



Consejo Económico y Social

Distr. limitada
2 de abril de 2007
Español
Original: inglés

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

Período de sesiones anual de 2007

4 a 8 de junio de 2007

Tema 9 a) del programa provisional*

Proyecto de documento sobre el programa del país**

Malawi

Resumen

El proyecto de documento del programa para Malawi se presenta a la Junta Ejecutiva para que lo examine y haga observaciones. Se pide a la Junta Ejecutiva que apruebe el monto indicativo total del presupuesto de 30.144.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 94.032.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2008 y 2011.

* E/ICEF/2007/8.

** De conformidad con la decisión 2006/19 (E/ICEF/2006/5/Rev.1) de la Junta Ejecutiva, el presente documento se revisará y se publicará en el sitio web del UNICEF a más tardar seis semanas después de que la Junta Directiva lo examine en su período de sesiones. La Junta Ejecutiva procederá a aprobarlo durante su segundo período ordinario de sesiones de 2007.



Datos estadísticos básicos†

(Corresponden a 2005 a menos que se indique otro año)

Población infantil (menores de 18 años) (en millones)	6,9
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	125 ^a
Niños con peso inferior al normal (porcentaje de casos moderados y graves, 2006)	19
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos, 1998-2004)	980
Matriculación en enseñanza primaria (porcentaje neto de niños/niñas, 2006)	77/80
Alumnos de enseñanza primaria que llegan al quinto grado (porcentaje, 2004)	86
Utilización de fuentes mejoradas de agua apta para el consumo (porcentaje, 2004)	73 ^b
Prevalencia del VIH en adultos (porcentaje)	14,1
Trabajo infantil (porcentaje de niños de 5 a 14 años, 2006)	29
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares EE.UU.)	160
Niños de un año inmunizados contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (porcentaje)	93 ^c
Niños de un año inmunizados contra el sarampión (porcentaje)	82 ^c

† Para obtener datos más amplios sobre la situación de los niños y las mujeres del país, consúltese www.unicef.org.

^a Encuesta de indicadores múltiples 2006: la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es de 118 por cada 1.000 nacidos vivos.

^b Encuesta de indicadores múltiples 2006: el porcentaje de fuentes mejoradas de agua apta para el consumo es del 74%.

^c Encuesta de indicadores múltiples 2006: el porcentaje de inmunización contra la difteria, la tos ferina y el tétanos es del 86% y el de inmunización contra el sarampión es del 85%.

Situación de los niños y las mujeres

1. Más de la mitad de los 12,6 millones de habitantes de Malawi son menores de 18 años. El 52% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza y el 83% de los habitantes de las zonas rurales se encuentran afectados por la pobreza de manera desproporcionada. El producto interno bruto per cápita se redujo de 210 dólares en 2001 a 160 dólares en 2005. El presupuesto nacional anual es de aproximadamente 1.000 millones de dólares y el 90% de la deuda externa de Malawi, que ascendía a 3.000 millones de dólares, se canceló en el marco de la Iniciativa sobre la deuda de los países pobres sumamente endeudados.

2. Además de la situación de pobreza extrema y generalizada, el desarrollo del país se ve afectado, entre otros factores, por un elevado crecimiento demográfico, inseguridad alimentaria, malnutrición, una alta tasa de prevalencia del VIH y una alta incidencia de la malaria y otras enfermedades. No obstante, ante estas limitaciones, Malawi ha realizado importantes avances en la reducción de las tasas de mortalidad infantil y en la niñez y se encuentra bien encaminado hacia la consecución del cuarto objetivo de desarrollo del Milenio.

3. La encuesta de indicadores múltiples para Malawi del año 2006 muestra un descenso pronunciado en las tasas de mortalidad infantil y de niños menores de 5 años, que se redujeron, respectivamente, de 104 y 189 por cada 1.000 nacidos vivos en 2000 a 69 y 118 en 2006. Entre los factores que contribuyeron al descenso figuran la inmunización y el aporte de un suplemento de vitamina A con un alcance

elevado y sostenido, la eliminación del tétanos neonatal, las actividades antipalúdicas y el aumento de la cobertura de la lactancia natural como alimento exclusivo de los lactantes y el acceso a agua apta para el consumo. Las causas inmediatas y más frecuentes de mortalidad y morbilidad infantil y en la niñez son causas neonatales, neumonía, diarrea, malaria, SIDA y malnutrición.

4. La tasa de mortalidad materna de Malawi sigue siendo una de las más altas del mundo. Entre las principales causas cabe mencionar hemorragia, septicemia, hipertensión gestacional, parto obstruido y complicaciones planteadas por abortos y, entre las causas indirectas, la malaria y las carencias nutricionales. Algunas de las causas subyacentes de la mala salud de los niños y las mujeres son la falta de conocimientos y capacidades de los cuidadores, el acceso insuficiente a los servicios de salud y la mala calidad de dichos servicios. Se destina menos de un 10% del presupuesto nacional al sector de la salud.

5. Según los resultados de la encuesta de indicadores múltiples, el estado nutricional de los niños ha mejorado poco desde 1992: el 46% de los niños menores de 5 años sufren un retraso de crecimiento, el 19% tienen un peso inferior al normal y el 3% están emaciados, y la insuficiencia de micronutrientes es un fenómeno prevalente. La encuesta sobre micronutrientes de 2001, realizada por el Ministerio de Salud, reveló que el 60% de los niños menores de 5 años y el 57% de las mujeres no embarazadas tienen una carencia subclínica de vitamina A. Las causas de la malnutrición son el desconocimiento de las prácticas de atención pediátrica, la mala alimentación y una incidencia elevada de algunas enfermedades entre los niños pequeños, así como la deficiente situación nutricional de las madres. Hasta un 50% de la malnutrición aguda detectada está relacionada con el VIH y el SIDA.

6. En 2005, la tasa de prevalencia del VIH entre los adultos de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años era del 14% (Encuesta de vigilancia, Comisión Nacional del SIDA). Se estima que hay un millón de personas infectadas con el VIH/SIDA. Cerca de 30.000 recién nacidos contraen el virus anualmente por transmisión de la madre al hijo y menos del 15% de las mujeres embarazadas que asisten a clínicas prenatales acceden a servicios de prevención de la transmisión del virus. En 2005, se estimaba que había 83.000 niños infectados con el VIH/SIDA, de los cuales 50.000 requerían tratamiento antirretroviral. La rápida aplicación del programa nacional de tratamiento del SIDA contribuyó a que, en enero de 2007, 85.000 personas recibieran tratamiento antirretroviral gratuito, lo que supone un alcance del 50% entre las personas afectadas que requieren tratamiento. Sin embargo, sólo un 7% de los niños que requieren tratamiento lo están recibiendo. Del millón de huérfanos que hay en Malawi, 500.000 perdieron a uno o a ambos padres por causa del SIDA. Sin la protección de sus padres, estos niños están expuestos al abandono, los abusos y la explotación y carecen de acceso a los productos de primera necesidad y a los servicios básicos.

7. Malawi ha realizado importantes avances para mejorar el acceso a agua apta para el consumo y saneamiento. Según los resultados de la encuesta de indicadores múltiples de 2006, las tasas de acceso a agua apta para el consumo y saneamiento mejorado son del 74% y el 88%, respectivamente, pero sólo dos tercios de las fuentes comunitarias de agua funcionan en un momento dado; aproximadamente entre un 20% y un 25% de las escuelas carecen de sistemas de abastecimiento de agua protegidos y, como promedio, existe una letrina escolar por cada 140 a 150 alumnos. Condiciones higiénicas deficientes, ausencia de saneamiento y agua apta

para el consumo insuficiente y de mala calidad son factores todos ellos que contribuyen a que los indicadores de salud de las madres y los niños de Malawi sean bajos y afecten negativamente a la subsistencia de estos sectores de la población.

