



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

Distr. general
5 de julio de 2018
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2018

Del 4 al 7 de septiembre de 2018, Nueva York

Artículo 8 de la agenda provisional

UNFPA: programas nacionales y asuntos relacionados

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa nacional para Malawi

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 45,5 millones de dólares estadounidenses: 10,5 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 35 millones de dólares estadounidenses a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2019-2023)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2017/23: Roja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares estadounidenses):

| Áreas de resultado del plan estratégico | | Recursos ordinarios | Otros recursos | Total |
|---|--|---------------------|----------------|-------------|
| Resultado 1 | Salud sexual y reproductiva | 5,3 | 15,0 | 20,3 |
| Resultado 2 | Adolescentes y jóvenes | 2,1 | 10,0 | 12,1 |
| Resultado 3 | Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres | 1,1 | 5,0 | 6,1 |
| Resultado 4 | Dinámicas de la población | 1,0 | 5,0 | 6,0 |
| Coordinación y asistencia de programas | | 1,0 | - | 1,0 |
| Total | | 10,5 | 35,0 | 45,5 |

I. Fundamentos del programa

1. La población de Malawi, estimada en 17,4 millones en 2017, tiene una tasa de crecimiento anual del 2,8 % y se proyecta que alcance los 41,2 millones para el año 2050. Es una población joven, con un 47 % por debajo de la edad de 15 años. A la edad de 18 años, el 47 % de las niñas ya están casadas y el 29 % entre 15 y 19 años han comenzado a tener hijos, lo que contribuye al 25 % de todos los embarazos anuales. La pobreza sigue siendo generalizada, agravada por la alta tasa de fecundidad y de dependencia (91 %). El Gobierno ha adoptado el dividendo demográfico como un marco conceptual para orientar la programación y la formulación de políticas para acelerar el desarrollo socioeconómico.

2. La tasa de mortalidad materna disminuyó de 675 a 439 por cada 100 000 nacidos vivos entre 2010 y 2015-2016, debido al mayor uso de anticonceptivos, a un mejor acceso a servicios de atención obstétrica de emergencia (del 2 % al 40 %) y al aumento de asistencia calificada (de un 71 % a un 90 %) durante el mismo período. Para reducir aún más la mortalidad y la morbilidad maternas, se requieren más esfuerzos para ampliar la provisión y el acceso a atención materna y neonatal de emergencia de alta calidad, incluso a través de la participación comunitaria y la participación masculina. La prevalencia de la fístula obstétrica entre las mujeres en edad reproductiva se estima en un 0,6 %.

3. Malawi ha avanzado en la reducción de la tasa de fecundidad total de 5,7 en 2010 a 4,4 en 2015-2016, principalmente debido a la mayor utilización de anticonceptivos modernos. La tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 42 % al 58 % para las mujeres casadas en el mismo período. Sin embargo, la tasa de uso de anticonceptivos entre los adolescentes sigue siendo baja, del 37,5 %, lo que da lugar a una de las tasas de natalidad entre adolescentes más elevadas de África: 136/1000. La limitada educación sexual integral y los mitos y conceptos erróneos prevalecientes asociados con el uso de anticonceptivos siguen siendo un desafío en los esfuerzos por abordar la fertilidad de los adolescentes.

4. La prevalencia del VIH entre hombres y mujeres de 15 a 49 años disminuyó del 10,6 % en 2010 al 8,8 % en 2015-2016, aunque la prevalencia entre trabajadores sexuales y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres sigue siendo alta: 62 % y 21 %, respectivamente. Las nuevas infecciones por VIH disminuyeron constantemente de 74 000 en 2012 a 34 000 en 2017, aunque más del 50 % de las nuevas infecciones ocurrieron entre las adolescentes y las jóvenes de 15-24 años. La alta prevalencia de VIH entre niñas y mujeres se atribuye al inicio sexual temprano; las prácticas culturales perjudiciales, incluido el matrimonio infantil; la falta de empoderamiento de niñas y mujeres para negociar sexo seguro; y el acceso limitado a información y servicios de prevención del VIH.

