



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

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

Segundo período ordinario de sesiones de 2018

Del 4 al 7 de septiembre de 2018, Nueva York

Artículo 8 de la agenda provisional

UNFPA: programas nacionales y asuntos relacionados

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa nacional para Lesoto

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 7,4 millones de dólares estadounidenses: 3,6 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 3,8 millones de dólares estadounidenses a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios.

Duración del programa: Cinco años (2019 – 2023)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2017/23: Roja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares estadounidenses):

Áreas de resultado del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,9	2,0	3,9
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	1,2	1,8	3,0
Coordinación y asistencia de programas		0,5	-	0,5
Total		3,6	3,8	7,4

I. Fundamentos del programa

1. La población de Lesoto se estima en 2,01 millones, con el 58 % de las personas viviendo en zonas rurales. La tasa de crecimiento anual es inferior al 1 % (0,68). Lesoto es un país de medianos ingresos con altos niveles de pobreza y desigualdad de ingresos: El 56 % de la población vive por debajo del umbral de pobreza y el país tiene un coeficiente de Gini de 52,5. Lesoto se enfrenta a varios desafíos de desarrollo, agravados por la inestabilidad política. Las elecciones nacionales se llevaron a cabo en 2017 por tercera vez en los últimos cinco años. La ausencia de un gobierno estable se ha manifestado en la falta de una visión a largo plazo para el país y en reformas demoradas, particularmente en los sectores sociales. Mientras tanto, Lesoto está experimentando un crecimiento juvenil, con jóvenes de entre 15 y 35 años que representan el 39,6 % de la población total. Esto presenta una oportunidad para cosechar los beneficios de un dividendo demográfico si se realizan inversiones significativas en los jóvenes. Sin embargo, el índice de desarrollo juvenil se encuentra en 0,282 y la tasa nacional de desempleo juvenil en el 30,5 %. Se estima que cada año cientos de jóvenes emigran a Sudáfrica en busca de oportunidades laborales. Las tradiciones culturales existentes desalientan a niños y hombres de asumir su parte de responsabilidad en la prevención de embarazos no deseados y la propagación de enfermedades de transmisión sexual.

2. A pesar de tener una de las asignaciones presupuestarias más altas del sector de la salud en la región (12 %), las desigualdades y las injusticias en la prestación de servicios siguen suponiendo un gran desafío. El país sufre una alarmante tasa de mortalidad materna de 1024 muertes por cada 100 000 nacidos vivos debido al acceso limitado y a la mala calidad de los servicios integrados de información y salud sexual y reproductiva. Si bien la proporción de asistencia institucional ha aumentado del 59 % en 2009 al 77 % en 2014, casi un tercio de las mujeres en las zonas rurales todavía dan a luz en el hogar sin asistencia especializada en partos. Los proveedores de salud tienen competencias limitadas para el manejo de las complicaciones obstétricas según los protocolos estándar, y la capacitación previa y durante la prestación segura de servicios es inadecuada.

3. El VIH supone un gran desafío para el desarrollo en Lesoto; una carga para el sistema de salud y la principal causa de morbilidad y mortalidad. La tasa de prevalencia del VIH es del 25 % entre los adultos de 15 a 49 años y las nuevas infecciones se calculan en 13 000 anualmente, afectando desproporcionadamente a las mujeres. Las mujeres jóvenes de entre 20 y 24 años tienen cuatro veces (un 16,7 %) más probabilidades de estar infectadas que sus pares hombres (un 4 %). En las zonas urbanas, al menos el 77 % de las personas que ejercen el trabajo sexual dan positivo en VIH. Los factores que impulsan las nuevas infecciones del VIH son el comportamiento sexual de riesgo, incluido el sexo intergeneracional y transaccional, las parejas sexuales múltiples y simultáneas y el debut sexual temprano; el acceso limitado a servicios de salud adecuados para los jóvenes; la violencia de género; y programas de educación sobre sexualidad y destrezas para la vida de baja calidad para adolescentes: solo el 38 % de los hombres jóvenes y el 39 % de las mujeres jóvenes poseen un amplio conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH.

