

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Anexo 1**

**Marco integrado de resultados**

**El plan estratégico del UNFPA, 2014-2017: Informe del Director Ejecutivo (DP/FPA/2013/12)**

*Reseña*

Este documento presenta el anexo 1 (el marco integrado de resultados) del plan estratégico del UNFPA para el período 2014-2017. Este anexo incluye los indicadores, las líneas de base y los objetivos que establecen los resultados que el UNFPA procura obtener para el período 2014-2017.

Contenido

*Página*

[I. Introducción 3](#_Toc364061196)

[II. Marco integrado de resultados 7](#_Toc364061197)

# Introducción

1. Este anexo del plan estratégico, 2014-2017, presenta el marco integrado de resultados (IRF, por sus siglas en inglés). El IRF es un componente esencial del plan estratégico, ya que incluye los indicadores, las líneas de base y los objetivos que establecen los resultados que el UNFPA procura lograr para el período 2014-2017 y mediante los cuales se evaluará la rendición de cuentas.
2. En la figura 1, se muestra la estructura del IRF:

**Figura 1: Estructura del marco integrado de resultados**



1. Esta estructura presenta varias características significativas que es importante destacar. Primero, hay un solo marco integrado que muestra la conexión entre resultados de desarrollo y de gestión, hecho que contrasta con los planes estratégicos anteriores, en los que se utilizaban marcos separados.
2. Segundo, los resultados de desarrollo se capturan a los niveles de impacto, finales y de producto. Esto está en línea con la guía de la Revisión Cuadrienal Amplia de la Política (QCPR, por sus siglas en inglés) y armoniza con otras organizaciones de las Naciones Unidas (véase abajo).
3. Tercero, hay una cadena de resultados clara para cada área en la que trabaja el UNFPA: la eficacia y la eficiencia organizacionales permiten lograr los resultados, que a su vez contribuyen directamente con los resultados finales, que de forma conjunta llevaran al impacto. Por lo tanto, existe una relación de “varios frente a uno” entre los niveles de resultados de desarrollo, y diversos resultados de nivel inferior llevan a un resultado de nivel superior. El hecho de que cada producto esté vinculado directamente con un resultado final específico permite obtener una teoría clara de cambio para el trabajo del UNFPA y, por lo tanto, es un elemento importante de la estructura. (Las teorías de cambio se presentan en el anexo 2 del Plan Estratégico). Sin embargo, esto plantea un desafío relacionado con el hecho de que cualquier marco de resultados es, por definición, una simplificación de la realidad: en la aplicación, algunos productos contribuirán con varios resultados finales, que no se pueden mostrar de forma sencilla en una estructura simple como esta. Esto se maneja al destacar estos vínculos en la narrativa que describe las teorías de cambio.
4. Finalmente, esta estructura se comparte con otros programas y fondos de las Naciones Unidas. Como se describe más detalladamente en el documento principal del Plan Estratégico (DP/FPA/2013/12), un proceso consultivo, que involucra el Programa de las Naciones Unidad para el Desarrollo (PNUD) Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF),ONU Mujeres y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en particular, ha facilitado la adopción de enfoques comunes en varias áreas. Uno de estos enfoques es la adopción de indicadores compartidos para hacer un seguimiento de la aplicación de la QCPR. En el IRF, varios indicadores se encuentran etiquetados como “QCPR compartida”, lo que refleja el hecho de que cada una de las organizaciones ha incluido en sus respectivos marcos de resultados un conjunto común de indicadores que se desarrolló como parte del plan de acción del Grupo de Desarrollo de las Naciones Unidas de la QCPR. Como resultado de modelos comerciales diferentes, cada organización también evaluará algunos elementos de particular relevancia de la aplicación de la QCPR con indicadores adaptados a los asuntos específicos que son más pertinentes para la organización; los que se etiquetan como “QCPR”.
5. Otro elemento de esta armonización es definitorio: los términos en el marco de resultados se utilizan de acuerdo con el Manual de Gestión Basada en los Resultados del Grupo de Desarrollo de las Naciones Unidas. Así, “impacto” hace referencia a los cambios en las vidas de las personas, que por lo general son causados por las acciones de múltiples actores. Estos claramente están fuera del control del UNFPA, por lo que los cambios a este nivel no se pueden atribuir únicamente al trabajo de la organización. Los “resultados finales” representan cambios en capacidades institucionales y del comportamiento que también se encuentran fuera del control exclusivo del UNFPA. En cambio, el término “productos” hace referencia básicamente a los productos y servicios prestados por UNFPA, que la organización controla y por los cuales puede ser responsabilizada. Los indicadores que se utilizarán para hacer un seguimiento del progreso a este nivel permitirán una rendición de cuentas clara de los resultados.