5. La violencia de género sigue siendo una gran preocupación en Malawi. Entre 2015 y 2016, alrededor del 34 % de las mujeres de 15 a 49 años sufrieron violencia física y el 21 % sufrieron violencia sexual. Aunque Malawi ha realizado mejoras en los marcos legales y políticos para el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género, las prácticas culturales perjudiciales profundamente arraigadas, la alta desigualdad de género (0,614) y los sistemas de responsabilidad limitada afectan al acceso a la justicia y a la elaboración de derechos de salud sexual y reproductiva.

6. Malawi es un país propenso a los desastres, con sequías e inundaciones en 15 de los 28 distritos cada año. El Gobierno tiene un plan anual de contingencia para guiar las intervenciones de respuesta a emergencias. Sin embargo, los desafíos relacionados con la coordinación de grupos a nivel de distritos, la disponibilidad limitada y la utilización de datos fiables y desglosados en emergencias y el conocimiento limitado del paquete inicial de servicios mínimos reducen la efectividad de las intervenciones de respuesta, particularmente para mujeres embarazadas y lactantes, adolescentes y jóvenes.

7. El séptimo programa para el país contribuyó directamente a: (a) reducir la tasa de mortalidad materna al mejorar el acceso a servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia de alta calidad en 19 centros de atención obstétrica designados, al formar a

120 matronas, al poner en funcionamiento 33 comités de vigilancia, al dar respuesta a la muerte materna, y al capacitar a 200 proveedores de servicios en vigilancia y respuesta a la muerte materna; (b) aumentar la tasa de prevalencia anticonceptiva al asegurar la disponibilidad continua de una variedad de anticonceptivos modernos; al capacitar a 880 proveedores de servicios de planificación familiar en anticonceptivos reversibles de acción prolongada, ligadura de trompas bilateral y anticonceptivos hormonales inyectables; y al reforzar el sistema de información de gestión logística se consiguió que no hubieran desabastecimientos de productos de planificación familiar en los hospitales terciarios y de distritos; (c) disminuir el número de nuevas infecciones por VIH como resultado de 20 campañas sobre el uso de condones que llegaron a 82 246 jóvenes y el acceso a información y servicios para grupos de alto riesgo como las trabajadoras sexuales y los jóvenes que no asisten a la escuela; (d) desarrollar y promulgar la Ley de Igualdad de Género, incluida su puesta en práctica a través de la difusión y el compromiso con los líderes tradicionales; revisar la Ley de Prevención de la Violencia Doméstica; lanzar campañas para acabar con el matrimonio infantil; y comenzar a impartir estudios de género en colegios; (e) aumentar la inversión y la utilización de servicios sanitarios integrados adaptados a los jóvenes mediante el establecimiento de un comité interministerial sobre adolescentes y jóvenes y el establecimiento de nueve centros de servicios para jóvenes; y (f) priorizar la dinámica poblacional en la Estrategia III para el Crecimiento y el Desarrollo de Malawi a través de la difusión y la adopción del estudio de dividendo demográfico 2015 y el apoyo a la revisión de la política nacional de población.

8. Las lecciones clave incluyen los siguientes hechos: (a) la necesidad del desarrollo regular de capacidades, tutoría y formación de socios gubernamentales críticos para abordar la alta rotación de personal; (b) la integración de habilidades vocacionales en programas para adolescentes y jóvenes produce mejores resultados en los programas, teniendo en cuenta la correlación entre empleo, educación y empoderamiento; (c) el compromiso continuo con las redes sociales mejora la efectividad de la promoción de políticas y las intervenciones de comunicación para el cambio de comportamiento social; y (d) la utilización limitada de plataformas innovadoras de intercambio de información entre los jóvenes en las zonas rurales requiere inversiones del UNFPA en medios de difusión y exteriores.

