



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
17 de abril de 2022  
Español  
Original: inglés  
Español, francés e inglés  
únicamente

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Período de sesiones anual de 2022**

14 a 17 de junio de 2022

Tema 6 a) del programa provisional\*

### Documento del programa para el país

#### República Unida de Tanzania

#### *Resumen*

El documento del programa para la República Unida de Tanzania 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 92.065.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 128.350.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre julio de 2022 y junio de 2027.

---

\* E/ICEF/2022/9.

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



## Justificación del programa

1. La República Unida de Tanzania tiene una población de 60 millones de personas, de las cuales 30 millones son menores de 18 años<sup>1</sup>. La elevada tasa de fecundidad y la disminución de la tasa de mortalidad han dado inicio a una transición demográfica en la que se prevé una gran población juvenil en los próximos decenios. Al mismo tiempo, la migración de zonas rurales a zonas urbanas está impulsando una rápida urbanización. Cabe esperar que en los próximos diez años el porcentaje de población que habita en zonas urbanas aumente más de un tercio, hasta alcanzar el 42% en 2030; en Zanzíbar ya supera el 60%<sup>2</sup>. Los sistemas de servicios sociales tanzanos se concibieron para una población predominantemente rural, en la que las personas residentes en zonas rurales eran las más desfavorecidas; sin embargo, en la actualidad son las zonas urbanas las que muestran privaciones mayores en cuanto a determinados indicadores de derechos de los niños y las niñas, incluidas las tasas de mortalidad neonatal, materna y de menores de 5 años<sup>3</sup>.

2. En 2020, tras dos decenios de crecimiento económico, la República Unida de Tanzania alcanzó la categoría de país de ingreso mediano bajo.<sup>4</sup> Las perturbaciones relacionadas con la pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) ralentizaron la tasa de crecimiento del producto interno bruto desde el 8,1% en 2019 hasta un porcentaje estimado del 4,4% en 2020, si bien en 2021 se registró una ligera recuperación hasta el 5,2%<sup>5</sup>. La tasa de pobreza había venido disminuyendo de forma moderada (del 28% en 2012 al 26% en 2019), si bien el crecimiento de la población había impulsado al alza las cifras absolutas de personas pobres<sup>6</sup>. Antes de la pandemia, el 74% de los niños y las niñas vivían en situación de pobreza multidimensional y el 30% vivían en situación de pobreza en relación con las necesidades básicas, aunque se observaban disparidades sustanciales entre regiones<sup>7</sup>. Se estima que un millón de personas tanzanas pasaron a vivir por debajo del umbral nacional de pobreza en 2020 debido a las repercusiones económicas de la COVID-19<sup>8</sup>.

3. En 2021, los planes de cambio político y desarrollo nacional abrieron la puerta a la priorización a nivel del país del desarrollo humano sostenible y la colaboración entre el Gobierno y la sociedad civil, el sector privado y los asociados para el desarrollo. Esta apertura está teniendo lugar bajo el liderazgo de la Presidenta Samia Suluhu Hassan, la primera mujer que ejerce de Jefa de Estado. Su presidencia ha creado un símbolo importante de lo que pueden lograr las niñas y las mujeres. La pandemia de COVID-19 ya se ha reconocido y se está dando prioridad a las medidas preventivas, incluida la vacunación. El compromiso nacional con los niños y las niñas queda patente en los planes destinados al bienestar adolescente, el desarrollo en la primera infancia, la educación inclusiva y la cobertura sanitaria universal.

4. La numerosa población en edad de trabajar que habrá en el futuro hace que la protección, la salud, la alimentación, la educación y el empoderamiento de la infancia

<sup>1</sup> UNICEF, *Estado Mundial de la Infancia 2021*, octubre de 2021.

<sup>2</sup> UNICEF Tanzania, “Sustainable Development Goals and Children in Tanzania”, 2019; Banco Mundial, *Tanzania Economic Update*, número 16, 2021.

<sup>3</sup> *Tanzania Demographic and Health Survey and Malaria Indicator Survey (TDHS-MIS) 2015-16*, 2016.

<sup>4</sup> Cálculos del Grupo Banco Mundial, <<https://data.worldbank.org/>> (consultado el 28 de diciembre de 2021).

<sup>5</sup> Oficina Nacional de Estadística de Tanzania, “Highlights on Third Quarter Gross Domestic Product (July-September) 2021, Base Year 2015”, diciembre de 2021.

<sup>6</sup> Banco Mundial, *Tanzania Economic Update*, número 15, 2021.

<sup>7</sup> UNICEF, 2019; encuesta sobre el presupuesto del hogar 2017/2018 (territorio continental) y encuesta sobre el presupuesto del hogar 2019/2020 (Zanzíbar).

<sup>8</sup> Banco Mundial, *Tanzania Economic Update*, número 16, 2021.

y la adolescencia sean esenciales para la estabilidad y el desarrollo sostenible. En el ciclo anterior del programa para el país se registraron mejoras en muchos indicadores de derechos de los niños y las niñas, entre ellos, la mortalidad neonatal, materna, de menores de 1 año y de menores de 5 años; el retraso del crecimiento; la incidencia del VIH en la infancia; y el acceso a servicios de agua y saneamiento, pero los progresos han sido lentos y desiguales. De los ocho Objetivos de Desarrollo Sostenible directamente relacionados con los niños y las niñas, el país se encuentra en vías de lograr uno (trabajo decente y crecimiento económico), está logrando mejoras moderadas en tres (género; agua y saneamiento; y paz, justicia e instituciones sólidas), y se ha estancado en cuatro (pobreza, hambre, salud y educación)<sup>9</sup>.

