



## Consejo Económico y Social

Distr.: limitada  
5 de enero de 2015  
Español

Original: inglés  
francés  
español

**Adopción de decisiones**

---

### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Junta Ejecutiva

**Primer período ordinario de sesiones de 2015**

3 a 5 de febrero de 2015

Tema 5 a) del programa provisional\*

### **Documento sobre el programa del país\*\***

**Malí**

#### *Resumen*

El documento sobre el programa de Malí se presenta a la Junta Ejecutiva para su debate y aprobación en el presente período de sesiones, con arreglo al procedimiento de no objeción. El proyecto de documento sobre el programa del país propone un monto indicativo total del presupuesto de 75.345.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y de 253.065.000 dólares con cargo a otros recursos, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos, para el período comprendido entre 2015 y 2019.

De conformidad con la decisión 2014/1 de la Junta Ejecutiva, el presente documento refleja los comentarios realizados por los miembros de la Junta Ejecutiva sobre el proyecto de documento sobre el programa del país que se puso en común 12 semanas antes del primer período ordinario de sesiones de 2015 de la Junta Ejecutiva.

---

\* E/ICEF/2015/1.

## Justificación del programa

1. En 2014, Malí tiene una población estimada de 17,3 millones de habitantes, de los cuales un 52% son menores de 18 años. Con una de las tasas de crecimiento demográfico más altas del mundo, del 3,6% (censo de población de 2009), una tasa de fecundidad de siete hijos por mujer y un rápido crecimiento urbano (5% anual), el crecimiento de la población plantea graves problemas a un país que ocupa el 176.º lugar de una lista de 187 en lo que respecta al desarrollo humano (Índice de Desarrollo Humano [IDH], 2013). El crecimiento del producto interno bruto (PIB), calculado en un 2,3% en 2013, sigue por debajo del objetivo del 7% para reducir el nivel de pobreza en el que vive la mitad de la población.

2. Desde 2011, Malí ha hecho frente a una grave crisis política, unida a un conflicto armado y a la ocupación del norte del país (dos tercios del territorio) por grupos armados. En octubre de 2014, Malí registró su primer caso del virus del Ébola. A principios de diciembre de 2014, se tenía noticia de 8 casos (7 confirmados, 1 probable), de los que se registraron 6 fallecimientos. Se desconoce cuál será la evolución del brote, pero la enfermedad del Ébola ha agravado la ya difícil situación humanitaria del país. La crisis en las regiones del norte ha generado varias crisis humanitarias graves y ha provocado la intervención de una coalición militar internacional y el despliegue de la Misión Multidimensional Integrada de Estabilización de las Naciones Unidas en Malí (MINUSMA). A principios de 2013, la crisis humanitaria había afectado directamente a 2,8 millones de personas, incluidos 340.000 desplazados internos y 200.000 refugiados. La celebración de elecciones presidenciales, legislativas y municipales en 2013 y principios de 2014 restableció el orden constitucional y Malí ya puede comenzar a trabajar para superar sus cambios estructurales y consolidar la paz.

3. El país ha experimentado un progreso notable en los últimos años. La tasa de mortalidad de menores de cinco años disminuyó en un 42% durante el período 2000–2012, y fue de 123 muertes por cada 1000 nacidos vivos en 2013 (Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, IGME); la tasa neta de asistencia a la escuela (58%) aumentó en más de un 10% entre 2006 y 2011; y las tasas de registro de nacimientos se incrementaron significativamente, pasando del 53% en 2006 al 81% en 2010. Con una cobertura del 67% en 2012, Malí ha alcanzado el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) relativo al acceso a mejores fuentes de abastecimiento de agua potable. No obstante, no se ha avanzado lo suficiente en la aplicación de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de 2007.

4. Pese al progreso, siguen existiendo disparidades considerables entre las distintas regiones, las mujeres y los hombres y las zonas urbanas y las rurales. Por ejemplo, el acceso a mejores instalaciones de saneamiento es 2,5 veces mayor en zonas urbanas que en zonas rurales; una mujer que vive en una zona rural tiene la mitad de probabilidades de que la asista en el parto un profesional de salud cualificado que una mujer que vive en una zona urbana; y existen disparidades notables entre las regiones del norte y del sur en términos de disponibilidad y uso de los servicios sociales básicos.

5. Con menos del 10% del PIB destinado a salud, nutrición, educación, agua y protección de la infancia, la realización de los derechos de la niñez en Malí está encontrando graves escollos. En cada uno de esos ámbitos, los presupuestos y las políticas sociales no muestran la suficiente preocupación por llegar a las poblaciones más vulnerables. No se dispone de sistemas de información capaces de proporcionar datos desglosados y que reflejen las cuestiones de género debidamente desarrollados. La existencia de normas sociales desfavorables, la falta de recursos humanos y organizativos, la disponibilidad limitada de servicios y la pobreza de los hogares afectan a la prestación y demanda de servicios.

6. Apenas se ha observado un descenso de las tasas de mortalidad neonatal y materna desde el año 2000 y al menos un 40% de la población vive a más de 5 km de un establecimiento de salud operativo. Incluso cuando estos servicios están disponibles, la calidad de la atención y la tasa de utilización de los servicios de atención curativa (0,33 per cápita al año) siguen siendo bajas. Las enfermedades neonatales, la malaria, la neumonía, la diarrea y la desnutrición siguen siendo la causa del 70% de los fallecimientos de menores de cinco años. En 2012, el 13% de la población seguía practicando la defecación al aire libre.

7. La prevalencia del retraso en el crecimiento entre los niños y niñas de 0 a 59 meses era del 28% en 2012 y ha cambiado poco en estos años. La prevalencia nacional de malnutrición aguda entre los niños de 6 a 59 meses es del 13%, por encima del umbral del 10% con el que se considera que la situación es grave. La tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses sigue siendo baja, del 20% en 2012.