6. Sin embargo, existe un desafío en esta estructura: la desigualdad entre resultados finales y productos por lo general es significativa, lo que dificulta ver las conexiones causales entre los productos y servicios que UNFPA presta (por ej., la asistencia técnica para el personal del ministerio de salud en relación con la gestión de logística para suministros de salud reproductiva) y los resultados finales (por ej., el porcentaje de puntos de prestación de servicios que no han tenido desabastecimiento de anticonceptivos en los últimos seis meses).El nivel faltante generalmente se relaciona con cambios en la capacidad nacional (por ej., no solo que se capacitó al personal sino que han internalizado la información y son capaces de ponerla en práctica porque reciben pagos de manera regular, tienen vehículos para transportar anticonceptivos a los puntos de prestación de servicios y no se ven forzados a abandonar sus instalaciones debido a disturbios, etc.).Estos cambios en la capacidad nacional también se encuentran fuera del control directo del UNFPA, aunque la organización realice una contribución sólida para que ocurran. Estos cambios se reflejan en las declaraciones de producto que describen las mejoras diseñadas para que se produzcan como resultado de los productos y servicios que presta el UNFPA.
7. Para asegurar que la medición de estos cambios permita que se capture claramente la contribución del UNFPA, se ha utilizado el siguiente enfoque para establecer objetivos anuales para indicadores de producto por los cuales se puede responsabilizar al UNFPA:
* Se estableció una línea de base que refleja la situación actual reciente en los países en los cuales trabaja el UNFPA, mediante una encuesta de cada oficina en los países del UNFPA. Por ejemplo, para el indicador “Número de países que utilizan sistemas de información de gestión de logística funcional para prever y supervisar los suministros de salud reproductiva”, se realizaron preguntas a cada oficina en los países del UNFPA acerca del estado actual de los sistemas de información de gestión de logística en ese país. Se determinó que un total de 75 países tenían sistemas de información de gestión de logística para prever y supervisar los suministros de salud reproductiva.
* Para aquellas oficinas de país que no utilizan sistemas de información de gestión de logística, se preguntó si planeaban trabajar en el producto para el período 2014-2017 y, en caso afirmativo, en qué año. Pará el indicador de sistemas de información de gestión de logística, 36 oficinas adicionales en los países indicaron que planeaban trabajar con el asunto antes de 2017, por lo que para ese año, un total de 111 países debería tener sistemas funcionales. Esté número de 111 países es el objetivo de 2017 que se refleja en el IRF.
1. Los indicadores a nivel de impacto y resultado final se manejan de manera diferente, ya que generalmente no cambian de forma significativa sobre una base anual y porque muchos de los indicadores no se pueden medir anualmente, ya que provienen de encuestas por hogares o de otras recopilaciones de datos que ocurren con menor frecuencia. Como resultado, los objetivos para estos indicadores se establecen únicamente para 2015 y 2017.En la medida de lo posible para recopilar datos sobre estos indicadores en los años intermedios (es decir, 2014 y 2016), se incluirán en los informes en el IRF.
2. Para los indicadores de impacto y resultado final y para un conjunto más reducido de indicadores a nivel de producto los datos se presentarán en forma desagregada desglosados según las características demográficas para un indicador dado. En particular, siempre que sea posible, los datos para estos indicadores se desglosarán según el sexo, la edad, el quintil de riqueza, la ubicación (urbana/rural), la etnicidad y el estado de discapacidad.
3. Los medios por los cuales el UNFPA logrará los resultados establecidos en el IRF variarán según el contexto del país. Las cuatro estrategias principales del programa que utiliza el UNFPA son abogacía/diálogo sobre política, gestión de conocimiento, desarrollo de la capacidad y prestación de servicios. Éstas se describen con más detalles en el anexo 2 de este Plan Estratégico que presenta teorías de cambio para cada resultado final. El anexo 3 sobre el modelo comercial también suministra información adicional acerca de la manera en que el UNFPA se compromete en diferentes entornos.
4. A medida que la organización cambia su trabajo en sentido ascendente (es decir, hacia la promoción incrementada y el abogacía/dialogo sobre política y lejos de la prestación de servicios), el IRF incluye una Número de indicadores nuevos que reflejan el compromiso de la organización en estas áreas. Si bien la mayor parte del IRF se centra en los cambios a nivel de país, también incluye una Número de indicadores nuevos que capturan el trabajo de la organización a nivel regional y global.
5. Sin embargo, es importante destacar que el IRF no puede capturar todas y cada una de las actividades realizadas por la organización. Esto refleja el establecimiento de prioridades, el IRF está diseñado para centrarse en las áreas más importantes para la organización en lugar de ser exhaustivo, y el hecho de que intrínsecamente resulta más desafiante medir algunas áreas de trabajo. Este es el caso particular para el trabajo en sentido ascendente, y si bien el IRF se encuentra un paso adelante en términos de la medición del grado de promoción y abogacía/diálogo sobre política y el trabajo de gestión de conocimiento que realiza la organización, sigue siendo un reflejo parcial de este trabajo.
6. Finalmente, para complementar el IRF, se están preparando “hojas de metadatos” para los indicadores. Éstas proporcionan definiciones completas para cada indicador, lo que ayuda a garantizar que los indicadores en sí no sean excesivamente complicados, y también garantizan que cualquier ambigüedad en la descripción de un indicador no cause desafíos posteriores de medición. Las hojas de metadatos también detallan el método de cálculo, la fuente de los datos y cómo se establecieron los objetivos. Además, para los indicadores que se centran en un área geográfica particular, ésta se describe en los metadatos. Las hojas de metadatos se finalizarán antes de septiembre de 2013 y se podrán a la disposición públicamente.