5. El curso de la vida tiene dos etapas cruciales para los niños y las niñas del país: la adolescencia y la primera infancia. Los obstáculos a que se enfrentan los y las adolescentes para hacer valer sus derechos reflejan sus experiencias a lo largo del curso de la vida. La mayoría no tienen acceso a oportunidades de aprendizaje y adquisición de las aptitudes necesarias para el trabajo del futuro –especialmente las demandadas en economías competitivas, industriales y más recientes (por ejemplo, las economías digital o verde) previstas en los planes nacionales. Casi 3,2 millones de niños y niñas (de 7 a 17 años) están sin escolarizar, y de esa cifra 1,2 millones nunca han asistido a la escuela; las niñas rurales y pobres son las más desfavorecidas en este sentido<sup>10</sup>. El porcentaje de niñas que termina la educación primaria es superior al de niños, pero las niñas abandonan la educación de manera desproporcionada a partir de los 12 años<sup>11</sup>. La tasa neta de matriculación en educación secundaria tan solo es del 27%<sup>12</sup>. Entre los factores que contribuyen a los escasos resultados académicos cabe mencionar los servicios deficientes de agua, saneamiento e higiene (WASH) en las escuelas, incluidos los servicios de higiene menstrual, y la violencia contra los niños y las niñas, incluido el castigo corporal por parte del profesorado y la violencia por parte de iguales de mayor edad<sup>13</sup>. El castigo físico está ampliamente aceptado, y muchas niñas sufren violencia sexual durante la adolescencia<sup>14</sup>. El matrimonio infantil y el embarazo en la adolescencia son habituales, sobre todo en las comunidades rurales y en las personas pobres que habitan en el territorio continental, lo que refleja las mediocres oportunidades educativas y normas sociales. En el período 2015-2016, 3 de cada 10 mujeres de 20 a 24 años estaban casadas a los 18 años, y más de un cuarto de las niñas y mujeres de 15 a 19 años habían comenzado a tener hijos<sup>15</sup>. La finalización de una educación de calidad, las oportunidades laborales y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva fueron las principales prioridades determinadas en una encuesta reciente dirigida por la juventud y apoyada por el UNICEF en la que se entrevistó a más de 34.000 niños y niñas y jóvenes del país.

6. Las muertes en niños y niñas, adolescentes y mujeres en edad de procrear se concentran en torno al parto. La razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad neonatal son elevadas –524 por cada 100.000 nacidos vivos y 20 por cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente–, y la mortalidad neonatal representa el 40% de la

<sup>9</sup> Sitio web de Sustainable Development Report 2021 (consultado el 1 de febrero de 2022).

<sup>10</sup> Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, Análisis del sector de la educación en el territorio continental de Tanzania, 2021.

<sup>11</sup> Ranchod, Sarita, “Gender Programme Review: UNICEF Tanzania”, 2018; Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, “Global Initiative on Out-of-School Children”, 2018.

<sup>12</sup> Banco Mundial, *Tanzania Economic Update*, número 15, 2021.

<sup>13</sup> Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, 2018; Nkuba, Mabula, Katharin Hermenau y Tobias Hecker, “Violence and Maltreatment in Tanzanian Families” en *Child Abuse and Neglect*, 2018.

<sup>14</sup> República Unida de Tanzania, *Violence Against Children in Tanzania*, 2011; Nkuba, Mabula, Katharin Hermenau y Tobias Hecker, “Violence and Maltreatment”; Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania 2016.

<sup>15</sup> Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania 2016.

mortalidad de menores de 5 años<sup>16</sup>. La elevada tasa de embarazo en la adolescencia y la deficiente nutrición materna y de adolescentes contribuyen a esas muertes<sup>17</sup>. Las nuevas infecciones por el VIH y la escasa adhesión al tratamiento antirretrovírico son responsables de la elevada tasa de transmisión maternoinfantil del VIH, que se observa de manera desproporcionada en las adolescentes y las jóvenes<sup>18</sup>.

7. Los niños y las niñas que sobreviven a los riesgos en torno al parto se enfrentan a una red compleja de factores sanitarios, nutricionales y sociales que dificultan el desarrollo en la primera infancia. Cada año mueren más de 60.000 niños y niñas entre el período neonatal y la edad de cinco años<sup>19</sup>. El retraso del crecimiento afecta a casi un tercio de los niños y las niñas de Tanzania menores de 5 años (el 22% en Zanzíbar)<sup>20</sup>. La malnutrición es más prevalente en los niños y las niñas pobres y cuyas madres tienen niveles de educación escasos o nulos<sup>21</sup>. Las prácticas de crianza – incluidas la estimulación temprana, la nutrición, las respuestas a enfermedades infantiles, la disciplina positiva y la participación de los hombres– siguen sin ser óptimas<sup>22</sup>. Se carece de acceso a servicios integrales y de calidad destinados al cuidado cariñoso y sensible, sobre todo para los niños y las niñas con discapacidad<sup>23</sup>. La introducción en 2016 de la educación preescolar gratuita y obligatoria dio lugar a un aumento de la escolarización, pero la tasa neta de matriculación en preescolar es tan solo del 34%<sup>24</sup>, y de ese porcentaje, los niños y las niñas con discapacidad representan menos del 0,1%<sup>25</sup>. Si bien el 82% de las personas tanzanas que viven con el VIH recibían tratamiento antirretrovírico en 2020, la cobertura para los niños y las niñas (de 0 a 14 años) tan solo llegaba al 54%<sup>26</sup>.

8. Los servicios y prácticas de WASH han mejorado de manera constante, pero aún son deficientes, lo que contribuye a la propagación de enfermedades que dan lugar al retraso del crecimiento y a una mala salud en niños, niñas y adolescentes. De cada 5 hogares, 3 tienen acceso a agua potable mejorada (el 98% en Zanzíbar), tan solo 1 utiliza retretes mejorados y no compartidos, y menos de la mitad dispone de algún lugar para lavarse las manos con agua y jabón<sup>27</sup>.

9. Los riesgos del agravamiento de las crisis humanitarias derivan principalmente del cambio climático, la inestabilidad de los países vecinos y las repercusiones de la COVID-19. La creciente frecuencia e intensidad de las inundaciones y las sequías reduce el acceso a saneamiento y agua limpia y segura y es responsable de la inseguridad alimentaria, la transmisión de enfermedades y las pérdidas económicas,

<sup>16</sup> Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez (IGME), 2020 (consultado el 12 de diciembre de 2021; Organización Mundial de la Salud y otros, *Tendencias en la mortalidad materna de 2000 a 2017*, 2019).

<sup>17</sup> Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania 2016; Ranchod, Sarita, “Gender Programme Review”, 2018; República Unida de Tanzania, Encuesta Nacional de Nutrición de Tanzania 2018, 2019.

<sup>18</sup> Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), *Estimaciones del VIH con márgenes de incertidumbre, 1990-actualidad* (consultado el 13 de diciembre de 2021); República Unida de Tanzania, *Informe nacional anual de prevención de la transmisión maternoinfantil*, 2020.

<sup>19</sup> IGME, 2020.

<sup>20</sup> Encuesta Nacional de Nutrición de Tanzania, 2019.

<sup>21</sup> Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania, 2016.

<sup>22</sup> Gobierno de la República Unida de Tanzania, Programa Nacional para la Crianza Responsable y la Atención a la Familia, 2019.

<sup>23</sup> Programa Nacional Multisectorial para el Desarrollo en la Primera Infancia 2021/2022-2025/2026, 2021.

