



**Junta Ejecutiva del Programa
de las Naciones Unidas para el
Desarrollo, del Fondo de Población
de las Naciones Unidas y de la
Oficina de las Naciones Unidas
de Servicios para Proyectos**

Distr. general
8 de julio de 2011
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2011

Nueva York, 6 a 9 de septiembre de 2011

Tema 7 del programa provisional

UNFPA - Programas por países y cuestiones conexas

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para Malawi

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 52 millones de dólares: 16,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 35,3 millones mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2012-2016)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2007/42: A

Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y derechos reproductivos	9,7	20,0	29,7
Población y desarrollo	4,0	2,0	6,0
Igualdad entre los géneros	2,0	13,3	15,3
Coordinación y asistencia para el programa	1,0	–	1,0
Total	16,7	35,3	52,0



I. Análisis de la situación

1. Malawi ha experimentado un importante crecimiento macroeconómico en los últimos años. La tasa de crecimiento anual correspondiente al período 2008-2010 fue superior al 7%. Sin embargo, sigue habiendo pobreza. Aproximadamente el 39% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza, un problema que afecta de manera especial a los hogares donde el cabeza de familia es una mujer y a las zonas rurales.

2. Según el censo de 2008, la población es de 13,1 millones de personas, y la tasa de crecimiento anual es del 2,8%. La tasa global de fecundidad disminuyó de 6,5 niños por mujer en 1998 a 5,7 en 2010. El 50% de la población es menor de 17 años. Un tercio de las mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años ya han sido madres.

3. La tasa de mortalidad materna sigue siendo elevada, aunque se redujo de 807 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2006 a 675 en 2010. El número de partos asistidos por personal calificado aumentó del 54% en 2004 al 73% en 2010. Sin embargo, el acceso a los servicios de atención obstétrica de emergencia es limitado, y solo un 2% de los establecimientos de salud ofrecen los servicios obstétricos de emergencia básicos. La calidad de la atención de salud materna y neonatal se ha resentido a causa de las deficiencias en el equipamiento y la falta de medicamentos y suministros.

4. La tasa de uso de anticonceptivos es del 46% entre las mujeres casadas, de las cuales el 42% utiliza un método anticonceptivo moderno y el 4%, métodos tradicionales.

5. La tasa de mortalidad infantil se redujo de 76 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en 2004 a 66 en 2010. Durante el mismo período, la tasa de mortalidad de los menores de 5 años descendió de 133 a 112 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. La esperanza de vida al nacer aumentó de 39 años para los hombres y 45 años para las mujeres en 1998 a 48,3 años para los hombres y 51,3 años para las mujeres en 2008.

6. La prevalencia del VIH entre la población general a escala nacional ha sido del 12% desde 2007. La tasa de infección es superior en el caso de las mujeres y las niñas que en el de los hombres, y también es más frecuente que se infecten a edades más tempranas. El hecho de que la prevalencia del VIH sea más elevada entre las mujeres se puede atribuir a los siguientes factores: a) la temprana edad para contraer matrimonio; b) las prácticas culturales nocivas; c) la falta de recursos para negociar que las relaciones sexuales sean más seguras; y d) un acceso limitado a los servicios de prevención del VIH. Las relaciones simultáneas con varias parejas y el uso escaso, incorrecto e irregular de los anticonceptivos contribuyen a la propagación de la epidemia del VIH.

7. En 2009 el índice de igualdad entre los géneros elaborado por el PNUD era de 0,374, uno de los más bajos del mundo. La falta de eficacia de los marcos jurídicos, normativos y de coordinación, la escasez de financiación para las actividades relativas al género y las deficiencias en la planificación y la ejecución de los programas de desarrollo, que no incorporan la perspectiva de género, coartan las iniciativas encaminadas a lograr la igualdad entre los hombres y las mujeres. Las mujeres y las adolescentes se enfrentan a graves dificultades y sus oportunidades son limitadas, lo que las hace más vulnerables a los problemas de salud reproductiva

y a la violencia de género. Sólo el 22% de los miembros del Parlamento son mujeres, lo que está muy por debajo del objetivo establecido por la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo, que es del 50% de mujeres en los mecanismos de toma de decisiones para 2015.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. Según la evaluación final del sexto programa para el país, el programa logró la mayoría de sus objetivos en todas las esferas de resultados y contribuyó a mejorar la vida de la población de Malawi.