8. A pesar de que en 1994 se abolió el pago de derechos de matrícula, más del 10% de los niños en edad escolar de Malawi no asisten a la escuela y sólo un 40% de los que se matriculan en el primer nivel alcanzan el cuarto nivel. En primero y segundo grado, las tasas de matriculación neta son altas, tanto para niños como para niñas, pero las tasas de finalización son bajas (26%), en particular para las niñas (16%). El tamaño de las clases es enorme, con una relación docente-alumno de 1:107. Debido a que los materiales didácticos y educativos con los que se cuenta son inadecuados, los enfoques del aprendizaje centrados en los niños tienen una eficacia limitada. Los docentes suelen estar poco motivados debido a los bajos salarios y a la ausencia de incentivos. Las maestras muchas veces son reacias a trabajar en zonas rurales, lo cual reduce la probabilidad de que las niñas de estas zonas asistan a la escuela. El entorno escolar suele ser inseguro, con crecientes casos de intimidación, violencia de género, malos tratos y castigos corporales, que, sin embargo, muy pocas veces son denunciados oficialmente. La ausencia total de instalaciones sanitarias o la falta de instalaciones separadas para niños y niñas obstaculiza la asistencia de las niñas y contribuye a su abandono de la escuela.

9. Malawi se enfrenta a serios problemas de abuso, explotación y violencia contra los niños. Según la encuesta agrupada de indicadores múltiples de 2006, el 29% de los niños de 5 a 14 años de edad son sometidos a las peores formas de trabajo infantil. Se estima que la explotación sexual, el abuso y el tráfico de niños van en aumento, pero se necesitan estadísticas más fiables. El país no tiene un sistema de registro de nacimientos. La falta de conocimientos generales y especializados adecuados, las prácticas culturales, el analfabetismo, la desigualdad entre los géneros y un acceso limitado a los medios de información son factores que contribuyen a perpetuar actitudes y prácticas de riesgo a nivel individual, doméstico y comunitario. Por otra parte, la legislación relativa a la atención, protección, justicia, adopción y herencia de menores está obsoleta y no se ajusta a las normas internacionales.

Principales resultados y experiencia adquirida del programa de cooperación anterior, 2002-2007

10. En el marco de un enfoque de programación basado en los derechos humanos, se fortalecieron los mecanismos gubernamentales, comunitarios y familiares para evaluar, analizar y abordar los derechos del niño, contribuyendo así al logro de los objetivos generales del programa del país. El UNICEF cumplió un papel decisivo en la determinación de políticas y en la asignación de recursos para la infancia, por ejemplo, apoyando la elaboración de enfoques sectoriales. En 2005, el UNICEF, en tanto que asociado independiente, suscribió el memorando de entendimiento entre el Gobierno y sus asociados en el sector de la salud sobre el enfoque sectorial de la salud y el Código de Conducta del Sector Educativo, que constituye el primer paso hacia un enfoque sectorial de la educación. El UNICEF comenzó a prestar menos atención a la gestión de proyectos y más a los programas sectoriales, a través de actividades de promoción, asesoría en materia de políticas y trabajo normativo, asistencia técnica a la planificación y al desarrollo de sistemas, supervisión y evaluación y, en su caso, servicios de adquisiciones. El UNICEF realizó una

importante contribución a un plan de actividades dirigido a acelerar la reforma de las Naciones Unidas, incluso mediante el fortalecimiento de programas conjuntos y servicios comunes.

11. El UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ayudaron al Gobierno a ampliar el alcance de la inmunización periódica a más del 86%, lo cual se tradujo en una importante reducción de las enfermedades prevenibles mediante vacunación en los niños (se eliminó el tétanos neonatal y no ha habido ningún caso confirmado de polio desde 1992). Se han distribuido más de 5 millones de mosquiteros tratados con insecticida desde 2002, los cuales han llegado a más del 50% de los hogares. Dieciocho de los 28 distritos del país están aplicando la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI). En todos los distritos se está aplicando una política dirigida a mejorar la supervivencia y el desarrollo de los niños mediante un conjunto global de intervenciones rentables que producen un gran impacto. Se ha seguido administrando suplementos de vitamina A a niños menores de 5 años con un alcance del 90%. En 2002 se inició en dos distritos una experiencia piloto de atención terapéutica comunitaria, que consiste en tratar la malnutrición grave utilizando Plumpynut, un alimento terapéutico preparado, y luego se aplicó a 119 centros, abarcando un 50% de todos los distritos. Más del 40% de los hospitales se han adherido a los principios del programa de hospitales “amigos del lactante”.

12. El UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la OMS apoyaron al Gobierno en la elaboración de una hoja de ruta quinquenal para la reducción de la mortalidad materna a nivel nacional, para cuya aplicación se han obtenido fondos. Se ha aumentado el alcance de los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo de una experiencia piloto en un único lugar en 2001 a 119 lugares ubicados en 26 de los 28 distritos del país, en 2006. No obstante, sólo el 6% de las mujeres embarazadas seropositivas reciben medicamentos antirretrovirales para la prevención de la transmisión de la madre al hijo. En los distritos fijados como objetivo, 111 de los 317 establecimientos de salud (el 35%) brindan servicios de salud orientados especialmente a las jóvenes, de los cuales se benefician más del 50% de los jóvenes de esos distritos. En el nuevo programa del país, se extenderán estos servicios a todos los distritos. Desde 2004, el UNICEF ha apoyado al Gobierno mediante la adquisición y distribución de medicamentos antirretrovirales y otro tipo de equipamiento, en nombre del Gobierno, por un valor superior a 65 millones de dólares, contribuyendo así a un rápido despliegue del programa de tratamiento con medicamentos antirretrovirales.

13. La construcción, reparación y rehabilitación de 2.000 fuentes de agua contribuyó a que más de 500.000 personas tuvieran acceso a fuentes de agua fiables y otros 272.000 niños tuvieron acceso a fuentes de agua apta para el consumo. Sin embargo, un tercio de las fuentes de agua del país no funcionaban, por lo que persisten importantes desafíos. Se brindó acceso a instalaciones sanitarias escolares para más de 2,8 millones de niños. Más de 152,000 habitantes de zonas rurales y periurbanas tuvieron acceso a 30.500 letrinas familiares y lavabos. Se brindó apoyo para la elaboración de políticas nacionales y un plan sectorial de abastecimiento de agua y saneamiento y se desarrollaron capacidades a nivel nacional y subnacional para mejorar la prestación de servicios, la gestión comunitaria de los sistemas de abastecimiento de agua y las prácticas higiénicas.

14. El UNICEF promovió el enfoque de las escuelas centradas en las necesidades de los niños, conocido en Malawi como “aprendizaje divertido”. Este conjunto de intervenciones -que comprende la rehabilitación de escuelas y la provisión de materiales didácticos y educativos, equipamiento escolar, abastecimiento de agua apta para el consumo e instalaciones sanitarias separadas para niños y niñas- llegó a 1.020 escuelas (el 21% de las escuelas primarias) a fin de mejorar el acceso a la enseñanza primaria, aumentar su calidad y hacerla más equitativa. La formación en el servicio de los docentes se concentró en metodologías centradas en las necesidades de los niños que tienen en cuenta las cuestiones de género y en la enseñanza de conocimientos prácticos para la prevención del VIH, destinados a alumnos de primero a cuarto grado. La movilización comunitaria abordó las barreras que impiden el acceso de las niñas a la educación y aumentó la participación de los miembros de la comunidad en la administración de las escuelas. En las zonas más afectadas por la inseguridad alimentaria, se proporcionó alimentación escolar en colaboración con el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

15. En 2004 se elaboró una política nacional destinada a los niños huérfanos y vulnerables a causa del VIH/SIDA y, en junio de 2005, se lanzó un Plan Nacional de Acción quinquenal. El UNICEF brindó apoyo al Gobierno para la aplicación eficaz del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y otras fuentes de financiación y está apoyando los esfuerzos del Gobierno dirigidos a fortalecer instituciones nacionales a fin de utilizar estos fondos. Cerca de 1.000 centros comunitarios de atención infantil recibieron ayuda y más de 100.000 niños menores de 5 años accedieron a oportunidades de desarrollo en la primera infancia en un entorno protegido. Además, se brindó orientación psicosocial a niños huérfanos y vulnerables a través de “rincones infantiles”, donde se organizan libros de memoria y representaciones teatrales y se promueve la participación de los niños. El UNICEF apoyó al Gobierno mediante investigaciones operativas sobre un programa de remesas de efectivo con fines sociales del que se benefician más de 1.000 familias en un distrito. Este modelo, y la labor de investigación correspondiente, están teniendo una gran influencia en la formulación de una política y un programa nacional de protección social, por lo que, en 2006, el Gobierno decidió ampliar el modelo.