II. Prioridades y asociaciones del programa

9. El programa nacional propuesto para 2019-2023 se elaboró en consulta con el Gobierno, las organizaciones de las Naciones Unidas, los asociados para el desarrollo, las instituciones de derechos humanos y las organizaciones de la sociedad civil, y cumple con las prioridades del Gobierno de Malawi que se detallan en la Estrategia III de crecimiento y desarrollo de Malawi (2017-2022), que, a su vez, responde a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. También está alineado con el Plan Estratégico del UNFPA para 2018-2021 y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2019-2023 para Malawi.

10. El programa nacional utilizará múltiples estrategias para lograr los objetivos del programa, incluida la promoción de políticas y el diálogo; la gestión del conocimiento y las alianzas estratégicas a nivel nacional; y la prestación de servicios y las intervenciones de desarrollo de capacidades en cinco distritos (Nkhata-bay, Chiradzulu, Mangochi, Dedza y Mchinji). Las intervenciones continuarán enfocándose en estos distritos para consolidar los logros del séptimo programa nacional y ampliar las intervenciones en todos los distritos.

11. De conformidad con el principio de “Unidos en la acción”, el UNFPA se asociará con otras organizaciones de las Naciones Unidas para ejecutar programas conjuntos de generación de pruebas, planificación familiar y salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Se fortalecerán y consolidarán las alianzas estratégicas con ministerios gubernamentales clave, organizaciones de las Naciones Unidas, el sector privado, las redes de medios de comunicación y el mundo académico. Colaborar con las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las instituciones religiosas, será

fundamental para involucrar a las comunidades difíciles de alcanzar y garantizar que “nadie quede atrás”.

A. Resultado 1: Salud y derechos sexuales y reproductivos

12. *Producto 1: Las instituciones de salud y los trabajadores de la salud, incluidas las matronas en los cinco distritos focales, han mejorado su capacidad para proporcionar servicios e información integrados de salud sexual y reproductiva de alta calidad a las mujeres y los jóvenes más marginados, especialmente los adolescentes, incluso en contextos humanitarios.* El programa nacional (a) aumentará los esfuerzos conjuntos para la prevención del VIH a nivel nacional, centrándose en las poblaciones clave; (b) continuará suministrando equipos de atención materno infantil y productos básicos que salven vidas a los centros de salud designados para proporcionar servicios integrales de atención de salud materna de alta calidad; (c) desarrollará la capacidad y el liderazgo del gobierno en la gestión de la fistula obstétrica; (d) brindará apoyo técnico para la implementación del plan de acción de planificación familiar con costes; (e) ampliará las actividades de divulgación y establecerá centros de servicios de salud adaptados a los jóvenes; (f) continuará apoyando los sistemas existentes de vigilancia y respuesta a la muerte materna; (g) proporcionará apoyo técnico y material a las asociaciones, los reguladores y las escuelas de formación con el fin de mejorar la capacitación en obstetricia antes y durante el servicio; y (h) capacitará a los trabajadores sanitarios y a los comités de protección civil para garantizar la entrega mínima de paquetes de servicios iniciales en entornos de ayuda humanitaria de forma efectiva y coordinada.

13. *Producto 2: El Ministerio de Salud está en mejores condiciones para pronosticar, adquirir y distribuir de manera efectiva los productos de salud sexual y reproductiva y los medicamentos orientados a salvar vidas maternas, incluido el seguimiento del último eslabón.* En estrecha colaboración con las organizaciones de las Naciones Unidas, los socios externos para el desarrollo y los medios de comunicación, el UNFPA: (a) seguirá supervisando la disponibilidad de productos de salud sexual y reproductiva en todos los niveles y mejorará aún más el sistema de la cadena de suministro; (b) abogará por la implementación de los compromisos de Planificación Familiar 2020 y de la Cumbre de Londres, incluida una mayor asignación del presupuesto nacional para planificación familiar; (c) distribuirá y realizará un seguimiento de los productos de salud reproductiva y los medicamentos que salven vidas cuando sea necesario; e (d) interactuará con los trabajadores de la sanidad y las organizaciones comunitarias para disipar los mitos y las ideas equivocadas sobre la planificación familiar.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