9. En el ámbito de la salud reproductiva, el programa apoyó las siguientes iniciativas: a) el examen de la política nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como de las estrategias para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva y la distribución de preservativos; b) una evaluación de los servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia a escala nacional; c) la creación de normas de servicios de salud que tengan en cuenta las necesidades de las jóvenes, así como de un marco de aplicación; y d) la preparación de una estrategia de prevención del VIH.

10. Por lo que respecta a la prestación de servicios, el programa apoyó el desarrollo de la capacidad de los proveedores de servicios de salud para aplicar el plan encaminado a acelerar la reducción de la mortalidad y la morbilidad materno-infantil. No obstante, siguen existiendo dificultades por lo que respecta a los recursos humanos, sobre todo en las zonas de difícil acceso. El programa apoyó campañas en los medios de comunicación en las que se trataban las principales causas de la epidemia del VIH/SIDA.

11. En la esfera de la población y el desarrollo, el programa apoyó las siguientes iniciativas: a) el censo de población y vivienda de 2008, que permitió la elaboración de informes monográficos utilizados para crear la Estrategia de crecimiento y desarrollo de Malawi y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD); y b) la encuesta demográfica y de salud de 2010, que proporcionó los datos de referencia de los indicadores clave del programa para el país. Aunque el Gobierno ha dado pasos importantes para generar y analizar los datos relativos a la población, es necesario mejorar su difusión y su uso.

12. Por lo que respecta al componente de igualdad entre los géneros, se apoyó el examen y la aplicación de las siguientes iniciativas: a) la política nacional en materia de género; b) el programa nacional en materia de género; c) el plan de acción para la mujer, las niñas y la lucha contra el SIDA; d) la estrategia nacional para combatir la violencia por motivos de género, incluido un plan de acción para la iglesia; e) la ley de prevención de la violencia doméstica; f) el desarrollo de la capacidad de los garantes de derechos en la esfera de la legislación relativa al género; y g) el programa nacional para aumentar la participación de las mujeres en la toma de decisiones.

13. El sexto programa para el país produjo, entre otras, las siguientes conclusiones: a) las asociaciones estratégicas con el Gobierno, los parlamentarios, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones confesionales, otras organizaciones de las Naciones Unidas y los medios de comunicación son importantes para promover las cuestiones de población y desarrollo; b) la

movilización de la comunidad es clave en las iniciativas para llegar a la población y a las comunidades más vulnerables, menos atendidas y de más difícil acceso, incluidos los jóvenes; c) la capacitación de los jóvenes para que continúen los estudios, retrasen la edad de contraer matrimonio, reduzcan la fecundidad entre las adolescentes y la incidencia del VIH contribuye de manera importante a que disminuyan la mortalidad y la morbilidad maternas, y d) el fomento permanente de la capacidad de los asociados en la implementación en el ámbito de la gestión financiera y las auditorías es crucial para los procesos de ejecución nacionales.

III. Programa propuesto

14. El Gobierno y el UNFPA formularon el programa propuesto en consultas con otras organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil y atendiendo a las prioridades nacionales.

15. El programa propuesto tiene por objeto elevar la calidad de vida del pueblo de Malawi mediante: a) la mejora de su situación en el ámbito de la salud reproductiva, incluida la prevención del VIH; b) la promoción de interacciones favorables entre la dinámica demográfica y el desarrollo, y c) la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer.

16. El programa está en consonancia con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el Plan de Acción de Maputo, el plan estratégico del UNFPA, la Estrategia de crecimiento y desarrollo de Malawi y el MANUD. En el programa también se tiene en cuenta el análisis del país, el informe de 2010 sobre la situación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y la evaluación final del sexto programa para el país.

17. El programa propuesto incorpora un enfoque fundamentado en los derechos humanos, la gestión basada en los resultados, la generalización de la perspectiva de género, la sostenibilidad del medio ambiente y el desarrollo de la capacidad. Las cuestiones relativas a los jóvenes, así como la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia estarán presentes en todo el programa.

Componente de salud y derechos reproductivos

18. Este componente contribuye a dos resultados: a) la población tiene mayor acceso a servicios de salud esenciales equitativos y de elevada calidad; y b) el acceso universal a servicios de prevención del VIH de elevada calidad que incorporan la perspectiva de género y el uso universal de estos servicios, en especial entre los grupos clave.

