de lo siguiente:

a) Hacer frente a las barreras a los servicios de calidad de los centros sanitarios apoyando la mejora de la calidad de la atención prenatal y neonatal; fomentando el registro y los certificados de nacimiento; respaldando la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH y la atención pediátrica relacionada con el VIH; reforzando la inmunización; fomentando las buenas prácticas de alimentación de los lactantes y los niños de corta edad; apoyando la integración de un suplemento de vitamina A y la desparasitación en el sistema sanitario común; vinculando el programa de transferencia de efectivo con las comunidades con más niños desnutridos; y reforzando la preparación y respuesta frente a emergencias;

b) Superar los impedimentos comunitarios a las prácticas óptimas apoyando los paquetes completos de intervenciones en materia de salud y nutrición para los primeros 1.000 días de vida; reforzando los vínculos entre los centros sanitarios y las comunidades para conseguir un cambio de comportamiento; apoyando la capacitación de los trabajadores sanitarios de la comunidad; recurriendo a los trabajadores sanitarios de la comunidad Batwa para aumentar la cobertura vacunal entre los grupos desfavorecidos; garantizando los enfoques multisectoriales y de asociados múltiples para

---

<sup>28</sup> «Resiliencia» se refiere a la capacidad de soportar las amenazas o perturbaciones de manera que se mantenga la integridad y no aumente la vulnerabilidad. UNICEF: África Oriental y Meridional, «Resilience building», [www.unicef.org/esaro/5484\\_emergencias\\_results.html](http://www.unicef.org/esaro/5484_emergencias_results.html) (consultado el 8 de mayo de 2018).

mejorar la nutrición; y defendiendo un plan nacional para combatir el cólera (conjuntamente con el programa de Agua, Saneamiento e Higiene para Todos);

c) Afrontar las barreras a los sistemas eficaces y la gobernanza apoyando el desarrollo o la mejora de políticas, normas, directrices y material de capacitación sobre la prevención y la gestión de las enfermedades infantiles y la reducción del retraso del crecimiento; promoviendo una mayor financiación nacional; participando en mecanismos de coordinación, incluidos los de coordinación humanitaria; apoyando a la Secretaría del Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN) y fomentando el fortalecimiento de los sistemas sanitarios (la capacidad técnica, las cadenas de suministro y el sistema de información sobre la gestión sanitaria);

d) Las mejoras en la calidad se enfatizarán a través del programa de salud y nutrición en tres ámbitos: el centro sanitario, la comunidad (en especial mediante el fortalecimiento de las capacidades técnicas) y las políticas.

22. El **programa de educación** contribuirá a garantizar que más niños en edad preescolar y escolar se beneficien de una educación equitativa, inclusiva y de calidad, y adquieran las destrezas necesarias para continuar su educación o integrarse en el mercado laboral. Concretamente, el programa se encargará de lo siguiente:

a) Hacer frente a las barreras al acceso y la calidad apoyando la capacitación del personal docente en los centros escolares y preescolares; la edición e impresión de libros de texto actualizados; la construcción de escuelas inclusivas amigas de la infancia (con instalaciones preescolares); y el aumento de la formación de los comités de gestión escolar acerca del mantenimiento de la infraestructura de las escuelas y supervisando el desempeño de los docentes;

b) Superar las barreras a la equidad y la retención reforzando la capacidad y responsabilidad de los comités de gestión escolar y otros garantes de derechos para prevenir la discriminación y la deserción escolar —sobre todo en el caso de las adolescentes, los niños con discapacidades y los niños afectados por situaciones de emergencia—, y apoyando la demanda y el acceso a oportunidades de aprendizaje temprano de calidad;

c) Afrontar las barreras a los sistemas eficaces y a la gobernanza apoyando el desarrollo y la implantación de la estrategia nacional para el aprendizaje temprano y la preparación para la escuela; el desarrollo de estrategias para la igualdad en la educación; la integración y el uso de un módulo de recursos humanos en el Sistema de Información sobre la Gestión Educativa (EMIS); la generación de datos del EMIS más oportunos y fiables, coordinación humanitaria, preparación y respuesta (incluido el fortalecimiento de la capacidad de la educación en los grupos de respuesta en situaciones de emergencia); y el desarrollo de una estrategia descentralizada para el mantenimiento de las escuelas.

