

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia****Junta Ejecutiva****Período de sesiones anual de 2014**

3 a 6 de junio de 2014

Tema 6 a) del programa provisional*

Proyecto de documento del programa para el país****Timor-Leste***Resumen*

El proyecto de documento sobre el programa de Timor-Leste se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y formule observaciones al respecto. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 5.650.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 55.000.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2015 y 2019.

* E/ICEF/2014/5.

** De conformidad con la decisión 2006/19 de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio Web del UNICEF, junto con la matriz de resultados, a más tardar seis semanas después de que la Junta Ejecutiva lo examine en su período de sesiones anual de 2014. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2014.



Datos básicos†

(Corresponden a 2012 a menos que se indique otro año)

Población infantil (niños y niñas menores de 18 años) (en millones)	0,3/0,3
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	57
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves en niños menores de 5 años, 2009-2010)	45
(porcentaje de niños/niñas, zona urbana/rural, pobres/ricos)	46/44, 35/47, 49/35
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 2010)	300 ^a
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2011)	69
Utilización de fuentes mejoradas de agua potable (porcentaje, 2011)	39
Niños de 1 año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	67
Niños de 1 año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	62
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2011)	92/91
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje, 2010)	82/85
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje, 5 a 49 años, hombres/mujeres)	..
Prevalencia del VIH en mujeres embarazadas (porcentaje)	..
Trabajo infantil (porcentaje, 5 a 14 años, niños/niñas, 2002)	4/4
Registro de los nacimientos (porcentaje, niños menores de 5 años, 2009-2010)	55
(porcentaje de niños/niñas, zona urbana/rural, pobres/ricos)	55/56, 50/57, 50/56
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	3 670

† Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, así como notas metodológicas detalladas sobre las estimaciones obtenidas, consúltese el sitio www.childinfo.org/.

^a La cifra indicada en el cuadro es una estimación ajustada elaborada por el Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad Materna. La tasa de mortalidad materna estimada notificada al nivel del país es de 557 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (2009-2010), según se expone en la Encuesta Demográfica y de Salud correspondiente a 2009-2010.

Resumen de la situación de los niños y las mujeres

1. Timor-Leste es un país joven con casi la mitad (el 48%) de su población, estimada en 1,1 millones de habitantes, por debajo de los 18 años¹. La preferencia de la sociedad por tener muchos hijos, las bajas tasas de uso de anticonceptivos y una alta tasa total de fecundidad de 5,7 hijos por mujer han motivado un rápido

¹ Censo Nacional de Timor-Leste, 2010.

crecimiento de la población desde el restablecimiento de la independencia en 2002². Alrededor del 70% de la población vive en zonas rurales.

2. El país goza de estabilidad social y política desde 2008. Después del éxito de las elecciones presidenciales y parlamentarias y de la toma de posesión sin complicaciones por parte del Quinto Gobierno Constitucional en agosto de 2012, la Misión Integrada de las Naciones Unidas en Timor-Leste concluyó en diciembre de 2012.

3. El Quinto Gobierno Constitucional, guiado por el Plan de Desarrollo Estratégico 2011-2030, ha lanzado un programa de desarrollo de cinco años (2012-2017), que refleja el cambio en la atención nacional de los problemas de seguridad hacia un desarrollo sostenible a largo plazo. Timor-Leste dirige el g7+, grupo de países frágiles y afectados por conflictos, y la aplicación del “New Deal” para el Compromiso en Estados Frágiles. Timor-Leste está también en proceso de convertirse en miembro de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental.

4. Timor-Leste está clasificado como un país de ingresos medianos bajos. Su economía y su presupuesto dependen en gran medida de la explotación de los yacimientos de gas y de petróleo. En el Fondo del Petróleo, un fondo soberano donde se deposita el excedente de riqueza proveniente de los ingresos de petróleo y gas de Timor-Leste, se mantienen alrededor de 15.000 millones de dólares en activos (enero de 2014). Sin embargo, se estima que aproximadamente el 41% de la población vive por debajo del umbral nacional de pobreza de 0,88 dólares por persona al día³.

5. Timor-Leste está expuesto a desastres naturales frecuentes, que incluyen inundaciones y deslizamientos de tierra (causados por fuertes lluvias) y sequías. Con infraestructuras deficientes y una insuficiente preparación y capacidad de respuesta para casos de desastres, incluso los pequeños sucesos pueden tener un gran impacto en las vidas de las personas, particularmente los niños, en la seguridad alimentaria, el suministro de agua potable y servicios de saneamiento, y la asistencia escolar.

6. En la esfera de la salud infantil, Timor-Leste se encuentra bien encaminado hacia el logro del cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio, con la reducción en un tercio de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años de Timor-Leste se redujo de 83 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2004 a 64 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2010. En el mismo período, su tasa de mortalidad infantil (TMI) descendió de 60 muertes por cada 1.000 nacidos vivos a 44 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. No obstante, estas cifras siguen siendo superiores a la media regional de los países de Asia Sudoriental. La tasa de mortalidad de niños recién nacidos no ha disminuido y está actualmente en 22 muertes por cada 1.000 nacidos vivos⁴.