19. *Producto 1: Se promueven los servicios integrados de salud sexual y reproductiva de elevada calidad, asequibles y accesibles en el ámbito de las instalaciones y las comunidades en cinco distritos.* Este producto se logrará aplicando el plan para acelerar la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternoinfantil mediante: a) el apoyo a las iniciativas normativas y promocionales en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos; b) el desarrollo de la capacidad de los proveedores de asistencia sanitaria para ofrecer servicios de planificación de la familia, atención obstétrica de emergencia, y prevención y tratamiento de la fístula obstétrica, así como para llevar a cabo auditorías sobre las muertes maternas; c) la ampliación de las intervenciones de base comunitaria; d) la

oferta de servicios de salud orientados a los jóvenes; e) las pruebas de detección y la gestión de los tipos de cáncer asociados a la salud reproductiva; f) el refuerzo de las campañas de información y los servicios de remisión a la asistencia obstétrica y neonatal de emergencia; y g) una seguridad más estricta del suministro de artículos para la salud reproductiva.

20. *Producto 2: Las oficinas de salud de distrito y las entidades encargadas de velar por la gobernanza comunitaria en cinco distritos han mejorado su capacidad para planificar, aplicar, supervisar y evaluar el nuevo plan estratégico del sector de la salud.* El programa contribuirá a este producto mediante: a) la promoción encaminada a que se destinen más recursos nacionales a la salud sexual y reproductiva; b) la oferta de actividades de capacitación especializada para enfermeras que prestan asistencia en partos; y c) la mejora de los sistemas de información sobre gestión de la salud.

21. *Producto 3: Las instituciones nacionales tienen capacidad para utilizar las tecnologías nuevas e innovadoras y las mejores prácticas basadas en los datos para ofrecer servicios de prevención del VIH rentables, de elevada calidad y que incorporan la perspectiva de género a los grupos clave.* El programa alcanzará este producto mediante: a) la promoción de los cambios de comportamiento, la reducción de la violencia por motivos de género y el acoso sexual, y el abandono de las prácticas tradicionales nocivas; b) la mejora del contenido de la educación sobre hábitos de vida, de modo que incorpore las cuestiones relativas al VIH/SIDA, la salud y los derechos reproductivos, la población y el desarrollo, y el género; c) el suministro de información sobre hábitos de vida que incorpore la perspectiva de género a los jóvenes sin escolarizar, y de capacitación impartida por sus iguales; y d) la promoción de las pruebas del VIH y el asesoramiento con carácter universal.

22. *Producto 4: Las oficinas de salud de los distritos tienen capacidad para ofrecer servicios amplios con miras a prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo en cinco distritos.* Este producto se logrará mediante: a) la oferta de servicios que prevengan la transmisión del VIH de madre a hijo a todas las mujeres en edad de procrear; b) el apoyo de la integración y la vinculación entre la salud sexual y reproductiva y el VIH; y c) el fomento de la participación de la comunidad para prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo.

Componente de población y desarrollo

23. El resultado de este componente es el siguiente: las políticas nacionales y el comportamiento público responden a la dinámica de la población para apoyar el desarrollo sostenible.

24. *Producto 1: Las instituciones nacionales tienen la capacidad de generar datos e integrar la dinámica de la población en las políticas y los programas de desarrollo.* El programa: a) reforzará la capacidad de la Oficina Nacional de Estadísticas para llevar a cabo la encuesta demográfica y de salud de 2014 y planificar el censo de vivienda y población de 2018; b) fomentará la capacidad de las instituciones nacionales para sintetizar y utilizar los datos de los censos y las encuestas; y c) mejorará el conocimiento de los encargados de elaborar medidas sobre los problemas incipientes, tales como el envejecimiento de la población, el cambio climático, la migración y el proceso de urbanización.

25. *Producto 2: Se elabora y se aplica la política nacional de población.* El programa: a) apoyará las iniciativas de promoción para que se apruebe la política nacional de población; b) fomentará la capacidad de los encargados de la planificación para asociar la dinámica demográfica y el desarrollo; y c) fomentará la capacidad del Ministerio de Planificación del Desarrollo y Cooperación para aplicar la política nacional de población.

26. *Producto 3: Los ministerios gubernamentales competentes y las instituciones académicas tienen capacidad para informar a la opinión pública sobre el efecto del crecimiento de la población en el desarrollo socioeconómico.* Para alcanzar este producto, el programa: a) fomentará la sensibilización de la opinión pública sobre las ventajas de la planificación de la familia; y b) ampliará las iniciativas de desarrollo de la capacidad dirigidas a los ministerios gubernamentales y a las instituciones académicas para promover la planificación del desarrollo basada en datos fehacientes.