14. *Producto 3: Los jóvenes, especialmente las adolescentes, tienen más poder para tomar decisiones informadas sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, ejercer su liderazgo y participar en el desarrollo a nivel nacional y local.* A través también del Programa conjunto sobre la juventud, el UNFPA: (a) ampliará la educación sexual integral basada en las aptitudes para la vida, apropiada para la edad, dentro y fuera de la escuela; (b) realizará actividades de promoción a nivel nacional y comunitario para abordar las barreras socioculturales que impiden que las adolescentes ejerzan sus derechos de salud sexual y reproductiva, incluido el fin de los matrimonios infantiles; (c) brindará apoyo técnico para la implementación de las recomendaciones relacionadas con la fertilidad del estudio del dividendo demográfico; (d) intensificará el apoyo para la recopilación, la difusión y el uso de datos relacionados con la juventud; (e) proporcionará asistencia técnica a las plataformas de defensa que cuenten con la participación de los jóvenes en cuestiones de desarrollo; (f) capacitará y sensibilizará a los jóvenes sobre el acceso a la información y el espíritu empresarial en materia de salud sexual y reproductiva; (g) apoyará el desarrollo y la implementación de una estrategia nacional de inversión juvenil a través del comité interministerial sobre la juventud; y (h) desarrollará la capacidad de los facilitadores comunitarios para llevar a cabo sesiones para padres y niños sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.

C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

15. *Producto 4: Las entidades gubernamentales, las instituciones nacionales de derechos humanos, las organizaciones de sociedad civil y las comunidades a nivel nacional y a nivel de distritos han mejorado sus capacidades para prevenir y abordar la violencia de género y la explotación sexual.* El UNFPA: (a) coordinará conjuntamente la ejecución del plan de acción nacional para poner fin a la violencia de género; (b) abogará por la aplicación y el control de la Ley de Igualdad de Género; (c) desarrollará la capacidad del Ministerio de Género, el Ministerio de Salud, la policía y el poder judicial para generar, analizar y utilizar datos sobre la violencia de género, incluso en contextos humanitarios; (d) continuará apoyando los esfuerzos nacionales de promoción para acabar con los matrimonios infantiles; (e) continuará apoyando los servicios de los centros integrales para supervivientes de violencia de género; (f) proporcionará apoyo técnico para la implementación de planes de acción nacionales y leyes relacionados con el género destinados a eliminar las prácticas culturales perjudiciales, incluidos los matrimonios infantiles y forzados; (g) ampliará la participación masculina en los derechos sexuales y reproductivos y las iniciativas de violencia de género; (h) desarrollará la capacidad de las organizaciones religiosas y las estructuras comunitarias para eliminar prácticas culturales perjudiciales; (i) consolidará el liderazgo del UNFPA sobre la violencia de género durante las emergencias; y (j) controlará la aplicación de estándares mínimos para la prevención del abuso sexual y la explotación en entornos de ayuda humanitaria.

D. Resultado 4: Dinámicas de la población

16. *Producto 5: Las instituciones públicas están en mejores condiciones para incorporar la inteligencia demográfica con el fin de mejorar la capacidad de respuesta, la focalización y el impacto de las políticas de desarrollo, los programas y la promoción.* El programa brindará apoyo técnico para (a) el análisis temático detallado de los datos del censo de población y vivienda de 2018, y su uso a nivel nacional y subnacional; (b) la aplicación de encuestas nacionales, incluida la Encuesta Demográfica de Salud; (c) la integración de la dinámica demográfica en las políticas y planes nacionales y subnacionales de desarrollo, incluida la elaboración de mapas de desastres; y (d) la aplicación del nuevo plan de acción y la nueva política nacional de población.