7. Se estima que la tasa de mortalidad materna es de 300 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, por lo que Timor-Leste no está logrando las metas del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. A pesar de un aumento significativo de la atención prenatal (una visita) con personal capacitado (del 55% en 2007 al 86% en

² Encuesta Demográfica y de Salud de Timor-Leste, 2009-2010.

³ Banco Mundial, *A 2009 Update of Poverty Incidence in Timor-Leste using the Survey-to-Survey Imputation Method*.

⁴ La mayor parte de los datos de esta sección relativos a la salud se han extraído de la Encuesta Demográfica y de Salud, 2009-2010.

2009-2010), la calidad del servicio es aún preocupante. Solo el 30% de los niños nació con la asistencia de una partera capacitada mientras que el 78% nació en casa. La desigualdad en el acceso y la utilización de unos servicios de salud materna de calidad supone un desafío.

8. La malnutrición es un problema grave para Timor-Leste, con una tasa de retraso en el crecimiento infantil del 52% en 2013 (*Preliminary Findings of Timor-Leste Food and Nutrition Survey 2013*), que, a pesar de haberse reducido desde el 58% en 2010, sigue siendo una tasa muy alta. Se estima que el 18,6% tiene emaciación aguda moderada o grave y el 44,7% de los niños menores de 5 años tiene un peso inferior al normal. Timor-Leste no está logrando el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio. La iniciación a la lactancia materna de los niños es casi universal. Sin embargo, a pesar de que en los últimos 10 años ha aumentado significativamente la tasa de lactancia materna exclusiva, solo el 52% de los niños menores de 6 meses son alimentados de esta manera, y solo el 30% de los niños de 6 a 23 meses reciben la alimentación complementaria recomendada⁵. Los escollos clave son el acceso limitado a la salud preventiva y de promoción, y su escasa utilización, así como a los servicios de nutrición, la alta prevalencia de las enfermedades infantiles (especialmente la neumonía y la diarrea), algunas prácticas de cuidados y de alimentación tradicionales, además de unos sistemas y de una capacidad insuficientes para hacer frente a la malnutrición.

9. Aproximadamente el 69% de la población utiliza fuentes mejoradas de agua potable y Timor-Leste se encuentra bien encaminado hacia la consecución de la meta sobre el agua potable. Sin embargo, solo el 27% de la población rural dispone de servicios mejorados de saneamiento, y el 37% practica la defecación al aire libre. Las malas prácticas higiénicas contribuyen de manera significativa al nivel de malnutrición de Timor-Leste. La sensibilización pública sobre saneamiento y la demanda pública de servicios de saneamiento son relativamente bajas. La vigilancia centinela del VIH 2010 mostró que la tasa global nacional de prevalencia del VIH es de 0,68% (extrapolada de la población prenatal)⁶. La prevalencia en la población de mayor riesgo es de más del 1%, y en algunos distritos la prevalencia es de hasta el 3,6%. El examen de 2013 del programa de la respuesta nacional ante las enfermedades de transmisión sexual y el VIH llegó a la conclusión de que la epidemia del VIH puede estar evolucionando desde un “nivel bajo” hacia una mayor prevalencia en algunas bolsas de población. El examen también señaló un alto nivel de vulnerabilidad de la población debido al alto nivel de movimientos de la población y a desplazamientos socioeconómicos, al subempleo, a la baja sensibilización sobre el VIH y las enfermedades de transmisión sexual, y a los comportamientos arriesgados en grupos de riesgo, así como en las comunidades.

10. En educación se han conseguido logros importantes y la tasa neta de matriculación ha subido del 64,4% en 2005 al 93,5% en 2010. Timor-Leste se encuentra bien encaminado hacia el logro de las metas de matriculación en enseñanza primaria y de igualdad de género. Sin embargo, la finalización de la enseñanza básica y los resultados de aprendizaje siguen siendo desafíos clave debido a la alta tasa de repetición y de deserción escolar, especialmente en los

⁵ Indicador compuesto: alimentado con leche materna o productos lácteos; alimentado con 3+ o 4+ grupos de alimentos (diversidad), alimentado un mínimo de veces o más (frecuencia).

⁶ P. Chan, F. Mawanda, R. Vannakit y G. Weerasinghe, *Timor-Leste Health Sector Response to HIV/AIDS and STI Programme, (2013)*.

primeros cursos. Las principales barreras para una educación de calidad para todos son los métodos inadecuados de enseñanza y de aprendizaje, la falta de competencia de los profesores en las lenguas de enseñanza (portugués y tetum), la carencia de libros de texto bilingües, el tiempo limitado de contacto entre el profesor y el alumno, la distancias al colegio y los problemas medioambientales, como la falta de agua y de servicios de saneamiento. La enseñanza preescolar tiene una cobertura muy limitada, ya que aproximadamente solo el 8% de los niños de entre 3 y 5 años asistían a preescolar, con disparidades significativas entre zonas urbanas y rurales⁷. La diferencia en el acceso a la enseñanza preescolar es otra causa principal de la alta tasa de repetición y de los malos resultados de aprendizaje.