Componente de igualdad entre los géneros

27. El resultado de este componente es el siguiente: las instituciones nacionales promueven la igualdad entre los géneros y la condición de la mujer.

28. *Producto 1: El Ministerio de Cuestiones de Género y Desarrollo del Niño y las Comunidades y la Red de coordinación de las cuestiones de género tienen capacidad para lograr que la perspectiva de género se incorpore de manera generalizada a la labor del grupo de trabajo sobre el género y los jóvenes y al enfoque global para el sector de la salud.* Este producto se logrará mediante: a) la institucionalización del grupo de trabajo sobre el género y los jóvenes, incluida la elaboración de análisis sobre el género y mecanismos para generalizar la perspectiva de género especiales para cada sector; b) el refuerzo de la capacidad de los sectores y de los coordinadores de cuestiones de género para facilitar la aplicación de la política; y c) el apoyo a la creación de un sistema nacional de información de la gestión en materia de género.

29. *Producto 2: El sector de la salud y los consejos de 13 distritos son capaces de rendir cuentas de las consignaciones de fondos especialmente destinadas a las cuestiones de género, utilizan los recursos públicos e informan al respecto.* Este producto se logrará mediante: a) el desarrollo de capacidad para analizar y controlar el presupuesto destinado a las cuestiones de género en el ámbito nacional y subnacional; y b) las campañas de promoción y presión para que se incorporen las consideraciones de género al presupuesto del sector de la salud.

30. *Producto 3: Se examinan la legislación, las políticas y los programas en materia de género y se implanta un marco funcional de aplicación para combatir la violencia de género y otras desigualdades por motivos de género.* Para lograr este producto, el programa apoyará a) las campañas de promoción y presión para que se apruebe legislación en materia de género; b) el desarrollo de la capacidad de los garantes de los derechos en cuestiones relativas al género; c) las actividades de promoción encaminadas a modificar o erradicar las prácticas que afectan de manera negativa a las mujeres y a las niñas; d) el desarrollo de la capacidad de las instalaciones y los proveedores de servicios destinados a las víctimas de la violencia de género; y e) la elaboración de un programa multisectorial amplio para las adolescentes.

31. *Producto 4: Las mujeres de 13 distritos disponen de un entorno propicio para exigir y ejercitar su derecho a participar en la toma de decisiones en los sectores público y privado.* El programa alcanzará este producto mediante: a) el desarrollo de la capacidad de las mujeres para tomar decisiones en todos los ámbitos; y b) el fomento de la participación de las mujeres en todos los procesos y los servicios comunitarios.

IV. Gestión, vigilancia y evaluación del programa

32. El UNFPA y el Gobierno ejecutarán el programa conforme a las políticas y los procedimientos del UNFPA, mediante los asociados en el Gobierno y la sociedad civil. El Ministerio de Planificación del Desarrollo y Cooperación coordinará el programa. El UNFPA elaborará programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo en la esfera del VIH/SIDA, la violencia de género, la gestión y utilización de datos y el plan para reducir la mortalidad y la morbilidad materno-infantil. El UNFPA participará en los enfoques sectoriales relacionados con la salud, el género y la juventud.

33. El UNFPA y el Gobierno crearán y aplicarán un marco de supervisión y evaluación para asegurar que se examine puntualmente el rendimiento. El UNFPA también llevará a cabo una evaluación de final del programa para sopesar sus logros y ofrecer orientación con miras a la creación del próximo programa para el país.

34. La oficina del UNFPA en Malawi está formada por un representante, un representante adjunto, un representante auxiliar, un director de operaciones, varios oficiales de programas y personal de apoyo de contratación nacional. El UNFPA destinará fondos del programa a la creación de nuevos puestos para personal del programa de contratación internacional y nacional encargado de facilitar su cumplimiento y su ejecución, en especial cuando se hayan movilizado recursos adicionales para proyectos concretos. La oficina regional y las oficinas subregionales del UNFPA en África y otros expertos internacionales prestarán apoyo técnico. La oficina en el país alentará la cooperación Sur-Sur y hará uso de ella.