8. El número de niños no escolarizados se estima en 1,2 millones (Oficina regional de África Occidental y Central de UNICEF, 2014), por razones como la prestación insuficiente de servicios de educación, las deficiencias en la elaboración de un mapa educativo y las barreras financieras y culturales. Solo el 37% de los niños y niñas (39% niños, 35% niñas) se escolarizan en el primer curso a la edad adecuada (7 años) y la tasa neta de finalización de la enseñanza primaria es del 59% (72% niños, 48% niñas). Los estudios realizados (UNICEF, 2011) muestran que en menos de 1 de cada 10 escuelas se dispone de instalaciones de saneamiento y suministro de agua adecuadas.

9. En términos de protección, los datos recabados en las encuestas de indicadores múltiples (MICS) de 2010 sugieren que las normas sociales y de género perpetúan las prácticas nocivas y las desigualdades en cuanto al género. Seis de cada 10 niñas se casan antes de los 18 años (1 de cada 6 antes de los 15); 9 de cada 10 mujeres son víctimas de la mutilación y ablación genital femenina, y la práctica la aprueban 8 de cada 10 personas.

10. En torno a 2,5 millones de niños y niñas viven con menos de 1,25 dólares al día y sufren privaciones en al menos tres de los siguientes ámbitos: salud, nutrición, agua y saneamiento, educación y protección. La mitad de esos niños y niñas viven en las regiones de Mopti y Sikasso. En las regiones del norte (Gao, Kidal y Tombuctú), en las que vive cerca de un 15% de la población, la carga relativa de privación es aún mayor y refleja una escasa cobertura de los servicios sociales básicos, así como disparidades significativas en esta.

11. Debido a la crisis humanitaria de 2012, el programa del país para 2008–2012 se amplió hasta 2014 y se reorientó para que pasara de apoyar estrategias sectoriales nacionales a convertirse en un programa basado fundamentalmente en situaciones de emergencia. En previsión del restablecimiento de la paz, el programa prestará especial atención al fortalecimiento de la resiliencia de las comunidades y los sistemas.

12. En 2007, ante la cifra de un 70% de muertes entre los niños y niñas de 0 a 59 en las comunidades, Malí puso en marcha una política nacional de atención sanitaria a nivel de la comunidad. La iniciativa, basada en una red de personal sanitario de la comunidad, ha aumentado la cobertura del servicio desde su creación. Una evaluación realizada en 2014 ha mostrado que, mediante la introducción de un conjunto de servicios a nivel local, se evitaron 42.000 muertes de menores de cinco años entre 2007 y 2012. El nuevo programa del país ayudará a potenciar esos efectos y se centrará en una programación más sólida e integrada a escala comunitaria, y en mejorar los marcos de gobernanza y de descentralización sectorial para ampliar el acceso de los más desfavorecidos a los servicios básicos.

## **Prioridades del programa y alianzas**

13. Este programa del país se pondrá en práctica como parte de la MINUSMA y contribuirá a los objetivos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) Plus para 2015–2019. En lo que respecta a los objetivos del Plan Estratégico de UNICEF para 2014–2017, se hará especial hincapié en integrar cuestiones relativas a equidad, género, resiliencia y consolidación de la paz. El objetivo general del programa del país para el período 2015–2019 es apoyar al Gobierno de Malí para aumentar el acceso equitativo a servicios sociales básicos, fortalecer la resiliencia de las comunidades, prestar apoyo a los sistemas de prestación de servicios y promover políticas y presupuestos que tengan en cuenta la situación de los grupos más desfavorecidos y de los niños y niñas, a la vez que se asegure una mejor transición de la acción humanitaria al desarrollo.

14. El programa contribuirá a acelerar el progreso para conseguir los objetivos nacionales, en especial en términos de cobertura equitativa de los servicios sociales esenciales. Las intervenciones tendrán como finalidad mejorar la gobernanza y eficiencia de todos los sectores. UNICEF colaborará con otros asociados para promover un diálogo nacional sobre temas como el crecimiento demográfico, la participación de jóvenes y adolescentes y la rápida urbanización.

15. A nivel operacional, el programa se concentrará en tres zonas geográficas interrelacionadas. Tomando en consideración la iniciativa de atención sanitaria basada en la comunidad y los análisis sobre privaciones que muestran que la mitad de los niños y niñas pobres que padecen privaciones en al menos tres ámbitos viven en Mopti y Sikasso, el programa se centrará en esas dos regiones. En Mopti y Sikasso todos los componentes del programa ofrecerán tres conjuntos de medidas integrales en comunidades e instituciones (p. ej. escuelas y centros de salud). A estas intervenciones se les dará un enfoque participativo con objeto de fortalecer la capacidad de los titulares de obligaciones y derechos a la vez que se trabaja en favor del cambio social, la titularidad local y una programación basada en la equidad.

16. Teniendo en cuenta la escasa cobertura de los servicios sociales básicos en las tres regiones septentrionales, y para reforzar las iniciativas del Plan Estratégico de Respuesta de las Naciones Unidas para 2014–2016, el programa apoyará el plan de acción del Gobierno en el ámbito de los servicios sociales básicos, la cohesión social, la recuperación económica y la restitución de las administraciones públicas. El sector del agua y el saneamiento servirá como punto de partida para formular intervenciones multisectoriales guiadas por el análisis de riesgos y conflictos que promuevan el diálogo intercomunitario para fortalecer la cohesión social. UNICEF coordinará e integrará su respuesta con las intervenciones de otros asociados, como parte del plan acelerado para el desarrollo de las regiones septentrionales puesto en marcha por el Gobierno y de los compromisos del MANUD Plus en términos de seguridad, paz y reconciliación nacional.

17. En las demás regiones, el programa apoyará intervenciones sectoriales específicas en zonas con escasa cobertura de servicios sociales básicos o con elementos de vulnerabilidad que afectan a los niños y niñas, o donde ambos factores estén presentes.

