



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

Distr.: general
13 de enero de 2021

Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2021

Del 1 al 4 de febrero de 2020, Nueva York

Tema 8 de la agenda provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Panamá

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 4,8 millones de dólares: 2,1 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,7 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2021-2025)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2017/23: Rosa

En consonancia con el ciclo del UNSDCF Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para Panamá (2021-2025)

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares):

Esferas de resultados del programa		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	0,5	-	0,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,4	0,7	1,1
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,4	-	0,4
Resultado 4	Dinámicas de población	0,5	2,0	2,5
Coordinación y asistencia del programa		0,3	-	0,3
Total		2,1	2,7	4,8

Nota: El presente documento ha sido enteramente procesado por el UNFPA.

21-00300 (S) 130121 140121



Se ruega reciclar



I. Justificación del programa

1. Panamá tiene una población de 4,31 millones de personas (2020), distribuidas en diez provincias y cinco regiones indígenas conocidas como «comarcas». Se estima que el 67,9 % vive en zonas urbanas y el 32,1 % restante en zonas rurales. Las características geográficas del país han configurado históricamente sus dinámicas económicas y demográficas, favoreciendo la movilidad humana y haciendo de Panamá uno de los países más diversos de la región. De acuerdo con el último censo, realizado en 2010, la población indígena, conformada por siete grupos étnicos diferentes, representa el 12,3 % de la población, del cual se estima que un 9,2 % se reconoce como afrodescendiente. La población migrante constituye hasta un 10 % de la población total. De acuerdo con los últimos datos disponibles (Encuesta nacional de discapacidad de 2006), las personas con discapacidad representan el 11,3 % de la población.

2. Panamá es un país en plena transición demográfica. Se estima que un 25 % de la población son adolescentes y jóvenes de entre 10 y 24 años, y que el 8,5 % son adultos de 65 años o más. Considerando que el dividendo demográfico alcanzará su pico en 2025, Panamá necesita duplicar su inversión en la población joven y adolescente, especialmente en los sectores más excluidos (indígenas, afrodescendientes, residentes de zonas rurales, migrantes y personas con discapacidad), que experimentan barreras estructurales y discriminación en el acceso a los servicios.

3. Panamá pertenece a la categoría de países con un desarrollo humano alto. En los últimos cinco años, se ha situado entre las economías de más rápido crecimiento de la región (promedio anual del 4,6 %). Los ingresos del canal de Panamá, que constituyen una proporción considerable de los ingresos del Gobierno central, han contribuido a financiar programas sociales destinados a reducir la pobreza y la extrema pobreza, principalmente mediante subsidios y otras iniciativas de transferencia de efectivo. A pesar de los progresos realizados, persisten importantes disparidades por motivos de etnia, territorio, género y edad, en los que incide fuertemente la condición (migración y discapacidad). En 2018, el índice de pobreza multidimensional (IPM) nacional alcanzó el 19 %, aunque era cuatro veces mayor en las comarcas indígenas (93,4 % en Ngäbe Buglé, 91,4 % en Guna Yala y 70,8 % en Emberá) y dos veces mayor en las provincias de Bocas del Toro (44,6 %), Darién (40 %) y Colón (38,1 %), donde vive una gran proporción de afrodescendientes. Los sectores de la población más afectados por la pobreza son las mujeres y las personas adolescentes y jóvenes que pertenecen a comunidades indígenas y afrodescendientes, residen en zonas rurales, son migrantes y presentan alguna discapacidad.

4. La situación de los migrantes irregulares en tránsito por Panamá ha adquirido un cariz particularmente grave en los últimos años. Las mujeres migrantes, especialmente las adolescentes, corren un riesgo mayor de experimentar violencia de género, embarazos no planificados, trata de personas y explotación. La provincia de Darién, limítrofe con Colombia, lidia con desafíos particularmente complejos, puesto que está principalmente habitada por indígenas nativos, campesinos, migrantes y afrodescendientes que viven en zonas ruralmente dispersas entre elevados niveles de pobreza y exclusión estructural. El cierre de las fronteras entre Panamá y sus países vecinos, en el contexto de las medidas preventivas contra la pandemia de COVID-19, ha intensificado los desafíos y riesgos a los que se enfrentan estos grupos poblacionales, que superan la capacidad de respuesta del Estado.

5. Para lograr los tres resultados transformadores del UNFPA en Panamá, será necesario realizar esfuerzos específicamente orientados a combatir la pobreza y las desigualdades, así como la exclusión y la discriminación basadas en disparidades por razón de etnia, territorio, edad, género y condición. Esta necesidad cobrará aún más importancia en el período posterior a la COVID-19, ya que se espera un deterioro de los indicadores actuales relacionados con la pobreza y las desigualdades, así como la salud y la violencia de género. El Gobierno se ha esforzado considerablemente por garantizar la aplicación efectiva de las políticas públicas y por llegar a los sectores más excluidos de la población, como ponen de manifiesto el Plan Colmena y el Plan Panamá Solidario. No obstante, resulta necesario reforzar la coordinación

institucional, especialmente a nivel territorial, la generación de datos desglosados y la gestión basada en los resultados, la supervisión y la evaluación.