Marco de resultados y recursos para Malawi

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Objetivos nacionales prioritarios: a) mejorar la situación sanitaria de todos los habitantes de Malawi; b) prevenir la propagación del VIH y mitigar los efectos sanitarios, socioeconómicos y psicológicos del VIH; c) gestionar el crecimiento demográfico con miras al desarrollo sostenible; y d) reducir la desigualdad por motivos de género y fomentar la participación de hombres y mujeres en el desarrollo socioeconómico</p>				
<p>Resultados del MANUD: a) en 2016, las políticas del Gobierno y las instituciones locales y nacionales apoyan de manera efectiva unos servicios sociales y de protección básicos equitativos y de elevada calidad; b) en 2016, la respuesta nacional al VIH y el SIDA se amplía hasta lograr el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo; y c) en 2016, las medidas del Gobierno y las instituciones locales y nacionales apoyan de manera efectiva la transparencia, la rendición de cuentas, la participación democrática y los derechos humanos</p>				
Salud y derechos reproductivos	<p>Resultado 1: La población tiene mayor acceso a servicios de salud esenciales equitativos y de elevada calidad</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de mortalidad materna Base de referencia: 675 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos; Meta: 500 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos • Tasa de natalidad entre las adolescentes Base de referencia: 193 nacimientos por cada 1.000 adolescentes (censo de 2008); Meta: 118 nacimientos por cada 1.000 adolescentes • Tasa de uso de anticonceptivos Base de referencia: 42%; Meta: 60% • Tasa global de fecundidad Base de referencia: 5,7 niños por mujer; Meta: 5 niños por mujer <p>Resultado 2: Acceso universal a servicios de prevención del VIH de elevada calidad que incorporan la perspectiva de género y uso universal de estos servicios, en especial entre los grupos clave</p>	<p>Producto 1: Se promueven los servicios integrados de salud sexual y reproductiva de elevada calidad, asequibles y accesibles en el ámbito de las instalaciones y las comunidades en cinco distritos</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos asistidos por personal calificado Base de referencia: 65%; Meta: 90% • Porcentaje de establecimientos de salud que prestan atención obstétrica básica de emergencia Base de referencia: 2%; Meta: 50% <p>Producto 2: Las oficinas de salud de distrito y las entidades encargadas de la gobernanza comunitaria de cinco distritos han mejorado su capacidad para planificar, aplicar, supervisar y evaluar el nuevo plan estratégico del sector de la salud</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de funcionarios encargados de la salud en los distritos que han recibido capacitación sobre la planificación, la aplicación y la supervisión del componente de salud reproductiva del plan estratégico del sector de la salud Base de referencia: 60%; Meta: 90% • Porcentaje de almacenes de suministros médicos a nivel central y regional que tienen el programa CHANNEL (de gestión de suministros médicos) instalado y en funcionamiento Meta: 100% <p>Producto 3: Las instituciones nacionales tienen capacidad para utilizar las tecnologías nuevas e innovadoras y las mejores prácticas basadas en los datos para ofrecer servicios de prevención del VIH rentables, de elevada calidad y que incorporan la perspectiva de género a los grupos clave</p>	<p>Ministerio de Salud</p> <p>Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional; Organización Mundial de la Salud</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil; Universidad de Malawi</p>	<p>29,7 millones de dólares</p> <p>(9,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 20 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia del VIH Base de referencia: 12%; Meta: 9% • Porcentaje de la población sexualmente activa que dice utilizar preservativos al mantener relaciones sexuales con personas que no son su pareja habitual o su pareja de hecho Base de referencia: 27,3% para las mujeres, 24,6% para los hombres; Meta: 60% • Porcentaje de mujeres seropositivas embarazadas que tienen acceso al tratamiento antirretroviral Base de referencia: 40%; Meta: 70% 	<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de preservativos masculinos y femeninos distribuidos Base de referencia: 1,03 millones de preservativos femeninos y 20,28 millones de preservativos masculinos; Meta: 2 millones de preservativos femeninos; 30 millones de preservativos masculinos • Porcentaje de hombres, mujeres y jóvenes capaces tanto de indicar las formas correctas de prevenir la transmisión sexual del VIH como de rechazar las principales creencias erróneas al respecto Base de referencia: 66%; Meta: 75% <p><i>Producto 4:</i> Las oficinas de salud de los distritos tienen capacidad para ofrecer servicios amplios con miras a prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo en cinco distritos</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de instalaciones de salud que proporcionan servicios de prevención primaria del VIH, así como servicios de planificación de la familia para las mujeres y las niñas seropositivas Base de referencia: 0%; Meta: 30% • Porcentaje de hombres que participan en las labores de prevención primaria y en la planificación de la familia Base de referencia: 0%; Meta: 40% 		