11. En la esfera de la discapacidad, el 4,6% de la población de Timor-Leste declara que sufre alguna forma de discapacidad⁸. La proporción estimada de niños con discapacidad es incluso más baja, el 0,86% en el grupo de edad de 0 a 14 años. No obstante, estas cifras pueden estar subestimadas. Las oportunidades y las capacidades para la detección temprana de la discapacidad en los niños son sumamente limitadas, y las oportunidades de desarrollo para los niños con discapacidad son incluso menores.

12. El registro de los nacimientos en los niños menores de 5 años era del 53,6% en 2010 (Censo). Tras una campaña nacional que se llevó a cabo en febrero de 2011, se estima que dicho porcentaje aumentó hasta un 85%. Se están realizando esfuerzos para facilitar el registro de los nacimientos implicando a los dirigentes comunitarios y estableciendo puestos de registro en los hospitales de referencia y en los centros de salud comunitarios.

13. Existen pocos datos sobre la prevalencia del maltrato, descuido, explotación y violencia contra los niños y las mujeres en Timor-Leste. Es bien sabido que la violencia doméstica es un problema grave en Timor-Leste. De entre las mujeres de 15 a 19 años, el 38% ha manifestado que ha sufrido violencia física desde los 15 años, y el 3% que ha sido víctima de violencia sexual (Censo 2010).

14. Alrededor del 23% de los hogares en Timor-Leste tiene a un huérfano o a un niño acogido viviendo con ellos. Más de 3.500 niños en Timor-Leste viven en orfanatos e internados que no disponen de licencia o no están regulados.

15. El Gobierno presentó en un documento consolidado sus informes periódicos segundo y tercero sobre la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y sus dos Protocolos Facultativos al Comité de los Derechos del Niño en noviembre de 2013. Se han creado importantes mecanismos legislativos y gubernamentales que apoyan el progreso hacia la igualdad de género, tales como la creación de la Secretaría de Estado para la Promoción de la Igualdad, con puntos focales posicionados en todos los ministerios, y la Ley contra la Violencia Doméstica en 2010. No obstante, la mejora en la igualdad de género solo puede lograrse si se desarrollan los marcos de aplicación y si se fortalece la capacidad institucional y humana.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2009-2014

⁷ Ministerio de Educación, Plan Estratégico Nacional de Educación, 2011-2030.

⁸ Censo Nacional de Timor-Leste, 2010.

Principales resultados logrados

16. El programa para el país 2009-2014 contribuyó al logro de una serie de resultados y objetivos de desarrollo nacionales mediante actividades de promoción, asociaciones más amplias y la prestación de una asistencia técnica de calidad.

17. En colaboración con la OMS, el UNICEF proporcionó apoyo técnico y financiero al Ministerio de Salud para eliminar el tétanos materno y neonatal, e introdujo la vacuna pentavalente. Una campaña integrada contra el sarampión en 2011 llegó a más de 400.000 niños de 6 meses a 14 años. Con el apoyo del UNICEF se introdujo, inicialmente en dos distritos, la gestión comunitaria de la diarrea y la neumonía, en la actualidad adoptada como una estrategia nacional. El Ministerio de Salud, la organización no gubernamental (ONG) Alola Foundation y el UNICEF apoyaron el establecimiento de grupos de apoyo de madres para llevar a cabo actividades de promoción sobre la nutrición y la salud del niño en el 27% de todos los sucos (aldeas), es decir, en 120 sucos en total. Con el apoyo del UNICEF, el Ministerio de Salud introdujo y puso en práctica en los distritos la gestión comunitaria de la malnutrición aguda, la administración de suplementos de vitamina A, la desparasitación, la exploración del estado nutricional y las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Como resultado, más de 3.200 niños, de un total de 21.499 niños con malnutrición aguda grave, recibieron tratamiento entre 2009 y 2013.

18. Con el apoyo del UNICEF, más de 27.000 timorenses disfrutaron de acceso al agua potable mediante la instalación de 81 redes de abastecimiento de agua en 6 distritos. Otras 58.000 personas en más de 9.500 hogares lograron acceder a servicios de saneamiento mejorados. En asociación con el Gobierno australiano, el UNICEF apoyó al Ministerio de Salud y al Ministerio de Obras Públicas en la redacción del borrador de una política nacional de saneamiento básico y un plan estratégico nacional para zonas rurales que incorporan el enfoque del Saneamiento Total Liderado por la Comunidad (CLTS). Se emprendió la modelización CLTS y 62 comunidades ya han sido declaradas “sin defecación al aire libre”.