# Marco integrado de resultados

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo** | **Resultado final** | **Producto** | **Indicador** | **Línea de base en 2012** | **Objetivo 2014** | **Objetivo 2015** | **Objetivo 2016** | **Objetivo 2017** | **Fuente de datos** |
| **Objetivo:** Lograr acceso universal a la salud sexual y reproductiva, obtener derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna para acelerar el progreso en la agenda de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) para mejorar las vidas de adolescentes y jóvenes, y mujeres, lo cual es facilitado por la dinámica poblacional, los derechos humanos y la igualdad de género | Indicador de impacto 1: Razón de mortalidad materna | 210 |   | 173 |   | 160 | Grupo Inter-agencial de las Naciones Unidas para la Estimación de Mortalidad Materna (MMEIEG) |
| Indicador de impacto 2: Tasa de fecundidad de adolescentes | 53.9 |   | 45 |   | 42 | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info  |
| Indicador de impacto 3: Prevalencia del VIH en la población entre las edades de 15 y 24 años (total/femenina/masculina) | 0,4/0,5/0.3 |   | 0,33/0,45/0.22 |   | 0,3/0,4/0.2 | Bases de datos de UNFPA MDG5b+Info  |
| Indicador de impacto 4: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 casadas/en unión antes de los 18 años de edad | 33.5 |   | 29 |   | 27 | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info |
| Indicador de impacto 5: Proporción de mujeres de 15 a 49 casadas alguna vez o en unión que experimentaron violencia física o sexual por parte de su pareja masculina en los últimos 12 meses | 28.5 |   | 24 |   | 22.5 | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info |
| Indicador de impacto 6: Número de países que han ratificado el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres, la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidades y sus respectivos protocolos opcionales | 10 |  | 20 |  | 30 | Base de datos del UNFPA compilada a partir de órganos creados en virtud de tratados |
|  | **Resultado final 1:** Mayor disponibilidad y uso de servicios de salud sexual y reproductiva integrados (incluida la planificación de la familia, la salud materna y el VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen con las normas de los derechos humanos para la calidad del cuidado y la igualdad del acceso | Indicador 1 del resultado final 1: Porcentaje de los países en los que al menos un 95% de los puntos de prestación de servicio tienen siete medicinas de la salud materna/reproductiva de la lista de prioridad de la OSM | 32% |   | 40% |   | 50% | Informes anuales de las oficinas de país(COAR) |
| Indicador 2 del resultado final 1: Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos | 63 |   | 68 |   | 70 | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info  |
| Indicador 3 del resultado final 1: Proporción de la demanda satisfecha de anticonceptivos (total) | 84 |   | 88 |   | 90 | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info  |
| Indicador 4 del resultado final 1: Porcentaje de países en los que al menos un 60% de los puntos de prestación de servicios no han tenido desabastecimiento de anticonceptivos en los últimos seis meses | 73% |  | 75% |  | 80% | Informes anuales de las oficinas de país |
| Indicador 5 del resultado final 1: Porcentaje de los países en los que al menos un 80% de los nacidos vivos son atendidos por personal de salud cualificado | 53 |   | 61 |   | 65 | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info |
| Indicador 6 del resultado final 1: Número de países que han adaptado y aplicado protocolos para los servicios de planificación de la familia que cumplen con las normas de los derechos humanos, incluida la libertad para vivir sin discriminación, coerción y violencia | 0 |   | 6 |   | 23 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| Indicador 7 del resultado final 1: Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que han tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses quienes informaron el uso de preservativo durante la última relación sexual (femenino/masculino) | 19%/24% |   | 22%/28% |   | 24%/30% | Base de datos de UNFPA: MDG5b+Info  |
| Indicador 8 del resultado final 1: Número de países que han aumentado el presupuesto nacional para la salud sexual y reproductiva al menos en un 5 por ciento | 0 |   | 21 |   | 42 | Informes anuales de las oficinas de país |
| Indicador 9 del resultado final 1: Número de resoluciones adoptadas por órganos regionales que incluyen compromisos específicos sobre la salud sexual y reproductiva | No aplica |  | 24 |  | 48 | Informes anuales de las oficinas regionales |
| Indicador 10 del resultado final 1: Porcentaje de la asistencia oficial para el desarrollo que se dedica a la salud materna y la planificación de la familia | 7,77% (2011) |   | 8,00% |   | 8,50% | Informe del Secretario General sobre el flujo de recursos financieros para el Programa de Acción de la CIPD |