16. Se fortalecieron los servicios orientados a los menores en los sistemas policiales y de justicia. Se promovió una mayor sensibilización en materia de derechos del niño y de las mujeres entre responsables de la toma de decisiones y la elaboración de políticas, a través de asociaciones con organizaciones locales de derechos humanos. Se instrumentó una reforma del sistema de justicia de menores teniendo en cuenta las necesidades de los niños y se establecieron medidas especiales de protección para evitar los abusos y la explotación infantil. En colaboración con otros asociados, el UNICEF está impulsando la aprobación de un proyecto de ley de registro de nacimientos. Se creó la Base de Datos Socioeconómica de Malawi (MASEDA), versión nacional de DevInfo, con más de 300 indicadores socioeconómicos. La base de datos está ubicada en la Oficina Nacional de Estadísticas y constituye una herramienta importante para medir el avance de la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi.

Experiencia adquirida

17. De la experiencia adquirida cabe mencionar lo siguiente:

a) El UNICEF ha desempeñado un papel eficaz en tanto que asociado del Gobierno de Malawi para el desarrollo porque ha apoyado con éxito la ejecución de intervenciones clave y de gran impacto (inmunización, prevención de la malaria, agua, saneamiento e higiene, educación de las niñas, prevención del VIH entre los jóvenes). Estos logros atraen el interés de otros asociados y fortalecen la credibilidad del UNICEF.

b) Para lograr cambios en materia de asistencia, tanto en el plano local como internacional, el UNICEF debe fortalecer sus mecanismos de participación efectiva en las políticas, a fin de seguir influyendo en el programa nacional de desarrollo y captando recursos para los niños.

c) Los buenos resultados obtenidos en la formulación de políticas y en la planificación deben ir acompañados de la creación de capacidad a todos los niveles, a fin de superar las trabas sistémicas que obstaculizan la ejecución de los programas.

d) Una manera de reforzar la protección infantil, reparar desigualdades y hacer frente a prácticas tradicionales nocivas es la consolidación de un enfoque de programación en función de los derechos humanos.

e) Mejorar la supervivencia y el desarrollo de los niños depende del logro y el mantenimiento de un alto nivel de cobertura de determinadas intervenciones de gran impacto y de la disponibilidad de trabajadores de base remunerados en los servicios de extensión.

f) Es necesario dar mayor prioridad al tema de la nutrición en el ámbito de la formulación de políticas, a fin de impulsar una respuesta integrada y sostenible a la hora de abordar las causas profundas de las altísimas y persistentes tasas de malnutrición infantil y materna.

g) La fuerte sinergia negativa que existe entre vulnerabilidad, orfandad, VIH/SIDA, pobreza crónica e inseguridad alimentaria plantea la necesidad de intensificar la ejecución de conjuntos de medidas de gran alcance, que, a su vez, exigen reforzar el compromiso, la coordinación y la colaboración e incrementar los recursos.

h) Para elevar las tasas de finalización del ciclo escolar es necesario prestar también atención a las barreras que existen en el hogar, ya que son tan importantes como las que existen en el ámbito escolar.

Programa del país, 2008-2011

Cuadro sinóptico del presupuesto†

Programa	<i>(En dólares de EE.UU.)</i>		Total del programa
	Recursos ordinarios	Otros recursos	
Salud y nutrición	10 010 778	27 420 000	37 430 778
Enseñanza básica y desarrollo de la juventud	3 491 602	24 232 000	27 723 602
Agua, saneamiento e higiene	5 301 246	22 000 000	27 301 246
Niños huérfanos y vulnerables y protección infantil	2 981 214	19 400 000	22 381 214
Política social, promoción y comunicación	5 359 160	980 000	6 339 160
Costos intersectoriales	3 000 000	—	3 000 000
Total	30 144 000	94 032 000	124 176 000

† Se pueden movilizar fondos adicionales mediante llamamientos unificados para situaciones de emergencia.

Proceso de preparación del programa

18. El programa del país para el período 2008-2011 fue elaborado en consulta con las contrapartes del Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y los donantes en el contexto de la formulación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). En un retiro de cuatro días se deliberó ampliamente con las principales partes interesadas a fin de acordar prioridades y asegurar una consonancia plena con la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi. Luego, en el seno de un comité directivo conjunto del Gobierno y las Naciones Unidas, presidido por el Ministerio de Finanzas, se desarrollaron las matrices de resultados y los marcos de supervisión y evaluación para cada uno de los cinco pilares del MANUD. El UNICEF presidió el grupo temático del MANUD sobre servicios sociales. Se realizaron reuniones periódicas con asociados para el desarrollo y representantes de la sociedad civil para analizar el MANUD. El UNICEF aplicó los mismos procedimientos para debatir las prioridades y estrategias de su programa del país con las partes interesadas. El programa del país se elaboró también a la luz de las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño, emitidas en 2003, y el segundo informe de Malawi al Comité, que será presentado en el transcurso de 2007.

Objetivos, principales resultados y estrategias

19. El objetivo general del programa del país es apoyar los esfuerzos nacionales dirigidos a consolidar progresivamente el ejercicio de los derechos de los niños y de las mujeres mejorando la supervivencia, el desarrollo, la protección y la participación de los niños en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, los objetivos de desarrollo del Milenio y la Declaración del Milenio. Para el cumplimiento del programa serán decisivas las siguientes estrategias: a) fortalecer asociaciones dirigidas a captar recursos y promover actividades de promoción para incluir a los niños en los programas y procesos

nacionales; b) mejorar la calidad y el alcance de los servicios sociales básicos para que lleguen a todos los niños; y c) reforzar los mecanismos familiares y comunitarios para la protección, el cuidado y la educación de los niños, aplicando enfoques de planificación y comunicación participativa. Se incorporarán mecanismos de respuesta y preparación para emergencias en todos los programas ordinarios.

20. Los resultados clave del programa para 2011 serán los siguientes:

- a) Inmunización, con todos los antígenos, con un alcance del 95% de los lactantes;
- b) Provisión de mosquiteros tratados con insecticida para el 60% de los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas;
- c) Seguimiento del 80% de los recién nacidos a fin de detectar afecciones que pongan en peligro la vida durante la primera semana de vida;
- d) Lactancia natural como alimento exclusivo para el 80% de los lactantes durante un período mínimo de seis meses;
- e) Aporte de suplementos semestrales de vitamina A para el 98% de los niños de 6 a 59 meses de edad;
- f) Administración de antirretrovirales profilácticos para el 80% de las mujeres embarazadas que han resultado seropositivas en las pruebas realizadas por los servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo;
- g) Administración de tratamiento preventivo con cotrimoxazol para el 80% de los niños nacidos de madres que han resultado seropositivas en las pruebas realizadas en el marco de los programas de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo;
- h) Acceso a antirretrovirales para el 80% de los niños sometidos a pruebas que han resultado ser seropositivos;
- i) Acceso permanente a agua apta para el consumo para el 80% de la población;
- j) Acceso a servicios de saneamiento para el 70% de la población;
- k) Matriculación de más del 95% de las niñas en edad escolar, de las cuales un 50% ha finalizado el ciclo de enseñanza primaria;
- l) Aplicación de un enfoque educativo centrado en las necesidades de los niños en un 80% de las escuelas primarias (niveles 1 a 8), que incluye la enseñanza de conocimientos prácticos para la prevención del VIH;
- m) Acceso a asistencia de protección social y servicios básicos integrales para al menos el 50% de los niños huérfanos y vulnerables;
- n) Fortalecimiento de marcos y mecanismos jurídicos a todos los niveles y establecimiento de un sistema nacional de registro de nacimientos a fin de proteger a los niños de todas las formas de abuso, explotación, discriminación y abandono.