4. La tasa de uso de anticonceptivos es del 60 %, pero es significativamente menor entre los adolescentes de 15 a 19 años, gracias al uso actual de implantes del 0,3 %, el uso del condón masculino al 13,8 % y el uso del condón femenino al 0,1 %, lo que resulta en una tasa de embarazo adolescente del 19 %. Si bien la demanda total de planificación familiar entre las mujeres casadas de 15 a 49 años en Lesoto ha aumentado con el tiempo, la necesidad insatisfecha de planificación familiar en este grupo sigue siendo alta (18 %), particularmente en las zonas remotas (21 %). Existe una necesidad urgente de aumentar la demanda de métodos anticonceptivos a largo plazo para las mujeres que no pueden desplazarse con frecuencia a los centros de salud, así como de disponer de datos en tiempo real para fundamentar los pronósticos sobre los productos básicos y mejorar la gestión de la cadena de suministro.

5. La violencia de género sigue suponiendo una gran preocupación en Lesoto, con una tasa de prevalencia del 86 %. La violencia ejercida en la pareja es la forma predominante de violencia, y el 62 % de las mujeres denuncian tales violaciones. El

matrimonio infantil, que se sitúa en el 24 %, también es un tema importante. A pesar de los avances y los compromisos asumidos por el gobierno de Lesoto para prevenir y responder a la violencia de género, varios desafíos afectan a la implementación de políticas e intervenciones, incluyendo bajos niveles de conciencia sobre los derechos de las mujeres; mecanismos ineficaces para la prevención coordinada y la respuesta legal a la violencia de género; la integración limitada de la violencia basada en el género en las directrices y normas del servicio de salud sexual y reproductiva; y la implementación limitada de políticas que abordan la desigualdad de género. Las recomendaciones pendientes de 2010 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer instan al Gobierno de Lesoto a dar prioridad a la adopción y la promulgación del proyecto de ley sobre la violencia doméstica; y establecer medidas integrales para prevenir y abordar la violencia de género y las intervenciones que transformarán las normas de género.

6. Lesoto experimenta regularmente sequías que resultan en situaciones de ayuda humanitaria. Las sequías inducidas por El Niño de 2012 y 2015 provocaron el estado de emergencia. La respuesta de emergencia nacional, sin embargo, no aborda adecuadamente los derechos de salud sexual y reproductiva, y la violencia de género en situaciones de emergencia.

7. El programa anterior del país contribuyó al primer censo digitalizado de 2016 en la región y fortaleció la capacidad de la Oficina de Estadísticas para la recopilación y el análisis de datos. Sin embargo, la recopilación de datos oportunos y fiables sobre los indicadores de salud reproductiva y violencia de género, en particular para los grupos marginados, como los jóvenes con discapacidades y los niños del rebaño, sigue suponiendo un desafío. Las mujeres que viven con discapacidad se encuentran aún más marginadas y se enfrentan a una severa discriminación. El UNFPA desempeñó un papel decisivo en mejora de la capacitación en los servicios de salud adaptados a adolescentes, la educación sexual integral en las escuelas y la adopción del paquete de educación sexual integral extraescolar en varios distritos de Lesoto. La prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva se introdujo en el marco del programa, aunque aún se requiere una mayor integración multisectorial de los servicios de respuesta y mitigación de la violencia de género.

8. La evaluación final del programa nacional identificó las siguientes lecciones aprendidas: (i) la incorporación de la juventud como componente transversal de la salud sexual y reproductiva en el nuevo programa nacional arrojará mayores resultados del programa, debido a la correlación entre los jóvenes, la transmisión del VIH, la desigualdad de género y los resultados deficientes de salud sexual y reproductiva; (ii) la promoción del cambio de comportamiento y las intervenciones de generación de demanda de preservativos son tan importantes como la distribución de los preservativos; y (iii) los datos desglosados sobre salud y derechos reproductivos, y la igualdad de género son cruciales para la efectividad de los esfuerzos de promoción de políticas para las inversiones en adolescentes marginados.