III. Gestión de programas y riesgos

17. El documento del programa nacional destaca las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales, y sirve como unidad primaria de responsabilidad de la junta ejecutiva para el cumplimiento de los resultados y los recursos asignados al programa al nivel nacional. Las responsabilidades para los directores en los niveles nacional, regional y de la sede central respecto a los programas nacionales se ordenan en las políticas y los procedimientos de operaciones y los programas del UNFPA junto con el marco de control interno.

18. La administración de la oficina en el país supervisará el cumplimiento de los procedimientos del UNFPA y guiará al equipo en la obtención de resultados. Asimismo, participará en la movilización de recursos, en particular a través de la programación conjunta de las Naciones Unidas, aprovechando las oportunidades de explotación de los recursos, como el Fondo Mundial y el Mecanismo Mundial de Financiación, e involucrando a los donantes bilaterales para que participen y estableciendo asociaciones estratégicas entre el sector público y privado.

19. El programa se ejecutará en el marco de la modalidad de las Naciones Unidas “Unidos en la acción”, bajo la coordinación del Ministerio de Finanzas, Planificación Económica y Desarrollo. El UNFPA seguirá aplicando el enfoque armonizado de transferencias de efectivo. Los socios se seleccionarán en función de su relevancia estratégica y su capacidad para proporcionar resultados de alta calidad y análisis de riesgo adecuados. La ejecución nacional será la modalidad de aplicación preferida. La aplicación del nuevo plan de recursos humanos de la oficina nacional garantizará que la oficina cuente con suficiente personal que posea la combinación adecuada de competencias para obtener los resultados esperados. Se solicitará apoyo adicional de

organizaciones de las Naciones Unidas, equipos de apoyo regionales, otras oficinas nacionales, cooperación Sur-Sur o consultores individuales.

20. El cumplimiento de los resultados planificados puede verse amenazado por posibles riesgos programáticos, como las reducciones del límite presupuestario. Para mitigar estos riesgos potenciales, el UNFPA intensificará las estrategias innovadoras de movilización de recursos. Malawi celebrará elecciones generales en 2019 que pueden retrasar la programación del UNFPA si cambian las políticas y las estructuras del gobierno. Por lo tanto, las actividades del programa se planificarán de forma que se mitiguen las posibles interrupciones.

IV. Monitorización y evaluación

21. Las instituciones gubernamentales pertinentes y el UNFPA supervisarán y evaluarán el programa nacional, guiados por las políticas y los procedimientos del UNFPA, y aplicando los principios de la gestión basada en los resultados y los marcos de rendición de cuentas. Esto incluirá revisiones anuales conjuntas y reuniones de planificación, visitas conjuntas de supervisión y verificaciones puntuales, valoraciones, evaluaciones temáticas y evaluación final del programa nacional.

22. La oficina nacional ayudará a fortalecer las capacidades y los sistemas nacionales y subnacionales de supervisión y evaluación para mejorar los informes de resultados. El UNFPA reforzará los mecanismos de retroalimentación con los beneficiarios y los socios en la implementación para fundamentar el diseño y la implementación del programa basándose en hechos. La oficina nacional apoyará la vigilancia y el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y la Estrategia III de Crecimiento y Desarrollo de Malawi.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA MALAWI (2019-2023)