18. Cada componente formulará un resultado centrado específicamente en la creación de capacidad para prepararse y dar respuesta a situaciones de emergencia. Tras el reciente brote de la enfermedad del Ébola, y ante la posibilidad de que se produzcan otras epidemias, UNICEF reforzará la capacidad de los sistemas sanitarios y potenciará la resiliencia a largo plazo de la población en lo que respecta a la prevención y el control de enfermedades. Siempre que sea posible, se procurará integrar estrategias de reducción de riesgos y adaptación de la población. Se espera que los resultados del estudio sobre la resiliencia de

los niños y niñas de Malí que se publicará próximamente ayuden a UNICEF a definir mejor e incorporar esta dimensión en la programación sectorial.

19. Los análisis de los anteriores programas del país han mostrado que las siguientes estrategias son imprescindibles en todos los sectores: capacitar y crear resiliencia en las comunidades a través de enfoques integrados basados en ellas; crear capacidad y sistemas para la prestación de servicios, en especial en las zonas más deprimidas; y promover reformas políticas, legislativas y presupuestarias. Uno de los elementos centrales del programa será prestar apoyo para la recopilación de datos desglosados y el seguimiento de resultados relevantes en materia de equidad. Todos los componentes prestarán especial atención a la programación que tiene en cuenta las cuestiones de género y al desarrollo de estrategias intersectoriales enfocadas a aumentar la escolarización de las niñas y a reducir la prevalencia de los matrimonios infantiles.

20. El programa se basará en alianzas estratégicas y en la ventaja comparativa de la organización a escala nacional, regional y mundial. Se aprovecharán al máximo todas las oportunidades para crear alianzas con el sector privado local, la sociedad civil y los asociados técnicos y financieros, incluidos los organismos bilaterales y multilaterales con presencia en Malí. La contribución de UNICEF estará guiada por sus compromisos con los marcos de asociación nacionales (reformas sectoriales) y por iniciativas regionales y globales, como la Alianza Mundial para la Iniciativa de Resiliencia en el Sahel (AGIR-Sahel); Una promesa renovada (APR); las asociaciones con la Alianza Mundial para el fomento de la vacunación y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria [salud]; el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN) y la Alianza para eliminar el hambre y la desnutrición de los niños y niñas (REACH) [nutrición]; la Alianza Mundial para la Educación y la Estrategia Integrada de las Naciones Unidas para el Sahel. El trabajo en el ámbito del sector del agua, saneamiento e higiene (WASH) estará enmarcado en la alianza Saneamiento y Agua para Todos (SWA). Las actividades de protección se regirán por las políticas regionales, la política regional de la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental y el Plan de acción sobre la trata de niños y niñas y para la protección de la infancia.

21. El programa incluirá ocho componentes destinados a reducir los obstáculos que limitan el acceso de las comunidades a los servicios y a su uso, en particular en las comunidades rurales más desfavorecidas.

22. **Salud:** Este componente, que forma parte del Plan decenal de desarrollo del sector de la salud, ayudará a garantizar que haya más niños y niñas de entre 0 y 59 meses que sobrevivan y desarrollen plenamente sus capacidades, especialmente en las comunidades subatendidas. También contribuirá a reducir los factores de riesgo asociados a las muertes maternas y neonatales. A nivel institucional, se prestará asistencia técnica como parte de un enfoque integrado para conseguir la cobertura sanitaria universal. El programa se centrará en mejorar el acceso a intervenciones de calidad y de gran repercusión. La calidad de la atención de los servicios de salud, incluida la erradicación de la transmisión del VIH entre madre e hijo y el tratamiento pediátrico, se mejorará al identificar y eliminar las barreras existentes. Combatir las enfermedades que se pueden prevenir con la vacunación entre los niños y niñas y las embarazadas seguirá siendo prioritario, y se pondrá especial empeño en reforzar la cadena de frío y mejorar la microplanificación y el seguimiento descentralizado. La transición a una estrategia de atención sanitaria a escala comunitaria para luchar contra las principales enfermedades que causan muertes infantiles beneficiará a al menos 800.000 niños y niñas entre 2015 y 2019. En el norte, este componente contribuirá a volver a poner en funcionamiento establecimientos de salud y a aumentar el acceso a sus servicios y su utilización.

23. **Nutrición:** Como parte de la iniciativa SUN y de la labor mundial para reducir los retrasos en el crecimiento, el componente relativo a la nutrición ayudará a disminuir la morbilidad y mortalidad de los menores de cinco años y a reforzar su desarrollo físico y cognitivo. Este componente se centrará en los primeros mil días de la vida de un niño, contando con el tiempo de embarazo de la madre. Además, apoyará los sistemas y la creación de capacidad para ampliar el Plan de Acción Multisectorial para la Nutrición. En las regiones de Mopti y Sikasso, la prevención de la desnutrición crónica será el punto de partida para iniciar un conjunto de intervenciones. UNICEF las coordinará para facilitar la ampliación de las actividades dirigidas a evitar los retrasos en el crecimiento. Este componente extenderá la cobertura de la iniciativa de tratamiento integrado de la malnutrición aguda al fortalecer los estudios comunitarios sobre el tema y aumentar la comunicación e implicación del personal sanitario de la comunidad. Las actividades relacionadas con la nutrición se combinarán con intervenciones en materia de salud, agua, saneamiento e higiene y educación y seguridad alimentaria para promover un enfoque preventivo, multisectorial e integrado con el que conseguir los mejores resultados. En todo el país, la prioridad sigue siendo mejorar la gestión de la malnutrición aguda severa, así como la prevención de las carencias de micronutrientes y la promoción de buenas prácticas de alimentación de lactantes y niños y niñas.