Relación del programa con las prioridades nacionales y el MANUD

21. El nuevo programa del UNICEF es totalmente acorde con el MANUD, cuyo objetivo es apoyar los esfuerzos nacionales para lograr los objetivos de la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi para los períodos 2006-2007 – 2010-2011. El programa del país tiene por objeto contribuir a los cinco temas del MANUD para 2008-2011. Estos temas son: a) desarrollo económico sostenible y seguridad alimentaria; b) protección social y reducción y gestión de desastres; c) acceso a servicios sociales básicos equitativos; d) prevención, atención y tratamiento del VIH y el SIDA; y e) buena gobernanza. En el programa del país también se han integrado las cuatro esferas intersectoriales del MANUD —derechos humanos, cuestiones de género, reducción del riesgo de desastres y desarrollo de capacidades para la ejecución del programa— en las cuales las Naciones Unidas consolidarán y fortalecerán su asociación con el Gobierno. En el marco del seguimiento de las recomendaciones del Grupo de alto nivel sobre la coherencia en todo el sistema de las Naciones Unidas, Malawi fue seleccionado para la ejecución del proyecto piloto “Naciones Unidas como entidad única” a partir de 2008. El equipo de las Naciones Unidas en el país ha elaborado una hoja de ruta para la ejecución de este proyecto piloto.

Relación del programa con las prioridades internacionales

22. El programa del país se rige por las prioridades del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF para el período 2006-2009 y se basa en las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Los objetivos y el enfoque estratégico están en consonancia con los objetivos de desarrollo del Milenio y la Declaración del Milenio. El programa aborda las esferas prioritarias definidas en los objetivos del documento final de período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la infancia (Un mundo apropiado para los niños); la Resolución y el Compromiso de la Unión Africana relativos a la Supervivencia y el Desarrollo Acelerado del Niño; la Asociación Mundial para la Supervivencia Materna y del Recién Nacido, con la OMS; la Declaración de Abuja, los compromisos básicos del UNICEF para con los niños en situaciones de emergencia; y la campaña Unidos por la Infancia, Unidos contra el SIDA. El programa también toma en cuenta la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda y la Declaración de Roma sobre armonización, promoviendo el sentido de identificación y la creación de capacidad en el ámbito nacional, y utilizando un único sistema nacional de supervisión y evaluación.

Componentes del programa

23. **Salud y nutrición.** El programa tiene por objeto secundar las iniciativas nacionales para reducir la morbilidad, mortalidad y malnutrición materna, neonatal, infantil y de niños menores de 5 años. A fin de ayudar a Malawi a mejorar la supervivencia y el desarrollo del niño y alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con la salud, se intensificarán las intervenciones de gran impacto en el contexto del enfoque sectorial en materia de salud y se aplicará la estrategia de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia y promoviendo vínculos intersectoriales. Se realizarán más esfuerzos para reducir las altas tasas de malnutrición de niños y madres mediante una respuesta más integrada y fortaleciendo la capacidad de comunidades y proveedores de servicios para

prevenir y tratar las deficiencias nutricionales. El UNICEF, en estrecha colaboración con el UNFPA y la Organización Mundial de la Salud, ayudará a aplicar la hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad materna a nivel nacional, promoviendo el acceso a asistencia cualificada, apoyando la movilización de la comunidad a fin de extender el uso de los servicios y mejorar el acceso a la atención obstétrica de urgencia. Se hará hincapié en la atención neonatal comunitaria, para lograr un seguimiento riguroso de todos los recién nacidos a fin de detectar la aparición de septicemia, neumonía y otras afecciones neonatales durante la primera semana y hasta los 28 días de vida. Conjuntamente con el FNUAP, el programa también contribuirá a mejorar el acceso de los jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva y los servicios de planificación de la familia, y a mejorar la calidad de los mismos. Para aumentar el acceso y el uso de los programas de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo, el programa apoyará el fortalecimiento de las capacidades y los sistemas a todos los niveles, incluidos los sistemas de suministro e información, la capacitación de los trabajadores de la salud, los servicios de calidad de diagnóstico y asesoramiento en materia de VIH, la movilización comunitaria, la atención posnatal y la extensión rápida de un régimen más eficaz de prevención de la transmisión de la madre al hijo. A fin de intensificar la atención y el tratamiento de niños seropositivos, se apoyarán modelos desarrollados en el seno de la familia y se fomentará el empoderamiento de los encargados de cuidar a los niños a fin de mejorar el seguimiento de los menores expuestos al VIH, la realización de pruebas de diagnóstico tempranas mediante la racionalización de la tecnología de laboratorio existente y la expansión de los programas de extensión vinculados a centros de excelencia de atención pediátrica.

24. **Agua, saneamiento e higiene.** El programa de agua, saneamiento e higiene tiene por finalidad reforzar la capacidad nacional para alcanzar las metas de los objetivos de desarrollo del Milenio relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene. El apoyo del UNICEF se centrará en el abastecimiento de agua y servicios de saneamiento en zonas rurales y en la mejora del saneamiento y la promoción de la higiene en comunidades rurales y periurbanas. También contribuirá a la aplicación del concepto de escuela basada en los derechos y centrada en las necesidades de los niños, a fin de mejorar el acceso de los alumnos al agua apta para el consumo, promover la higiene en el marco de un programa integral de salud escolar y proveer instalaciones sanitarias teniendo en cuenta las cuestiones de género. La estrategia comprenderá las siguientes intervenciones: apoyo a la elaboración de políticas y al desarrollo de sistemas, pautas y estándares; fortalecimiento de las capacidades de planificación y ejecución en los distritos y en la comunidad con vistas a la gestión descentralizada del abastecimiento de agua y el saneamiento; aceleración de las reformas sectoriales tendientes al desarrollo de un enfoque sectorial; elaboración de mapas de los puntos de aguada y, por último, establecimiento de asociaciones con el sector privado.

25. **Enseñanza básica y desarrollo juvenil.** El programa tiene por objeto fortalecer la capacidad del Gobierno para garantizar el ejercicio del derecho de los niños a una enseñanza de calidad, a través de medidas integrales tendientes a mejorar el acceso, la finalización de los estudios, la igualdad de género y el rendimiento. Se institucionalizará el concepto de escuelas centradas en las necesidades del niño y los niveles en cada escuela se definirán de acuerdo con los siguientes factores: salud y nutrición infantil; docentes capaces de aplicar enfoques que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las cuestiones de género;

entornos de aprendizaje seguros, protectores e integradores que dispongan de agua apta para el consumo y servicios de saneamiento; alianzas sólidas en el seno de la comunidad; y programas de estudio que sean pertinentes y tengan en cuenta las cuestiones de género y, por último, conocimientos prácticos. Se abordarán las persistentes barreras socioculturales que impiden el acceso de las niñas a la enseñanza, a través de alianzas fuertes en el seno de la comunidad y un enfoque de comunicación participativo. El UNICEF ayudará a prevenir el VIH en niños y jóvenes, tanto en la escuela como fuera de ella, mediante conocimientos prácticos y el acceso a los servicios y facilitará también el acceso de los docentes a los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH. El UNICEF, en colaboración con otros asociados, ayudará al Ministerio de Educación y Formación Profesional a gestionar los numerosos cambios que se derivarán de la aplicación del enfoque sectorial, la reforma del plan de estudios y el sistema de evaluación en la enseñanza primaria y la descentralización. Se fortalecerán las capacidades del nuevo departamento de supervisión y evaluación, en particular en lo relativo a la creación e institucionalización del Sistema de Información de Gestión Educativa. En caso de producirse situaciones de emergencia o desastres, el UNICEF, en colaboración con el PMA, brindará a todos los niños en edad escolar alguna forma de enseñanza, aunque sea provisional, así como alimentación en las escuelas.