19. El Gobierno, con el desarrollo del Marco Nacional para la Educación Preescolar y el establecimiento de una Dirección Nacional de Enseñanza Preescolar, dio prioridad a la enseñanza preescolar. El enfoque de las escuelas amigas de los niños, adoptado por el Ministerio de Educación para aplicarlo en todo el país, se amplió para cubrir 121 escuelas, llegando a 34.000 estudiantes al año. En asociación con la Universidade do Minho en Portugal, el UNICEF apoyó el desarrollo y el lanzamiento del plan de estudios de la enseñanza presecundaria nacional. Complementando los recursos propios del Gobierno, el UNICEF financió la construcción de 81 clases en 32 escuelas, y rehabilitó otras 36 clases en 11 escuelas. Más de 12.000 estudiantes se beneficiaron de este apoyo, la mayor parte de ellos en zonas remotas. Más de 15.000 estudiantes en 91 escuelas disfrutaron de servicios mejorados de agua y saneamiento.

20. El UNICEF apoyó a los jóvenes que votaban por primera vez para que participaran en las elecciones presidenciales y parlamentarias nacionales de 2012. Con la asistencia del UNICEF, se estableció el Parlamento de la Juventud de Timor-Leste, que fue aprobado por el Consejo de Ministros.

21. En 2009, con el apoyo técnico del UNICEF, se creó la Comisión Nacional de los Derechos del Niño. El UNICEF proporcionó asistencia para el desarrollo de la

Política del Sistema de Bienestar del Niño y de la Familia, que ha sido aprobada, así como del Código de Derechos del Niño y de la Ley de Administración de la Justicia de Menores, ambos pendientes de aprobación. El UNICEF también apoyó otras acciones para aumentar y mantener la cobertura del registro de los nacimientos. Estas acciones incluyen la campaña de 2011 y la formación de todos los funcionarios del registro civil, el 95% de los jefes de suco y alrededor del 20% de las parteras.

22. El UNICEF proporcionó apoyo técnico a la mejora de la capacidad de gestión individualizada y derivación de los responsables de protección de la infancia de los 13 distritos. El UNICEF también ha apoyado la mejora de los servicios de policía orientados a los niños, incluido el establecimiento de salas de interrogatorios especiales adecuadas para los niños en la Dependencia de Personas Vulnerables de la Policía Nacional en todos los distritos.

23. En cooperación con otros asociados, el UNICEF apoyó las actividades de recopilación de datos clave nacionales dirigidas por la Dirección General de Estadística, incluidos el Censo de 2010 y la Encuesta Demográfica y de Salud 2009-2010. En Timor-Leste se desarrollaron DevInfo y CensusInfo para apoyar la difusión y el análisis de los resultados de la encuesta.

24. El UNICEF continuó situando a los niños en el programa de los responsables clave en el proceso de toma de decisiones mediante reuniones estratégicas con dirigentes del Gobierno, incluyendo al Presidente, el Primer Ministro, el Viceprimer Ministro, el Presidente del Parlamento y los ministros competentes, así como con los líderes religiosos y los jefes de los asociados para el desarrollo. Los medios de comunicación locales cubrieron los problemas de los niños con regularidad y se les proporcionaron presentaciones de información y orientaciones para la mejora de los reportajes sobre los niños. Con el apoyo del UNICEF, 8 de las 16 estaciones de radio comunitarias emitieron programas de radio infantiles semanales.

Experiencia adquirida

25. El UNICEF debe mantener su apoyo a la prestación de servicios básicos. Timor-Leste ha alcanzado un estatus de país de ingresos medianos, con un producto interno bruto y un fondo del petróleo que han estado creciendo a un ritmo constante. Sin embargo, en lo que se refiere al desarrollo social, el país aún presenta muchas características de desarrollo humano propias de un país de bajos ingresos. El UNICEF deber continuar prestando apoyo a las actividades de modelización de la prestación de servicios, al mismo tiempo que proporciona apoyo técnico al desarrollo de políticas y al fortalecimiento del sistema.

26. Es necesario que el UNICEF y otros asociados para el desarrollo mantengan e incluso aumenten los niveles actuales de compromiso y de intervenciones para que el país mantenga e impulse adecuadamente el progreso y los logros alcanzados en el desarrollo humano y en la construcción institucional en los últimos diez años. El problema de la capacidad insuficiente seguirá probablemente suponiendo un desafío importante; el UNICEF y otros organismos de las Naciones Unidas deben centrarse más en el desarrollo de la capacidad institucional y humana.

27. El fortalecimiento de los sistemas de supervisión destinados a generar y analizar información pertinente es necesario para responder a la rápida evolución del entorno de desarrollo de Timor-Leste, así como a la creciente atención que

recibe el sector social. Un escollo importante ha sido la falta de datos e información fundamentales recabados sobre el terreno y actualizados con regularidad que sirvan de base para las políticas, la programación y la ejecución de los programas. Es preciso dedicar esfuerzos a proporcionar circuitos de retroalimentación de la información en tiempo real para la formulación de políticas y para su aplicación efectiva.