| <p>Prioridad nacional: Mejorar la salud y la calidad de la población para el desarrollo socioeconómico sostenible</p> <p>Resultados del MANUD: (a) En 2023, los titulares de derechos en Malawi accederán a instituciones más responsables y eficaces a nivel central y descentralizado que utilizarán datos desglosados de alta calidad, ofrecerán servicios integrados y promoverán el compromiso cívico, el respeto de los derechos humanos y el estado de derecho. (b) En 2023, se habrá mejorado la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas en Malawi. (c) En 2023, las niñas y los niños de 6 a 17 años, particularmente los más marginados, recibirán un paquete integrado de servicios de salud, nutrición, VIH, educación y protección de alta calidad. (d) En 2023, los hombres, las mujeres y los niños accederán a servicios y derechos integrales de salud sexual y reproductiva de alto impacto.</p> | | | | |
|--|--|--|--|---|
| Resultado del plan estratégico del UNFPA | Productos del programa nacional | Indicadores, bases de referencia y objetivos de productos | Contribuciones de socios | Recursos indicativos |
| <p>Resultado 1: Salud y derechos sexuales y reproductivos</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado. <i>Base de referencia: 90 %; Objetivo: 95 %</i> • Porcentaje de niñas adolescentes de entre 15 y 19 años que han satisfecho sus necesidades de planificación familiar mediante métodos modernos <i>Base de referencia: 58; Objetivo: 70</i> • Tasa de uso de anticonceptivos para todas las mujeres. <i>Base de referencia: 45,2; Objetivo: 60</i> • Número de adolescentes y jóvenes (entre 10 y 24 años) que han utilizado servicios integrados de salud sexual y reproductiva. <i>Base de referencia: 1 279 638; Objetivo: 2 461 100</i> | <p><u>Producto 1:</u> Las instituciones de salud y los trabajadores de la salud, incluidas las matronas en los cinco distritos focales, han mejorado su capacidad para proporcionar servicios e información integrados de salud sexual y reproductiva de alta calidad a las mujeres y los jóvenes más marginados, especialmente los adolescentes, incluso en contextos humanitarios.</p> | <p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud en los distritos centrales del UNFPA que brindan atención obstétrica de emergencia. <i>Base de referencia: 66; Objetivo: 80</i> • Número de mujeres y niñas que viven con fistula que reciben tratamiento con el apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia: 1377; Objetivo: 2000</i> • Número de personas vulnerables identificadas que recibieron un paquete de servicios iniciales mínimos para la respuesta humanitaria con el apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 160 000</i> • Número de centros de salud pública en distritos de enfoque que brindan servicios de salud sexual y reproductiva integrados de alta calidad y adecuados para los adolescentes. <i>Base de referencia: 8; Objetivo: 33</i> | <p>Ministerio de Salud y Población; Ministerio de Género; Organización Mundial de la Salud; Organizaciones de las Naciones Unidas; universidades de obstetricia; organizaciones de la sociedad civil; medios de comunicación; y socios de desarrollo</p> | <p>9 millones de dólares estadounidenses (4 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 5 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p> |
| | <p><u>Producto 2:</u> El Ministerio de Salud está en mejores condiciones para pronosticar, adquirir y distribuir de manera efectiva los productos de salud sexual y reproductiva y los medicamentos orientados a salvar vidas maternas, incluido el seguimiento del último eslabón.</p> | <p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de usuarios adicionales de planificación familiar para adolescentes de 15 a 19 años en los distritos seleccionados. <i>Base de referencia: 141 000; Objetivo: 794 250</i> • Porcentaje de puntos de prestación de servicios con el Sistema de Información de Gestión Logística funcional. <i>Base de referencia: 85; Objetivo: 98</i> | | <p>11,3 millones de dólares estadounidenses (1,3 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 10 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p> |