26. Niños huérfanos y vulnerables y protección infantil. El programa fortalecerá la capacidad nacional para garantizar que estos niños ejerzan su derecho a crecer en un entorno afectivo, protector y formativo, sin estigmas ni discriminación, y que dispongan de los servicios sociales básicos en las mismas condiciones que los demás niños. Contribuirá también a los esfuerzos nacionales para proteger a los niños de todas las formas de violencia, explotación, abandono y discriminación. El UNICEF reforzará las capacidades del país para ejecutar el plan de acción nacional para los niños huérfanos y vulnerables. Partiendo de las experiencias adquiridas en el proyecto piloto en curso, apoyado por el UNICEF, sobre remesas de efectivos, el programa cooperará con otros asociados para ayudar al Gobierno a elaborar y aplicar una política nacional de protección social de la población en situación de extrema pobreza, constituida mayormente por niños huérfanos y vulnerables. Se incrementará el número de centros comunitarios de atención infantil apoyados por el UNICEF, de 1.000 en 2006 a 3.000 en 2011, de los que se beneficiarán más de 300.000 niños menores de 5 años, que recibirán servicios de atención y desarrollo destinados a la primera infancia. Se brindará atención psicosocial a niños huérfanos y vulnerables a través de 450 Rincones Infantiles más, de los que se beneficiarán al menos 50.000 niños vulnerables. A fin de proporcionar un entorno protector para la infancia, se fortalecerán los marcos legislativo y político, así como las asociaciones con las organizaciones de la sociedad civil. La capacitación de asesores parajurídicos y la creación de dependencias de apoyo a las víctimas, juzgados de menores y sistemas de remisión contribuirán a que los menores que tengan problemas con la justicia y que corran el riesgo de sufrir abusos, explotación o privación de sus propiedades obtengan asesoramiento y protección jurídica. El UNICEF colaborará con otros asociados para apoyar la creación de un sistema nacional de registro de nacimientos e intensificar los esfuerzos para proteger a los niños de la explotación sexual y económica e impedir el tráfico de niños. Para finales de 2011, se incrementará de 400 a 850 la cantidad de trabajadores comunitarios dedicados a proteger a la infancia en todos los distritos del país.

27. **Política social, planificación, promoción y comunicación.** El programa establecerá mejores relaciones con los procesos de planificación nacional incrementando su participación en la aplicación y la supervisión de la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi, las reformas sectoriales y la política de descentralización, y haciendo contribuciones significativas al análisis, el diálogo y la planificación de las políticas. El programa hará hincapié en que los derechos del niño y los problemas relacionados con la infancia se difundan debidamente, que ocupen un lugar apropiado en los programas nacionales y cuenten con recursos suficientes. Se aumentará a todos los niveles la sensibilización sobre los derechos del niño y sobre las carencias en el respeto de los derechos. Se fomentará la participación de niños y jóvenes en actividades de promoción para lograr su participación en los procesos de toma de decisiones que les afectan. El programa seguirá apoyando los parlamentos infantiles y fortalecerá los vínculos con los legisladores adultos. Se fomentará el empoderamiento de los miembros de la comunidad, en particular mujeres y niños, para que puedan reconocer y reclamar sus derechos a la educación y a la protección, utilizando métodos de comunicación innovadores, participativos y que tengan en cuenta las diferencias de género. Se fomentarán las asociaciones en favor de los niños, tanto con organizaciones de niños y jóvenes, como con los medios de información, el sector privado, los organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones de la sociedad civil.

28. La creación e integración de la Base de Datos Socioeconómica de Malawi (MASEDA) en el marco de la hoja de ruta para la supervisión y la evaluación a nivel nacional proporcionará una plataforma adecuada para promover la utilización de los datos en los distritos, de conformidad con el proceso de descentralización y la intervención para el desarrollo de recursos en los distritos impulsada por las Naciones Unidas. La hoja de ruta también sentará las bases para la creación de un sistema nacional de supervisión y evaluación y el UNICEF seguirá colaborando con otros organismos de las Naciones Unidas en el programa conjunto de supervisión y evaluación de las Naciones Unidas. Durante el período que abarca el programa del país, el Censo de Malawi, una encuesta demográfica y de salud (EDS) y una encuesta agrupada de indicadores múltiples cubrirán algunas de las carencias de datos estadísticos básicos necesarios para la planificación de programas gubernamentales apoyados por el UNICEF. La tercera encuesta agrupada de indicadores múltiples (2006), que actualmente se encuentra en su etapa final, proporcionará las referencias en los ámbitos nacionales y de distrito que se requieren para realizar la supervisión de las intervenciones programáticas. Se seguirá prestando apoyo en las tareas de supervisión y evaluación para que el Gobierno pueda recabar información relativa a las situaciones de emergencia con el fin de vigilar el cumplimiento de los compromisos institucionales básicos y, a efectos de evaluar los avances sobre el terreno, se utilizarán los datos recabados sobre el terreno, conjuntamente con el Gobierno y otros asociados, como medio básico de evaluación.

29. Los **gastos multisectoriales** cubrirán los gastos de gestión de la oficina para la totalidad del programa del país, incluidos gastos de seguridad, vehículos y tecnología de la información y la comunicación.

Principales asociados

30. El programa del país para el período 2008-2011 mantendrá su sólida asociación con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas, los donantes,

las organizaciones de la sociedad civil, las asambleas municipales y otros órganos descentralizados que operan en los distritos, y establecerá nuevas relaciones con socios del sector privado y organizaciones confesionales.

Supervisión, evaluación y gestión del programa

31. El marco de supervisión de los resultados del programa del país se establecerá en el plan cuadrienal integrado de supervisión y evaluación, en concordancia con las matrices de supervisión del MANUD y la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi. La matriz de resultados del programa del país y el plan integrado de vigilancia y evaluación incluirán indicadores clave de desarrollo infantil para medir los avances en relación a los resultados esperados. Las fuentes de información que se utilizarán para el seguimiento de los indicadores serán las encuestas nacionales importantes, como la encuesta agrupada de indicadores múltiples, la encuesta demográfica y de salud, el informe sobre la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, encuestas y estudios temáticos, sistemas de supervisión periódica y visitas de supervisión sobre el terreno.

32. En los planes anuales de trabajo se incorporarán evaluaciones periódicas realizadas conjuntamente con las Naciones Unidas y otros posibles asociados, que se reflejarán en los planes anuales integrados de supervisión y evaluación. En caso necesario, se realizarán evaluaciones conjuntas con los donantes.

33. El Ministerio de Finanzas seguirá a cargo de la coordinación general del programa del país. Se realizarán también exámenes a mitad y a fin de año para medir los resultados. A principios de 2010, las Naciones Unidas realizará un examen conjunto de mitad de período para evaluar los avances realizados por todos los asociados de las Naciones Unidas en el marco del MANUD. La aplicación del proyecto “Naciones Unidas como entidad única” requerirá el fortalecimiento de la colaboración interinstitucional y de la responsabilización de cuentas por los resultados comunes.

Matriz de resultados: Programa de cooperación entre el UNICEF y el Gobierno de Malawi, 2008-2011

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Esfera prioritaria 1: Supervivencia y desarrollo del niño pequeño	<p>Inmunización con un alcance del 95% de los lactantes con todos los antígenos</p> <p>(Referencia 2006: 71%)</p>	% de niños menores de un año totalmente inmunizados con todos los antígenos	<ul style="list-style-type: none"> Informe del Sistema de Información de Gestión Sanitaria EDS Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	<p>Ministerio de Salud , asociados del sector de la salud, Asociación Cristiana de la Salud de Malawi (CHAM,) ONG</p> <p>Marco: enfoque sectorial/ conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia</p>	<p>Resultado del programa del país y del MANUD: Aumento del acceso equitativo e intervenciones de calidad en materia de supervivencia infantil para 2011</p> <p>Objetivo “un mundo apropiado para los niños”: Promover vidas saludables</p>
	<p>Lograr y mantener la administración de dos dosis de sulfadoxina / pirimetamina (SP) para la prevención de la malaria al 80% de las mujeres embarazadas para 2011</p> <p>(Referencia 2004: 47%)</p>	% de mujeres embarazadas que reciben dos dosis de SP como tratamiento preventivo intermitente	<ul style="list-style-type: none"> Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria EDS Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	<p>Ministerio de Salud, OMS, CHAM, ONG, asociados para la cooperación en el sector de la salud</p> <p>Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia</p>	<p>Objetivos de desarrollo del Milenio:</p> <p>4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años</p> <p>5. Mejorar la salud materna</p> <p>6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades</p> <p>7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</p>
	<p>Extender el uso de mosquiteros tratados con insecticida al 60% de los niños menores de 5 años para 2009 y mantener ese alcance</p> <p>(Referencia 2006: 23%)</p>	% de niños menores de 5 años que durmieron bajo un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta Nacional sobre la Malaria EDS Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	<p>Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, Oficina Nacional de Estadística, CHAM, ONG, asociados para la cooperación del sector de la salud</p> <p>Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia</p>	
	<p>Extender el uso de mosquiteros tratados con insecticida al 60% de las mujeres embarazadas para 2009 y mantener ese alcance</p> <p>(Referencia 2004: 15%)</p>	% de mujeres embarazadas que durmieron bajo un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta Nacional sobre la Malaria EDS Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	<p>Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, Oficina Nacional de Estadística, CHAM, ONG, asociados para la cooperación del sector de la salud</p>	