28. Hay que apoyar a las familias, incluidos los niños y los adolescentes, y a las comunidades para que reclamen unos servicios de calidad. Aparte del importante papel que desempeñan los dirigentes comunitarios en la transferencia del conocimiento y con su influencia en las actitudes para superar las prácticas sociales negativas predominantes, los miembros de la comunidad deben demandar el acceso a los servicios para mejorar la vida de los niños. La mejora de los resultados para los niños requiere una mejor comprensión de las barreras existentes y una posterior campaña de sensibilización de los dirigentes comunitarios y de los mecanismos de apoyo en las aldeas, como los voluntarios de salud, los grupos de apoyo de madres, los grupos de pares de adolescentes, las asociaciones de padres y docentes, y los grupos de usuarios del agua, entre otros.

Programa del país

Cuadro sinóptico del presupuesto

(En miles de dólares EE.UU.)

<i>Programa</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y nutrición infantil	780	20 000	20 780
Educación de calidad	780	20 000	20 780
Protección de la infancia y participación	570	9 000	9 570
Integración social	2 500	4 000	6 500
Costos intersectoriales	1 020	2 000	3 020
Total	5 650	55 000	60 650

Proceso de preparación del programa

29. El Ministerio de Finanzas dirigió la preparación del programa para el país y esta preparación se sincronizó con la formulación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2015-2020. Este proceso se rigió por el Plan de Desarrollo Estratégico 2011-2030, el programa del Quinto Gobierno Constitucional 2012-2017, los planes estratégicos del sector, el Plan Estratégico del UNICEF 2014-2017 y las conclusiones del examen de mitad de período del actual programa para el país. También proporcionaron información al proceso los resultados del análisis actualizado y centrado en la equidad de la situación de los niños y las mujeres en Timor-Leste, las consultas amplias con los ministerios del Gobierno, los asociados para el desarrollo y la sociedad civil con un examen de alto nivel y reuniones de consulta estratégica acordadas conjuntamente por el Gobierno y el UNICEF.

Componentes, resultados y estrategias del programa

30. En apoyo del Plan de Desarrollo Estratégico 2011-2030, el objetivo global del programa para el país 2015-2019 es el de acelerar la realización de los derechos de todos los niños a la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación. El UNICEF apoyará al Gobierno en la identificación de los escollos clave que limitan la realización de los derechos de los niños desfavorecidos, mediante la promoción, la planificación, la acción y la supervisión encaminadas a la reducción de la mortalidad infantil, en la niñez y materna, la mejora de la situación nutricional de los niños y de las madres, la extensión de la enseñanza preescolar y básica de calidad, y la mejora de la prevención y la respuesta al maltrato, el descuido y la explotación de los niños, así como la violencia ejercida contra ellos.

31. El programa para el país se articula en torno a cuatro estrategias que se refuerzan mutuamente para reducir las disparidades y llegar a los niños más desfavorecidos: a) generar información y datos empíricos que sirvan de base para la promoción y la formulación de políticas para los niños; b) reforzar los sistemas institucionales para mejorar los servicios sociales; c) proporcionar asistencia técnica para reforzar la capacidad humana para la prestación de servicios sociales de calidad, y d) fortalecer las asociaciones, especialmente a nivel comunitario, para mejorar la utilización y la demanda de servicios de calidad.

32. El UNICEF y sus asociados aplicarán una perspectiva de género a toda la programación, abordando todas las barreras que socavan la realización de los derechos de las niñas y de los niños. En apoyo al desarrollo de los adolescentes se adoptará un enfoque dual, incorporando un enfoque sensible a los adolescentes en toda la cooperación del programa, junto con las acciones que apoyan específicamente a los adolescentes. La asistencia del programa incorporará acciones para promover el fortalecimiento de la resiliencia de los niños, los adolescentes, las familias y las comunidades. Se integrarán algunos aspectos de preparación y respuesta ante emergencias en los programas de salud, nutrición, educación, agua y saneamiento, y protección de la infancia. También se integrarán elementos de la reducción del riesgo de desastres en el enfoque de escuelas amigas de la infancia.

33. El programa se llevará a cabo en todo el país, pero hará hincapié en el apoyo a la creación de modelos y al fortalecimiento de los servicios esenciales de una forma integrada en cinco distritos prioritarios con indicadores débiles de desarrollo del niño. Se utilizará un enfoque riguroso para recopilar datos empíricos que sirvan de base para establecer políticas nacionales, normas y una posible ampliación a nivel nacional.

34. El programa para el país, que hace un hincapié específico en los niños más vulnerables, consta de cuatro componentes y contribuirá al logro de los siguientes resultados para 2019:

a) Reducción de la tasa de mortalidad en la niñez y de malnutrición mediante un uso mejorado y equitativo de intervenciones de calidad de gran repercusión en materia de salud, nutrición, agua, saneamiento e higiene (WASH);

b) Acceso mejorado y equitativo a una enseñanza para la primera infancia y básica de calidad e inclusivas, y aumento de las tasas de retención, de finalización y de rendimiento;

c) Utilización mejorada y equitativa de un sistema de atención y protección de la infancia que proteja con eficacia a los niños contra la violencia, la explotación, el maltrato y el descuido;

d) Promoción más activa de la protección de los derechos de los niños, así como la generación de datos empíricos y conocimiento de gran calidad que sirvan de base para el desarrollo de políticas sociales sensibles a la equidad y centradas en el niño.