<sup>24</sup> Oficina de la Presidencia de la República Unida de Tanzania, Gobierno Regional y Administración Local, Informe estadístico sobre educación básica de 2021; Ministerio de Educación y Formación Profesional (Zanzíbar), Resúmenes estadísticos de Zanzíbar de 2017 a 2019, 2021.

<sup>25</sup> Programa Nacional Multisectorial para el Desarrollo en la Primera Infancia, 2021.

<sup>26</sup> ONUSIDA, Fichas técnicas por países: República Unida de Tanzania 2020, 2021.

<sup>27</sup> Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania, 2016.

especialmente en las personas vulnerables. Las consecuencias previstas del cambio climático son lo suficientemente importantes para limitar el progreso hacia las metas de desarrollo sostenible y reducción de la pobreza<sup>28</sup>. Las vulnerabilidades asociadas con el aumento del nivel del mar se aprecian especialmente en Zanzíbar. Pese a la repatriación voluntaria, el país tiene casi 250.000 personas refugiadas y solicitantes de asilo, la mayoría de Burundi y la República Democrática del Congo, de las cuales el 55% son niños y niñas<sup>29</sup>. Las graves limitaciones de los recursos contribuyen a la deficiencia de los servicios y de la protección que se ofrece a niños, niñas, adolescentes y mujeres refugiados. La crisis de la COVID-19 ha puesto de manifiesto las carencias de los sistemas tanzanos en lo que respecta a la resiliencia ante perturbaciones.

10. La evaluación del programa para el país y el examen de mitad de período, así como los comentarios de los asociados, han procurado dos lecciones principales. En primer lugar, a fin de transformar la programación en resultados sustanciales y sostenibles para los niños y las niñas sin dejar a nadie atrás, el UNICEF debe acelerar la programación integrada y transformadora en materia de género, especialmente en lo relativo a los derechos de los y las adolescentes y los niños y las niñas de corta edad. En segundo lugar, el apoyo multisectorial y de asociados múltiples destinado a fortalecer los sistemas tanzanos es la estrategia más eficaz que tiene el UNICEF para contribuir a que el país logre los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

## Prioridades y alianzas del programa

11. El programa nacional de cooperación entre el Gobierno de la República Unida de Tanzania y el UNICEF se basa en el análisis de las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño y las recomendaciones del examen periódico universal, y está plenamente armonizado con el Plan Nacional de Desarrollo Quinquenal 2021/2022-2025/2026 y el Plan de Desarrollo de Zanzíbar 2021-2026. Nace del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (MCNUDS), que está plenamente alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El MCNUDS y el programa para el país apoyan los temas de los planes nacionales: “lograr la competitividad y la industrialización del desarrollo humano” y “la economía azul en pro del crecimiento inclusivo y el desarrollo sostenible”, respectivamente. El programa para el país contribuye a tres de las cuatro prioridades estratégicas del MCNUDS: las personas, el planeta y un entorno propicio. La elaboración del programa se fundamentó en consultas técnicas y estratégicas con homólogos del Gobierno, asociados de las Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, asociados en la ejecución y líderes de la juventud.

12. El objetivo general del programa para el país es lograr un desarrollo socioeconómico inclusivo y sostenible que permita que todos los niños, las niñas y los y las adolescentes, también quienes tienen discapacidad, aprovechen todo su potencial, lleven una vida saludable, adopten regímenes alimentarios nutritivos, tengan acceso a un aprendizaje y una protección de calidad y participen significativamente en la sociedad, sin dejar a nadie atrás. El planteamiento es que el país podrá lograr sus objetivos nacionales si cosecha los frutos del dividendo demográfico. Ello exigirá el bienestar y el empoderamiento de los y las adolescentes, lo que está vinculado a que los niños y las niñas tengan un buen inicio en la vida. Así pues, la teoría del cambio del programa se articula en torno a la adolescencia y la primera infancia.

<sup>28</sup> República Unida de Tanzania, Oficina de la Vicepresidencia, contribución determinada a nivel nacional, 2021.

<sup>29</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, “Tanzania Refugee Situation Statistical Report as at 31 December 2021”.

13. El UNICEF integrará su labor relativa a ambas etapas en los siete componentes del programa: salud, VIH, nutrición, WASH, educación, protección de la infancia y política social. El mantenimiento de una estructura basada en los sectores para la ejecución operacional y programática permitirá la continuidad de la labor de la oficina en el país con los asociados nacionales y la eficacia de la colaboración con las estructuras nacionales. La priorización de la labor multisectorial responderá a la experiencia adquirida y, al mismo tiempo, respaldará nuevas direcciones en materia de políticas, especialmente el programa nacional para la salud y el bienestar en la adolescencia, el programa nacional multisectorial para el desarrollo en la primera infancia y la política por la que se prevé que las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes puedan regresar a las escuelas o acceder a oportunidades de aprendizaje.

14. El UNICEF aplicará una combinación de estrategias del cambio, entre ellas las siguientes:

a) Fortalecimiento de los sistemas: La estrategia global del programa es fortalecer los sistemas nacionales y locales del sector social con miras a prestar servicios integrales y de calidad a niños, niñas y adolescentes. Un aspecto central de esta estrategia será aprovechar las sinergias programáticas. La oficina en el país se centrará en los servicios sanitarios de atención primaria y comunitarios y aplicará un enfoque integrado para fortalecer los sistemas sanitarios que pase de priorizar las intervenciones verticales a darle mayor peso a intervenciones integrales que tengan en cuenta el conjunto del niño/niña/persona a lo largo del curso de la vida. Con miras a apoyar la prestación de servicios equitativos, el UNICEF ayudará al Gobierno a atender la gobernanza y la financiación, los recursos humanos, los medicamentos y productos básicos y los sistemas de información sanitaria. La experiencia adquirida de las emergencias sanitarias recientes ha servido de base para el diseño del modelo en lo que respecta a la preparación y respuesta en casos de emergencia.

b) Alianzas y participación: El UNICEF se reunirá y colaborará con los asociados, incluidos los organismos de las Naciones Unidas; los grupos de niños y niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres; los asociados para el desarrollo; el sector privado; el mundo académico; la sociedad civil; los parlamentarios; los líderes religiosos; y las personas influyentes en los medios sociales. El UNICEF facilitará la colaboración entre las redes tanzanas de niños y niñas, adolescentes y jóvenes y los encargados de adoptar decisiones en todos los niveles.

c) Cambio social y de comportamiento y programación transformadora en materia de género: El UNICEF tratará de empoderar a la población tanzana en los planos familiar, comunitario y nacional para hacer frente a las normas sociales perjudiciales, incluidas las normas de género discriminatorias y las relacionadas con la violencia contra los niños y las niñas. Se promoverán la socialización de género y las masculinidades positivas entre los hombres y los niños. Toda la programación perseguirá el objetivo de eliminar los obstáculos estructurales para la igualdad de género.