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
				Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia	
	Acceso a tratamiento inmediato contra fiebre e infecciones agudas de las vías respiratorias para el 80% de los niños menores de 5 años (Referencia 2006: 30%)	% de niños menores de 5 años con acceso a tratamiento con antibióticos dentro de las 24 horas de aparición de fiebre o infecciones agudas de las vías respiratorias	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • EDS • Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, CHAM, ONG, asociados para la cooperación del sector de la salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia	
	Seguimiento del 80 % de los recién nacidos a fin de detectar afecciones que pongan en peligro la vida durante la primera semana de vida (Referencia 2006: por determinar)	% de recién nacidos controlados a fin de detectar afecciones que pongan en peligro la vida durante la primera semana de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Informe Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • EDS • Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	Ministerio de Salud, OMS, FNUAP, Save the Children Fund (SCF)/Saving Newborn Lives (SNL), asociados para la cooperación del sector de la salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, guía general para TMM	
	Reducción al 11% del número de niños menores de 5 años con peso inferior al normal (moderados y graves) (Referencia 2006: 19%)	% de peso inferior al normal en niños menores de 5 años	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas periódicas de nutrición • Vigilancia de la nutrición • EDS • Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, CHAM, ONG; asociados de cooperación en el sector de salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, políticas de seguridad alimentaria y nutrición	Resultado del programa del país y del MANUD: <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar, para 2011, la nutrición de niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y madres lactantes, personas infectadas con el VIH y el SIDA y otros grupos de riesgo • Mejorar las políticas económicas, alimentarias y de nutrición del gobierno, teniendo en cuenta la
	Lactancia natural como	% de lactantes alimentados	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas 	Ministerio de Salud, OMS,	

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	alimento exclusivo para el 80% de los lactantes durante ≥ 6 meses (Referencia 2006: 56%)	exclusivamente con lactancia natural (≥ 6 meses)	periódicas de nutrición <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia de la nutrición • EDS, Encuesta agrupada de indicadores múltiples • Informes de la Iniciativa de los hospitales “amigos del lactante” 	UNICEF, CHAM, asociados para la cooperación del sector de la salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, política de nutrición	dinámica de la población, el empleo, el medio ambiente y cuestiones género y riesgos de desastres o perturbaciones Objetivo “un mundo apropiado para los niños”: Promover vidas saludables Objetivos de desarrollo del Milenio:
	Administración de suplementos semestrales de vitamina A al 98% de los niños de 6 a 59 meses de edad. (Referencia 2005: 95%)	% de niños de 6 a 59 meses que recibieron un suplemento de vitamina A en los últimos seis meses.	<ul style="list-style-type: none"> • EDS, Encuesta agrupada de indicadores múltiples, encuestas diversas 	Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, CHAM, ONG, asociados de cooperación en el sector de salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, política de nutrición	1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
	Administración de una dosis semestral de antihelmíntico para la eliminación de parásitos al 90% de los niños de 6 a 59 meses de edad. (Referencia 2005: 10%)	% de niños de 6 a 59 meses de edad que recibieron una dosis de antihelmíntico en los últimos seis meses para la eliminación de parásitos.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Encuestas • Informes del Día de la salud infantil 	Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, CHAM, ONG, asociados de cooperación en el sector de salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia	
	Sal yodada a disposición del 90% de hogares (15 ppm) (Referencia 2004: 49%)	% de hogares que disponen de sal yodada (15 ppm)	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • EDS 	Ministerio de Salud, OMS, UNICEF, CHAM, ONG, asociados para la cooperación del sector de la salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia	

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	80% de tasa de curación de malnutrición moderada y grave en las unidades de rehabilitación nutricional y en el servicio de atención terapéutica comunitaria (Referencia 2005: 74%)	Tasa de curación en las unidades de rehabilitación nutricional y en el servicio de atención terapéutica comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de supervisión • Encuestas de cobertura 	Ministerio de Salud, PMA, OMS, UNICEF, CHAM, ONG, asociados de cooperación en el sector de salud Marco: enfoque sectorial/conjunto de medidas esenciales de salud, mejora de la supervivencia y el desarrollo del niño/atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, políticas de seguridad alimentaria y nutrición	
	80% de la población con acceso permanente a agua apta para el consumo; (Referencia 2004: 73%, 35.376 puntos de aguada)	% de la población con acceso a agua apta para el consumo; número de puntos de aguada construidos y rehabilitados.	<ul style="list-style-type: none"> • EDS • Encuesta agrupada de indicadores múltiples • Mapas de puntos de aguada realizados por el Ministerio de Recursos Hídricos mediante el Sistema de Información Geográfica • Informes de supervisión de proyectos 	Ministerio de Irrigación y Desarrollo de Recursos Hídricos, Water Aid, Ministerio de Fomento de la Mujer y la Infancia, ONG, Asambleas de Distrito, PNUD, OMS, asociados del sector de abastecimiento de agua y saneamiento Marcos: Plan del sector de abastecimiento de agua y saneamiento (Programa Nacional de Agua y Saneamiento II); políticas de agua, saneamiento e higiene, política y plan estratégico en las esferas de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia y la seguridad alimentaria y nutrición	<p>Resultado del programa del país v del MANUD: Acceso y uso equitativo de los servicios de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en escuelas y comunidades rurales y periurbanas para 2011</p> <p>Objetivo “un mundo apropiado para los niños”: Promover vidas saludables</p> <p>Objetivos de desarrollo del Milenio:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre 2. Lograr la educación primaria universal 3. Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer 4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
	70% de la población con acceso a instalaciones de saneamiento; (Referencia 2004: 61%, 1.350 000 instalaciones)	% de la población con acceso a servicios de saneamiento mejorados; % de la población con acceso a instalaciones de saneamiento; Número de instalaciones de saneamiento construidas			

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Esfera prioritaria 2: Educación básica e igualdad entre los géneros	Matriculación de más del 95% de las niñas en edad escolar y un 50% de niñas que finalizan los estudios del ciclo de enseñanza primaria; (Referencia 2005: Tasa neta de matriculación del 82% y tasa de finalización del 16% - Plan del sistema nacional de educación (NESP) 2005)	Tasa de matriculación neta Tasa neta de asistencia (TNA) por edad y sexo Tasa de finalización de la escuela primaria por edad y sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Información de Gestión Educativa • EDS • Encuesta agrupada de indicadores múltiples 	Ministerio de Educación y Formación Profesional, Ministerio de Fomento de la Mujer y la Infancia, CIDA, DFID, Banco Mundial, Banco Africano de Desarrollo, GTZ, USAID y otros asociados en el sector de educación, ONG, organizaciones de la sociedad civil	<p>Resultado del programa del país y del MANUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para 2011 la proporción de niñas matriculadas en la escuela y que finalizan su educación primaria habrá aumentado del 70% al 90% y del 16% al 50% respectivamente • Para 2011, habrá aumentado la proporción de niñas que alcanzan el nivel mínimo de rendimiento establecido a nivel nacional <p>Objetivo “un mundo apropiado para los niños”: Brindar enseñanza básica de calidad</p> <p>Objetivos de desarrollo del Milenio: 2. Lograr la educación primaria universal 3. Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer:</p> <p>Código de Conducta de la OIT sobre el VIH/SIDA Apoyar su aplicación en el sistema educativo</p>
	Incorporación de un enfoque educativo centrado en las necesidades de los niños en un 80% de las escuelas primarias (niveles 1 a 8), incluida la enseñanza de conocimientos prácticos para la prevención del VIH: (Referencia 2007: por determinar)	% de escuelas primarias que aplican un enfoque educativo centrado en las necesidades de los niños	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas • Informes de directores de educación de distrito • Informes de revisión y seguimiento • Informes de las escuelas 	PMA, UNFPA, ACNUR, OMS UNESCO MANUD SWAP emergente	
		% de alumnos de enseñanza primaria que se benefician de un enfoque educativo centrado en las necesidades de los niños			
	<u>Enfoque educativo centrado en los niños:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud y nutrición infantil • Docentes capacitados en técnicas de enseñanza que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las cuestiones de género • Entornos educativos seguros, protectores e integradores y que dispongan de instalaciones de agua apta para el consumo y saneamiento • Alianzas sólidas con la comunidad • Programas de estudio pertinentes que tengan en cuenta las cuestiones de género e incorporen conocimientos prácticos 			