35. **Salud y nutrición infantil** El UNICEF apoyará al Ministerio de Salud para reducir la malnutrición, la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de cinco años. Se proporcionará apoyo para actualizar y aplicar políticas de salud, normas y procedimientos; para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios básicos de gran repercusión en materia de nutrición, salud, saneamiento e higiene; y para fortalecer el sistema de información sobre la gestión sanitaria, incluida la introducción de soluciones basadas en las tecnologías de la información para la vigilancia y la recopilación y análisis de datos en tiempo real.

36. Las intervenciones en materia de nutrición se centrarán en los primeros 1.000 días de vida. El apoyo tendrá por objetivo acelerar los esfuerzos para mejorar la cobertura de las intervenciones de nutrición de gran repercusión, incluida la mejora de la toma de nutrientes y la atención a las madres embarazadas, las prácticas de alimentación y cuidados del lactante y del niño pequeño, la detección y el tratamiento de la malnutrición aguda, el suministro de suplementos de micronutrientes, la desparasitación y la utilización de sal yodada. El UNICEF apoyará la aplicación de estrategias nacionales multisectoriales en materia de nutrición, directrices y protocolos; desarrollará la capacidad de los gestores y los proveedores de servicios; ayudará al establecimiento de un sistema de gestión del desempeño; y apoyará la generación y la utilización de datos empíricos que sirvan de base al programa y las políticas. El UNICEF ayudará al Ministerio de Salud a establecer como modelo, para replicarlo y extenderlo, un enfoque de fortalecimiento de los sistemas de nutrición en 5 distritos prioritarios, que se espera beneficie a unas 430.000 personas, incluidos 56.600 niños menores de 5 años. Además, el UNICEF seguirá promocionando políticas, intervenciones y recursos multisectoriales sensibles a la nutrición, necesarios para prevenir el retraso en el crecimiento y la emaciación.

37. El UNICEF apoyará intervenciones de salud materna, neonatal e infantil, incluidas la atención prenatal, la atención esencial al recién nacido, la atención postnatal, la inmunización y la atención caso por caso de base comunitaria de la neumonía y de la diarrea. Este apoyo se centrará en la mejora de la prestación de servicios en los puestos de salud y en los centros comunitarios de salud, así como en la promoción del comportamiento y de las prácticas relativas a la salud maternoinfantil en la familia y en las comunidades. Para garantizar la sinergia de los esfuerzos y del impacto, las intervenciones de salud materna, neonatal e infantil convergirán con las intervenciones de nutrición en los distritos. Además, se proporcionará apoyo técnico para mejorar la atención a los recién nacidos enfermos, la prevención de la transmisión de madre a hijo del VIH/SIDA y el tratamiento pediátrico del VIH. Las iniciativas de salud materna, neonatal e infantil se documentarán bien y se utilizarán como base para elaborar políticas y estrategias.

38. El UNICEF continuará prestando apoyo a los servicios WASH en las comunidades rurales, centrándose en la ampliación del enfoque CLTS en los distritos prioritarios, mediante la asociación con los Ministerios de Salud y de Obras Públicas, ONG y asociados para el desarrollo. Se proporcionará apoyo para el desarrollo de un mecanismo eficaz de supervisión del enfoque CLTS y el desarrollo de la capacidad de la comunidad para gestionar sistemas de agua, así como mejorar los servicios de saneamiento y las prácticas de higiene. En colaboración con la OMS, se proporcionará asistencia técnica para elaborar unas normas mínimas WASH para los puestos de salud en las zonas rurales.

39. **Educación de calidad** El UNICEF apoyará al Gobierno de Timor-Leste para reducir la alta tasa de repetición y de deserción escolar, y mejorar el rendimiento de los estudiantes. El UNICEF se centrará en mejorar la preparación para la escuela a través de la enseñanza preescolar, aumentar el acceso equitativo a una enseñanza básica de calidad y mejorar el agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas.

40. Para mejorar la preparación para la escuela y garantizar la calidad de los programas de preescolar, el UNICEF proporcionará asistencia técnica para la elaboración de normas nacionales, directrices y un sistema de supervisión. El UNICEF seguirá respaldando los esfuerzos del Gobierno en la modelización de los centros de preescolar aplicando el enfoque de escuela amiga de la infancia y proporcionará asistencia técnica al Ministerio de Educación para ampliar la enseñanza preescolar amiga de la infancia como una inversión en la preparación para la escuela con el fin de mejorar los resultados escolares. Esto incluye apoyo para la selección y formación de los docentes, la elaboración de los materiales didácticos, la intensificación de la sensibilización de la comunidad y la promoción de los mecanismos de cooperación interministeriales. El UNICEF también apoyará al Ministerio para desarrollar programas de aprendizaje preescolar alternativos basados en la comunidad para las comunidades remotas.