6. La tasa media de mortalidad materna nacional descendió de 46,3 a 36,3 muertes por cada 100.000 nacidos vivos entre 2009 y 2017, lo que revela una leve tendencia a la baja. Sin embargo, la tasa de mortalidad materna en las zonas rurales se mantuvo elevada (45,6 por cada 100.000 nacidos vivos), especialmente en las comarcas indígenas de Emberá-Wounaan (392,2), Guna Yala (339,6) y Ngäbe-Buglé (83,6), así como la provincia de Darién (95,4). La tasa de partos con asistencia médica (96 %) desciende asimismo al 87 % en las regiones indígenas (Encuesta demográfica y de salud de 2015). La mayoría de las muertes maternas en las zonas rurales siguen debiéndose a causas obstétricas (particularmente hemorragias) y sus determinantes se asocian con factores geográficos y socioculturales, que obstaculizan el acceso a servicios de calidad e información relevante, incluida la asistencia cualificada en el parto y la satisfacción de la demanda de planificación familiar. En la comarca Ngäbe-Buglé, las muertes maternas han descendido en los últimos años, gracias asimismo a la implementación del programa de reducción de la mortalidad materna respaldado por el UNFPA, que aplicó estrategias diferenciadas dentro de un marco intercultural. Estas estrategias se centran en la educación y participación comunitarias, la eliminación de las barreras de acceso a los servicios de salud reproductiva y materna, así como de planificación familiar (incluido el establecimiento de casas maternas y la capacitación médica en el marco de la iniciativa «Código Rojo» para abordar las complicaciones obstétricas provocadas por hemorragias), el empoderamiento de la mujer, y la asociación a nivel local, lo que incluye la integración de multiplicadores comunitarios. El UNFPA está actualmente prestando su apoyo al Gobierno en el rediseño de estrategias adecuadas para abordar la repercusión de la COVID-19.

7. Sigue existiendo una brecha entre la demanda y la oferta de métodos anticonceptivos, especialmente en las zonas rurales, y entre las adolescentes de 15 a 19 años, las jóvenes y las mujeres indígenas. Durante el período 2013-2014, la necesidad insatisfecha de planificación familiar fue del 24,2 %, con un 35,8 % entre las mujeres indígenas y un 59,9 % entre las adolescentes sexualmente activas de 15 a 19 años. El uso de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres tanto casadas como solteras descendió del 59,3 % en 2009 al 50,8 % en 2014 (Encuesta demográfica y de salud de 2015), en particular debido a la escasez de información entre los usuarios sobre el alcance y la rentabilidad de los métodos de planificación familiar, así como a los desafíos que plantea la gestión del ciclo logístico.

8. El embarazo adolescente constituye un desafío prioritario para el país. En 2017, la tasa de fecundidad adolescente era de 79 por cada 1.000 mujeres de entre 10 y 19 años, y un 17,8 % de los alumbramientos de nacidos vivos se produjeron en madres adolescentes de entre 15 y 19 años. Aunque el embarazo adolescente en el grupo de edad de 15 a 19 años registró un descenso del 1,8 % entre 2015 y 2017, los embarazos entre las adolescentes de entre 10 y 14 años han aumentado, lo que apunta a un grave problema a menudo asociado al abuso sexual. El embarazo adolescente es más frecuente en las zonas rurales y las comarcas indígenas, donde representa uno de cada cuatro y uno de cada tres embarazos respectivamente (Encuesta demográfica y de salud de 2015). Entre los principales determinantes se encuentran el acceso limitado a educación integral sobre sexualidad y educación práctica para la vida entre la población adolescente, cuya principal fuente de información son sus iguales; el acceso limitado a métodos anticonceptivos, especialmente en el caso de adolescentes con un menor nivel educativo, con bajos ingresos, de zonas rurales y muy jóvenes; la violencia sexual y el matrimonio prematuro.

9. La prevalencia del VIH es relativamente baja (0,9 %). Sin embargo, los nuevos casos de VIH se registran principalmente en jóvenes y el sida es la tercera causa de muerte en la población adolescente de entre 15 y 24 años. Un estudio del Instituto Gorgas reveló que el 98 % de la población joven encuestada poseía escasos conocimientos acerca de las formas de transmisión y las medidas de prevención del VIH. Asimismo, el 78,4 % declaró haber mantenido su primera relación sexual antes de los 16 años y el 27 % declaró haber sufrido una o varias ITS.

10. Es necesario reforzar el diseño y la implementación de programas de educación integral sobre sexualidad. Desde 2017, en el contexto de los limitados progresos en la aplicación de la Ley de Educación Integral sobre Sexualidad, el UNFPA ha avanzado en el establecimiento de la iniciativa «Servicios de salud sensibles a las necesidades de la adolescencia», que contribuye a fortalecer la educación sexual y las competencias prácticas para la vida de la población adolescente y joven en contextos informales, con base en enfoques de derechos, de género e interculturales.

11. La desigualdad y la violencia de género, incluido el feminicidio, plantean importantes desafíos. Se estima que el 34 % de las mujeres han sufrido violencia a manos de su pareja. En 2020, el 36 % de los delitos contra la libertad y la integridad sexual afecta a adolescentes de entre 14 y 17 años. Algunos estudios indican que la violencia de género es más frecuente en las zonas rurales e indígenas, entre las mujeres afrodescendientes, migrantes y discapacitadas. No obstante, para entender plenamente sus realidades es necesario disponer de más datos desglosados. Múltiples determinantes contribuyen a este problema: la falta de una respuesta multisectorial y coordinada, el limitado acceso a los servicios básicos, así como los estereotipos patriarcales y socioculturales.

12. El sistema nacional de estadística de Panamá debe reforzar la generación, el análisis y la difusión de datos desglosados oportunos y de calidad a fin de dar el debido seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los indicadores del Consenso de Montevideo. Se necesita un mayor grado de desglose por territorio (rural/urbano), etnicidad (p. ej., afrodescendientes) y condición (migración y discapacidad) para favorecer la visibilidad de los grupos más rezagados. El Censo Nacional de Población y Vivienda de 2020, ahora pospuesto hasta 2022 en el contexto de la pandemia, ofrece una importante oportunidad para mejorar la disponibilidad de los datos desglosados. Asimismo, es necesario reforzar el análisis y el uso de datos para la implementación de políticas públicas con base empírica.