II. Prioridades y asociaciones del programa

9. El programa nacional propuesto contribuirá a las prioridades nacionales según se describe en el Plan Nacional de Desarrollo Estratégico II (2019-2023), los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2019-2023). Se basa en las recomendaciones de la evaluación del sexto programa nacional y está diseñado para abordar los tres resultados transformadores en el Plan estratégico del UNFPA (2018-2022), asegurando que “nadie quede atrás”, especialmente personas de áreas remotas y poblaciones marginadas, como los niños pastores, los jóvenes con discapacidad y las adolescentes.

10. El objetivo del programa propuesto es aumentar el acceso a servicios y derechos de salud sexual y reproductiva integrados de alta calidad, adaptados para los jóvenes, con el fin de prevenir la mortalidad materna, reducir las nuevas infecciones por el VIH y eliminar la violencia de género y las prácticas perjudiciales. El nuevo programa nacional se elaboró en consulta con el Gobierno de Lesoto, grupos de la sociedad civil,

organizaciones de las Naciones Unidas y socios externos de desarrollo. El UNFPA se basará en las alianzas existentes, apoyará las alianzas público-privadas y la cooperación Sur-Sur, y forjará nuevas alianzas, incluso con instituciones financieras internacionales.

11. De acuerdo con la evaluación del programa, el nuevo programa aplicará un enfoque específico, tanto en términos de alcance como del enfoque geográfico. A nivel nacional, el programa implementará principalmente el trabajo previo, el diálogo y la promoción de políticas para la adopción de una legislación y políticas que enaltezcan el empoderamiento de los jóvenes y las mujeres. A niveles descentralizados, el UNFPA movilizará recursos para actividades posteriores, que incluyen la prestación de servicios, el desarrollo de capacidades, la sensibilización y la generación de demanda, en particular para aumentar la resiliencia de las comunidades y los grupos marginados. Para medir el progreso y evaluar los resultados, las actividades comunitarias se implementarán en distritos selectivos en función de las necesidades y los indicadores clave de rendimiento. Estas intervenciones, a su vez, reforzarán la base empírica del diálogo político nacional y la asistencia técnica.

A. Resultado 1: Salud y derechos sexuales y reproductivos

12. *Producto 1: Mejora de la capacidad institucional del gobierno para desarrollar e implementar políticas, planes y programas sensibles al género que aprovechen el dividendo demográfico y mejoren el acceso a la información y los servicios integrados de salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres, adolescentes y jóvenes, incluidos los más rezagados.* El UNFPA apoyará lo siguiente: (a) la implementación y el control de la Estrategia de Salud y Nutrición Reproductiva Materna, Infantil y Adolescente como parte del despliegue de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva; (b) la mejora del Sistema de Información sobre Gestión de la Salud y otros sistemas nacionales de control y evaluación mediante la integración de indicadores desglosados por edad y género; (c) la actualización de la estrategia de preservativos con un enfoque en mejorar el acceso para los jóvenes; (d) la finalización y la implementación de pautas revisadas de planificación familiar; (e) la puesta en funcionamiento del Sistema de Información de Gestión Logística y el desarrollo de la capacidad para pronosticar y controlar los suministros esenciales, así como para generar datos en tiempo real y el seguimiento de los productos básicos; (f) la promoción de leyes, políticas y asignaciones presupuestarias apropiadas para la salud y los derechos sexuales y reproductivos integrados, la prevención del VIH y la violencia sexual basada en el género, dirigidas especialmente a poblaciones clave y jóvenes desfavorecidos; (g) la provisión de servicios de prevención del VIH/SIDA para adolescentes y jóvenes en entornos formales e informales; (h) el refuerzo de los marcos de desarrollo para posicionar el dividendo demográfico como base para un crecimiento económico acelerado y un desarrollo sostenible; y (i) el fortalecimiento de los mecanismos de respuesta para la gestión de desastres a través de la integración de servicios de violencia de género y el paquete inicial de servicios mínimos en el plan nacional de emergencia.