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Esfera prioritaria 3: El VIH/SIDA y los niños	Prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo				Resultado del programa del país y del MANUD:
	Prestación de servicios integrales de prevención de la transmisión de la madre al hijo en el 100% de las instalaciones sanitarias para 2011. (Referencia 2005: 20%)	% de servicios de salud que prestan servicios integrales de prevención de la transmisión de la madre al hijo.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 	Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA; Fondo Mundial; USAID, CDC, consorcio de donantes Ministerio de Salud, Universidad de Carolina del Norte, CHAM, Baylor College, ONG y medios de información Marcos: Programa de ampliación nacional de servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora del acceso equitativo a los servicios de prevención y del uso de los mismos • Mejora del acceso equitativo a los servicios de tratamiento, atención y apoyo a enfermos de SIDA, y uso de los mismos, para 2011 • Extensión del acceso equitativo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva para 2011
	Realización de la prueba del VIH al 90% de las mujeres embarazadas. (Referencia 2005: 35%)	% de mujeres embarazadas a las que se les realizó la prueba del VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 		<p>Objetivo “un mundo apropiado para los niños”: Combatir el VIH/SIDA</p> <p>Objetivo de desarrollo del Milenio 6: 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades</p>
	Administración de antirretrovirales profilácticos al 80% de las mujeres embarazadas que resultaron ser seropositivas en las pruebas realizadas por los servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo, según las directrices nacionales (Referencia 2005: 45%)	% de mujeres embarazadas seropositivas que están recibiendo tratamiento profiláctico completo con antirretrovirales, para la prevención de la transmisión de la madre al hijo, según las directrices nacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 		
	Administración de nevirapina al 80% de los niños nacidos de madres seropositivas, como prevención de la transmisión de la madre al hijo, según las directrices pertinentes (Referencia 2005: 41%)	% de niños nacidos de madres seropositivas que están recibiendo nevirapina para la prevención de la transmisión de la madre al hijo, según las directrices nacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 		
	90% de madres seropositivas preparadas para recibir tratamiento antirretroviral (Referencia 2005: 35%)	% de madres seropositivas preparadas para recibir tratamiento antirretroviral	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 		
	Administración de antirretrovirales al 90% de las mujeres embarazadas preparadas y en condiciones de recibir tratamiento con antirretrovirales	% de embarazadas preparadas y en condiciones de recibir tratamiento con antirretrovirales a las que se les está administrando antirretrovirales	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria 		

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	(Referencia 2005: por determinar)		<ul style="list-style-type: none"> • Informes de programa 		
	100% de los sitios de prestación de servicios de prevención de transmisión vertical acreditados por la iniciativa hospitalares “amigos del lactante” para mejorar las prácticas de alimentación de lactantes (Referencia 2006: 18%)	% de servicios hospitalarios en centros de prestación de servicios de prevención de transmisión de la madre al hijo acreditados por la Iniciativa hospitalares “amigos del lactante”.	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 		
Atención pediátrica					
	Provisión de terapia preventiva con cotrimoxazol para el 80% de los niños nacidos de madres que resultaron ser seropositivas seleccionadas por los programas de prevención de transmisión de la madre al hijo; (Referencia 2005: 35%)	% de niños nacidos de madres que resultaron ser seropositivas reclutadas por programas de prevención de transmisión de la madre al hijo que están recibiendo terapia preventiva con cotrimoxazol	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa • Informes de la Comisión Nacional del SIDA 	Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA, Baylor College, Facultad de Medicina, ONG Marco: programa nacional de antirretrovirales; plan de ampliación de servicios de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo (PMTCT Plus)	
	80% de los niños seropositivos preparados para recibir tratamiento antirretroviral (Referencia 2005: por determinar)	% de niños seropositivos que están preparados para recibir tratamiento antirretroviral que están recibiendo antirretrovirales	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 	Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA, Baylor College, COM, ONG	
	Acceso a servicios de laboratorio de RCP para el 80% de los niños nacidos de madres seropositivas (Referencia 2005: 2%; número de laboratorios de RCP)	% de niños nacidos de madres seropositivas que tienen acceso a servicios de laboratorio de reacción en cadena de la polimerasa (RCP) Número de laboratorios de RCP en el país y distribución geográfica	<ul style="list-style-type: none"> • Informes del Sistema de Información de Gestión Sanitaria • Informes de programa 	Ministerio de Salud, Comisión Nacional del SIDA, Baylor College, COM, ONG	
Prevención entre los jóvenes					
	80% de los alumnos de primaria (niveles 1 a 8) y 50% de los jóvenes no matriculados poseen conocimientos y capacidades adecuadas para reducir los riesgos de	% de alumnos de primaria (niveles 1 a 8) y de jóvenes no matriculados que poseen conocimientos y capacidades adecuadas para reducir los riesgos de transmisión del VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Información de Gestión Educativa e informes de los distritos, Ministerio de Educación, informes de 	Ministerio de Educación, Instituto de Educación de Malawi, Consejo Nacional de la Juventud, ONG, UNFPA	

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	transmisión del VIH. (Referencia 2006: por determinar)		supervisión de proyecto		
	80% de los jóvenes de 10 a 24 años tienen acceso a servicios sanitarios idóneos para jóvenes que tienen en cuenta las diferencias de género (Referencia 2005: por determinar)	% de centros de salud que brindan servicios sanitarios idóneos para jóvenes y número de estos servicios % de adolescentes de 15 a 19 años a quienes se les realizó la prueba del VIH y resultaron ser seropositivos % de jóvenes que resultaron ser seropositivos que están preparados para recibir tratamiento antirretroviral	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de Información de Gestión Educativa e informes de los distritos Ministerio de Educación, informes de supervisión de proyectos 	Ministerio de Educación, Instituto de Educación de Malawi, Consejo Nacional de la Juventud, ONG, UNFPA	
Protección, atención y apoyo a los niños huérfanos y vulnerables a causa del VIH/SIDA					Resultado del programa del país v del MANUD:
	Igualdad de acceso a servicios sociales básicos para los niños huérfanos y vulnerables (Referencia Comisión Nacional del SIDA, 2005: 34)	Relación de niños huérfanos con respecto a los niños no huérfanos de 10 a 14 años que asisten actualmente a la escuela, con desglose según la situación de orfandad (uno de los padres)	<ul style="list-style-type: none"> EDS Encuesta agrupada de indicadores múltiples Encuestas diversas 	Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia, Comisión Nacional del SIDA, Ministerio de Asuntos relacionados con la Pobreza y la Gestión de Desastres, ministerios relacionados, Fondo Mundial, consorcio de donantes de la Comisión Nacional del SIDA, otros donantes bilaterales, ONG Marcos: Plan nacional de acción para los niños huérfanos y vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> Reducción de los efectos sociales y económicos del VIH y el SIDA en las familias y comunidades para 2011 Desarrollo de mecanismos de resistencia y recuperación de las comunidades vulnerables Aplicación de políticas, sistemas y prácticas de reducción del riesgo de desastres a todos los niveles El Gobierno dispondrá de sistemas y prácticas adecuadas para la gestión eficaz de las emergencias
	Contribución para garantizar una política de protección social y su aplicación como programa nacional	% de hogares objetivo que están recibiendo remesas de efectivo y otras formas de asistencia en el marco de un programa nacional de protección social, por edad y por género % del presupuesto nacional asignado al programa de protección social Consolidación de las investigaciones operativas / proyecto piloto de programa de remesas de efectivo, y documentación e intercambio de experiencias adquiridas	<ul style="list-style-type: none"> Asambleas de distrito Encuesta agrupada de indicadores múltiples Evaluación 	Ministerio de Asuntos relacionados con la Pobreza y la Gestión de Desastres, Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia, DFID, Banco Mundial, UE, otros organismos bilaterales y de las Naciones Unidas	<p>Objetivo “un mundo apropiado para los niños”: Combatir el VIH/SIDA</p> <p>Objetivo de desarrollo del Milenio 6: 6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades</p>