24. **Acceso equitativo a enseñanza básica de calidad:** Este componente respaldará el Plan decenal de desarrollo de la educación (2015–2025) y contribuirá a la educación inclusiva de los niños y niñas de 3 a 15 años. También reforzará los enfoques basados en la comunidad centrados en la preparación para la escuela de los niños y niñas de 3 a 5 años, impulsará la retención en la escuela y la mejora del aprendizaje (entre los niños y niñas de 6 a 12 años) y promoverá una mejor transición de la escuela primaria a la secundaria (entre los niños y niñas de 13 a 15 años). Asimismo, se pondrá especial atención en eliminar las barreras para acceder a una enseñanza de calidad, aumentar las tasas de retención entre los grupos vulnerables y promover una cultura de paz. A través de asociaciones estratégicas y mecanismos innovadores de financiación, este componente contribuirá al desarrollo y la aplicación de un programa sectorial basado en la inclusión, la equidad, la igualdad entre los géneros y la gestión de riesgos. También apoyará la escolarización de niñas y niños excluidos del sistema educativo, en particular en las zonas más desfavorecidas del país (Mopti, Sikasso y las regiones del norte). El componente mejorará la calidad de la educación, ofreciendo un conjunto de servicios de agua, saneamiento e higiene en las escuelas, movilizándolo a las comunidades en la gestión de las escuelas y complementando las intervenciones en otros sectores (nutrición, salud y protección de la infancia), incluso en el momento de la respuesta humanitaria.

25. **Agua, saneamiento e higiene:** Para mejorar los resultados en materia de salud, nutrición y educación en las poblaciones rurales, este componente aumentará el acceso a agua potable y a un servicio de saneamiento adecuado, combinándose con otros componentes del programa. En el marco de la iniciativa SWA y del Programa del sector del agua y el saneamiento de Malí (PROSEA), este componente tratará de hacer que el sector se convierta en una de las máximas prioridades de las políticas y los presupuestos nacionales y locales y ayudará a reforzar los mecanismos de coordinación y vigilancia. En las regiones de Mopti y Sikasso, apoyará las intervenciones basadas en la comunidad que se realicen en otros sectores (salud, nutrición y educación) y ayudará a las escuelas y los centros de salud y nutrición a cumplir las normas reconocidas. Además, se alentará a los alumnos a convertirse en los «agentes de cambio» de sus comunidades. En las regiones septentrionales, el programa se centrará en restablecer el abastecimiento de agua potable, mejorar la calidad y sostenibilidad de los servicios públicos de abastecimiento de agua y apoyar la redistribución de servicios técnicos del gobierno local, en particular en lo que respecta a los sistemas de abastecimiento

de agua, el saneamiento y la preparación para situaciones de emergencia. En todas las intervenciones que apoye, UNICEF estará obligado a respetar las normas y reglamentos nacionales en materia de medio ambiente.

**26. Protección de la infancia:** Este componente, basado en el análisis del sector y en las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño de 2007, mejorará el marco de gobernanza para la protección de los niños y niñas y la prevención y ampliación de la respuesta a los abusos, la explotación y la violencia a escala comunitaria. A nivel macro, se centrará en los marcos de políticas, normativo y presupuestario y en la coordinación del sector. A nivel medio, las intervenciones se enfocarán al apoyo institucional y la creación de capacidad y servicios de los agentes gubernamentales y no gubernamentales para mejorar las respuestas. A nivel comunitario, el foco estará en la educación de los padres y en aumentar el diálogo para promover prácticas y normas sociales positivas y difundir políticas y leyes que protejan a los niños y niñas. En combinación con otros sectores, estas áreas de atención ayudarán a abordar específicamente cuestiones como la mutilación y ablación genital femenina, el matrimonio infantil y el problema de que no se inscriban los nacimientos en el registro. Al emplear enfoques innovadores, y gracias a las contribuciones del sector de la salud, este componente dedicará su atención a las bajas tasas de registro de nacimientos en las regiones del norte.

**27. Política e inclusión social:** Este componente ayudará a definir estrategias que fortalezcan la resiliencia, especialmente en las comunidades más vulnerables. Las intervenciones en esta materia se centrarán en los siguientes ámbitos: apoyo a las políticas y finanzas públicas, basado en las investigaciones en curso para el estudio de próxima publicación sobre la resiliencia de los niños y niñas de Malí; y contribución al desarrollo de un sistema nacional de protección social. Con miras a la descentralización, las oficinas de zona de Gao, Kayes, Mopti y Sikasso desempeñarán un papel fundamental para ayudar al gobierno a establecer y ejecutar intervenciones más equitativas con una mayor participación comunitaria. Este componente contribuirá a promover la innovación social y la creación de capacidad institucional a escala nacional y local, a la vez que garantizará que los servicios sociales básicos reciban la financiación adecuada.

**28. Programa de apoyo intersectorial:** Este componente constará de cuatro subcomponentes para que las intervenciones en favor de niños, niñas y mujeres tengan el máximo efecto, puesto que vendrán a reforzar la sinergia y los vínculos entre los distintos componentes del programa. **Planificación, seguimiento y evaluación:** respaldará la aplicación del Plan maestro de estadística, ayudará a crear capacidad estadística sectorial y promoverá una cultura de la evaluación, y la elaboración y publicación periódica de estadísticas desglosadas, lo que facilitará el desarrollo de políticas públicas equitativas. Además, reforzará los mecanismos de gestión del desempeño de la oficina en el país y garantizará que todas las iniciativas del programa se basen en la equidad. **Comunicación para el desarrollo:** facilitará la inclusión del cambio social y de comportamiento en cada componente y promoverá la cohesión social y el diálogo comunitario. Se centrará en la prevención de la desnutrición y la violencia contra los niños, las niñas y las mujeres, con especial atención a los matrimonios infantiles y la mutilación y ablación genital femenina. En las regiones del norte, se hará hincapié en la consolidación de la paz y en crear una cultura de paz a nivel comunitario. **Comunicación externa y alianzas:** se basará en la colaboración con medios de comunicación nacionales e internacionales y otros asociados para promover que se respeten los derechos de los niños y niñas, especialmente de los más vulnerables. El componente relativo a la **Estrategia de coordinación ante situaciones de emergencia en el norte** garantizará que la oficina en el país desarrolle y aplique mecanismos de preparación y respuesta rápida ante crisis humanitarias, y que cada componente sectorial incluya

actividades acordes con los compromisos contraídos por UNICEF en relación con los niños y niñas en situaciones de emergencia. Como parte del Plan de Respuesta Estratégica para 2014–2016 y con objeto de fortalecer la cohesión social y la resiliencia de las comunidades afectadas por las crisis, este componente coordinará todas las intervenciones enfocadas a restablecer los servicios sociales básicos.