13. *Producto 2: Las mujeres, los adolescentes y los jóvenes han mejorado el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva integrados de alta calidad y que tienen en cuenta las cuestiones de género, incluso en situaciones de ayuda humanitaria.* El programa: (a) desarrollará el paquete nacional de servicios mínimos integrados de salud sexual y reproductiva y violencia de género, incluida la atención posaborto, y mejorará la capacidad de los trabajadores de la salud para prestar estos servicios a mujeres, jóvenes y grupos marginados, incluidos los jóvenes con discapacidad y las poblaciones clave; (b) apoyará los servicios integrados de extensión de salud sexual y reproductiva para poblaciones clave, adolescentes y jóvenes; (c) proporcionará asistencia técnica a las instituciones de formación de matronas para garantizar el cumplimiento de las normas internacionales; (d) reforzará la capacitación del servicio previo de las enfermeras en los servicios de salud adecuados para los adolescentes; (e) apoyará la capacitación de proveedores de servicios de salud para ofrecer un método anticonceptivo amplio y moderno y recopilar datos fiables para el sistema de información de gestión logística, incluidos el seguimiento, la previsión, la cuantificación y el control de los productos de salud sexual y reproductiva del último eslabón; (f) implementará el paquete

inicial de servicios mínimos y fortalecerá el conocimiento de la comunidad de los servicios disponibles; (g) mejorará la impartición de educación integral en sexualidad en la escuela y pondrá en marcha programas de educación sexual integral fuera de la escuela; y (h) participará en la cooperación Sur-Sur para ayudar a establecer “escuelas para maridos” con el fin de eliminar las barreras culturales y sociales que impiden el acceso a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos.

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

14. *Producto 3: Se refuerzan los marcos normativos, jurídicos y de responsabilidad para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y los jóvenes, especialmente las adolescentes, para que ejerzan sus derechos reproductivos y se les proteja de la violencia y las prácticas perjudiciales.* El UNFPA apoyará: (a) la redacción y la promulgación de la Ley contra la violencia en el hogar, la Ley de igualdad entre los géneros y la incorporación de la Ley Modelo de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo sobre el matrimonio infantil; (b) la armonización de las leyes, incluidas las relativas a la edad de consentimiento y la definición de “menor”; (c) difusión de leyes que protegen y promueven los derechos de las mujeres y las niñas; (d) generación de datos y análisis de indicadores de violencia de género; y (e) costes e implementación de la Política de Género y Desarrollo.

15. *Producto 4: La capacidad multisectorial para prevenir y abordar la violencia de género y las prácticas perjudiciales mejora a nivel nacional y de distrito.* En respuesta a la alta prevalencia de la violencia de género, se requieren esfuerzos multisectoriales para fortalecer la capacidad nacional de intervenciones integrales de prevención y respuesta mediante: (a) la asistencia técnica para la provisión de servicios multisectoriales a las supervivientes; (b) la integración de la violencia de género dentro de la respuesta sanitaria y en estrategias, planes y políticas policiales; (c) la promoción de una mejor recopilación y análisis de los datos para permitir un enfoque adecuado; (d) el refuerzo del análisis estadístico y de investigación relacionado con las cuestiones de género; (e) la mejora de la concienciación y el conocimiento de hombres y niños, incluidos los varones, y el refuerzo de la capacidad de la sociedad civil y las organizaciones confesionales, las organizaciones femeninas y juveniles, los líderes locales, los padres y los maestros para acabar con la violencia de género y el matrimonio infantil; y (f) el apoyo a la adaptación y la implementación del paquete de servicios esenciales para la mitigación de la violencia de género.

III. Gestión de programas y riesgos

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

17. El Ministerio de Planificación del Desarrollo y el UNFPA coordinarán conjuntamente la planificación, la ejecución y la revisión de los programas. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Género, Deportes y Recreación Juvenil, el Ministerio de Desarrollo Social, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones de investigación y capacitación serán los principales asociados en la ejecución y aplicarán los principios de gestión y rendición de cuentas basados en los resultados, junto con el “enfoque armonizado de las transferencias de efectivo”. La ejecución nacional será la modalidad de aplicación preferida.