13. El programa propuesto está en consonancia con el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) para Panamá (2021-2025) en el contexto de la Agenda 2030 y las prioridades nacionales. El UNSDCF contribuirá a reducir las desigualdades socioeconómicas y territoriales prevalecientes, con el fin de que toda la ciudadanía panameña, especialmente los sectores más rezagados, pueda ejercer sus derechos humanos, tenga acceso a la justicia, viva en paz y alcance el desarrollo sostenible, para las generaciones tanto presentes como futuras. El programa del UNFPA contribuirá a la consecución de tres de los cuatro resultados del UNSDCF, en concreto: (a) la reducción de las desigualdades económicas, sociales y medioambientales, garantizando el acceso equitativo a servicios sociales básicos de calidad, medios de vida sostenibles y recursos financieros; (b) el fomento de una gobernanza participativa, e instituciones locales y nacionales inclusivas, eficaces, transparentes y justas al servicio del pueblo; y (c) el fomento de una protección de los derechos inclusiva e integral, con un énfasis especial en la prevención y asistencia frente a todas las formas de violencia y discriminación, sin dejar a nadie atrás.

14. El UNFPA contribuirá a abordar las causas estructurales que impiden la consecución de los ODS en ámbitos donde posee una ventaja comparativa dentro del UNCT, en concreto: (a) la generación de datos demográficos y en materia de salud sexual y reproductiva para supervisar los indicadores del Consenso de Montevideo y los ODS, a escala tanto nacional como territorial; (b) el desarrollo de servicios de salud sensibles a las necesidades de la adolescencia y estrategias de salud materna interculturales, innovadoras y de calidad; (c) la experiencia y el conocimiento en materia de igualdad de género, empoderamiento de la mujer, y prevención y respuesta frente a la violencia de género; y (d) una relación de asociación y confianza con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales (en especial de mujeres y jóvenes).

15. El programa toma como base las lecciones aprendidas del actual ciclo de cooperación, por ejemplo: (a) el refuerzo de las capacidades de los asociados nacionales a nivel nacional y subnacional, así como la implicación de las poblaciones indígenas y afropanameñas en las intervenciones del programa aumentan la eficiencia, eficacia y sostenibilidad de los

resultados; (b) la mejora de la coordinación con otras organizaciones de las Naciones Unidas contribuye a los esfuerzos del Gobierno por cumplir los compromisos internacionales; (c) el establecimiento e institucionalización de sistemas de información sostenibles favorece la disponibilidad de datos desglosados para la implementación de políticas públicas más orientadas y con una base más empírica; (d) el refuerzo de la movilización de recursos y la gestión basada en los resultados facilita la consecución de los resultados transformadores del UNFPA.

II. Prioridades del programa y asociaciones

16. El programa propuesto está en consonancia con el Plan Estratégico Nacional, el Plan Estratégico del Gobierno para el período 2019-2024 y las políticas sectoriales, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el UNSDCF para Panamá (2021-2025), el Programa de Acción de la CIPD, y el Consenso de Montevideo. A través de los resultados del UNSDCF, contribuirá a la consecución de los ODS 1, 3, 5, 10 y 16, e indirectamente al resto de los ODS, con lo que favorecerá los tres resultados transformadores del UNFPA. El UNFPA tomará como base los logros cosechados, expandiendo las intervenciones destinadas a seguir reduciendo las muertes maternas evitables, mediante la ampliación de modelos de intervención exitosos, que usan estrategias comunitarias y sensibles a las realidades culturales para mejorar el acceso a servicios integrados y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, en particular de las mujeres, jóvenes y adolescentes más vulnerables (indígenas, afrodescendientes, residentes de zonas rurales, migrantes y discapacitadas). Al mismo tiempo, tratará de reducir la necesidad insatisfecha de planificación familiar, en especial entre la población adolescente y joven, con lo que contribuirá a disminuir el embarazo adolescente, particularmente entre las adolescentes más excluidas. Esta estrategia doble permitirá asimismo reforzar las sinergias, puesto que abordar el embarazo adolescente permitirá también reducir el número de muertes maternas evitables. El programa fomentará la resiliencia de las instituciones y comunidades a nivel local y nacional, con el objetivo de incidir en las causas tanto subyacentes como estructurales de la desigualdad y la discriminación. Para ello, abordará las barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y contra la violencia de género, incluidas las geográficas, institucionales, económicas y culturales; los determinantes socioculturales y de género que influyen en el comportamiento de las personas; y la discriminación por razones de edad, etnicidad, género, así como condición migratoria y de discapacidad.

17. El alcance geográfico del programa será nacional y subnacional, y estará centrado en las comarcas indígenas, Darién, Panamá occidental y Colón. Aplicará los siguientes principios: protección y promoción de los derechos humanos, no dejar a nadie atrás, enfoque de género, ciclo de vida e interculturalidad, rendición de cuentas, y resiliencia. Se fomentará la complementariedad en las intervenciones humanitarias y de desarrollo, especialmente en el contexto de la respuesta frente a la COVID-19 y los entornos de movilidad humana.

18. El UNFPA empleará los siguientes modos de implicación: (a) la promoción y el diálogo sobre políticas con base empírica para crear un entorno normativo facilitador e influir en los cambios de comportamiento; (b) el desarrollo de capacidades a nivel nacional y subnacional, con especial atención al refuerzo de las instituciones y las organizaciones de la sociedad civil; (c) la gestión del conocimiento; y (d) la coordinación y asociación, incluida la cooperación triangular y Sur-Sur para la implementación de modelos innovadores. Se hará especial hincapié en el refuerzo de la generación de datos desglosados y empíricos como estrategia transversal clave para respaldar políticas más orientadas y con base empírica, así como para reforzar la supervisión de modelos piloto, mediante indicadores relevantes, para mejorar la rendición de cuentas, y contribuir así a la identificación de las lecciones aprendidas y las prácticas recomendadas para la ampliación.