15. El UNICEF consolidará su labor en Kigoma, las Tierras Altas del Sur y Zanzíbar, donde se probarán los modelos para aplicarlos a escala con parámetros claros para medir el éxito. La convergencia programática con otros organismos de las Naciones Unidas se intensificará en Kigoma y se perseguirá en zonas emergentes con desigualdades considerables donde los organismos tienen experiencia complementaria, como la programación en Zanzíbar en materia de WASH, reducción de la pobreza urbana y eliminación del cólera. Por medio de la oficina conjunta de las Naciones Unidas en Dodoma, la capital, el UNICEF ampliará su compromiso en materia de políticas y asistencia técnica.

16. El programa para el país responderá a la urbanización, las situaciones humanitarias y los desafíos para la inclusión de la discapacidad, y se centrará en los sistemas resilientes y equitativos que atiendan las necesidades para llegar a las personas más vulnerables. En cuanto a la programación urbana, el UNICEF explorará vías para poner en práctica su experiencia en torno a la reducción de la mortalidad materna, el desarrollo en la primera infancia y el WASH. Proseguirán los esfuerzos para fortalecer la prestación de servicios a niños y niñas y adolescentes en situaciones humanitarias y garantizar la protección plena de los derechos de los niños y las niñas en todos los contextos.

### **Salud**

17. El componente de salud contribuirá a la prioridad estratégica del MCNUDS relativa a las personas, y promoverá que las personas tanzanas, especialmente las más vulnerables, accedan en mayor medida a servicios de calidad. Específicamente, el componente ayudará a mejorar la supervivencia, la salud y el bienestar de madres, recién nacidos, niños y niñas y adolescentes por medio de una mayor cobertura y calidad de servicios sanitarios de carácter promocional, preventivo y curativo. El UNICEF apoyará la labor del Gobierno encaminada a fortalecer los servicios de desarrollo en la primera infancia, reducir las muertes infantiles y maternas evitables y mejorar la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. Respalda a las comunidades para que adopten comportamientos saludables y beneficiosos, incluidos los relativos al desarrollo en la primera infancia, con especial atención a la igualdad de género. Con el fin de aumentar la preparación y la resiliencia de los sistemas sanitarios de atención primaria para que presten servicios sanitarios equitativos y accesibles, el UNICEF promoverá y apoyará mecanismos de financiación sostenible, una mejor gestión de los recursos humanos, la disponibilidad fiable y coherente de recursos y un marco reforzado de preparación y respuesta en casos de emergencia. Se hará hincapié en mejorar la calidad de la prestación de servicios sanitarios y se velará por que sean eficaces, seguros, adecuados a la edad y al género, respetuosos y sensibles a las necesidades de la comunidad. También se buscarán oportunidades para mejorar el uso de la energía sostenible en los establecimientos de salud.

### **VIH**

18. El componente de VIH contribuirá a la prioridad estratégica del MCNUDS relativa a las personas. Se ha concebido para acelerar el final del sida permitiendo que un número mayor de niños y niñas, adolescentes y niñas y mujeres embarazadas y lactantes, especialmente quienes son más vulnerables, utilicen servicios de calidad, resilientes y equitativos de prevención, tratamiento y atención del VIH. El UNICEF defenderá y apoyará las políticas centradas en la equidad, la financiación sostenible y equitativa, la información estratégica y la capacidad reforzada de los programas multisectoriales relativos al VIH y los programas de salud sexual y reproductiva. Se hará hincapié en trabajar por medio de los sistemas gubernamentales para mejorar la calidad de los servicios de tratamiento y atención del VIH y de los sistemas de información en las comunidades, escuelas y establecimientos de salud. Se dará prioridad a la programación transformadora en materia de género, incluida la programación dirigida a hombres y niños, con miras a reducir las desigualdades y las normas sociales perjudiciales que contribuyen a que las adolescentes y las jóvenes soporten una carga desproporcionada del VIH. El empoderamiento de la adolescencia y la juventud será central en la labor de este componente, y se dará prioridad a las alianzas con el sector privado y los donantes.

### **Nutrición**

19. El componente de nutrición contribuirá a la prioridad estratégica del MCNUDS centrada en las personas. Su objetivo es reducir la triple carga de la malnutrición –

retraso del crecimiento y emaciación, deficiencias de micronutrientes y sobrepeso y obesidad— que afecta a niños y niñas, adolescentes y mujeres en edad reproductiva. Al fortalecer los sistemas sanitarios y alimentarios en todos los niveles, incluidos los vínculos con el sistema de protección social, el UNICEF ayudará a la mayor utilización de servicios de calidad equitativos y a la adopción de regímenes alimentarios y prácticas que favorezcan una nutrición, crecimiento y desarrollo óptimos. El UNICEF defenderá el aumento de la financiación nacional de los programas de nutrición, apoyará la mejora de la calidad y el uso de los datos para la adopción de decisiones y reforzará los recursos humanos para la nutrición. Se fortalecerán los vínculos multisectoriales, la coordinación y la gobernanza en favor de la nutrición, así como los sistemas locales para el empoderamiento de las comunidades y las mujeres. En su trabajo con diversos sectores y en el plano comunitario, el UNICEF promoverá la participación de los hombres en los programas relativos a la nutrición, las prácticas adecuadas de alimentación de madres, lactantes y niños y niñas de corta edad, así como servicios de WASH, desarrollo en la primera infancia y comportamientos de búsqueda de atención sanitaria idóneos.

### **Agua, saneamiento e higiene**

20. El componente de WASH contribuirá a las prioridades estratégicas del MCNUDS relativas a las personas y el planeta. La prioridad centrada en el planeta se refiere a la gestión de los recursos naturales, los efectos del cambio climático y la energía limpia. El componente apoyará las iniciativas gubernamentales destinadas a ampliar el uso de servicios básicos y resilientes de WASH y la adopción de prácticas de higiene adecuadas por parte de las mujeres, los niños y las niñas, los y las adolescentes y sus familias, especialmente las personas más vulnerables. El UNICEF se centrará en las necesidades de las niñas y las mujeres y ayudará a fortalecer los recursos humanos y las instituciones de los sectores clave, empoderar a las comunidades para que mejoren sus condiciones en materia de WASH y promover la inversión en infraestructura de WASH y la adopción de procedimientos de prevención y control en las escuelas y los establecimientos de salud. Abogará por introducir mejoras en materia de políticas y presupuestos en el sector a nivel nacional, con atención al clima, la energía y las respuestas ambientales. Reconociendo los riesgos climáticos, el historial de brotes de cólera y la numerosa población urbana de Zanzíbar, el equipo de WASH colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas para hacer frente a todos estos problemas.