29. **Gastos intersectoriales:** Este componente cubrirá los costos del programa en lo que respecta a los suministros, la logística, el funcionamiento de las oficinas de zona y los gastos administrativos y operacionales.

### Cuadro sinóptico del presupuesto

<i>Componentes del programa</i>	<i>(Miles de dólares EE.UU.)</i>		
	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud	10.240	38.385	48.625
Nutrición de mujeres, niños y niñas	10.000	93.520	103.520
Agua, saneamiento e higiene	4 50	46.440	51.190
Acceso equitativo a enseñanza básica de calidad	13.350	25.765	39.115
Protección de la infancia	7000	11.995	18.995
Política e inclusión social	2500	7195	9695
Programa de apoyo intersectorial	13.000	18.705	31.705
Gastos intersectoriales	14.505	11.060	25.565
<b>Total</b>	<b>75.345</b>	<b>253.065</b>	<b>328 410</b>

\* Basado en el Plan de Respuesta Estratégica para 2014–2016 y en las cantidades movilizadas en los últimos años; los fondos para otros recursos de emergencia (ORE) de aproximadamente 100 millones de dólares con los que se espera contar para 2015-2019 no están incluidos en el cuadro.

### Gestión del programa y de los riesgos

30. El programa responde a los desafíos que se le plantean al país en materia de desarrollo y consolidación de la paz. Las prioridades y estrategias propuestas están en consonancia con las observadas en el Plan MANUD Plus para 2015–2019: acceso equitativo a servicios sociales básicos; fortalecimiento de la seguridad, la paz y la reconciliación nacional; promoción de la buena gobernanza; crecimiento inclusivo y desarrollo sostenible. El programa se aplicará en concordancia con el Plan MANUD Plus. UNICEF presidirá los grupos de resultados para la educación y la salud como parte de su contribución a la obtención de resultados en los planes de trabajo conjuntos de las Naciones Unidas. En las regiones del norte, la respuesta de UNICEF se aplicará y financiará a través del programa ordinario y el plan estratégico de respuesta interinstitucional.

31. Los conflictos y la inseguridad en estas regiones, el riesgo de que se produzcan catástrofes naturales (sequía, inundaciones y plagas de langostas) y epidemias (cólera y ébola), unos recursos financieros cada vez más limitados, y el riesgo de corrupción y la escasa capacidad de los asociados en la ejecución se consideran las principales vulnerabilidades del programa. Como parte de la MINUSMA, se tratará de armonizar los esfuerzos de forma



sistemática para realizar análisis de riesgos conjuntos y evaluaciones de esencialidad de los programas, gestionar los gastos y los riesgos para la seguridad mediante la promoción de oficinas de zona compartida en algunas partes del país, y reforzar los mecanismos de alerta temprana, evaluación y respuesta rápida ante crisis humanitarias, con especial atención a la reducción del riesgo de desastres.

32. En 2015, los organismos de las Naciones Unidas, incluido UNICEF, aplicarán las directrices para adoptar un enfoque armonizado para la transferencia de dinero en efectivo, lo que contribuirá a promover una cultura de gestión y reducción de riesgos.

33. Se reforzará el papel de las oficinas de zona de UNICEF (en Gao, Kayes, Mopti, Sikasso y Tombuctú) en lo que respecta a la planificación, aplicación y vigilancia de las intervenciones descentralizadas, así como el control local de los recursos. Estos avances servirán para mejorar la eficacia y eficiencia del programa del país.

34. Este programa de cooperación del país describe la contribución de UNICEF Malí a los objetivos nacionales, y establecerá ante la Junta Ejecutiva el ámbito de responsabilidad en lo que respecta a los resultados planificados y los recursos asignados al país. Las responsabilidades del personal de UNICEF Malí en la aplicación del programa están descritas en el programa de la organización y en las políticas y procedimientos de las operaciones.

## **Vigilancia y evaluación**

35. La aplicación de este programa de cooperación estará coordinada y vigilada por el Ministerio de Relaciones Exteriores, Integración Africana y Cooperación Internacional a través de un comité directivo presidido por el Departamento de Cooperación Multilateral en el que se incluirán representantes de los departamentos ministeriales pertinentes.

36. Para aumentar la eficacia del programa en la obtención de resultados más equitativos para las mujeres y los niños y niñas más desfavorecidos, UNICEF desarrollará un Plan Integrado de Vigilancia y Evaluación centrado en la equidad. Con objeto de reforzar la función de vigilancia de las oficinas de zona, se les dotará de un mayor número de capacidades humanas y se emplearán enfoques innovadores para que la vigilancia pueda realizarse de forma descentralizada. A través de una asociación estratégica con la Unión Europea (UE), la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Banco Mundial y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el programa invertirá en la garantía de calidad y reforzará los sistemas de vigilancia y de conocimientos especializados en materia de estadística. De esa forma se garantizará que las estadísticas nacionales y locales ofrezcan datos desglosados por sexos sobre las disparidades, así como de las barreras en ese sentido, para poder promover una programación que tenga en cuenta las cuestiones de género. En concreto, para realizar las labores de vigilancia y evaluación se emplearán tecnologías de la información y la comunicación, con lo que se podrán conocer mejor, y en

37. tiempo real, los progresos realizados en lo que respecta a los más desfavorecidos. Además, se adoptarán enfoques innovadores para garantizar que los beneficiarios de los programas, en particular los más desfavorecidos, tengan una mayor participación y expresen su opinión sobre los resultados y la calidad del programa.