19. El programa contribuirá asimismo a las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo y los compromisos de la Cumbre de Nairobi: (a) la lucha contra la discriminación y las desigualdades de género mediante el liderazgo y el empoderamiento de las mujeres durante todo su ciclo de vida; (b) el fomento de la participación de la juventud

en la toma de decisiones y los procesos nacionales; (c) el fomento de la autonomía de los sectores más vulnerables de la población, particularmente la población indígena y afrodescendiente, para que ejerzan sus derechos humanos, en el marco del Decenio Internacional para los Afrodescendientes.

20. En consonancia con la reforma de las Naciones Unidas y las lecciones aprendidas del ciclo actual, el UNFPA reforzará la coordinación con otras organizaciones de las Naciones Unidas, mejorando la coherencia y las sinergias programáticas de acuerdo con criterios territoriales o relacionados con los grupos objetivo. El UNFPA emprenderá iniciativas conjuntas con los organismos del Capítulo Común (PNUD, UNICEF y ONU-Mujeres), así como otros organismos, especialmente en los ámbitos de la salud materna y neonatal, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, la violencia de género, y el empoderamiento de la adolescencia y la juventud.

A. Salud sexual y reproductiva

21. *El UNFPA contribuirá al resultado 1 del UNSDCF a través del producto específico del UNFPA: refuerzo de las capacidades nacionales y locales para la implementación de planes y programas con base empírica para mejorar el acceso a información y servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos para las mujeres, adolescentes y jóvenes en condiciones de mayor vulnerabilidad, en todos los entornos humanitarios y de desarrollo.*

22. El UNFPA contribuirá a garantizar el pleno ejercicio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y a mejorar el acceso a servicios integrados y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva para los grupos más vulnerables, por medio de intervenciones y estrategias comunitarias e interculturales con base empírica, lo que incluye tecnologías innovadoras. Estas intervenciones contribuirán a promover el desarrollo inclusivo, y a prevenir y reducir las muertes maternas y neonatales, el embarazo adolescente, las ITS, incluido el VIH, y la violencia sexual, garantizando el acceso equitativo a servicios inclusivos y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, particularmente para las mujeres, adolescentes y jóvenes más excluidas: residentes de zonas rurales, indígenas, afrodescendientes, migrantes en tránsito y discapacitadas.

23. Entre las intervenciones estratégicas clave se encuentran las siguientes: (a) la promoción, el diálogo sobre políticas, y la coordinación con autoridades e instituciones nacionales, locales y tradicionales, así como otras organizaciones de las Naciones Unidas a fin de mejorar la implementación y el examen territoriales del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal para el período 2015-2020, también en el contexto de la pandemia de COVID-19; (b) el desarrollo de la capacidad del personal sanitario del Ministerio de Salud (a nivel local y nacional) y la Caja de Seguro Social para una respuesta y atención oportunas a las principales causas obstétricas de muerte materna, incluida la hemorragia obstétrica; (c) la asistencia técnica al Ministerio de Salud para potenciar el alcance de servicios integrados de salud sexual y reproductiva en zonas dispersas, rurales e indígenas, mediante marcos interculturales, formatos accesibles y estrategias innovadoras que reduzcan la mortalidad materna y neonatal (p. ej., el proyecto de innovación de tecnología de aplicaciones), fortalezcan la demanda y el acceso a servicios de planificación familiar, prevengan y respondan a la violencia sexual, ofrezcan asesoramiento y prevengan frente a las ITS, entre ellas, el VIH, incluso en el contexto de la pandemia de COVID-19; (d) la asistencia técnica para reforzar el funcionamiento de las casas maternas, especialmente en las regiones indígenas y en provincias con una fuerte presencia afrodescendiente (p. ej., Darién); (e) el refuerzo de los servicios de salud para adolescentes en el marco de un enfoque de sistema sanitario, incluso a través de la ampliación a escala regional de las normas de calidad relativas a los servicios de salud sensibles a las necesidades de la adolescencia, una mejor coordinación interinstitucional con los programas locales para adolescentes y jóvenes, y la asociación con organizaciones de la sociedad civil; (f) la promoción y asistencia técnica al Ministerio de Salud a fin de reforzar el sistema de información para la gestión logística de los suministros de salud sexual y reproductiva, incluidos los métodos de planificación familiar; (g) la generación de datos y pruebas sobre

estrategias innovadoras para la reducción de la mortalidad materna, y la prevención del embarazo adolescente y las ITS, incluido el VIH, implementadas en las comarcas indígenas, a fin de facilitar la ampliación de iniciativas, así como la cooperación triangular y Sur-Sur; (h) la asistencia técnica para reforzar las capacidades del Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT), el Servicio de Migración, y la Secretaría Nacional de Niñez y Adolescencia para la integración del paquete de servicios iniciales mínimos (PSIM) en la respuesta humanitaria, con especial énfasis en la atención a mujeres y adolescentes migrantes embarazadas en tránsito.

B. Adolescentes y jóvenes

24. *El UNFPA contribuirá al resultado 2 del UNSDCF a través del producto específico del UNFPA: Refuerzo de la capacidad nacional y subnacional para diseñar e implementar programas que aborden los determinantes de la salud sexual y reproductiva de la adolescencia y la juventud, en especial el embarazo adolescente, y promuevan su participación en la toma de decisiones, en todos los entornos humanitarios y de desarrollo.*

25. El UNFPA reforzará las capacidades de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, a nivel local y nacional, para diseñar e implementar programas que aborden el bienestar, el desarrollo, y la salud sexual y reproductiva de la adolescencia y la juventud. En sinergia con el producto sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, este producto hará especial hincapié en el refuerzo del alcance de los servicios de salud para adolescentes en el marco de un enfoque integral, que aborda los múltiples determinantes del embarazo adolescente, más allá de la prestación de servicios, incluida la educación integral sobre sexualidad, el matrimonio prematuro, la violencia de género y la escasez de oportunidades para desarrollar su potencial. En particular, reforzará la implementación de programas de educación integral sobre sexualidad en contextos extraescolares, a fin de desarrollar el conocimiento y las competencias de jóvenes y adolescentes para tomar decisiones autónomas y fundamentadas. El UNFPA también reforzará la institucionalidad juvenil a nivel local y nacional, al tiempo que aumentará la participación de la juventud en la toma de decisiones. Por medio de estas intervenciones, contribuirá a promover la gobernanza y las instituciones participativas e inclusivas, sin dejar a nadie atrás.