### **Educación**

21. El componente de educación contribuirá a la prioridad estratégica del MCNUDS relativa a las personas. Está concebido para garantizar que un mayor número de niños y niñas y adolescentes, especialmente quienes son más vulnerables, accedan a oportunidades equitativas, inclusivas y de calidad en lo relativo a la educación temprana y básica y el desarrollo de aptitudes pertinentes y puedan aprender en los niveles adecuados al grado y en entornos seguros y de protección. El componente atenderá a niños y niñas y adolescentes que se encuentren tanto en las escuelas como sin escolarizar, y se centrará especialmente en las adolescentes. El UNICEF defenderá el aumento de la financiación nacional y los recursos humanos para la educación y apoyará la mejora de la calidad y el uso de los datos para la adopción de decisiones. A fin de ayudar a luchar contra las normas sociales negativas, sobre todo las relativas al género y la violencia, el UNICEF fortalecerá los vínculos entre el sistema educativo y otros sistemas sectoriales y comunitarios. El UNICEF seguirá reforzando la reducción del riesgo de desastres y las soluciones de energía sostenible en las escuelas y promoverá la integración de las cuestiones climáticas en los planes de estudio. Sobre la base de la experiencia adquirida en la pandemia de COVID-19, intensificará su apoyo a los enfoques de aprendizaje digital/remoto y la inversión en soluciones de



alta y baja tecnología con miras a garantizar la continuidad y la aceleración del aprendizaje.

### **Protección de la infancia**

22. El componente de protección de la infancia contribuirá a las prioridades estratégicas del MCNUDES centradas en las personas y un entorno propicio. La prioridad relativa a un entorno propicio aborda la calidad de las instituciones y sistemas gubernamentales. El objetivo del componente es permitir que un mayor número de niños y niñas y adolescentes vivan en un entorno que condene las violaciones de la protección de la infancia y otorgue un acceso equitativo a servicios de protección de la infancia de calidad, preventivos y sensibles a las cuestiones de género. Esto se logrará con la mayor priorización de los niños y las niñas en situación de riesgo a través de garantes de derechos; el acceso a servicios de registro civil y protección de la infancia; leyes, políticas y presupuestos armonizados y bien fundamentados; y un mayor conocimiento y participación de los niños y las niñas, las familias y las comunidades en la prevención de la violencia y la respuesta ante ella. El apoyo al fortalecimiento de los sistemas se centrará en la recopilación de datos rutinarios, el personal de los servicios sociales, la coordinación entre sectores y las normas y la supervisión. Se prestará atención especial a las capacidades de planificación y presupuestación en el plano nacional y a nivel de los distritos. El UNICEF colaborará con los y las adolescentes en la prevención de la violencia en el entorno escolar y perseguirá una programación transformadora en materia de género con miras a promover la participación de los hombres en la crianza positiva y luchar contra las normas y prácticas discriminatorias que justifican la violencia.

### **Política social, investigación y evaluación**

23. Este componente contribuye a la prioridad estratégica del MCNUDES relativa a un entorno propicio, y persigue mejorar los programas nacionales en favor de los niños y las niñas y ayudar a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y las desigualdades socioeconómicas. El UNICEF apoyará los sistemas de gestión de las finanzas públicas y los datos estadísticos y el fortalecimiento de la protección social y la investigación y evaluación en los planos nacional y local. Favorecerá el aumento de la calidad y la frecuencia del desglose y la recopilación de datos sobre indicadores clave. Defenderá un equilibrio más saludable entre las inversiones económicas y sociales y apoyará la transparencia, credibilidad, seguimiento y rendición de cuentas en lo que respecta a los presupuestos. Promoverá la ampliación de la cobertura de los sistemas de protección social y ayudará a subsanar las carencias relativas a las capacidades y la coordinación institucionales. Fomentará una cultura de pruebas empíricas y desarrollará capacidades –tanto en el plano nacional como dentro del UNICEF– para interpretar y utilizar los resultados de las investigaciones y evaluaciones con el fin de fundamentar la adopción de decisiones y la programación.

### **Eficacia del programa**

24. Este componente apoyará la ejecución del programa, incluso mediante la gestión orientada a los resultados y la coordinación sobre el terreno. Las responsabilidades del componente incluyen la coordinación de programación transversal (como la promoción y las comunicaciones, el cambio social y de comportamiento, el género, y la preparación y respuesta en casos de emergencia), la promoción de la innovación en los componentes del programa y la gestión de la movilización de recursos y las alianzas.

## Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componente del programa</i>	<i>(En miles de dólares EE.UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud	13 000	32 500	45 500
VIH	5 100	7 300	12 400
Nutrición	6 600	25 500	32 100
Agua, saneamiento e higiene	8 800	14 500	23 300
Educación	9 350	21 200	30 550
Protección de la infancia	9 800	21 600	31 400
Política social, investigación y evaluación	9 500	1 150	10 650
Eficacia del programa	29 915	4 600	34 515
<b>Total</b>	<b>92 065</b>	<b>128 350</b>	<b>220 415</b>

## Gestión del programa y de los riesgos

25. El programa se coordinará como parte del MCNUDES y se ejecutará y seguirá en cooperación con el Gobierno, con el liderazgo del Ministerio de Finanzas y Planificación. El UNICEF codirigirá o apoyará los grupos de trabajo pertinentes del equipo de las Naciones Unidas en el país.

26. Como riesgos para la aplicación del programa, cabe mencionar los desastres naturales, las emergencias sanitarias y los efectos colaterales de los conflictos en países vecinos. La movilización de recursos puede verse restringida por el hecho de haber alcanzado la categoría de país de ingreso mediano bajo, las repercusiones de la COVID-19 en las economías de los donantes y la priorización por parte de los asociados de otras crisis humanitarias más visibles. El UNICEF se centrará en influir sobre la asignación de recursos del Gobierno y movilizar fondos internacionales relacionados con el clima.