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Apoyo psicosocial para 50.000 niños huérfanos y vulnerables, a través de 450 rincones infantiles y 1.400 voluntarios que prestan servicios de atención en el hogar (Referencia 2006: por determinar)	Número de niños huérfanos y vulnerables que reciben apoyo psicosocial - en el hogar y en los rincones infantiles Número de rincones infantiles creados	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de Autoridades de Bienestar Social de Distrito • Informes de otras partes interesadas 	Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia, ONG, Asambleas de Distrito	
	Servicios de atención y educación en la primera infancia a 300.000 niños menores de 5 años a través de 3.000 centros comunitarios de cuidado infantil (Referencia 2006: 1.500 centros comunitarios de cuidado infantil)	Número de niños atendidos en los centros comunitarios de cuidado infantil, por edad, género y situación familiar Cantidad de centros comunitarios de cuidado infantil registrados y que cumplen con normas mínimas de calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de Funcionarios de Bienestar Social de Distrito • Informes de otras partes interesadas 	Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia, Fondo de Acción Social de Malawi, Comisión Nacional del SIDA, Asociación de Jardines de Infancia de Malawi, Family Health International (FHI), SCF (EE.UU.), ONG, Asambleas de Distrito	
Esfera prioritaria 4: Protección del niño frente a la violencia, la explotación y los malos tratos	Contribución para asegurar el establecimiento de un sistema nacional de registro de nacimientos e identidad	% de niños registrados al nacer y registrados a la edad de ingreso escolar % de la población mayor de 16 años con documento de identificación nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • Encuestas 	Ministerio de Salud, Oficina Nacional de Estadística, Sociedad Civil	<p>Resultado del programa del país y del MANUD Fortalecimiento de instituciones y mecanismos de protección de los derechos de los grupos vulnerables, en particular mujeres y niños</p> <p>MAPI: Protección contra el abuso, la explotación y la violencia</p> <p>Declaración del Milenio (capítulo VI)</p>
	Aprobación y cumplimiento de ley de protección, atención y justicia para los menores	Aprobación de la ley y fortalecimiento de capacidades a todos los niveles para su cumplimiento	• Informe	Ministerio de Justicia, Ministerio de Fomento de la Mujer y la Infancia, ONG	
	Capacitación de los trabajadores comunitarios encargados de la protección infantil en el 100% de los distritos	Número de distritos con trabajadores comunitarios encargados de la protección infantil capacitados y en activo	<ul style="list-style-type: none"> • Informes • Encuestas 	Ministerio de Fomento de la Mujer y la Infancia, ONG	
	Adopción de medidas en el 100% de las escuelas para proteger a los niños contra el abuso y la explotación	% de escuelas con orientadores formados y docentes asesores % de escuelas que usan el “Tranvía de los derechos” como herramienta de educación en materia de derechos	<ul style="list-style-type: none"> • EMIS • Encuestas 	Ministerio de Educación	
	Reducción del 50% de los niños sometidos a las peores formas de trabajo infantil (5 a 14 años) (Referencia 2006: 29%)	% de niños que trabajan en las condiciones definidas en el Convenio 182 de la OIT (por edad, género y distrito)			

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Fortalecimiento de los sistemas oficial y oficioso de justicia a través del respeto a la Constitución y las normas internacionales vigentes	<ul style="list-style-type: none"> % de niños en contacto con la ley (infractores y víctimas) a quienes se les brinda asistencia jurídica % de niños que reciben sentencias privativas de libertad (del total de los declarados culpables) o que son derivados hacia sistemas de remisión antes de que se dicte sentencia. % de menores infractores y víctimas atendidos por tribunales que tienen en cuenta las necesidades de los niños 	<ul style="list-style-type: none"> • Policía • Informes del Ministerio de Justicia 	Ministerio de Justicia, Ministerio de Fomento de la Mujer y la Infancia	
Esfera prioritaria 5: Promoción de políticas y asociaciones en favor de los derechos del niño	Mayor compromiso político con la infancia e incremento de los recursos destinados a la infancia a través de la participación activa en las políticas (Referencia 2006/07: 35%)	<ul style="list-style-type: none"> % del presupuesto nacional asignado a los sectores sociales Articulación de políticas nacionales que tengan en cuenta los problemas de la infancia 	<ul style="list-style-type: none"> • Presupuestos de gobierno • Documentos de políticas 	Gobierno, donantes, organismos de la ONU y sociedad civil. Ministerio de Finanzas y ministerios que se ocupan de los problemas de la infancia.	<p><u>Resultado del programa del país y del MANUD:</u> Fortalecimiento de instituciones y mecanismos de protección de los derechos de grupos vulnerables, en particular mujeres y niños, para 2011</p> <p><u>Objetivos de desarrollo del Milenio:</u> 3. Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo</p>
	Presentación puntual de los informes del Comité de los Derechos del Niño, del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, los objetivos de desarrollo del Milenio y la Carta Africana de la Infancia	Preparación, publicación y distribución de todos los informes pendientes y utilización de estos documentos en tareas de promoción y planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Informes 	Ministerios relacionados Ministerio de Información, Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia, FNUAP y otros organismos de la ONU	
	Aumento de la sensibilización sobre las cuestiones relacionadas con los derechos del niño	Aumento de la comprensión de los objetivos del Comité de los Derechos del Niño y del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer por parte de gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones de derechos humanos y los medios de información, medida en una encuesta de percepción pública y sensibilización (la herramienta de medición está pendiente de desarrollo)	<ul style="list-style-type: none"> • Informe • Encuestas 	Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia, Ministerio de Información y otros ministerios correspondientes, organizaciones de la sociedad civil, organismos de la ONU	

<i>Esfera prioritaria del plan estratégico de mediano plazo del UNICEF</i>	<i>Principales resultados previstos en esta esfera prioritaria</i>	<i>Principales indicadores de progreso</i>	<i>Medios de verificación de resultados</i>	<i>Principales asociados, marcos de colaboración y programas de cooperación</i>	<i>Los principales resultados previstos en esta esfera prioritaria contribuirán a:</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Fomento de la participación de niños y jóvenes a través de Parlamentos infantiles	Número de regiones y distritos con Parlamentos de los Niños activos	<ul style="list-style-type: none"> • Informes sobre los resultados del parlamento de los niños 	Ministerio de Fomento de la Mujer y de la Infancia Parlamento Nacional	
	Utilización de la Base de Datos Socioeconómicos de Malawi (MASEDA) para la supervisión de la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi	Indicadores de la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo de Malawi plenamente integrados a la MASEDA y usados para medir los avances	<ul style="list-style-type: none"> • MASEDA 	Oficina Nacional de Estadística MEPD, PNUD, donantes	<u>Resultado del programa del país y del MANUD:</u> Mayor disponibilidad y empleo de datos desglosados en la supervisión y evaluación de los planes de desarrollo nacionales y subnacionales y los instrumentos internacionales, para 2011
	Contribución para lograr la aplicación de la hoja de ruta para la supervisión y evaluación a nivel nacional	Aplicación plena de la hoja de ruta para la supervisión y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Informes y revisiones de la hoja de ruta 	Ministerio de Planificación y Desarrollo Económico, Oficina Nacional de Estadística, organismos de la ONU, donantes	