| <p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> | <p><u>Producto 3:</u> Los jóvenes, especialmente las adolescentes, tienen más poder para tomar decisiones informadas sobre su salud y sus</p> | <p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de niñas marginadas identificadas en los distritos prioritarios del UNFPA que han completado con éxito los programas de aptitudes | <p>Ministerio de Salud y Población; Ministerio de la</p> | <p>12,1 millones de dólares estadounidenses</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años que identifican correctamente formas de prevención de transmisión sexual del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas acerca de la transmisión del VIH. <i>Base de referencia: 57,9 para mujeres y 64 para hombres; Objetivo: mujeres: 65; hombre: 70</i> • Tasa de fertilidad de las adolescentes. <i>Base de referencia: 136/1000; Objetivo: 100/1000</i> | <p>derechos sexuales y reproductivos, ejercer su liderazgo y participar en el desarrollo a nivel nacional y local.</p> | <p>para la vida que desarrollan sus activos de salud, sociales y económicos. <i>Base de referencia: 350 000; Objetivo: 600 000</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Un manual nacional integral de educación sexual para jóvenes no escolarizados. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> • Número de redes a nivel nacional y de distrito para la participación de los jóvenes en el diálogo y la programación de políticas. <i>Base de referencia: 49; Objetivo: 75</i> | <p>Juventud; Ministerio de Género; Ministerio de Educación; Ministerio de Gobierno Local; organización de la sociedad civil; Organizaciones de las Naciones Unidas; y socios de desarrollo</p> | <p>(2,1 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 10,0 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p> |
| <p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de mujeres de entre 15 y 49 años que toman decisiones propias e informadas sobre relaciones sexuales, métodos anticonceptivos y salud reproductiva. <i>Base de referencia: 67 %; Objetivo: 80 %</i> • Proporción de mujeres y niñas mayores de 15 años que han tenido pareja alguna vez y que se han visto afectadas por violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja íntima actual o anterior durante los últimos 12 meses <i>Base de referencia: 24 %; Objetivo: 20 %</i> | <p><u>Producto 4:</u> Las entidades gubernamentales, las instituciones nacionales de derechos humanos, las organizaciones de sociedad civil y las comunidades a nivel nacional y a nivel de distritos han mejorado sus capacidades para prevenir y abordar la violencia de género y la explotación sexual.</p> | <p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de mujeres y niñas, incluidas las personas con discapacidad, sometidas a violencia que recibieron servicios esenciales en los cinco distritos focales. <i>Base de referencia: 1300; Objetivo: 4300</i> • Número de distritos con un sistema funcional de gestión de la información de violencia de género. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 5</i> • Un plan de acción nacional con un coste para la participación de múltiples partes interesadas, incluidas la sociedad civil, las organizaciones religiosas y hombres y niños, para prevenir y abordar la violencia de género en el lugar. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> • Un mecanismo funcional de coordinación interinstitucional para la salud reproductiva y la violencia de género in situ a nivel nacional y de distrito. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> | <p>Ministerio de Género; Ministerio de Salud y Población; Policía de Malawi; Organizaciones de las Naciones Unidas; instituciones nacionales de derechos humanos; medios de comunicación; y organizaciones de la sociedad civil</p> | <p>6,1 millones de dólares estadounidenses (1,1 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 5 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| <p>Resultado 4: Dinámicas de la población</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u> Número de ministerios con indicadores de desarrollo sostenible producidos a nivel nacional con desglose completo cuando sea necesario. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 6</p> | <p><u>Producto 5:</u> Las instituciones públicas están en mejores condiciones para incorporar la inteligencia demográfica con el fin de mejorar la capacidad de respuesta, la focalización y el impacto de las políticas de desarrollo, los programas y la promoción.</p> | <p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de planes de desarrollo de distritos con distritos que integran explícitamente la dinámica demográfica, incluida la estructura de edad cambiante, la distribución de la población y la urbanización. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 5 • Número de distritos que generan y utilizan mapas para ilustrar la vulnerabilidad de la población a desastres y crisis humanitarias. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 3 | <p>Estadísticas Nacionales de Malawi; Ministerio de Salud y Población; Ministerio de Planificación Económica y Desarrollo; Ministerio de Gobierno Local; Organizaciones de las Naciones Unidas; y socios de desarrollo</p> | <p>6 millones de dólares estadounidenses (1 millón de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 5 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p> |
|---|---|--|--|---|