27. El UNICEF ajustará la ejecución del programa de modo que se reflejen las conclusiones de la evaluación común para el país y el análisis de la situación del UNICEF, que se prevén actualizar periódicamente. Llevará a cabo revisiones periódicas con los asociados a fin de evaluar los riesgos, definir las medidas de control y mitigación de riesgos y hacer un seguimiento de la eficacia de los sistemas de gobernanza y gestión, la administración de los recursos financieros y la gestión de los recursos humanos, con especial atención a la protección contra la explotación y el abuso sexuales. Se reforzará la administración del método armonizado de transferencias en efectivo con el fin de mitigar los riesgos en la ejecución del programa.

28. Este documento del programa para el país resume las contribuciones 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 y a los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades del personal directivo 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.

## Seguimiento y evaluación

29. El seguimiento de los resultados se ajustará al seguimiento del MCNUDES. El marco integrado de resultados y recursos sienta las bases para el seguimiento y la evaluación del programa. Las evaluaciones estratégicas se centrarán en documentar y valorar el éxito del programa en cuanto al logro de los resultados previstos mediante el fortalecimiento de los sistemas locales. El UNICEF llevará a cabo revisiones periódicas del programa a nivel interno y organizará visitas conjuntas de seguimiento. Utilizará y reforzará los sistemas gubernamentales de recopilación de datos para generar datos desglosados con fines de seguimiento. Colaborará con las poblaciones afectadas en el diseño y la ejecución de sus intervenciones e incorporará la rendición de cuentas hacia esas poblaciones en las prioridades y planes de trabajo de la oficina en el país. Con miras a contribuir al fortalecimiento de los sistemas gubernamentales, el UNICEF tratará de incorporar sus propios mecanismos de seguimiento del desempeño en los de las autoridades gubernamentales.

## Anexo

### Marco de resultados y recursos

#### Programa de cooperación entre la República Unida de Tanzania y el UNICEF, julio de 2022 a junio de 2027

<p><b>Convención sobre los Derechos del Niño:</b> artículos 34, 6 a 12, 17 a 29, 32 a 37, 39 y 40</p> <p><b>Prioridades nacionales:</b> Visión de Tanzania 2025; Plan Nacional de Desarrollo Quinquenal 2021/2022-2025/2026, Plan de Desarrollo de Zanzíbar 2021-2026, Objetivos de Desarrollo Sostenible: 1 a 6, 9 y 10, 13, 16 y 17</p>
<p><b>Resultados del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (MCNUDS) con la participación del UNICEF:</b> resultados 1, 3 y 4</p>
<p><b>Grupos de objetivos del Plan Estratégico del UNICEF para 2022-2025:</b> 1 a 5</p>

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> <sup>a</sup> Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR)			
						(en miles de dólares EE.UU.)	RO	OR	Total
<p><b>1 Personas</b></p> <p>Para 2027, las personas de la República Unida de Tanzania, especialmente las más vulnerables, utilizan en mayor medida servicios de calidad, transformadores en materia de género, inclusivos e integrados de educación básica, salud (con especial atención a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, el sida, la</p>	<p><b>1 Salud</b></p> <p>Para 2027, un mayor número de niños y niñas, adolescentes y mujeres se benefician de una cobertura eficaz más amplia de servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente de carácter promocional, preventivo y curativo.</p>	<p>Porcentaje de recién nacidos que reciben atención posnatal en un plazo de dos días después del parto</p> <p>(B) Territorio continental (ML): 72% Zanzíbar (ZNZ): 71% (M) ML: 85%; ZNZ: 85%</p>	Sistema de Información sobre la Salud en los Distritos (DHIS-2)	<p>1.1 Mayor capacidad de practicar comportamientos saludables</p> <p>1.2 Servicios sanitarios de atención primaria equitativos de carácter promocional, preventivo y curativo</p>	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar	Asociados de las Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, instituciones académicas, organizaciones de la sociedad civil (OSC)	13 000	32 500	45 500
		<p>Porcentaje de nacimientos que han tenido lugar en un establecimiento de salud*</p> <p>(B) ML: 82%; ZNZ: 66% (M) ML: 98%; ZNZ: 90%</p>							
		<p>Porcentaje de menores de 1 año que reciben la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión a nivel nacional</p> <p>(B) ML: 83%; ZNZ: 53% (M) ML: 95%; ZNZ: 95%</p>	Formulario de notificación conjunta del Ministerio de Salud, la Organización Mundial de la	<p>1.3 Mejores servicios de salud materna, neonatal, infantil y adolescente</p>					

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE.UU.)		
						RO	OR	Total
tuberculosis, la malaria y las enfermedades que tienden a convertirse en epidemias), nutrición, WASH y protección.			Salud (OMS) y el UNICEF					
<b>1 Personas</b>	<b>2 VIH</b> Para 2027, un mayor número de niños y niñas, adolescentes y niñas y mujeres embarazadas y lactantes utilizan servicios resilientes, equitativos y de calidad de prevención, tratamiento y atención del VIH y no se enfrentan a la estigmatización.	Porcentaje de mujeres VIH-positivas que reciben tratamiento antirretroviral durante el embarazo o el parto*  (B) 84% (M) 95%	Estimaciones sobre el VIH del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)	2.1. Mayor acceso equitativo a servicios de calidad relacionados con el VIH  2.2 Mayor capacidad de combinación de intervenciones de prevención de VIH y de salud y derechos sexuales y reproductivos  2.3 Mayores aptitudes de prevención, tratamiento y atención del VIH  2.4 Mayor capacidad respecto de las políticas, la financiación y los datos sobre el VIH	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, OSC, organizaciones confesionales, instituciones académicas, sector privado	5 100	7 300	12 400
		Porcentaje de niños y niñas (de 0 a 14 años) y adolescentes (de 10 a 19 años) que viven con el VIH y reciben tratamiento antirretroviral  B: 54% de niños y niñas; 71% de adolescentes* M: > 95% de niños y niñas; > 95% de adolescentes	Estimaciones sobre el VIH de ONUSIDA					
		Porcentaje de adolescentes de 15 a 24 años con un conocimiento exhaustivo del VIH y el sida  (B) ML: 37%; ZNZ: 27% (M) ML: 60%; ZNZ: 60%	Estudio sobre las Repercusiones del VIH en Tanzania					