38. El programa apoyará la investigación operativa. Se hará especial hincapié en promover una cultura de la evaluación y se subrayará la importancia de realizar evaluaciones de la calidad. El Plan de Evaluación se basará en la evaluación del modelo de integración del

programa en Mopti y Sikasso, de la rentabilidad de las estrategias de creación de capacidad y del modelo de las oficinas de zona.

**Anexo**

**Marco de resultados y recursos**

**Programa de cooperación del país entre Malí y UNICEF, 2015–2019**

**Convención sobre los Derechos del Niño:** Artículos pertinentes de la Convención: 1, 2, 3, 4, 6, 12, 17, 24, 25, 26, 28, 29

**Marcos de referencia, objetivos y prioridades nacionales:** Marco estratégico para el crecimiento y la reducción de la pobreza (CSCR 2012-2017); ODM 1 a 7; Programa de salud y desarrollo social (PRODESS); Programa decenal de educación (PRODEC); Programa del sector del agua y el saneamiento (PROSEA), Plan de acción multisectorial sobre nutrición; Informe de país ante el Comité de los Derechos del Niño (2014); Plan nacional de bienestar social; AGIR-Sahel; y las iniciativas APR; REACH; SUN y SWA.

**Resultados del MANUD pertinentes para UNICEF:**

- Para el año 2019, las comunidades, especialmente los grupos más vulnerables y aquellos afectados por la crisis, tendrán un acceso y harán un uso más amplio y equitativo de los servicios básicos de salud de calidad.
- Los grupos desfavorecidos, en particular las mujeres y los jóvenes, se beneficiarán del incremento de las capacidades y las opciones productivas en un entorno saludable y sostenible que propicie la reducción de la pobreza.
- Las instituciones estatales, nacionales y locales ejercerán su labor de servicio público de acuerdo con los principios de buena gobernanza y del estado de derecho.

**Indicadores de resultado para medir la contribución de UNICEF:** Tasa de cobertura vacunal completa; porcentaje de partos asistidos por personal de salud cualificado; porcentaje de participación de los sectores sociales en el presupuesto nacional (educación, salud, agua, protección de la infancia); tasa neta de asistencia a la escuela; porcentaje de población con acceso a mejores fuentes de abastecimiento de agua/mejores instalaciones de saneamiento; prevalencia de retraso en el crecimiento; porcentaje de niños y niñas de menos de seis meses que se alimentan exclusivamente con leche materna; tasa de registro de nacimientos; prevalencia de mutilación y ablación genital femenina; porcentaje de población con acceso a programas y sistemas de protección social; porcentaje del PIB asignado y destinado a los sectores sociales; porcentaje de personas afectadas por crisis humanitarias que reciben un apoyo multisectorial adecuado.

**Resultados del Plan Estratégico de UNICEF:** Salud; VIH/SIDA; nutrición; agua, saneamiento e higiene; enseñanza básica e igualdad entre los géneros; protección de la infancia, inclusión social.

Resultados del programa del país de UNICEF	Indicadores clave sobre el progreso, bases de referencia y objetivos	Medios de verificación de resultados	Resultados indicativos del programa del país	Principales asociados, marcos de asociación	Recursos indicativos por resultado del programa del país (en millones de dólares EE. UU.)		
					Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
<p>[Salud]: A finales de 2019, los niños y niñas de entre 0 y 59 meses, las embarazadas y madres lactantes, en particular aquellos que viven en las comunidades más desfavorecidas, tienen acceso y utilizan un conjunto esencial de intervenciones preventivas, curativas y de promoción de la salud de gran repercusión, también en situaciones de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Porcentaje de menores de cinco años con malaria/diarrea/infecciones agudas de las vías respiratorias que reciben tratamiento (base de referencia: malaria 32%, diarrea 26%, infecciones respiratorias 42% (MICS 2010), objetivo: &gt;80%)</i></li> <li>- <i>Porcentaje de distritos con cobertura de Penta3 &gt;90% (base de referencia: 58%; objetivo: 80%)</i></li> <li>- <i>Porcentaje de partos asistidos por personal de salud cualificado (base de referencia: 55%</i></li> </ul>	<p>MICS</p> <p>Sistemas locales de información sanitaria (SLIS)</p>	<p><b>Producto 1:</b> En el año 2019, fortalecimiento del marco de gobernanza, financiación y rendición de cuentas en materia de salud para madres, recién nacidos y niños y niñas, también en situaciones de emergencia</p> <p><b>Producto 2:</b> En el año 2019, el 90% de los menores de cinco años (niños y niñas), especialmente los que viven en las comunidades más desfavorecidas, tienen acceso y utilizan un conjunto mínimo de servicios de salud, también en situaciones de emergencia</p> <p><b>Producto 3:</b> En el año 2019, el 90% de las embarazadas, incluidas quienes estén expuestas o tengan el VIH, reciben atención durante el embarazo, el parto y el puerperio, también en situaciones de emergencia</p>	<p>Ministerio de Salud Pública, Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) y Gobierno de Japón, USAID; APR; organizaciones no gubernamentales (ONG)</p>	<b>10,2</b>	<b>38,4</b>	<b>48,6</b>