23. El **programa de protección de la infancia** contribuirá a garantizar que las niñas y los niños, sobre todo los más vulnerables, tengan acceso a un sistema de protección infantil que los proteja eficazmente de la violencia, el abuso y la explotación, también en situaciones humanitarias. Concretamente, el programa se encargará de lo siguiente:

a) Salvar las barreras a la gobernanza y los sistemas eficaces mediante el apoyo a un examen del marco institucional y jurídico; el desarrollo de una nueva política nacional de protección de la infancia; la aplicación de las leyes y políticas existentes; el seguimiento y la elaboración de informes sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño; la coordinación de mecanismos para prevenir y responder a la violencia, la explotación y el abuso (también en la acción humanitaria); las

reformas en el sector de la justicia (incluida la institucionalización del trabajo social y la igualdad de género en la contratación y designación del personal); el establecimiento de modalidades alternativas de cuidado que tengan en cuenta las cuestiones de género; y la introducción de mejoras en la recopilación y la gestión de los datos;

b) Hacer frente a las restricciones institucionales que obstaculizan la prestación de un servicio de protección de la infancia de calidad mediante el apoyo del desarrollo de la capacidad de los agentes del sistema de justicia (incluida la introducción de un sistema de gestión de casos), con énfasis en las necesidades específicas de las niñas; el desarrollo de la capacidad de las autoridades provinciales en materia de protección infantil y los comités de protección de la infancia basados en la comunidad; la introducción de registros de nacimientos en los centros sanitarios, y la preparación y respuesta frente a emergencias en los niveles subnacionales;

c) Apoyar a las familias y a las comunidades en la protección de los niños mediante el reforzamiento de los comités de protección de la infancia y los grupos solidarios, la reconciliación y reparación comunitarias, y la comunicación para cambios en el comportamiento.

24. El **programa de agua, saneamiento e higiene** contribuirá a garantizar que una mayor proporción de la población utilice servicios básicos de agua, saneamiento e higiene adecuados, equitativos y sostenibles en los hogares, las escuelas y los centros sanitarios de las zonas rurales, periurbanas y contextos humanitarios seleccionados. Concretamente, el programa se encargará de lo siguiente:

a) Hacer frente a los obstáculos a la sanidad y la higiene apoyando los enfoques comunitarios de saneamiento total, fomentando un cambio de comportamiento respecto a las principales prácticas de higiene y apoyando la mejora de los servicios de saneamiento e higiene en los centros educativos, sanitarios y de nutrición;

b) Fomentar el acceso a un abastecimiento de agua seguro, sostenible y asequible apoyando iniciativas que aumenten la demanda, la concienciación y la participación de la comunidad en los sistemas de abastecimiento de agua; un plan de salubridad del agua; las evaluaciones de riesgos; la mitigación de riesgos y el aumento de la resiliencia al cambio climático, a la degradación ambiental y a los desastres; y la coordinación, preparación y respuesta humanitarias;

c) Superar las barreras a la gobernanza y los sistemas eficaces fomentando la rendición de cuentas a lo largo de la cadena de responsabilidad en materia de agua, saneamiento e higiene; reforzando los sistemas de supervisión a todos los niveles; apoyando la asignación adicional de recursos; apoyando la coordinación y las colaboraciones en el sector (también con el privado); y promoviendo el desarrollo de directrices, normas y mecanismos de planificación y presupuestación.

25. El **programa de empoderamiento de los adolescentes y de resiliencia de la comunidad** ayudará a garantizar que un mayor número de adolescentes, sobre todo los más vulnerables, participen en sus comunidades, se comporten de forma saludable y utilicen los servicios adaptados a sus necesidades mientras se refuerza la resiliencia de sus comunidades en las zonas beneficiarias. Concretamente, el programa se encargará de lo siguiente:

a) Fomentar una mejor protección y preparación para la vida entre los adolescentes a través de la comunicación para el desarrollo a fin de aumentar la demanda de servicios de protección adaptados a los adolescentes, incluida la prevención del VIH; y promover un cambio de comportamiento positivo que refuerce la educación y las

actividades de preparación para la vida y amplíe las actividades de consolidación de la paz en las zonas beneficiarias;

b) Promover que los adolescentes disfruten de un mayor acceso a unos servicios de salud; nutrición; educación; protección; y agua, saneamiento e higiene adaptados a ellos a través de la colaboración en los programas del UNICEF para reforzar los servicios dirigidos a este grupo en las zonas beneficiarias; y desarrollar y liderar una estrategia para integrar los programas relacionados con los adolescentes con participación de estos;

c) fortalecer la capacidad de la comunidad para aumentar la resiliencia de los niños y las familias a las crisis y a las situaciones de emergencia respaldando el desarrollo de la capacidad de las organizaciones comunitarias; llegando a los adolescentes y contando con su participación en la protección de la infancia a través de los medios de comunicación y mediante la herramienta de mensajería social U-Report; así como facilitando las redes de adolescentes y la participación comunitaria.