|  | **Producto 1:** Mayor capacidad nacional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva integrados | 1.1: Número de países que tienen directrices, protocolos y normas para los profesionales del cuidado de la salud para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes y jóvenes  | 73 | 89 | 105 | 118 | 123 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 1.2: Número de países que tienen un plan nacional integrado de acción de la salud sexual y reproductiva costeado | 59 | 80 | 95 | 101 | 110 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| **Producto 2:** Mayor capacidad nacional para fortalecer los entornos favorables, aumentar la demanda y el abastimiento de anticonceptivos modernos y mejorar los servicios de planificación de la familia de calidad que están libres de coerción, discriminación y violencia | 2.1: Número de países que utilizan sistemas de información de gestión de logística para prever y supervisar los suministros de salud reproductiva | 75 | 90 | 98 | 105 | 111 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 2.2: Número de países que han capacitado a todos los niveles del personal para aplicar el nuevo protocolo de derechos humanos sobre la planificación de la familia  | 0 | 0 | 0 | 6 | 13 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 2.3: Número de países en los que el UNFPA apoya al menos a cuatro elementos que generan demanda de planificación de la familia | 18 | 25 | 32 | 36 | 41 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| **Producto 3:** Mayor capacidad nacional para prestar servicios integrales de salud materna | 3.1: Número de países en los que el desarrollo de las políticas del personal obstétrico se basó en las normas de la Confederación Internacional de Matronas(ICM, por sus siglas en inglés) de la OMS  | 52 | 63 | 70 | 77 | 84 | Informes anuales de las oficinas de país  |
|  | 3.2: Número de países que han utilizado los resultados de una evaluación de las necesidades de cuidado obstétrico y neonatal de emergencia (EmONC, por sus siglas en inglés) para desarrollar una plan de acción nacional costeado para ampliar los servicios de salud materna y neonatal | 47 | 77 | 90 | 98 | 105 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 3.3: Número de cirugías de reparación de fístula | 8,400 | 11,200 | 12,400 | 13,600 | 14,800 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 3.4: Número de países que han establecido sistemas nacionales para la vigilancia y respuesta a la mortalidad materna | 5 | 15 | 25 | 35 | 45 | Base de datos de la Organización Mundial de la Salud |
| **Producto 4:** Mayor capacidad nacional para suministrar programas de VIH sin estigmas y sin discriminación, lo que es coherente con los compromisos delMarco Unificado de Presupuesto, Resultados y Rendición de Cuentas (UBRAF, por sus siglas en inglés) del ONUSIDA  | 4.1: Número de países que tienen estrategias de comunicación de cambios del comportamiento social (SBCC, por sus siglas en inglés) para jóvenes y adolescentes, incluidos aquellos de poblaciones clave | 59 | 81 | 92 | 103 | 113 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 4.2: Número de países que han llegado a la etapa de aplicación del enfoque estratégico de 10 pasos del UNFPA hacia la programación integral relativa a los preservativos | 31 | 55 | 69 | 86 | 93 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 4.3: Número de países que tienen al menos una organización liderada por el trabajador sexual basada en la comunidad que se encuentra comprometida(o) con el diseño, la aplicación y la supervisión de programas que aborden las necesidades relacionadas con el VIH y la salud sexual y reproductiva del trabajador sexual | 32 | 37 | 44 | 51 | 56 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| **Producto 5:** Mayor capacidad nacional para brindar servicios de salud sexual y reproductiva en entornos humanitarios | 5.1: Número de países que tienen la capacidad para aplicar el Paquete Inicial Mínimo de Servicios de la Salud Reproductiva en Situaciones de Emergencia (MISP, por sus siglas en inglés) al comienzo de una crisis | 30 | 34 | 41 | 48 | 51 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 5.2: Número de países que tienen planes para casos de emergencia humanitaria que incluyen elementos para las necesidades de salud sexual y reproductiva de mujeres, adolescentes y jóvenes, incluidos servicios para sobrevivientes de violencia sexual en crisis | 32 | 37 | 44 | 51 | 54 | Informes anuales de las oficinas depaís  |
| **Resultado final 2:** Mayor prioridad para adolescentes, especialmente para niñas adolescentes muy jóvenes, en programas y políticas de desarrollo nacional, particularmente mayor disponibilidad de educación integral sobre la sexualidad y salud sexual y reproductiva | Indicador 1 del resultado final 2: Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes entre las edades de 15 y 24 que identifican de forma correcta las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan los conceptos erróneos más importantes acerca de la transmisión del VIH (mujer/hombre) | 22%/ 32% |   | 26%/ 28% |   | 28%/ 38% | Base de datos del UNFPA: MDG5b+Info |