18. Los planes de movilización de recursos, colaboración y comunicación se revisarán de forma periódica para reflejar las realidades actuales y garantizar la responsabilidad. Cuando sea factible, se desarrollarán propuestas conjuntas con otras organizaciones de las Naciones Unidas para recibir financiación de los gobiernos, los socios de desarrollo y el sector privado.

19. El programa se ejecutará con el apoyo de los expertos técnicos, operacionales y programáticos del personal del UNFPA a nivel nacional, regional y de la sede. Se llevará a cabo un ejercicio de cumplimiento de recursos humanos en 2018 para garantizar una combinación adecuada de habilidades para la ejecución eficiente del programa. La oficina en el país contará con los servicios del recientemente establecido centro de ingresos medios multinacionales del UNFPA para servicios operacionales y de asesoramiento de alto nivel sobre política socioeconómica.

20. Por lo tanto, el UNFPA evaluará con regularidad los riesgos operativos, sociopolíticos y de fraude relacionados con el programa y aplicará un plan de atenuación de riesgos. El UNFPA, en consulta con el Gobierno, realizará evaluaciones de la criticidad del programa y podrá reprogramar las intervenciones en respuesta a cuestiones emergentes.

IV. Monitorización y evaluación

21. El UNFPA y sus socios desarrollarán e implementarán un plan de supervisión y evaluación, alineado con los sistemas nacionales y el marco de control y evaluación del Plan Nacional de Desarrollo Estratégico II para realizar un seguimiento e informar sobre los resultados del programa. El programa implementará un plan de supervisión y evaluación del rendimiento con costes, con revisiones trimestrales y una evaluación final del programa nacional, de conformidad con el enfoque de gestión basada en resultados del UNFPA. Con el Gobierno y otras partes interesadas, el programa se embarcará en un seguimiento conjunto para realizar un seguimiento de los resultados, garantizar la transparencia y generar una mayor responsabilidad y control.

22. El UNFPA contribuirá al seguimiento y la evaluación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y se encargará de varios indicadores según la matriz acordada. El UNFPA también apoyará y participará en los marcos nacionales de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, continuará reforzando los sistemas nacionales de seguimiento y evaluación de los datos, incluidos los sistemas de censos, encuestas y gestión de la información.