26. Entre las intervenciones estratégicas clave se encuentran las siguientes: (a) la promoción y el desarrollo de la capacidad de los sectores nacionales para el diseño e implementación de programas multisectoriales dirigidos a la población adolescente y joven, en especial los sectores más excluidos, haciendo hincapié en la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y empleando los enfoques de ciclo de vida, género, interculturalidad e inclusividad; (b) la promoción y asistencia técnica al Ministerio de Salud para el desarrollo de una estrategia de educación integral sobre sexualidad en entornos extraescolares, de acuerdo con las directrices internacionales de la UNESCO; (c) el refuerzo de las capacidades de promoción y supervisión de las organizaciones de jóvenes y adolescentes, en particular indígenas, afrodescendientes y jóvenes con discapacidad, para participar de forma activa en iniciativas de promoción de su salud y derechos sexuales y reproductivos; (d) el refuerzo de la institucionalidad juvenil mediante la promoción y asistencia técnica para el establecimiento de mecanismos de participación para adolescentes y jóvenes a nivel local y nacional; (e) la coordinación y asociación con otras organizaciones de las Naciones Unidas y la sociedad civil para abordar los determinantes sociales de la salud sexual y reproductiva de la adolescencia y la juventud, en especial la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual; (f) la generación de datos desglosados y empíricos sobre los determinantes sociales del embarazo adolescente, en particular el matrimonio prematuro y la violencia sexual.

C. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

27. *El UNFPA contribuirá al resultado 4 del UNSDCF a través del producto específico del UNFPA: refuerzo de la capacidad multisectorial e interinstitucional a nivel nacional y subnacional para prevenir y responder a la violencia de género contra mujeres, adolescentes y niñas, en especial las más vulnerables, en todos los entornos humanitarios y de desarrollo.*

28. El UNFPA, en asociación con otros organismos de las Naciones Unidas, contribuirá a reforzar la capacidad nacional y territorial para ofrecer una respuesta multisectorial y coordinada a la violencia de género, mejorando el acceso a servicios básicos de calidad de atención y asistencia frente a la violencia de género, en especial para las mujeres, adolescentes y niñas más vulnerables (afrodescendientes, indígenas, migrantes y mujeres discapacitadas) en entornos humanitarios y de desarrollo. Se emplearán estrategias de cambio de comportamiento, incluida la promoción, la generación de datos empíricos, la implicación y movilización comunitarias, el empoderamiento de la mujer, y campañas de sensibilización, como herramientas clave para promover la transformación de las normas sociales, contribuyendo a erradicar la violencia de género y el matrimonio precoz, y combatir la discriminación. Por medio de estas intervenciones, el programa contribuirá a promover un sistema de protección de los derechos inclusivo e integral, especialmente centrado en la prevención y asistencia frente a todas las formas de violencia y discriminación por razones de género, y sensible a todas las personas en condiciones de vulnerabilidad.

29. Entre las intervenciones estratégicas clave se encuentran las siguientes: (a) la implicación en la promoción y el diálogo sobre políticas con las autoridades para reforzar el compromiso del Estado de prevención y asistencia frente a la violencia de género, incluso mediante el incremento del presupuesto, en asociación con el movimiento de las mujeres, organizaciones indígenas, mujeres afrodescendientes y mujeres con discapacidad, así como otras organizaciones de las Naciones Unidas; (b) el refuerzo de las capacidades de planificación, gestión, supervisión y generación de informes de los mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial contra la violencia de género a fin de mejorar la implementación del paquete de servicios básicos a nivel territorial, en coordinación con otras organizaciones de las Naciones Unidas, en particular el PNUD, UNICEF y ONU-Mujeres; (c) la asistencia técnica para generar mejores registros administrativos y datos desglosados sobre la violencia de género, incluso por ubicación geográfica, edad, sexo, etnicidad, y condición migratoria y de discapacidad; (d) la generación de datos empíricos sobre la violencia de género y otras prácticas perjudiciales entre las comunidades indígenas, la población afrodescendiente y las personas con discapacidad; (e) la promoción entre las autoridades nacionales, locales y tradicionales, así como las organizaciones comunitarias, para sensibilizar acerca de las prácticas perjudiciales, especialmente el matrimonio prematuro, en las comarcas indígenas; (f) la movilización e implicación de comunidades y organizaciones, incluidas organizaciones y redes de hombres, para impulsar el empoderamiento de la mujer y el cambio de las normas sociales, promoviendo masculinidades sanas y no violentas; y (g) la coordinación y asociación con organizaciones de la sociedad civil y otras organizaciones de las Naciones Unidas (en particular ACNUR, la OIM, la OPS y la OMS) para abordar la violencia de género contra migrantes y refugiadas, especialmente en los campamentos provisionales de migrantes de Darién y Chiriquí.