41. Para mejorar el acceso equitativo a una enseñanza básica de calidad, el UNICEF mantendrá su apoyo al enfoque de escuela amiga de la infancia, comenzará el desarrollo de la capacidad en el distrito y en la escuela, fortalecerá los sistemas de gestión de la educación, mejorará los entornos de aprendizaje de las escuelas, incluidas las clases, y abordará la violencia en las escuelas. Después de la formación sobre la escuela amiga de la infancia se proporcionará apoyo técnico para mejorar la gestión y la supervisión de las escuelas, incluyendo un servicio de apoyo a los docentes y la formación de los directores, subdirectores y coordinadores de escuela, las asociaciones de padres y docentes, y el consejo de alumnos, así como el desarrollo de enfoques comunitarios para mejorar el acceso a las oportunidades de educación para los niños que no asisten a la escuela, incluidos aquellos con discapacidad. El UNICEF proporcionará asistencia técnica para el desarrollo de un sistema nacional de evaluación del aprendizaje por parte del Ministerio de Educación, la mejora del análisis de datos desglosados y la gestión global del sistema de información. Para la enseñanza de conocimientos prácticos, incluidos los aspectos relacionados con la prevención del VIH/SIDA, se utilizarán los módulos existentes diseñados para grupos de edades específicos.

42. El UNICEF apoyará el objetivo del Gobierno de garantizar que, para 2020, todas las escuelas públicas tengan acceso al agua potable y a servicios de saneamiento, especialmente en los distritos prioritarios. Esto incluirá apoyo para la instalación del abastecimiento de agua, así como de retretes y lavabos que sean

adecuados para los niños y sensibles al género. Se extraerán la experiencia adquirida y las mejores prácticas para que el Gobierno y otros asociados para el desarrollo las utilicen a nivel nacional.

43. **Protección de la infancia y participación** El UNICEF apoyará al Gobierno para fortalecer el sistema de atención y protección de la infancia. Se proporcionará apoyo técnico al Ministerio de Solidaridad Social y al Ministerio de Justicia para mejorar el bienestar social del niño y de la familia, mejorar la justicia para los niños, reforzar el registro de los nacimientos y promover la colaboración intersectorial con el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales para ampliar los servicios y prevenir la violencia, el maltrato, el descuido y la explotación, y darles respuesta.

44. Se proporcionará apoyo para el desarrollo de marcos legislativos y de políticas para regular y estandarizar los servicios de atención y protección del niño, y mejorar la capacidad de los funcionarios legislativos, los funcionarios judiciales, los agentes del orden, los funcionarios de bienestar social, los docentes y los trabajadores de la salud a fin de extender los servicios de calidad a los niños. El UNICEF apoyará al Ministerio de Solidaridad Social para fortalecer la capacidad de las familias y de las comunidades para cuidar y proteger a los niños. Se realizarán esfuerzos continuados para desarrollar un sistema de justicia y una práctica adecuados para los niños en Timor-Leste.

45. El UNICEF continuará apoyando al Parlamento Juvenil con el objetivo de empoderar a los parlamentarios de la juventud para promocionar el desarrollo de los niños y de los adolescentes. Serán pioneros y líderes de opinión entre los niños y adolescentes apoyando actividades de conocimientos prácticos, consolidación de la paz y reducción del riesgo, prevención del VIH/SIDA, y organizando y facilitando actividades de desarrollo de la juventud que mitiguen la violencia. Se promoverá el diálogo entre el Parlamento Juvenil y el Parlamento Nacional.

46. **Integración social** El UNICEF apoyará la creación de un sistema nacional de supervisión y evaluación sólido. Para mejorar la disponibilidad de datos desglosados centrados en los niños que pongan de relieve las desigualdades existentes, se proporcionará asistencia para reforzar la gestión del conocimiento y la capacidad institucional de la Dirección General de Estadística y de los ministerios del sector social, mediante la extensión de la utilización de DevInfo, la introducción de modelos tecnológicos innovadores y el establecimiento de un Centro de Conocimiento del Niño, accesible al público. El UNICEF también colaborará en las actividades de recopilación de datos nacionales, particularmente en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2015 y en la Encuesta Demográfica y de Salud 2016. También daremos apoyo para fortalecer la capacidad de planificación, formulación de políticas y presupuestación del sector social, también mediante la cooperación Sur-Sur. En apoyo del proceso de descentralización, el UNICEF ayudará con el desarrollo de mecanismos de planificación y supervisión, incluido el examen de modelos que permitan la recopilación de datos y el seguimiento en tiempo real.

47. En asociación con el Ministerio de Finanzas y los ministerios fundamentales del sector social y en colaboración con el Banco Mundial y otros asociados para el desarrollo, el UNICEF proporcionará apoyo para realizar análisis de políticas y gastos de alta calidad que apoyen el desarrollo de políticas y estrategias de aplicación. Esto incluirá la documentación y la evaluación de modelos experimentales de prestación de servicios a nivel local, con el fin de sentar las bases

para la asignación y el gasto de los presupuestos nacionales en el sector social. El UNICEF también apoyará, en los ministerios del sector social, el desarrollo de las capacidades institucionales y humanas de planificación, seguimiento y ejecución del presupuesto con base empírica.