26. El **programa de política social y sensibilización** ayudará a garantizar que los niños más vulnerables se beneficien de las intervenciones en materia de inclusión social guiadas por análisis del entorno normativo y el gasto público de gran calidad y reforzadas por el apoyo institucional. Concretamente, el programa se encargará de lo siguiente:

a) Apoyar la recopilación y el análisis de datos desglosados sobre la pobreza infantil multidimensional y monetaria; la recopilación de la información sobre el gasto público del sector social; y la difusión de análisis relacionados para su uso en la promoción y la programación para los niños;

b) Apoyar el fortalecimiento del sistema de protección social y la introducción de instrumentos de protección social equitativos, adaptados a los niños, eficientes, fiscalmente sostenibles y capaces de responder en caso de crisis. Esto puede incluir el apoyo a un componente de efectivo adicional para las transferencias de efectivo, con énfasis en la nutrición y en el desarrollo de la primera infancia.

27. El **componente de eficacia del programa** garantizará que el programa para el país se diseñe, coordine, gestione y apoye de forma eficaz para cumplir con las normas de calidad a la hora de conseguir resultados para los niños, lo que incluye una planificación eficaz, la gestión de riesgos, la garantía programática a través del uso del método armonizado de transferencias en efectivo, y el seguimiento y la evaluación. La comunicación externa aumentará la concienciación sobre la situación que viven los niños marginados y reforzará la capacidad de los medios de comunicación, la sociedad civil, los niños y los jóvenes para defender los cambios en las políticas, fomentar la demanda y el uso de los servicios sociales, y promover la participación de la comunidad en la planificación y el seguimiento de los programas.

28. Con miras a lograr la eficacia, la sostenibilidad y la titularidad nacional del programa, el UNICEF prioriza su colaboración con el Gobierno. Entre sus asociados internacionales, el UNICEF seguirá liderando tres sectores de emergencia (nutrición, educación y agua, saneamiento e higiene) y el subsector de la protección infantil, y coliderará el sector sanitario. Las asociaciones con los fondos y programas de las Naciones Unidas (en especial en relación con el trabajo de consuno en apoyo de la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible) y el Banco Mundial se mantendrán en todas las esferas de los derechos del niño. El UNICEF colaborará con organizaciones no gubernamentales para la prestación de servicios; con el sector privado, sobre todo como participantes en el sector del agua, el saneamiento y la higiene;

y con las instituciones académicas y los institutos de investigación para desarrollar la capacidad de generar y evaluar pruebas centradas en los niños.

29. La cooperación Sur-Sur se centrará en el intercambio de información entre los agentes de los derechos del niño de Burundi y los de otros Estados miembros de la Comunidad de África Oriental y la Unión Africana. El desarrollo de una cultura nacional de evaluación, la elaboración de un sistema de protección social y la creación de un mecanismo nacional de coordinación asistencial para la protección de la infancia son algunas de las esferas más prometedoras de la cooperación.

### Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(Miles de dólares EE.UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición	12 000	27 900	39 900
Educación	11 500	23 300	34 800
Protección de la infancia	7 000	11 300	18 300
Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene	5 000	7 200	12 200
Empoderamiento de los adolescentes y resiliencia de la comunidad	3 500	5 100	8 600
Política social y sensibilización	5 000	1 200	6 200
Eficacia del programa	12 505	0	12 505
<b>Total</b>	<b>56 505</b>	<b>76 000</b>	<b>132 505</b>

### Gestión del programa y de los riesgos

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

31. La plataforma virtual de preparación para emergencias ayudará al UNICEF a analizar los riesgos y preparar una respuesta para las emergencias anticipadas. Esto incluye posicionar de antemano los suministros de emergencia, identificar y contratar a los asociados en la ejecución para las intervenciones más importantes, y capacitar al personal para que esté preparado y sepa actuar en caso de emergencia.