	(MICS 2010); objetivo: 70%)						
<b>Recursos totales (salud)</b>					<b>10,2</b>	<b>38,4</b>	<b>48,6</b>
<b>[Nutrición de mujeres, niños y niñas]:</b> A finales de 2019, la situación nutricional de los niños y niñas de 0 a 59 meses y de las mujeres en edad de procrear ha mejorado, especialmente para quienes viven en zonas con una alta prevalencia de malnutrición, en particular en Mopti y Sikasso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Porcentaje de niños y niñas con retraso en el crecimiento (base de referencia: 28,1% – SMART 2014, objetivo: 23,9%)</i></li> <li>- <i>Porcentaje de niños y niñas con malnutrición aguda global (base de referencia: 13,3% – SMART 2014, objetivo: 9,9%)</i></li> <li>- <i>Porcentaje de lactantes menores de 6 meses que se alimentan exclusivamente con</i></li> </ul>	<p>MICS</p> <p>Encuestas de seguimiento y evaluación estandarizados de socorro y transición (SMART )</p>	<p><b>Producto 1:</b> En el año 2019 se ha producido una reestructuración institucional y estratégica del sector de la nutrición, que facilita la integración entre sectores y mejora el marco de financiación del sector</p> <p><b>Producto 2:</b> En el año 2019, al menos un 70% de las embarazadas y los niños y niñas de 0 a 23 meses tienen acceso a un conjunto de intervenciones para reducir la malnutrición crónica en las zonas objetivo de Mopti y Sikasso</p> <p><b>Producto 3:</b> En el año 2019, al menos un 80% de los niños y</p>	<p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Distritos y regiones sanitarias</p> <p>SUN; REACH</p> <p>UE</p> <p>ONG</p>	<b>10,0</b>	<b>93,5</b>	<b>103,5</b>



<p>situaciones de emergencia.</p>	<p><i>salud y de nutrición con instalaciones de agua, saneamiento e higiene adecuadas: (base de referencia: 7 %/por determinar; objetivo: 22%/por determinar)</i></p>		<p>prácticas de higiene y saneamiento</p> <p><b>Producto 3:</b> En el año 2019, al menos 1100 instituciones (escuelas y centros de salud) cumplen las normas WASH recomendadas en términos de equipos y promoción de la higiene y gobernanza local</p> <p><b>Producto 4:</b> las comunidades afectadas por crisis o conflictos han aumentado el acceso a agua limpia y saneamiento básico y se han adoptado medidas para promover la prevención de enfermedades relacionadas con la falta de agua y saneamiento.</p>	<p>División Nacional de Higiene y Salud Pública (DHSP); Departamento Nacional de Educación (DNP)</p>			
<b>Recursos totales (WASH)</b>					<b>4,8</b>	<b>46,4</b>	<b>51,2</b>
<p><b>[Acceso equitativo a enseñanza básica de calidad]:</b> A finales de 2019 se han eliminado las barreras a la asistencia a la escuela entre los niños de 3 a 15 años, en especial entre las niñas y los</p>	<p>- <i>Tasa de finalización de la escuela primaria superior de niñas y niños (bruta/neta): base de referencia 58% (niñas 51%, niños 65%), objetivo 70% (niñas 70%, niños 70%)</i></p>	<p>MICS</p> <p>EDS</p> <p>Anuario Estadístico de la Educación/</p>	<p><b>Producto 1:</b> A finales de 2019, el programa sectorial basado en la equidad, la inclusión y la gestión y el análisis de riesgos se ha validado y está operativo</p> <p><b>Producto 2:</b> A finales de 2019, los niños y niñas que no están escolarizados o han abandonado la escuela tienen oportunidades para acceder a una educación formal o a formación para la</p>	<p>Ministerio de Educación Sistema de las Naciones Unidas (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios; Organización de las Naciones Unidas para la</p>	<p><b>13,4</b></p>	<p><b>25,8</b></p>	<p><b>39,1</b></p>

menores más desfavorecidos, por lo que los niños ya pueden acceder a una educación básica de calidad y tener éxito en la escuela.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Porcentaje de niños y niñas en su sexto año de escuela primaria con competencias adecuadas en lengua (francés) y matemáticas: base de referencia (francés 49%, matemáticas 32%), objetivo (francés 65%, matemáticas 50%)</i></li> </ul>	<p>Mapa educativo</p> <p>Sistema de evaluación nacional</p>	<p>alfabetización o capacitación profesional</p> <p><b>Producto 3:</b> A finales de 2019, los niños y niñas—en particular en las regiones de Mopti y Sikasso— completan una educación básica de calidad</p> <p><b>Producto 4:</b> En situaciones de emergencia, las niñas y los niños tienen un acceso seguro a una educación de calidad</p>	Educación, la Ciencia y la Cultura; Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; PMA), UE, Banco Mundial; ONG			
<b>Recursos totales (educación)</b>					<b>13,4</b>	<b>25,8</b>	<b>39,1</b>
<b>[Protección de la infancia]:</b> En el año 2019, los niños, y especialmente las niñas, están más protegidos frente a la violencia, los abusos y la explotación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años sometidas a la mutilación y ablación genital femenina (base de referencia: 88,5%; objetivo: por determinar)</i></li> <li>- <i>Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años casadas antes de los 18 (base de referencia: 14,3 %; objetivo: por determinar)</i></li> </ul>	<p>EDS o MICS</p> <p>Informes de vigilancia</p> <p>Estadísticas de servicios especializados</p>	<p><b>Producto 1:</b> En 2019 se ha armonizado el marco de políticas y normativo para el sector de la protección de la infancia y se han reformado sus componentes institucionales y presupuestarios</p> <p><b>Producto 2:</b> En 2019, la capacidad de los agentes institucionales e informales a escala nacional, regional y local se ha fortalecido en términos de intervenciones de planificación, aplicación y vigilancia para la prevención y respuesta a las</p>	Ministerio para la Promoción de las Mujeres, los Niños y las Familias (MPFEF), sistema de las Naciones Unidas, autoridades locales, ONG	<b>7,0</b>	<b>12,0</b>	<b>19,0</b>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Porcentaje de niños y niñas inscritos en el registro al nacer (base de referencia 81%, objetivo 90%)</i></li> </ul>		<p>vulnerabilidades de los niños y niñas</p> <p><b>Producto 3:</b> En el año 2019, las comunidades en zonas de intervención prioritaria han adoptado comportamientos y prácticas que promueven normas sociales positivas contra la violencia, los abusos y la explotación de los niños y niñas</p> <p><b>Producto 4</b> Al menos un 50% de los niños y niñas afectados por emergencias humanitarias se benefician de medidas de protección y reintegración</p>				
<b>Recursos totales (protección de la infancia)</b>					<b>7,0</b>	<b>12,0</b>	<b>19,0</b>
<p><b>[Política e inclusión social]:</b> En el año 2019, las políticas sociales nacionales y subnacionales son más inclusivas y equitativas, y promueven la resiliencia de las familias y las comunidades vulnerables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Número de análisis sobre pobreza infantil basados en los datos de las encuestas más recientes, del período 2015–2019 (base de referencia: 1; objetivo: 2 o más)</i></li> <li>- <i>Porcentaje del presupuesto</i></li> </ul>	<p>Informe anual del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Humanitarios (MTASH)</p> <p>Informes de investigación</p>	<p><b>Producto 1:</b> En el año 2019, se identifica periódicamente y se realiza un seguimiento de las familias y los niños y niñas más pobres a nivel nacional, regional y local y se determinan y analizan las causas de sus privaciones</p> <p><b>Producto 2:</b> En el año 2019 hay un mayor número de familias vulnerables que se benefician de programas de protección social</p>	<p>MTASH</p> <p>Ministerio de Economía y Finanzas</p>	<b>2,5</b>	<b>7,2</b>	<b>9,7</b>