| Indicador 2 del resultado final 2: Número de países que tienen leyes y políticas que permiten que los adolescentes (independientemente de su estado civil) accedan a servicios de salud sexual y reproductiva | 74 |   | 78 |   | 88 | Informes anuales de las oficinas de país |
|  | **Producto 6:** Mayor capacidad nacional para realizar promoción basada en la evidencia para incorporar adolescentes y jóvenes y sus necesidades/derechos humanos en leyes, políticas y programas nacionales, incluidos en entornos humanitarios | 6.1: Número de países con plataformas participativas que promueven mayores inversiones en los adolescentes y jóvenes marginados, dentro de programas y políticas de salud y desarrollo | 53 | 74 | 93 | 105 | 110 | Informes anuales de las oficinas de país |
| 6.2: Número de países donde el UNFPA promueve que se permita a los adolescentes y jóvenes tener acceso legal a asesoría de salud sexual y reproductiva y servicios relacionados con el VIH | 42 | 36 | 23 | 23 | 19 | Informes anuales de las oficinas de país |
|  | **Producto 7:** Mayor capacidad nacional para diseñar y aplicar programas de educación sexual integral (CSE, por sus siglas en inglés) basados en la comunidad y en la escuela que promuevan los derechos humanos y la igualdad de género | 7.1: Número de países en los que todos los planes de estudio de educación sexual integral están en línea con las normas internacionales | 39 | 59 | 73 | 85 | 102 | Informes anuales de las oficinas de país |
| **Producto 8:** Mayor capacidad de los socios para diseñar y aplicar programas integrales para llegar a niñas adolescentes marginadas, incluidas aquellas que se encuentran en riesgo de matrimonios infantiles | 8.1: Número de países que tienen programas de generación de activos económicos y sociales que ayudan a niñas adolescentes en riesgo de matrimonio infantil | 29 | 38 | 52 | 60 | 71 | Informes anuales de las oficinas de país |
|  | **Resultado final 3:** Mayor igualdad de género, empoderamiento de mujeres y niñas y derechos reproductivos, incluidos aquellos para las mujeres, adolescentes y jóvenes más marginadas y vulnerables | Indicador 1 del resultado final 3: Número de países con planes nacionales de acción para la igualdad de género que integran los derechos reproductivos con objetivos específicos y asignaciones del presupuesto público nacional | 46 |   | 62 |   | 82 | Informes anuales de las oficinas de país |
| Indicador 2 del resultado final 3: Proporción de países que han adoptado medidas sobre todas las recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal (UPR, por sus siglas en inglés) sobre los derechos reproductivos de los ciclos de informes previos | 37% |   | 43% |   | 49% | Base de datos del Consejo sobre Derechos Humanos |
| Indicador 3 del resultado final 3: Proporción de mujeres de 15-49 años de edad, que piensan que un esposo/compañero tiene justificación para golpear o castigar a su esposa/compañera bajo ciertas condiciones | 47% |   | 42% |   | 40% | Base de datos del UNFPA: MDG5b+Info |
|  | **Producto 9:** Sistemas de protección nacionales e internacionales fortalecidos para promover los derechos reproductivos, fomentar la igualdad de género y la no discriminación y abordar la violencia basada en género | 9.1: Número de países en los que una Institución Nacional de Derechos Humanos ha realizado una encuesta nacional acerca del ejercicio de los derechos reproductivos y el derecho a la salud sexual y reproductiva | 1 | 4 | 9 | 14 | 19 | I Informes anuales de las oficinas de país |
| 9.2: Número de países con un sistema de seguimiento e informes en funcionamiento para hacer un seguimiento de la aplicación de las recomendaciones y obligaciones sobre derechos reproductivos | 49 | 53 | 66 | 75 | 88 | Informes anuales de las oficinas de país |
| **Producto 10:** Mayor capacidad para prevenir la violencia y las prácticas perjudiciales basadas en el género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, incluidos en entornos humanitarios | 10.1: Número de países con prevención, protección y respuesta de la violencia basada en el género integradas en programas nacionales de la salud sexual y reproductiva (SRH, por sus siglas en inglés) | 45 | 52 | 64 | 69 | 92 | Informes anuales de las oficinas de país |
| 10.2: Porcentaje de países afectados por una crisis humanitaria que tienen un organismo interinstitucional de coordinación sobre la violencia por razón de género en funcionamiento como resultado de la guía y el liderazgo del UNFPA | 38% | 42% | 45% | 47% | 50% | Informes anuales de las oficinas de país |
| 10.3: Número de comunidades respaldadas por el UNFPA que declaran el abandono de la mutilación/ablación de los genitales femeninos (FGM/C, por sus siglas en inglés) | 1,367 | 1,800 | 2,000 | 2,200 | 2,500 | Informes anuales de las oficinas de país |