D. Dinámicas de población

30. *El UNFPA contribuirá al resultado 2 del UNSDCF a través del producto específico del UNFPA: refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para generar, cartografiar, analizar, utilizar y difundir datos desglosados a fin de supervisar los ODS y el Consenso de Montevideo, y mejorar la implementación de políticas públicas orientadas y con base empírica.*

31. El UNFPA emprenderá acciones para mejorar las estadísticas nacionales de modo que sean fiables y sólidas, e incorporen datos desglosados según criterios étnicos, de género, de condición, geográficos y territoriales, con el fin de identificar las desigualdades y los grupos poblacionales más rezagados, en particular las personas indígenas, afrodescendientes, residentes de zonas rurales, migrantes y discapacitadas. Asimismo, reforzará la elaboración de planes y programas con base empírica para la formulación de políticas públicas. Estas acciones contribuirán a reforzar la capacidad de las instituciones para incorporar las dinámicas de población en las políticas públicas a fin de alcanzar y supervisar los ODS y el Consenso de Montevideo para la rendición de cuentas y una gobernanza participativa más inclusiva, eficaz, transparente y justa.

32. Entre las intervenciones estratégicas clave se encuentran las siguientes: (a) el apoyo técnico al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para reforzar las capacidades y la función del sistema nacional de estadística como institución nacional responsable de las cuestiones estadísticas; (b) el apoyo técnico, operacional y programático al Instituto Nacional de Estadística y Censos para la ronda de censos de 2020, garantizando la capacidad, calidad y cobertura necesarias para brindar una base demográfica sólida para la planificación nacional, dentro de un marco geoespacial; (c) la asistencia técnica para promover el desglose de datos por etnicidad, género, territorio, y condición migratoria y de discapacidad, a fin de identificar a los grupos poblacionales más rezagados, en particular las poblaciones indígenas y afrodescendientes, así como las personas con discapacidad y migrantes, mediante el escrutinio censal, los registros administrativos y las encuestas nacionales; (d) la promoción y asistencia técnica para mejorar las estadísticas vitales; (e) la generación de datos empíricos y conocimientos basados en fuentes primarias de datos, como el censo, los registros administrativos y las estadísticas vitales, la Encuesta demográfica y de salud, y otras encuestas, investigaciones y estudios; y (f) la asistencia técnica y la promoción para la implementación, supervisión y generación de informes del Consenso de Montevideo y la Agenda 2030.

III. Programa y gestión de riesgos

33. El programa se implementará con asociados nacionales. Se emplearán modalidades mixtas de implementación (ejecución directa y nacional) en pos de la implicación y el desarrollo de las capacidades nacionales y locales. Se utilizará el método armonizado para la transferencia de efectivo de manera coordinada con otras organizaciones de las Naciones Unidas con el fin de gestionar los riesgos financieros. Las clasificaciones y definiciones de costes para la efectividad del desarrollo y el programa se cargarán a los proyectos pertinentes.

34. El UNFPA articulará sus intervenciones con diferentes asociados, entre otros, autoridades gubernamentales nacionales y subnacionales, organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios, el ámbito académico, el sector privado, bancos de desarrollo, asociaciones profesionales, donantes, otras organizaciones de las Naciones Unidas, y personal voluntario. Movilizará recursos domésticos a través de cofinanciación gubernamental, iniciativas mundiales de financiación conjunta, así como el sector privado.

35. El programa está fundamentado en un minucioso análisis de riesgos en el que se han identificado los siguientes: (a) cambios en los marcos legislativos, normativos, reguladores o institucionales que pueden limitar el avance de los derechos sexuales y reproductivos, y el derecho a una vida libre de violencia; (b) una importante reducción de los recursos financieros o el retraso en los desembolsos; (c) una mayor repercusión de la pandemia de COVID-19 o nuevas situaciones de emergencia; y (d) riesgos de rendición de cuentas. Se implementarán las siguientes estrategias de mitigación: (a) el diálogo sobre políticas para continuar progresando en el cumplimiento del Consenso de Montevideo, los compromisos de Nairobi y los ODS; (b) la diversificación de los asociados y las fuentes de financiación; (c) el uso de modalidades remotas para adaptarse a las restricciones de movilidad ocasionadas por la COVID-19 u otras emergencias; (d) el refuerzo de las asociaciones con organizaciones con presencia territorial; y (e) el fomento del desarrollo de capacidades y la supervisión para lograr los resultados.

36. La estructura técnica y programática de la oficina se reforzará a fin de garantizar la capacidad adecuada para la implementación eficaz del programa, especialmente en lo que se refiere a las dinámicas de población, así como la adolescencia y la juventud, considerando la necesidad de reforzar el sistema nacional de estadística, en particular en el marco de la ronda de censos de 2020, y la mayor atención que presta el programa propuesto a la adolescencia y la juventud. La oficina en el país también movilizará asociaciones en el marco del sistema de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo, optimizando el uso de los recursos humanos disponibles a nivel nacional. Se solicitará apoyo técnico a la oficina regional y la sede, según sea necesario.

37. El UNFPA, en colaboración con el Gobierno, puede reprogramar las actividades del programa para responder a situaciones humanitarias y de crisis.

38. Este documento de programa de país esboza las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como la unidad primaria de responsabilidad pública de la Junta Ejecutiva para la alineación de resultados y recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los administradores a nivel estatal, regional y de la sede con respecto a los programas estatales están descritas en las políticas y procedimientos del funcionamiento y del programa del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Supervisión y evaluación

39. El UNFPA y el Ministerio de Relaciones Exteriores, a través del Viceministerio de Asuntos Multilaterales y Cooperación, supervisará el programa del país, de conformidad con los procedimientos acordados en la reforma de las Naciones Unidas, la orientación del UNSDCF, las políticas y procedimientos del UNFPA, los principios y las normas de la gestión basada en los resultados, y el plan de gestión y evaluación acordado de manera conjunta. El UNFPA participará en los procesos de supervisión y evaluación del UNSDCF, incluido el examen de los informes anuales.

40. El UNFPA trabajará con asociados gubernamentales y no gubernamentales pertinentes, otros asociados de las Naciones Unidas, y organizaciones bilaterales y multilaterales para reforzar la capacidad nacional y local, y sus sistemas de supervisión y generación de informes. Esto contribuirá a reforzar la rendición de cuentas, la implicación y la institucionalización de los resultados por parte de las instituciones tanto locales como nacionales, así como los titulares de derechos.