48. El UNICEF también se dirigirá a los líderes de opinión nacionales, a los dirigentes comunitarios y a los medios de comunicación para promover un entorno favorable a la protección de los derechos del niño, y para incrementar la visibilidad de los niños en el desarrollo nacional. Se apoyará a los medios de comunicación para mejorar la información ética y sensible sobre el desarrollo, los desafíos y las oportunidades de los niños. En el ámbito comunitario, se apoyará la sensibilización sobre los comportamientos afectuosos positivos.

49. **Costos intersectoriales** El programa apoyará las actividades de preparación y respuesta ante emergencias y también incluirá el apoyo a los programas y los costos de las funciones operacionales para garantizar una ejecución efectiva y eficiente del programa para el país.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

50. El programa para el país está plenamente armonizado con las prioridades nacionales establecidas en el Plan de Desarrollo Estratégico 2011-2030, en el Programa del Quinto Gobierno Constitucional 2012-2017 y en los planes de los ministerios del sector social. Contribuirá directamente a los resultados del MANUD. El UNICEF promoverá la coherencia de las actividades de las Naciones Unidas en Timor-Leste y seguirá colaborando activamente con otros organismos de las Naciones Unidas para aplicar el MANUD, también mediante actividades conjuntas de programación, supervisión y evaluación, y grupos de trabajo temáticos.

Relación del programa con las prioridades internacionales

51. El programa para el país se rige por la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y los debates para después de 2015. Hace hincapié en acelerar las acciones encaminadas a conseguir cuatro metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en las que Timor-Leste lleva retraso (nutrición infantil, mortalidad materna, acceso al saneamiento y finalización de la escuela primaria), así como en centrarse en la reducción de las disparidades. Apoya la consolidación de la paz y los objetivos de construcción del Estado definidos en el “New Deal” para el Compromiso en Estados Frágiles, liderado por las naciones del G7+.

Principales asociados

52. El UNICEF seguirá colaborando estrechamente con el Gobierno de la República Democrática de Timor-Leste, particularmente con los Ministerios de Asuntos Sociales y de Cooperación, Finanzas, Educación, Salud, Obras Públicas, Justicia y Solidaridad Social, y la Secretaría de Estado de Juventud y Deportes y la Comisión Nacional de Derechos del Niño. En el marco del Mecanismo de Coordinación de Políticas de Desarrollo dirigido por el Primer Ministro, el UNICEF seguirá participando activamente con el Gobierno y con otros asociados para el desarrollo en los ámbitos de la educación, la salud, la protección social, las infraestructuras de agua y saneamiento, y la justicia.

53. Se fortalecerán los vínculos con la Unión Europea y el Gobierno de Australia sobre nutrición y agua y saneamiento, con Nueva Zelanda en educación preescolar y con el Gobierno de Noruega sobre temas de salud, nutrición y protección de la infancia. Junto con el Banco Mundial, se buscarán nuevas asociaciones en los ámbitos del análisis de políticas sociales y de la promoción de la protección social centrada en los niños. El UNICEF estará completamente comprometido con la labor en Timor-Leste en el marco de varias iniciativas internacionales de apoyo, como la Alianza GAVI y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

54. El Parlamento Juvenil de Timor-Leste seguirá siendo un asociado clave del UNICEF para la promoción de la participación de los jóvenes y para reducir la vulnerabilidad de estos ante la violencia y el maltrato. El UNICEF reforzará sus asociaciones con las ONG locales, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones religiosas y los dirigentes comunitarios para mejorar el conocimiento individual y familiar, las prácticas y la demanda de servicios. El UNICEF seguirá trabajando con otros organismos de las Naciones Unidas para la aplicación del MANUD.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

55. El Ministerio de Finanzas tiene la responsabilidad global de la coordinación y la gestión del programa para el país en nombre del Gobierno de la República Democrática de Timor-Leste. El equipo de gestión en el país gestionará el programa de forma continuada y lo evaluará al final de año y mediante los exámenes de mitad de período con el Gobierno y otros asociados para el desarrollo. Los indicadores clave para el seguimiento del progreso hacia los resultados del programa para el país se presentan en la matriz de resultados. El marco de seguimiento del programa para el país se establecerá en el plan quinquenal integrado de vigilancia y evaluación de cinco años, y se ajustará al marco de supervisión y evaluación del MANUD. Los ejercicios principales de recopilación de datos nacionales incluyen el Censo 2015 y la Encuesta de Salud por Distritos 2016.

56. Se realizarán evaluaciones de las iniciativas clave, conjuntamente con el Gobierno y otros asociados igualmente pertinentes, a fin de extraer lecciones y proporcionar una base para la elaboración de políticas y la adopción de decisiones sobre programas.