	<p><i>nacional asignado y destinado a servicios sociales básicos, incluidos los de salud y nutrición (base de referencia: 7,4%; objetivo: 12%)</i></p> <p><i>El Gobierno de Malí ha desarrollado, aprobado y presupuestado un marco nacional de protección social (Sí/No)</i></p>		<p><b>Producto 3:</b> En el año 2019, los responsables de la formulación de políticas y los agentes públicos y privados han aumentado el porcentaje de recursos asignados a los sectores sociales y a los programas de protección social</p>				
<b>Recursos totales (política e inclusión social)</b>					<b>2,5</b>	<b>7,2</b>	<b>9,7</b>
<p><b>[Programa de apoyo intersectorial]:</b> Los responsables de la formulación de políticas utilizan y tienen acceso a datos y análisis actualizados regularmente y las poblaciones vulnerables tienen acceso a información de calidad y adoptan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Porcentaje de hogares en las zonas de intervención que han adoptado al menos seis comportamientos prioritarios (base de referencia: Pendiente de establecer en 2014, objetivo: 70%)</i></li> <li>- <i>Cantidad (y porcentaje) de</i></li> </ul>	<p>Encuesta cuantitativa</p> <p>Informes anuales de progreso</p> <p>Informes de las encuestas MICS y EDS</p>	<p><b>Producto 1:</b> Las comunidades de las zonas desfavorecidas de Malí adoptan comportamientos prioritarios para la supervivencia, la protección y el desarrollo de los niños, utilizan servicios sociales básicos y promueven, de forma equitativa, el cambio social y la tolerancia intercomunitaria</p> <p><b>Producto 2 (Planificación, vigilancia y evaluación):</b> En el año 2019, los responsables de la formulación de políticas y los agentes que intervienen en la sensibilización, la planificación y</p>	<p>Ministerio de Comunicación; Naciones Unidas</p> <p>CIDA, Comité de vigilancia del marco estratégico para el crecimiento y la reducción,</p>	<b>13,0</b>	<b>18,7</b>	<b>31,7</b>

<p>comportamientos favorables a los derechos de la niñez.</p>	<p><i>estudios, encuestas, evaluaciones y anuarios estadísticos valorados como mínimo como «satisfactorios» (base de referencia: por determinar; objetivo: al menos 15 publicaciones, es decir, 3 al año, de las cuales como mínimo el 70% son «satisfactorias» de conformidad con el sistema Mundial de Supervisión de los Informes de Evaluación</i></p> <p>- <i>Porcentaje de personas afectadas por crisis humanitarias que se benefician de un apoyo multisectorial adecuado (base de referencia: por determinar, objetivo: 80%)</i></p>	<p>GEROS</p> <p>Informe Acción Humanitaria para la Infancia</p> <p>Documento de estrategia de comunicación, Estrategia de sensibilización</p>	<p>gestión de programas emplean y tienen acceso a los datos desglosados (por géneros, zonas geográficas y equidad) y los resultados de estudios y evaluaciones</p> <p><b>Producto 3 (Estrategia de coordinación ante situaciones de emergencia en el norte):</b> El gobierno establece sistemas para prevenir y responder a crisis sensibles a los riesgos y las comunidades fortalecen su resiliencia a las crisis humanitarias</p> <p><b>Producto 4 (Comunicación externa y alianzas):</b> A finales de 2019 se han establecido mecanismos innovadores para la comunicación y sensibilización y para crear alianzas en favor de los derechos de los niños –con la participación de agentes, instituciones, el sector privado, donantes y comités nacionales del país– para apoyar la aplicación de las prioridades del programa.</p>	<p>Instituto Nacional de Estadística (INSTAT), OSDI, USAID, Banco Mundial</p> <p>MTASH Acción contra el Hambre, Save the Children, Médicos del Mundo, Comité Internacional de Rescate, Agencia para la Cooperación Técnica y el Desarrollo, Cooperativa de auxilio a cualquier parte del mundo (CARE)</p> <p>Ministerio de Comunicación, comités nacionales, medios de comunicación</p>			
---------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

	<i>Porcentaje de recursos ordinarios/ otros recursos movilizados (base de referencia, 75%/50%, objetivo: 85%/75%)</i>						
<b>Recursos totales (programa de apoyo intersectorial)</b>					<b>13,0</b>	<b>18,7</b>	<b>31,7</b>
<b>Recursos totales (gastos intersectoriales)</b>					<b>14,5</b>	<b>11,1</b>	<b>25,6</b>