32. Si se produce una emergencia humanitaria, el UNICEF adaptará las actividades de su programa de desarrollo para centrarse en las intervenciones de emergencia, trabajará con el equipo humanitario en el país para analizar conjuntamente la situación, y desempeñará un papel fundamental en la coordinación a fin de garantizar una mayor eficacia de la coordinación entre los asociados, incluido el ámbito de la nutrición. Para mantener la prestación de servicios y el progreso hacia un cambio de actitud

positivo, el UNICEF priorizará su cooperación con los asociados en la ejecución y con las organizaciones comunitarias de acuerdo con el Gran Pacto<sup>29</sup>.

33. El UNICEF seguirá cumpliendo su compromiso mediante el Gran Pacto con el objetivo de garantizar la predictibilidad y la continuidad de sus programas humanitarios aumentando la financiación de los equipos de respuesta nacionales y locales y adaptando los requisitos para la elaboración de informes.

34. Una economía débil y una baja participación por parte de los donantes entraña el riesgo de que los niveles de financiación sigan siendo bajos o se reduzcan en los sectores más importantes. Para minimizar este riesgo, el UNICEF fomentará la protección con base empírica y la movilización de recursos y aprovechará para alentar al Gobierno y a los donantes a que prioricen los recursos para los niños.

35. La intensificación de los desafíos socioeconómicos podría llevar a que los miembros de la comunidad se centren más en su supervivencia que en participar en las actividades del programa. Para mitigar este riesgo, el UNICEF reforzará las capacidades de la comunidad, apoyará a los voluntarios, de acuerdo con el programa de financiación basado en el desempeño para la estimulación de la demanda y el seguimiento de la deserción escolar a nivel comunitario y ampliará su comunicación para el desarrollo.

36. Los riesgos relativos a los recursos humanos incluyen una elevada tasa de movimiento del personal del Gobierno, lo que se traduce en la pérdida de las capacidades recién desarrolladas y, en consecuencia, compromete la profesionalidad de los principales agentes de los derechos del niño. Para prevenir estos riesgos, el UNICEF participará en una labor de promoción continua que se actualizará regularmente y compartirá la información con los asociados nacionales de todos los niveles.

## Seguimiento y evaluación

37. El Gobierno de Burundi y el grupo de seguimiento técnico del UNICEF supervisarán la ejecución basándose en los planes de trabajo anuales. Las revisiones conjuntas bianuales evaluarán las actividades e identificarán los cuellos de botella, así como las posibles soluciones. Los oficiales del programa del UNICEF y los asociados en la ejecución controlarán el progreso a través de visitas sobre el terreno regulares y del diálogo con los titulares y los garantes de derechos. Los métodos de evaluación cualitativos, como los grupos de discusión y los vídeos participativos, aportarán pruebas de los cambios sociales y del comportamiento.

38. El UNICEF abogará por integrar en los planes de la comunidad las actividades centradas en los niños y respaldará el seguimiento de su ejecución, la generación de lecciones aprendidas y su influencia en los procesos de planificación preliminares. El apoyo del UNICEF a los planes de acción para la protección de la infancia a nivel provincial permitirá promover la inclusión de actividades centradas en los niños en los presupuestos y en los planes de desarrollo nacionales y comunitarios.

39. A nivel nacional, el UNICEF apoyará el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y evaluación, incluida la integración de sistemas de supervisión de resultados para la equidad. El apoyo al desarrollo de la capacidad reforzará la gestión de la

<sup>29</sup> El Gran Pacto es un acuerdo entre los donantes y los proveedores de ayuda humanitaria que se presentó en la Cumbre Humanitaria Mundial de 2016. Su objetivo es proporcionar el 25% de la financiación *humanitaria mundial* a los equipos de respuesta locales y nacionales antes del 2020, conjuntamente con más fondos fiduciarios no asignados, así como una financiación multianual que garantice una mayor predictibilidad y la continuidad de la respuesta *humanitaria*.

información en los sectores de la salud; la educación; la protección social y de la infancia; y del agua, el saneamiento y la higiene, y ayudará a crear una cultura nacional de evaluación. El UNICEF apoyará la integración de innovaciones tales como RapidPro en los sistemas nacionales de recopilación de datos, lo que permitirá desglosarlos por sexo, edad y ubicación para identificar mejor los grupos desfavorecidos y más vulnerables.