| **Producto 11:** Compromiso fortalecido de las organizaciones de la sociedad civil para promover los derechos reproductivos y el empoderamiento de la mujer y abordar la discriminación, incluida la relacionada con los grupos marginalizados y vulnerables, personas que viven con VIH y poblaciones clave | 11.1: Número de países en los que las organizaciones de la sociedad civil han aplicado mecanismos de rendición de cuentas para abordar los derechos reproductivos de la mujer y niñas y de poblaciones clave y marginadas | 12 | 15 | 17 | 19 | 20 | Informes anuales de las oficinas de país  |
| 11.2: Número de países en que las organizaciones de la sociedad civil han respaldado la institucionalización de programas para comprometer a hombres y niños en la igualdad entre los géneros [incluida la violencia por razón de género,(GBV, por sus siglas en inglés)], y los derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva | 17 | 27 | 38 | 43 | 54 | Informes anuales de las oficinas de país |
| **Resultado final 4:** Políticas nacionales y agendas de desarrollo internacional fortalecidas mediante la integración de análisis basados en la evidencia sobre la dinámica poblacional y sus vínculos con el desarrollo sostenible, los derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH y la igualdad entre los géneros | Indicador 1 del resultado final 4: Número de países que han tenido al menos un censo de buena calidad que se procesó, analizó y difundió según las recomendaciones acordadas a nivel internacional (en los últimos 10 años) | 66 |  | 112 |  | 117 | Informes anuales de las oficinas de país |
| Indicador 2 del resultado final 4: Número de países que han recopilado analizado y difundido una encuesta por hogares que permite la estimación de indicadores de poblaciones clave y de salud reproductiva (en los últimos 5 años) | 69 |  | 95 |  | 110 | Informes anuales de las oficinas de país |
| Indicador 3 del resultado final 4: Número de países que han completado evaluaciones sobre intervenciones estratégicas en relación con la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes | 26 |  | 68 |  | 108 | Informes anuales de las oficinas de país |
| Indicador 4 del resultado final 4: Porcentaje de documentos de resultado final de reuniones intergubernamentales regionales y globales de alto nivel que abordan la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la igualdad entre géneros, las necesidades de adolescentes y jóvenes y la dinámica de la población | No disponible |  | 90% |  | 90% | Informes anuales de las oficinas regionales y de la sede |
| Indicador 5 del resultado final 4: Proporción de nuevos planes de desarrollo nacional que abordan la dinámica de la población al incluir las tendencias y las proyecciones de la población en la definición de objetivos de desarrollo | No aplica |  | 70% |  | 70% | Informes anuales de las oficinas regionales y de la sede |
|  | **Producto 12:** Mayor capacidad nacional para la producción y difusión de datos desagregados de calidad sobre población y desarrollo que permiten hacer un mapeo de las disparidades demográficas y las desigualdades socioeconómicas y la programación en entornos humanitarios | 12.1: Porcentaje de países que experimentan una situación de crisis humanitaria donde el UNFPA ha proporcionado asistencia técnica sobre el uso de datos relacionados con la población y apoyo para las evaluaciones | 65% | 67% | 70% | 75% | 80% | Informes anuales de las oficinas de país |
| 12.2: Número de bases de datos con datos basados en la población que puede ser accedido por usuarios a través de plataformas web que facilitan el seguimiento de desigualdades socioeconómicas y demográficas | 173 | 299 | 362 | 419 | 474 | Informes anuales de las oficinas de país |
| **Producto 13:** Mayor capacidad de evidencia mediante el análisis profundo y novedoso de la dinámica poblacional, la salud sexual y reproductiva, VIH y sus vínculos con la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible | 13.1: Proporción de informes de procesos interinstitucionales e intergubernamentales regionales y globales que son respaldados por el UNFPA y que abordan la dinámica poblacional al seguir las tendencias y las proyecciones de la población al establecer objetivos de desarrollo | No disponible | 80% | 80% | 80% | 80% | Informes anuales de las oficinas regionales y de la sede |
| 13.2: Número de herramientas desarrolladas a nivel global y regional para posibilitar la incorporación de hallazgos clave en la aplicación de la agenda de desarrollo posterior a 2015 | 0 | 2 | 2 | 4 | 4 | Informes anuales de las oficinas regionales y de la sede |
| 13.3: Número de países donde las autoridades nacionales de estadística tienen capacidad institucional para analizar y utilizar datos desagregados sobre a) adolescentes y jóvenes y b) violencia basada en el género  | a) 69b) 0  | a) 86b) 5 | a) 101b) 10 | a) 110b) 15 | a) 117b) 20 | Informes anuales de las oficinas de país |