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE.UU.)		
						RO	OR	Total
<b>1 Personas</b>	<b>3 Nutrición</b> Para 2027, un mayor número de niños y niñas, adolescentes y mujeres utilizan servicios equitativos de calidad y adoptan regímenes alimentarios y prácticas de calidad que favorezcan la nutrición, el crecimiento y el desarrollo óptimos.	Porcentaje de lactantes menores de 6 meses que se alimentan exclusivamente de leche materna  (B) ML: 59%; ZNZ: 30% (M) ML: 70%; ZNZ: 40%	Encuestas Nacionales de Nutrición de Tanzania	3.1 Mayor acceso a regímenes alimentarios asequibles, nutritivos y de calidad	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, OSC, instituciones académicas	6 600	25 500	32 100
		Porcentaje de niños y niñas de 6 a 23 meses que reciben un régimen alimentario mínimo diverso*  (B) ML: 36%; ZNZ: 19% (M) ML: 50%; ZNZ: 25%	Encuesta Nacional de Nutrición de Tanzania, 2019.	3.2 Mayor acceso a servicios de calidad relacionados con la nutrición				
		Porcentaje de niños y niñas de corta edad que toman suplementos de vitamina A dos veces al año  (B) ML: 90%; ZNZ: 90% (M) ML: 90%; ZNZ: 90%	Sistema Multisectorial de Información Nutricional	3.3. Mayores aptitudes con respecto a las prácticas de nutrición adecuadas				
		Porcentaje de mujeres embarazadas que consumen suplementos de hierro y ácido fólico por un período superior a 90 días durante el embarazo para prevenir la anemia  (B) ML: 29%; ZNZ: 13% (M) ML: 50%; ZNZ: 20%	Encuesta Nacional de Nutrición de Tanzania, 2019.	3.4 Mayor capacidad para planificar y ejecutar programas multisectoriales de nutrición				
<b>1 Personas</b> <b>3 Planeta</b> Para 2027, las personas de la República Unida de Tanzania, especialmente las más vulnerables, contribuyen a y se benefician de	<b>4 WASH</b> Para 2027, un mayor número de personas, en particular las más vulnerables, utilizan servicios equitativos de agua, saneamiento e higiene	Porcentaje de población que utiliza al menos servicios básicos de agua potable*  (B) 61% (M) 75%	Informes del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo	4.1 Mejor capacidad para prestar servicios de WASH resilientes al clima	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, OSC,	8 800	14 500	23 300
		Porcentaje de población que utiliza al menos servicios básicos de saneamiento*  (B) 32%	Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo	4.2 Mayor acceso y uso de				

<i>Resultados del MCNUDES</i>	<i>Resultados del UNICEF</i>	<i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)<sup>a</sup></i> <i>*Indicador del MCNUDES</i>	<i>Medios de verificación</i>	<i>Resultados indicativos del programa para el país</i>	<i>Principales asociados, marcos de asociación</i>	<i>Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR)</i> <i>(en miles de dólares EE.UU.)</i>		
						<i>RO</i>	<i>OR</i>	<i>Total</i>
una gestión de los recursos naturales más inclusiva y sensible a las cuestiones de género, la resiliencia al cambio climático, la reducción del riesgo de desastres y un mayor uso de energía renovable eficiente		(M) 75%		servicios de WASH 4.3 Servicios mejorados en materia de WASH en las escuelas y los establecimientos de salud 4.4 Mayor capacidad para apoyar el cambio social respecto del acceso a servicios de WASH	organizaciones confesionales, sector privado			
		Porcentaje de población con una instalación de lavado de manos con jabón y agua en el hogar (B) 48% (M) 80%	Sistema Nacional de Información sobre la Gestión del Saneamiento, Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria					
		Porcentaje de escuelas con servicios básicos de agua potable, saneamiento e higiene (B) servicios básicos de agua potable: 55,3%; servicios básicos de saneamiento: 30,3%; servicios básicos de higiene: 17,6% (M) servicios básicos de agua potable: 75%; servicios básicos de saneamiento: 60%; servicios básicos de higiene: 85%	Evaluaciones nacionales normalizadas; Sistema de Información sobre la Gestión Educativa					
		Número de personas en situaciones humanitarias que utilizan agua potable segura (B) 520.000 (M) 2.680.000	Informes de seguimiento de los programas del UNICEF					
<b>1 Personas</b>	<b>5 Educación</b> Para 2027, un mayor número de niños y niñas y adolescentes se	Tasa bruta de matriculación en educación preescolar (B) ML: 78,5% (niños: 78,9%, niñas: 78,1%);	Informes sobre las Estadísticas de Educación Básica de Tanzania,	5.1 Mayor capacidad de proporcionar educación	Asociados gubernamentales en el territorio	9 350	21 200	30 550

Resultados del MCNUDES	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> *Indicador del MCNUDES	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE.UU.)		
						RO	OR	Total
	benefician de oportunidades equitativas e inclusivas de aprendizaje temprano de calidad, educación básica y desarrollo de aptitudes para mejores resultados de aprendizaje en niveles adecuados al grado y a la edad	ZNZ: 85,1% (niños: 84%, niñas: 86,2%) (M) ML: 79% (niños: 79%, niñas: 79%); ZNZ: 90% (niños: 90%, niñas: 90%)	Resumen Estadístico de Zanzíbar	básica y no formal  5.2 Sistemas mejorados para ofrecer educación básica y no formal  5.3 Múltiples vías de aprendizaje y desarrollo de aptitudes  5.4 Departamentos e instituciones educativas con una capacidad reforzada respecto de políticas educativas con base empírica	continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, instituciones académicas, OSC, sector privado			
Porcentaje de niños y niñas (de nivel II) que alcanza el nivel mínimo de competencia lectora  (B) ML: 38,7% (M) ML: 50%		Informes Nacionales de Evaluación Lectora, Escritora y de Aritmética, Consejo Nacional de Exámenes de Tanzania						
Índice de transición de la enseñanza primaria al primer ciclo de secundaria  (B) ML: 77,4% (niños: 78,2%, niñas: 76,7%); ZNZ: 97,3% (niños: 96,4%, niñas: 98,1%) (M) ML: 82% (niños: 82%, niñas: 82%) ZNZ: 98,0% (niños: 98%, niñas: 98%)		Estadísticas de Educación Básica de Tanzania; Resumen Estadístico de Zanzíbar						
Tasa bruta de matriculación en el primer ciclo de secundaria*  (B) ML: 46% (niños: 43,8%, niñas: 48,1%); ZNZ: 55,7% (niños: 50,8%, niñas: 60,6%) (M) ML: 51% (niños: 50%, niñas: 52%); ZNZ: 60% (niños: 55%, niñas: 65%)		Estadísticas de Educación Básica de Tanzania; Resumen Estadístico de Zanzíbar						
Porcentaje de niños y niñas en edad de estar cursando		Informe de Seguimiento del Desempeño en el						



Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE.UU.)		
						RO	OR	Total
		educación básica sin escolarizar  (B) ML: 7%; ZNZ: 27% (M) ML: 4%; ZNZ: 21%	Sector Educativo, Evaluación de la No Escolarización en Zanzíbar					
<b>1 Personas</b>  <b>4 Entorno propicio</b> Para 2027, las personas de la República Unida de Tanzania, especialmente las más vulnerables, participan en y se benefician de instituciones y sistemas gubernamentales que promueven la paz y la justicia, son sensibles a las cuestiones de género, son inclusivas, responsables y representativas y cumplen las normas y los estándares internacionales de derechos humanos.	<b>6 Protección de la infancia</b> Para 2027, un mayor número de niños y niñas y adolescentes se benefician de un sistema de protección de la infancia equitativo e integrado	Porcentaje de niños y niñas en conflicto con la ley sujetos a una orden de remisión o a una medida no privativa de la libertad  B: ML: 33%; ZNZ: 89% M: ML: 70%; ZNZ: 95%	Informes Anuales de la Fuerza de Policía de Tanzania, Informes Trimestrales del Programa de Rehabilitación Comunitaria de los Distritos	6.1 Mayor conocimiento, actitudes, aptitudes y capacidad de acción con respecto a la protección de la infancia  6.2 Mayor capacidad para prestar servicios de protección de la infancia  6.3 Mayor capacidad para gestionar el sistema de protección de la infancia  6.4 Mayor capacidad respecto de los sistemas de registro de nacimientos y fallecimientos	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, ONG, sector privado, instituciones académicas	9 800	21 600	31 400
		Porcentaje de ministerios, departamentos y organismos con responsabilidad respecto de la protección de la infancia y autoridades administrativas locales que financian intervenciones de protección de la infancia  (B) ML: autoridades administrativas locales: 25%, ministerios, departamentos y organismos: 50%; ZNZ: ministerios, departamentos y organismos: 0% (M) ML: autoridades administrativas locales: 70%, ministerios, departamentos y organismos: 100%; ZNZ: ministerios, departamentos y organismos: 100%	Oficina de la Presidencia, administración regional y gobierno local					

Resultados del MCNUDS	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> *Indicador del MCNUDS	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE.UU.)		
						RO	OR	Total
		<p>Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 19 años que están de acuerdo en que está justificado que un marido golpee a su mujer por motivos determinados</p> <p>(B) niñas: 59,1%; niños: 49,6%</p> <p>(M) niñas: 50%; niños: 40%</p>	Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania					
		<p>Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años cuyo nacimiento se ha registrado ante una autoridad civil</p> <p>(B) ML: 58% (niñas: 29%; niños: 29%)</p> <p>(M) ML: 85% (niñas: 42,5%; niños: 42,5%)</p>	Organismo de Registro, Insolvencia y Administración Fiduciaria					
<b>4 Entorno propicio</b>	<b>7 Política social, investigación y evaluación</b> Los niños y las niñas y otros grupos vulnerables tienen acceso universal a servicios básicos, prestados de manera eficaz mediante sistemas fortalecidos de protección social y gestión de datos estadísticos y finanzas públicas en los planos gubernamentales nacional y local.	<p>Porcentaje del gasto público destinado a la salud</p> <p>(B) ML: 6,7%; ZNZ: 11,9%</p> <p>(M) ML: 7,2%; ZNZ: 12,4%</p>	Ministerio de Finanzas y Planificación, libros presupuestarios, discurso sobre el presupuesto	7.1 Sistemas estadísticos reforzados para generar pruebas con fines de promoción de políticas	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, instituciones académicas, laboratorios de ideas	9 500	1 150	10 650
		<p>Número de hogares beneficiarios de programas de transferencias en efectivo</p> <p>(B) 886.724</p> <p>(M) 1.200.000 [2025]</p>	Informes anuales del Fondo de Acción Social de Tanzania	7.2 Sistemas fortalecidos de gestión de las finanzas públicas a fin de reequilibrar las inversiones sociales y económicas				
		<p>Porcentaje de niños y niñas que viven en situación de pobreza multidimensional</p> <p>(B) ML: 88,3%; ZNZ: 66,1%</p> <p>(M) ML / ZNZ: disminución anual del 2%</p>	Encuestas sobre el presupuesto del hogar	7.3 Sistemas mejorados de protección social				

Resultados del MCNUDES	Resultados del UNICEF	Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M) <sup>a</sup> *Indicador del MCNUDES	Medios de verificación	Resultados indicativos del programa para el país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR) (en miles de dólares EE.UU.)		
						RO	OR	Total
		Porcentaje de niños y niñas que viven en condiciones de pobreza monetaria  (B) ML: 30,1%; ZNZ: 30,1% (M) ML / ZNZ: disminución anual del 1%	Encuestas sobre el presupuesto del hogar	7.4 Capacidad reforzada para fines de investigación y evaluación centradas en los niños y las niñas y basadas en la equidad				
	<b>8 Eficacia del programa</b>	Porcentaje de resultados del programa para el país que se encuentran encaminados o se han logrado.  (B): 93% (M): 100%	InSight	8.1 Coordinación de programas 8.2 Comunicación 8.3 Planificación y seguimiento 8.4 Coordinación en emergencias y sobre el terreno 8.5 Comunicación del cambio social y del comportamiento, género 8.6 Alianzas de promoción 8.7 Alianzas de los sectores privado y público 8.8 Innovación, gestión del conocimiento y	Asociados gubernamentales en el territorio continental y en Zanzíbar  Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, OSC, organizaciones confesionales, sector privado	29 915	4 600	34 515

<i>Resultados del MCNUDS</i>	<i>Resultados del UNICEF</i>	<i>Principales indicadores de progreso, bases de referencia (B) y metas (M)<sup>a</sup></i> <i>*Indicador del MCNUDS</i>	<i>Medios de verificación</i>	<i>Resultados indicativos del programa para el país</i>	<i>Principales asociados, marcos de asociación</i>	<i>Recursos indicativos por resultado del programa para el país: recursos ordinarios (RO), otros recursos (OR)</i> <i>(en miles de dólares EE.UU.)</i>		
						<i>RO</i>	<i>OR</i>	<i>Total</i>
				transformación digital				
<b>Recursos totales</b>						<b>92 065</b>	<b>128 350</b>	<b>220 415</b>

<sup>a</sup> Las bases de referencia y las metas se desglosan por territorio continental y Zanzibar a menos que la fuente de datos no proporcione tal información o que el programa solo abarque una zona específica.