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Las políticas nacionales y el comportamiento público responden a la dinámica de la población para apoyar el desarrollo sostenible</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de ministerios que han incorporado políticas y programas en materia de población Base de referencia: 50%; Meta: 100% • Porcentaje de sistemas de información sobre la gestión de la salud que se han actualizado Base de referencia: 60%; Meta: 90% 	<p><i>Producto 1:</i> Las instituciones nacionales tienen la capacidad de generar datos e integrar la dinámica de la población en las políticas y los programas de desarrollo</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de planes de distrito que reflejan la dinámica demográfica Base de referencia: 50%; Meta: 90% • Porcentaje de indicadores del componente de población y desarrollo que se han incorporado al sistema de información sobre la gestión de la salud Base de referencia: 66%; Meta: 100% <p><i>Producto 2:</i> Se elabora y se aplica la política nacional de población</p>	<p>Ministerio de Planificación del Desarrollo y Cooperación; Oficina Nacional de Estadísticas Organizaciones de la sociedad civil; Universidad de Malawi</p> <p>Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados; PNUD; UNICEF</p>	<p>6 millones de dólares (4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<ul style="list-style-type: none"> Tasa de finalización de la encuesta demográfica y de salud de Malawi Base de referencia: 10%; Meta: 100%	<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de reuniones de consulta celebradas para aprobar la política de población Base de referencia: 2; Meta: 6 <ul style="list-style-type: none"> Se ha implantado la política nacional de población y su plan de acción Base de referencia: 0; Meta: 1 <p><i>Producto 3:</i> Los ministerios gubernamentales competentes y las instituciones académicas tienen capacidad para informar a la opinión pública sobre el efecto del crecimiento de la población en el desarrollo socioeconómico</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> Número de ministerios gubernamentales e instituciones académicas que facilitan reuniones destinadas a vincular las cuestiones relativas a la población y el desarrollo celebradas en el ámbito de la comunidad Base de referencia: 2; Meta: 5		
Igualdad entre los géneros	<p><i>Resultado:</i></p> Las instituciones nacionales promueven la igualdad entre los géneros y la condición de la mujer <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de ministerios cuyas políticas y estrategias incorporan las cuestiones de género Base de referencia: 2; Meta: 5 <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de sectores con coordinadores de cuestiones de género en activo Base de referencia: 45%; Meta: 90% <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de ministerios e instituciones cuyos sistemas generan y utilizan datos desglosados por género Base de referencia: 60%; Meta: 90%	<p><i>Producto 1:</i> El Ministerio de Cuestiones de Género y Desarrollo del Niño y las Comunidades y la Red de coordinación de las cuestiones de género tienen capacidad para lograr que la perspectiva de género se incorpore de manera generalizada a la labor del grupo de trabajo sobre el género y los jóvenes y al enfoque global para el sector de la salud</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Se ha creado la secretaría de los grupos de trabajo para el sector del género y los jóvenes Base de referencia: 0; Meta: 1 <ul style="list-style-type: none"> Número de grupos de trabajo de carácter técnico creados para apoyar a los grupos de trabajo sectoriales Base de referencia: 0; Meta: 5 <p><i>Producto 2:</i> El sector de la salud y los consejos de 13 distritos son capaces de rendir cuentas de las consignaciones de fondos especialmente destinadas a las cuestiones de género, utilizan los recursos públicos e informan al respecto</p>	Órganos constitucionales; Parlamento Organizaciones de la sociedad civil Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO); ONUSIDA; PNUD; UNICEF; Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA)	15,3 millones de dólares (2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 13,3 millones con cargo a otros recursos) Total para la asistencia y coordinación del programa: 1 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de ministerios y distritos que utilizan la elaboración de presupuestos atendiendo a criterios de género <p>Base de referencia 0%; Meta: 90%</p> <p><i>Producto 3:</i> Se examinan la legislación, las políticas y los programas en materia de género y se implanta un marco funcional de aplicación para combatir la violencia de género y otras desigualdades por motivos de género</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de casos de violencia de género que se denuncian y se procesan <p>Base de referencia: 36%; Meta: 75%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de leyes que promueven la igualdad entre los géneros examinadas <p>Base de referencia: 2; Meta: 4</p> <p><i>Producto 4:</i> Las mujeres de 13 distritos disponen de un entorno propicio para exigir y ejercitar su derecho a participar en la toma de decisiones en los sectores público y privado.</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <p>Porcentaje de mujeres que ocupan cargos directivos a escala de los distritos.</p> <p>Base de referencia: 22%; Meta: 50%</p>		