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

Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa nacional	Indicadores, bases de referencia y objetivos de productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud y derechos sexuales y reproductivos</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de adolescentes de entre 15 y 19 años que son madres o están embarazadas de su primer hijo. <i>Base de referencia: 19; Objetivo: 14</i> ● Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado. <i>Base de referencia: 77 %; Objetivo: 95 %</i> ● Tasa de prevalencia de los anticonceptivos. <i>Base de referencia: 60; Objetivo: 80</i> ● Porcentaje mujeres con necesidades no satisfechas en materia de planificación familiar. <i>Base de referencia: 18; Objetivo: 11</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Mejora de la capacidad institucional del gobierno para desarrollar e implementar políticas, planes y programas sensibles al género que prioricen el dividendo demográfico y el acceso a información y servicios integrados de salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres, adolescentes y jóvenes, incluidos los más rezagados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Número de políticas, estrategias y planes con perspectiva de género que integran la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes, incluidos los discapacitados y los más marginados. <i>Base de referencia: 3; Objetivo: 11</i> ● Número de indicadores de salud y derechos sexuales y reproductivos integrados, que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la violencia sexual de género, incorporados en el Sistema de Información de Gestión de la Salud. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 10</i> ● Porcentaje de centros de salud primarios que tienen al menos cinco métodos modernos de anticoncepción. <i>Base de referencia: 97; Objetivo: 100</i> ● Número de escuelas de obstetricia que implementan programas de estudio previos al servicio de acuerdo con los estándares internacionales. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 6</i> ● Número de planes y estrategias nacionales que integran las intervenciones para aprovechar el dividendo demográfico. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 8</i> 	<p>Ministerio de Salud; Ministerio de Planificación del Desarrollo; Ministerio de Género y Juventud, Deportes y Recreación; Iniciativa de Clinton de acceso a la salud; JHPIEGO Lesoto; Red de Lesoto de personas que viven con VIH y SIDA; Gender Links Lesoto; Organizaciones de las Naciones Unidas; Colegio de Educación de Lesoto; Red de Organizaciones con Servicios de SIDA de Lesoto; Universidad Nacional de Lesoto; CARE Basotho; Servicios Internacionales de Población</p>	<p>2,3 millones de dólares estadounidenses (1,1 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 1,2 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2:</u> Las mujeres, los adolescentes y los jóvenes han mejorado el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva integrados de alta calidad y que tienen en cuenta las cuestiones de género, incluso en situaciones de crisis humanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de establecimientos de salud que prestan servicios de salud sexual y reproductiva integrados y sensibles a las cuestiones de género y adaptados a los adolescentes y las personas con discapacidad en los distritos prioritarios del UNFPA. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 100</i> ● Un sistema de información de gestión de logística electrónica funcional para pronosticar, cuantificar, controlar y rastrear los productos básicos de salud hasta el último eslabón, operativo en los diez distritos. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> ● Número de adolescentes identificados como los más marginados que completaron con éxito programas integrales de educación sexual y habilidades para la vida en los distritos prioritarios del UNFPA, desglosados por sexo. 		<p>1,6 millones de dólares estadounidenses (0,8 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 0,8 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>

		<p><i>Base de referencia: 0 para niñas y niños; Objetivo: 10 000 y 7000.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años con amplio conocimiento sobre el VIH. <i>Base de referencia: 38 para mujeres y 31 para hombres; Objetivo: 55 y 50</i> 		
<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</p> <p><u>Indicador de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 49 años que aceptan que el marido tiene derecho a golpear a su esposa en determinadas circunstancias. <i>Base de referencia: 33 para mujeres y 40 para hombres; Objetivo: 28 y 35, respectivamente.</i> • Porcentaje de mujeres con edades entre 20 y 24 años que se hayan casado alguna vez o vivido en unión antes de los 18 años. <i>Base de referencia: 19; Objetivo: 13</i> 	<p><u>Producto 3:</u> Se refuerzan los marcos normativos, jurídicos y de responsabilidad para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y los jóvenes, especialmente las adolescentes, para que ejerzan sus derechos reproductivos y se les proteja de la violencia y las prácticas perjudiciales.</p>	<p>Número de políticas, estrategias y planes nacionales que integran las intervenciones de prevención, protección y respuesta a la violencia de género. <i>Base de referencia: 2; Objetivo: 4</i></p>	<p>Ministerio de Derecho y Asuntos Constitucionales; Ministerio de Género y Juventud, Deportes y Recreación; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Salud; Ministerio de Planificación del Desarrollo; Mujeres y la legislación en el África Meridional; Gender Links; Red de Lesoto de personas que viven con VIH y SIDA; Organizaciones de las Naciones Unidas; GIZ; Lesoto Network of AIDS Services Organizations; CARE Basotho</p>	<p>1,2 millones de dólares estadounidenses (0,5 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 0,7 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 4:</u> La capacidad multisectorial para prevenir y abordar la violencia de género y las prácticas perjudiciales mejora a nivel nacional y de distrito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Paquete de servicios esenciales para la respuesta a la violencia de género adaptado y aplicado en los distritos prioritarios del UNFPA. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> • Número de sobrevivientes de violencia sexual por razón de género identificados entre 15 y 24 años en los distritos prioritarios del UNFPA que recibieron servicios esenciales. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 1000</i> • Número de padres/tutores y profesores con amplios conocimientos e información para acabar con el matrimonio infantil en los distritos prioritarios del UNFPA. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 3000</i> 		