40. Se llevarán a cabo ocho evaluaciones principales durante el ciclo del programa, las cuales se centrarán en la educación; la salud; la nutrición, el agua, el saneamiento y la higiene; la protección de la infancia y el programa para el país en su conjunto.

## Anexo

### Marco de resultados y recursos

#### Programa de cooperación entre Burundi y el UNICEF, 2019–2023

<p><b>Convención sobre los Derechos del Niño:</b> artículos 1 a 3, 6, 7, 12, 19, 23, 24, 28, 32 y 34</p> <p><b>Prioridades nacionales:</b> Plan de desarrollo nacional 2018-2027, en preparación (en consonancia con las prioridades del Gobierno respecto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1 a 17)</p>
<p><b>Resultados del MANUD con participación del UNICEF:</b> borrador del MANUD, 2019-2023:</p> <p>Resultado 1.1. Para 2023, los niños y las niñas gozan de acceso equitativo a una educación de calidad con énfasis en la educación básica y en las oportunidades de aprendizaje permanente.</p> <p>Resultado 1.2. Para 2023, los hombres, las mujeres, los niños y las niñas, sobre todo los más vulnerables, gozan de acceso equitativo a unos servicios sanitarios, y relacionados con el VIH; la malnutrición; y el agua, el saneamiento y la higiene de calidad.</p> <p>Resultado 1.3. Para 2023, se empodera a las mujeres y a los jóvenes, en especial a los más vulnerables, mediante 1) una mejor integración política y socioeconómica y 2) la protección social.</p> <p>Resultado 1.4. Para 2023, las mujeres y los hombres de todas las edades, sobre todo los grupos más vulnerables, tienen acceso a servicios institucionales y a mecanismos comunitarios que garantizan la responsabilidad, la paz, la igualdad de género, la justicia y los derechos humanos de una forma transparente, eficaz e independiente.</p> <p><b>Indicadores de resultados para medir el cambio al que contribuye el UNICEF:</b> borrador del MANUD, 2019-2023.</p>
<p><b>Objetivos relacionados del Plan Estratégico del UNICEF para 2018-2021:</b> 1 a 5.</p>

Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)		
					RO	OR	Total
<p><b>1. Salud y nutrición</b></p> <p>Para 2023, los niños y las mujeres, sobre todo los más vulnerables e inaccesibles, utilizan más servicios básicos de nutrición y salud de calidad y se benefician de prácticas positivas de atención de la nutrición y de la salud.</p>	<p>Porcentaje de distritos o unidades administrativas equivalentes con un mínimo de 80% de cobertura de las vacunas contra la difteria, la tosferina y el tétanos para niños menores de 1 año</p> <p>B: 74%</p> <p>M: 100%</p>	<p>Informe conjunto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF</p>	<p>1.1. Los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas tienen mayor acceso a servicios sanitarios y de nutrición integrados en los centros de salud.</p> <p>1.2. Los niños menores de cinco años y las mujeres embarazadas tienen más información sobre las prácticas recomendadas de nutrición y salud materna, neonatal e infantil.</p>	<p>Ministerio de Salud Pública y Lucha contra el SIDA, asociados del sector sanitario, OMS y GAVI: La Alianza para las Vacunas</p>	12 000	27 900	39 900
	<p>Porcentaje de niños de entre 6 y 59 meses con malnutrición aguda grave que a) son</p>	<p>Informe anual de revisión estadística del Ministerio de Salud</p>					

Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)		
					Recursos ordinarios (RO)	Otros recursos (OR)	Total
	<p>admitidos para recibir tratamiento y se recuperan;</p> <p>b) son admitidos para recibir tratamiento y no se recuperan</p> <p>B: a) 87% (2016)</p> <p>b) 7% (2016)</p> <p>M: a) &gt;75%</p> <p>b) &lt;15%</p>		1.3. El Gobierno tiene una mayor capacidad para la coordinación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación.				
	<p>Porcentaje y número de niños de entre 6 y 59 meses que reciben a) suplementos de vitamina A durante el primer semestre; b) suplementos de vitamina A durante el segundo semestre</p> <p>B: a) 80%; 1.341.984</p> <p>b) 80%; 1.328.343</p> <p>M: a) al menos un 90%; 2.150.000</p> <p>b) al menos un 90%; 2.200.000</p>	Informe anual de revisión estadística del Ministerio de Salud					
	<p>Porcentaje de partos de nacidos vivos asistidos por personal de salud cualificado</p> <p>B: 85%</p> <p>M: 95%</p>	Informe anual de revisión estadística del Ministerio de Salud					
<b>2. Educación</b> Para 2023, más niños en edad preescolar y escolar se benefician de una educación equitativa, inclusiva y de calidad, y adquieren las destrezas necesarias para continuar su educación o integrarse en el mercado laboral.	<p>Tasas de finalización de la educación básica</p> <p>B: 62,2% (2016)</p> <p>M: 70%</p>	Sistema de Información sobre la Gestión Educativa (EMIS)	2.1. Los niños cuentan con un acceso más equitativo a centros de preescolar inclusivos y de calidad y a la educación básica.	Ministerio de Educación y Formación Profesional y Técnica	11 500	23 300	34 800
	<p>Porcentaje de estudiantes que pasan del sexto al séptimo curso</p> <p>B: 76,6% (2016)</p> <p>M: 85%</p>	EMIS					

Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)		
					Recursos ordinarios (RO)	Otros recursos (OR)	Total
			también en situaciones de emergencia.  2.3. Los encargados de formular políticas tienen una mayor capacidad para planificar, gestionar y controlar el sector educativo, también en situaciones de emergencia.				
<b>3. Protección de la infancia</b> Para 2023, las niñas y los niños, sobre todo los más vulnerables, tienen acceso a un sistema de protección infantil que les protege eficazmente de la violencia, el abuso y la explotación, también en situaciones humanitarias.	Porcentaje de niñas y niños identificados que alguna vez han sufrido cualquier tipo de violencia sexual y pidieron ayuda a un profesional B: 100% M: 100%	Informe del subsector de la protección de la infancia; Informe del subsector de la violencia por razón de género	3.1. La capacidad nacional para aplicar políticas adaptadas a los niños que tienen en cuenta las cuestiones de género y los procedimientos para la protección de la infancia mejoran, y las principales partes interesadas tienen más pruebas de los problemas de la protección de la infancia.  3.2. La capacidad institucional para ofrecer unos servicios de protección de la infancia de calidad, también en situaciones de emergencia, se refuerza en los niveles provincial, comunal y comunitario.  3.3. Las familias y las comunidades están equipadas para proteger a sus hijos, sobre todo a los más vulnerables, de la violencia, el abuso, la explotación y el abandono, también en situaciones de emergencia.	Ministerio del Interior, Educación Patriótica y Desarrollo Local; Ministerio de Salud; Ministerio de Derechos Humanos, Asuntos Sociales y Género; y organizaciones comunitarias	7 000	11 300	18 300
	Niños que viven en instituciones de asistencia residencial B: 2.876 M: 2.000	Datos administrativos					
	Huérfanos y otros niños vulnerables apoyados por una estructura comunitaria B: 71.071 M: 80.000 anualmente	Examen sectorial					
<b>4. Agua, saneamiento e higiene</b> Para 2023, una proporción de la población cada vez mayor utiliza servicios básicos de	Proporción de la población que utiliza servicios básicos de saneamiento B: 43,8% M: 75%	Encuesta Demográfica y de Salud (EDS)/ Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo de	4.1. Una mayor proporción de la población tiene acceso a servicios básicos de saneamiento e higiene adecuados, equitativos y sostenibles en los hogares, las escuelas y los centros sanitarios	Ministerio de Energía Hidráulica y Energía y Minas, y Ministerio de Salud	5 000	7 200	12 200

Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)		
					RO	OR	Total
agua potable, saneamiento e higiene adecuados, equitativos y sostenibles en los hogares, las escuelas y los centros sanitarios de las zonas rurales, periurbanas y contextos humanitarios seleccionados.		Abastecimiento del Agua y del Saneamiento (JMP)	de las zonas rurales, periurbanas y contextos humanitarios seleccionados.				
	Proporción de la población que practica la defecación al aire libre. B: 2,2% M: 0%	EDS/JMP	4.2. Una mayor proporción de la población tiene acceso a servicios básicos de agua potable adecuados, equitativos y sostenibles en los hogares, las escuelas y los centros sanitarios de las zonas rurales, periurbanas y contextos humanitarios seleccionados.				
	Proporción de la población que tiene acceso a servicios básicos de agua potable B: 48% M: 68%	EDS/JMP	4.3. Se mejora el entorno propicio para la financiación de los servicios relacionados con el agua, el saneamiento y la higiene; se refuerzan los sistemas de seguimiento y de evaluación, y se mejora la coordinación del sector.				
	Porcentaje de escuelas que disponen de instalaciones básicas de saneamiento e higiene para cada sexo B: Por determinar M: Por determinar	EMIS					
<b>5. Empoderamiento de los adolescentes y resiliencia de la comunidad</b> Para 2023, un mayor número de adolescentes, sobre todo los más vulnerables, participan en sus comunidades, actúan de forma saludable y utilizan los servicios adaptados a sus necesidades mientras se refuerza la resiliencia de sus comunidades en las zonas beneficiarias.	Porcentaje de adolescentes de entre 15 y 19 años que buscan ayuda institucional o profesional ante casos de violencia física o sexual, entre los que afirmaron haber sufrido violencia física o sexual en algún momento de su vida B: Niñas: 28,8%; Niños: 21,8% (2017) M: por determinar	EDS	5.1. Los adolescentes disponen de más información para tomar decisiones fundamentadas.  5.2. Los adolescentes tienen acceso a servicios sanitarios, de nutrición, educación, protección, higiene y saneamiento adaptados específicamente a ellos.  5.3. Las comunidades disponen de más información sobre cómo resistir ante una crisis y recuperarse de situaciones de emergencia.	Ministerio de Juventud, Puestos e Informática; Ministerio de Comunicación y Medios; Ministerio de Cultura y Deporte; organizaciones religiosas; y organizaciones no gubernamentales locales	3 500	5 100	8 600
	Número de adolescentes que han participado en iniciativas de participación cívica o las han liderado B: 668.732 (2017) M: 1.000.000 anualmente	Examen sectorial					

Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país (en miles de dólares EE. UU.)		
					Recursos ordinarios (RO)	Otros recursos (OR)	Total
<p><b>6. Política social y sensibilización</b></p> <p>Para 2023, más niños vulnerables se benefician de las intervenciones en materia de inclusión social guiadas por análisis del entorno normativo y el gasto público de gran calidad y reforzados por el apoyo institucional.</p>	<p>Número de hogares beneficiarios de programas de transferencia de efectivo</p> <p>B: 0</p> <p>M: 50.000</p>	Examen sectorial	<p>6.1. Los datos desglosados y las pruebas analíticas sobre la pobreza infantil monetaria y multidimensional y la recopilación de información sobre el gasto público del sector social están disponibles para documentar la promoción y la programación.</p> <p>6.2. El sistema de protección social se refuerza con una capacidad nacional y unos instrumentos de protección social más equitativos, adaptados a los niños, eficientes, fiscalmente sostenibles y capaces de responder en caso de caso de crisis.</p>	Ministerio de Finanzas; Segundo Vicepresidente; Ministerio de Planificación; Ministerio de Derechos Humanos, Asuntos Sociales y Género; Instituto de Estadística y Estudios Económicos de Burundi (ISTEEBU), Universidad de Burundi; Banco Mundial; y Banco Africano de Desarrollo	5 000	1 200	6 200
<p><b>7. Eficacia del programa</b></p> <p>El programa para el país se diseña, coordina, gestiona y apoya con eficacia a fin de cumplir las normas de calidad a la hora de conseguir resultados en favor de los niños.</p>	<p>Porcentaje de indicadores de prioridades de gestión y programáticas que cumplen los puntos de referencia del sistema de puntuación</p> <p>B: no aplicable</p> <p>M: 100%</p>	Panel del sistema de puntuación de Insight	<p>7.1. El programa para el país se coordina de forma eficaz</p> <p>7.2. El programa para el país se planifica, coordina y evalúa de forma eficaz</p> <p>7.3. El derecho de los niños a expresarse y a obtener información cada vez se cumple más y las partes interesadas y los garantes de derechos son cada vez más conscientes de la situación que atraviesan los niños y las mujeres</p>	ISTEEBU, Foro Nacional de los Niños de Burundi, y Ministerio de Comunicación y Medios	12 505	0	12 505
	<p>Porcentaje (habitual) de otros recursos movilizados frente al importe previsto</p> <p>B: Por determinar</p> <p>M: 100%</p>	Panel del sistema de puntuación de Insight					
	<p>Número de individuos en el área del programa alcanzado por las campañas lanzadas en las redes sociales</p> <p>B: 32.700</p> <p>M: 50.000</p>	Facebook					
<b>Recursos totales</b>					<b>56 505</b>	<b>76 000</b>	<b>132 505</b>