41. La oficina nacional desarrollará, junto con sus socios, un plan de evaluación y supervisión del programa del país en línea con el plan de evaluación y supervisión del UNSDCF, sobre la base de los planes de trabajo conjuntos y los resultados del UNSDCF. El plan incluirá reuniones de supervisión técnica con los homólogos nacionales y locales y los asociados en la ejecución; visitas sobre el terreno; revisiones periódicas para supervisar el progreso en la obtención de resultados; la evaluación del riesgo y adopción de las medidas correctivas adecuadas; revisiones periódicas de rendimiento financiero e informes y reuniones de progreso anuales, incluida la generación de conocimientos y la identificación de buenas prácticas. Este plan permitirá identificar las lecciones aprendidas, documentar las prácticas recomendadas, así como reforzar la rendición de cuentas y la toma de decisiones con base empírica.

42. Con base en el plan de evaluación, el UNFPA resumirá la evaluación temática y programática prevista y el modo en que los resultados orientarán la programación en lo que se refiere a la visión a medio plazo del programa, además de enfatizar los enfoques innovadores y participativos de las evaluaciones planificadas, según proceda.

43. Se llevará a cabo un examen de mitad de período con el fin de analizar el progreso, reorientar las estrategias y alinear el programa del país con el siguiente plan estratégico del UNFPA para 2022-2025.

44. El UNFPA contribuirá al refuerzo de las capacidades nacionales para la supervisión y la comunicación de los compromisos del país relativos a la Agenda 2030 (informes nacionales voluntarios), el Consenso de Montevideo y los compromisos de la Cumbre de Nairobi.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA PANAMÁ (2021-2025)

PRIORIDAD NACIONAL: Pilar estratégico 4: lucha contra la pobreza y la desigualdad				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2025 Panamá promoverá un desarrollo sostenible e inclusivo: garantizará el acceso equitativo de toda la población a servicios básicos y medios de vida, y fomentará la inclusión, la innovación, la competitividad, el desarrollo industrial y el emprendimiento con un enfoque territorial de derechos humanos.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Resultado 1. Salud sexual y reproductiva y derechos				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p><u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> no disponible <p><u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia</i> (comarca Ngäbe-Buglé): 57%; <i>objetivo</i>: 67% <i>Base de referencia</i> (Darién): 85%; <i>Objetivo</i>: 90% Necesidad insatisfecha de planificación familiar <i>Base de referencia</i> (15-49): 24,2%; <i>Objetivo</i>: 15% <i>Base de referencia</i> (15-19): 54,9 %; <i>objetivo</i>: 45% <i>Base de referencia</i> (comarca Ngäbe-Buglé): 57,3 %; <i>objetivo</i>: 50 % <i>Base de referencia</i> (comarca Emberá-Wounaan): 46,8 %; <i>objetivo</i>: 40 % <i>Base de referencia</i> (comarca Guna Yala): 59,5 %; <i>objetivo</i>: 50 % 	<p><u>Producto específico del UNFPA:</u> refuerzo de las capacidades nacionales y locales para la implementación de planes y programas con base empírica para mejorar el acceso a información y servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos para las mujeres, adolescentes y jóvenes en condiciones de mayor vulnerabilidad, en todos los entornos humanitarios y de desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de territorios (distritos/comarcas indígenas) que incorporan estrategias interculturales y comunitarias para mejorar el acceso de los grupos poblacionales más vulnerables, en especial las adolescentes y mujeres indígenas y afrodescendientes que residen en zonas rurales, a información y servicios de salud materna <i>Base de referencia</i>: 1; <i>objetivo</i>: 3 Número de centros de servicios sensibles a las necesidades de la adolescencia que cumplen al menos el 80 % de las normas internacionales en las comarcas indígenas y provincias seleccionadas <i>Base de referencia</i>: 10; <i>objetivo</i>: 30 El PSIM se incluye en las actividades de capacitación del Ministerio de Salud para la respuesta humanitaria, incluso para personas refugiadas y migrantes, con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia</i>: no; <i>objetivo</i>: sí Hay operativo un sistema de información para la gestión logística, que incluye «el alcance del último tramo», para prever y supervisar los suministros de salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia</i>: no; <i>objetivo</i>: sí 	<p>Secretaría Técnica del Gabinete Social; Ministerio de Salud; regiones de salud; Ministerio de Relaciones Exteriores; autoridades locales e indígenas; organizaciones comunitarias; Servicio Nacional de Migración; ONG; medios de comunicación; organizaciones territoriales indígenas y afrodescendientes; ámbito académico; sector privado; otras organizaciones de las Naciones Unidas.</p>	<p>0,5 millones de dólares (0,5 millones de dólares de recursos ordinarios)</p>
PRIORIDAD NACIONAL: Pilar estratégico 4: lucha contra la pobreza y la desigualdad				

RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2025 Panamá poseerá una gobernanza participativa, e instituciones locales y nacionales inclusivas, eficaces, transparentes y justas al servicio del pueblo, articuladas entre sí y en alianza con actores no gubernamentales, con un enfoque territorial, de derechos humanos, intercultural, de género y de ciclo de vida, sin dejar a nadie atrás				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Resultado 2. Adolescentes y jóvenes				
<u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u> <ul style="list-style-type: none"> no disponible <u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas y programas nacionales sobre salud sexual y reproductiva que incorporan a la población adolescente y joven, especialmente los sectores más marginados <i>Base de referencia: 1; objetivo: 2</i> Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años que identifican correctamente las dos maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH <i>Base de referencia (mujeres): 36,2 %; objetivo: 46</i> <i>Base de referencia (hombres): 34,9%; objetivo: 44</i> 	<u>Producto específico del UNFPA:</u> refuerzo de la capacidad nacional y subnacional para diseñar e implementar programas que aborden los determinantes de la salud sexual y reproductiva de la adolescencia y la juventud, en especial el embarazo adolescente, y promuevan su participación activa en la toma de decisiones, en todos los entornos humanitarios y de desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> Número de centros de salud piloto con servicios sensibles a las necesidades de la adolescencia y la juventud que implementan un programa extraescolar de educación integral sobre sexualidad, de conformidad con las normas internacionales, con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0; objetivo: 6</i> Número de adolescentes a quienes se brinda asesoramiento sobre el VIH a fin de crear conciencia en los servicios de salud sensibles a las necesidades de la adolescencia y la juventud <i>Base de referencia: 782; objetivo: 1.500</i> Número de provincias que poseen mecanismos institucionales para la participación de la población adolescente y joven, especialmente los sectores en condiciones de mayor vulnerabilidad, en el diálogo sobre políticas y la programación <i>Base de referencia: 7; objetivo: 15</i> Investigación de la relación entre el embarazo adolescente y el matrimonio prematuro con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	Secretaría Técnica del Gabinete Social; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Salud; regiones de salud; Ministerio de Relaciones Exteriores; Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia; Instituto Nacional de Derechos Humanos; Asociación de Municipios de Panamá; organizaciones de la sociedad civil; otras organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones territoriales indígenas y afrodescendientes	1,1 millones de dólares (0,4 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,7 millones de otros recursos)
PRIORIDAD NACIONAL: Pilar estratégico 4: lucha contra la pobreza y la desigualdad				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2025 Panamá poseerá un sistema de protección de los derechos inclusivo e integral, especialmente centrado en la prevención y asistencia frente a todas las formas de violencia y discriminación por razones de género o ciclo de vida, y sensible a todas las personas en condiciones de vulnerabilidad				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Resultado 3. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres				
<u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u> <ul style="list-style-type: none"> no disponible <u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u>	<u>Producto específico del UNFPA:</u> refuerzo de la capacidad multisectorial e interinstitucional a nivel nacional y subnacional para prevenir y responder a la violencia de género contra mujeres, adolescentes y niñas, en	<ul style="list-style-type: none"> Número de sectores que implementan rutas de atención coordinadas, oportunas y de calidad para las supervivientes de la violencia de género, lo que incluye estrategias específicas para los grupos poblacionales priorizados (indígenas, afrodescendientes, mujeres y niñas de zonas rurales, mujeres con discapacidad, así como refugiadas y 	Ministerio de Salud; Instituto Nacional de la Mujer; Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia; Ministerio de Relaciones	0,4 millones de dólares (0,4 millones de dólares de recursos ordinarios)

<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han tenido pareja alguna vez y que estuvieron sometidas en los últimos 12 meses a violencia física, sexual o psicológica por parte de su pareja actual o anterior, teniendo en cuenta la edad y el lugar del suceso <i>Base de referencia: 4,6%; objetivo: 3%</i> 	<p>especial las más vulnerables, en todos los entornos humanitarios y de desarrollo</p>	<p>migrantes) <i>Base de referencia: 1; objetivo: 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de mujeres que han accedido al paquete de servicios básicos tras haber sufrido violencia en los territorios priorizados (provincias y comarcas indígenas) <i>Base de referencia: 9.589; objetivo: 12.500</i> Cantidad de personal dedicado a la salud y la migración en los campamentos de migrantes y refugiados de Chiriquí y Darién capacitado por el UNFPA para la prevención y respuesta frente a la violencia de género para mujeres y adolescentes migrantes <i>Base de referencia: 60; objetivo: 100</i> Número de estudios sobre la violencia de género contra las mujeres afrodescendientes, discapacitadas e indígenas, llevados a cabo con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 1; objetivo: 3</i> 	<p>Exteriores; otras organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones territoriales indígenas y afrodescendientes</p>	
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Pilar estratégico 1: buena gobernanza</p>				
<p>RESULTADO DEL MARCO ESPECÍFICO: En 2025 Panamá poseerá una gobernanza participativa, e instituciones locales y nacionales inclusivas, eficaces, transparentes y justas al servicio del pueblo, articuladas entre sí y en alianza con actores no gubernamentales, con un enfoque territorial, de derechos humanos, intercultural, de género y de ciclo de vida, sin dejar a nadie atrás</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Resultado 4. Dinámicas de población</p>				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del marco específico	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p><u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> no disponible <p><u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Elaboración del Censo de Población y Vivienda <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p><u>Producto específico del UNFPA:</u> refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para generar, cartografiar, analizar y utilizar datos desglosados a fin de supervisar los ODS y el Consenso de Montevideo, y mejorar la implementación de políticas públicas orientadas y con base empírica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de fuentes de datos actualizados (Censo, Encuesta demográfica y de salud, registro civil y estadísticas vitales, y otras encuestas) con apoyo del UNFPA utilizadas para cartografiar con datos desglosados los sectores rezagados de la población a fin de lograr los tres ceros <i>Base de referencia: 0; objetivo: 3</i> Realización de una evaluación poscensal con la asistencia técnica, operacional y programática del UNFPA <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Generación y publicación de los datos del registro civil y las estadísticas vitales anuales, con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Contralor General de la República; Instituto Nacional de Estadística; Secretaría Técnica del Gabinete Social; Ministerio de Salud; Ministerio de Asuntos Exteriores; Instituto Gorgas de Estudios de la Salud; Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía; Secretaría Nacional</p>	<p>2,5 millones de dólares (0,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,0 millones de otros recursos)</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Número de indicadores de los ODS priorizados por el UNFPA incluidos en el Plan Nacional de Estadística <i>Base de referencia: 7; objetivo: 12</i>	para el Desarrollo de los Afropanameños; organizaciones de las Naciones Unidas.	
--	--	---	---	--