|  | **Producto 14:** Mayor capacidad para la formulación y aplicación de políticas basadas en derechos (globales, regionales y nacionales) que integran la evidencia sobre dinámica de la población, salud sexual y reproductiva, VIH y sus vínculos con el desarrollo sostenible | 14.1: Número de países que han aplicado el análisis de situación de la población (PSA, por sus siglas en inglés) para identificar prioridades y formular políticas y programas | 15 | 48 | 66 | 78 | 80 | Informes anuales de las oficinas de país |
|  |  | **Producto 15:** Mayor capacidad nacional para utilizar datos y evidencia para monitorear y evaluar las políticas y programas nacionales en las áreas de dinámica poblacional, derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH, adolescentes y jóvenes e igualdad entre los géneros, incluidos en entornos humanitarios | 15.1: Número de países que han desarrollado y aplicado procedimientos de monitoreo y evaluación científicamente sólidos al introducir nuevas intervenciones programáticas de salud sexual y reproductiva y de adolescentes y jóvenes | 41 | 59 | 78 | 93 | 110 | Informes anuales de las oficinas de país |
| **Eficacia y eficiencia organizacionales** |
|  | **Producto 1:** Mayor eficacia de los programas al mejorar el aseguramiento de la calidad, la supervisión y la evaluación | 1.1: Porcentaje de programas en los países que cumplen con los criterios de calidad *(QCPR)* | a) Después de la revisión del Comité de Examen del Programa(PRC, por sus siglas en inglés): 92%b) Antes de la revisión de PRC: 45% | a) Después de la revisión de PRC: 92%b) Antes de la revisión de PRC: 60% | a) Después de la revisión de PRC: 92%b) Antes de la revisión de PRC: 75% | a) Después de la revisión de PRC: 92%b) Antes de la revisión de PRC: 85% | a) Después de la revisión de PRC: 92%b) Antes de la revisión de PRC: 90% | Datos del Comité de Examen del Programa |
| 1.2: Porcentaje de programas en los países clasificados como de “buen” desempeño | No aplica | Se determinará una vez que se haya establecido el sistema de clasificación del desempeño | Se determinará |
| 1.3: Porcentaje de las oficinas en los países que utilizan herramientas y principios comunes de gestión basada en los resultados *(QCPR compartida)* | No aplica | Se determinará cuando se llegue a un acuerdo sobre la definición común en todos los fondos y programas relevantes | Informes anuales de las oficinas de país |
| 1.4: Porcentaje de las oficinas en los países que utilizan enfoques comunes de medición de la capacidad del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD) (cuando se encuentra completamente desarrollado) *(QCPR compartida)* | No aplica | Se determinará cuando se llegue a un acuerdo sobre un enfoque común en todos los fondos y programas | Informes anuales de las oficinas de país |
| 1.5: Porcentaje de los programas en los países que supervisan debidamente al menos un 90% de los indicadores de los programas en el país | 40% | 45% | 50% | 55% | 65% |  Informes anuales de las oficinas de país |
| 1.6: Porcentaje de las recomendaciones sobre la evaluación de programas aceptadas para las que se han completado las medidas correspondientes para el año *(QCPR)* | 90% | 93% | 93% | 97% | 97% | Base de datos de las respuestas de la gestión |
| 1.7: Porcentaje de evaluaciones a nivel del programa completadas según lo planificado *(QCPR)* | No aplica | 100% | 100% | 100% | 100% | Oficina de Evaluación |
| 1.8: Porcentaje de las oficinas en los países de alto riesgo que tienen planes actualizados de preparación para hacer frente a crisis humanitarias | 20% | 28% | 40% | 56% | 64% | Informes anuales de las oficinas de país |
| 1.9: Porcentaje de las oficinas en los países que reciben apoyo efectivo por parte de la oficinas regionales | 68% | 77% | 81% | 86% | 90% | Informes anuales de las oficinas de país |
| 1.10: Porcentaje de las dependencias de campo del UNFPA que utilizan cooperación sur-sur o triangular para lograr resultados *(QCPR)* | 42% | 52% | 57% | 62% | 62% | Informes anuales de las oficinas de país y regionales |
| 1.11: Número de indicadores de desempeño del Plan de Acción para Todo el Sistema de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (UNSWAP, por sus siglas en inglés) para los que el UNFPA cumple y supera los requisitos *(QCPR)* | Cumple: 9Excede: 2 | Cumple: 10Excede: 3 | Cumple: 8Excede: 5 | Cumple: 8Excede: 6 | Cumple: 8Excede: 7 | Informes delUNSWAP |
| 1.12: Clasificación en el Rastreador de la Transparencia de la Ayuda *(QCPR)* | No ambiciosa | Moderadamente ambiciosa | Ambiciosa  | Ambiciosa | Ambiciosa | PublishWhatYouFund, la campaña mundial para la transparencia de la ayuda |
| **Producto 2**: Mejor movilización, gestión y alineación de recursos mediante un mayor foco en la rentabilidad y en la gestión sistemática de riesgos | 2.1: Tamaño y tendencia de la financiación en los países del Comité de Asistencia para el Desarrollo (DAC, por sus siglas en inglés) de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, (OCDE)) , países que no pertenecen a DAC de la OCDE- y socios no gubernamentales (incluidas instituciones financieras internacionales, bancos de desarrollo regionales, sociedad civil sector privado) *(QCPR compartida)* | Total: $963 millones, incluidos $437 millones para financiación básica y $526 millones para la no básica | Total: $1.018 millones, incluidos $476 millones para financiación básica y $542 millones para la no básica | Total: $1.051 millones, incluidos $478 millones para financiación básica y $573 millones para la no básica | Total: $1.093 millones, incluidos $482 millones para financiación básica y $611 millones para la no básica | Total: $1.142 millones, incluidos $486 millones para financiación básica y $656 millones para la no básica | Sistema de seguimiento de los informes sobre los acuerdos con los donantes (DARTS, por sus siglas en inglés) y Atlas |
| 2.2: Número de dólares aportados por donantes que no se encuentren en los 15 principales | $149 millones | $164 millones | $172 millones | $181 millones | $190 millones | DARTS y Atlas |
| 2.3: Porcentaje de la ganancia total que se utiliza para costos de gestión recurrentes | 13,1% (presupuesto); 10,8% (real) | 11,2% | 11,2% | 11,2% | 11,2% | Informe anual del Director Ejecutivo y Examen Financiero y Estadístico |
| 2.4: Tasa de aplicación para recursos regulares | 91,6% | 97% | 97% | 97% | 97% | Informe anual del Director Ejecutivo y Examen Financiero y Estadístico |
| 2.5: Porcentaje de proyectos básicos que han gastado 95% del presupuesto original antes de la finalización del proyecto original | 51% | 55% | 57% | 60% | 63% | DARTS y ATLAS |
| 2.6: Porcentaje de los anticipos de la cuenta del fondo operativo que se han vencido | 3,0% | 6,0% | 6,0% | 5,0% | 5,0% | Atlas |
| 2.7: Número de las oficinas en los países que hacen un seguimiento y realizan informes de los gastos mediante marcadores de género validados por un proceso de aseguramiento de la calidad*(QCPR compartida)* | 0 | 127 | 127 | 127 | 127 | Sistema de Programación Global |
| 2.8: Número de oficinas en los países que aplican servicios comunes, acuerdos comunes a largo plazo; enfoque armonizado hacia la adquisición, gestión común de recursos humanos, servicios de tecnología de la información y comunicación o servicios de gestión financiera *(QCPR compartida)* | No aplica | Se determinará cuando se llegue a un acuerdo sobre un enfoque común en todos los fondos y programas | Se determinará |
| 2.9: Tasa de puestos vacantes | 15% | 14% | 14% | 13% | 13% | Atlas |
| 2.10: Porcentaje del personal que percibe que UNFPA maneja de manera efectiva el bajo desempeño | 33% | 36% | No aplica | 38% | No aplica | Encuestas globales del personal del UNFPA |
| 2.11: Porcentaje de dependencias que han logrado al menos un 90% de sus planes de alineación | No aplica | 100% | 100% | 100% | 100% | Informes anuales de las oficinas de país, oficinas regionales y de la Sede |
| 2.12: Porcentaje del total de recursos del programa que se gastó en el Resultado final 1 | 59% | 63% | 65% | 68% | 70% | Atlas |
| 2.13: Aumento del porcentaje en la participación del total de recursos que se gastó en la promoción/política | No aplica | No aplica | 4% | 4% | 4% | Atlas |
| **Producto 3:** Mayor capacidad de adaptación mediante la innovación, la sociedad y las comunicaciones | 3.1: Porcentaje de las oficinas en los países y regionales que informaron sobre la aplicación de planes de sociedad integrales | No aplica | 15% | 50% | 75% | 95% | Informes anuales de las oficinas de país y regionales |
| 3.2: Número de las oficinas en los países que están aplicando Procedimientos Operativos Estándar (SOP, por sus siglas en inglés) o sus componentes *(QCPR compartida)* | No aplica | Se determinará cuando se llegue a un acuerdo sobre un enfoque común en todos los fondos y programas | Informes anuales de las oficinas de país |
| 3.3: Aportes realizados en efectivo al sistema del coordinador residente *(QCPR compartida)* | No disponible | US$2,1 millones | US$2,1 millones | US$2,2 millones | US$2,2 millones | Atlas |
| 3.4: Aportes realizados en especie al sistema del coordinador residente *(QCPR compartida)* | No aplica | Se determinará cuando se llegue a un acuerdo sobre un enfoque común en todos los fondos y programas | Se determinará |
| 3.5: Número de menciones del UNFPA en los medios | 3,000  | 3,200  | 3,300 | 3,400 | 3,500 | Lexis-Nexis |
| 3.6: Número de visitantes al sitio web del UNFPA y Número de seguidores en las redes sociales | Sitio web: 1 millón de visitantes individuales; Twitter 17.000 seguidores; Facebook 18.500 seguidores | Sitio web: 1,4 millones de visitantes individuales; Twitter 50.000 seguidores; Facebook 180.000 seguidores | Sitio web: 1,6 millones de visitantes individuales; Twitter 80.000 seguidores; Facebook 360.000 seguidores | Sitio web: 1,8 millones de visitantes individuales; Twitter 140.000 seguidores; Facebook 720.000 seguidores | Sitio web: 2 millones de visitantes individuales; Twitter 260.000 seguidores; Facebook 1.420.000 seguidores | Google Analytics, Twitter y Facebook |