



**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 Namibia**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 7,5 millones de dólares estadounidenses: 3,2 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 4,3 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: Sexto

Categoría según la decisión 2017/23: Naranja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares estadounidenses):

Áreas de resultado del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	1,8	2,7	4,5
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	1,0	1,6	2,6
Coordinación y asistencia de programas		0,4	-	0,4
<b>Total</b>		<b>3,2</b>	<b>4,3</b>	<b>7,5</b>

## I. Fundamentos del programa

1. Namibia es un país de ingresos medios altos con una población de 2,3 millones en 2016 y un crecimiento anual proyectado del 1,9 %. El 66 % de la población tiene menos de 30 años, y los jóvenes entre 10 y 24 años constituyen el 33 % de la población total. Aunque la tasa de fecundidad total de Namibia disminuyó de 5,4 en 1992 a 3,6 en 2016, sigue siendo alta en varias regiones, especialmente en Oshana (5,3), Omaheke (4,6) y Kunene (4,5). Si bien el país ha avanzado mucho en la mejora del acceso a la educación, solo el 42 % de las niñas completa la educación secundaria. Con un aumento en la tasa de desempleo juvenil, del 37,7 % en 2013 al 43,9 % en 2016, combinado con una escasez de habilidades críticas, especialmente entre los jóvenes, se requieren inversiones significativas para que el país se beneficie del dividendo demográfico.

2. El país tiene una de las distribuciones de riqueza más desiguales a nivel mundial, con un índice nacional de Gini del 57,2 %, ocupando el tercer lugar junto a Sudáfrica y Botswana. Aunque las tasas de pobreza han disminuido significativamente desde la independencia, siguen siendo altas: un 27 % en áreas rurales y un 9,6 % en áreas urbanas. Además, el 44 % de los hogares están encabezados por mujeres y el 32 % de las mujeres viven por debajo del umbral de la pobreza. Las mujeres, especialmente las niñas, a menudo se ven obligadas a buscar formas alternativas de ganarse la vida, por lo que son susceptibles al abuso y la explotación sexual, la violencia de género, el matrimonio infantil (el 7 % a nivel nacional), el VIH y los embarazos no deseados.

3. La tasa de mortalidad materna es alta teniendo en cuenta que se trata de un país de ingresos medios altos (385 por cada 100 000 nacidos vivos). Los tres principales factores contribuyentes son el acceso limitado a atención obstétrica y neonatal de alta calidad, la alta prevalencia del VIH (la causa indirecta de más de la mitad de las muertes maternas registradas) y el acceso limitado a servicios de salud para adolescentes para evitar embarazos no deseados. A pesar de una tasa de asistencia al parto altamente calificada del 88,2 %, el acceso a servicios de atención obstétrica de emergencia de alta calidad es muy limitado, especialmente en las regiones del norte. El Ministerio de Salud está implementando actualmente una estrategia integral para garantizar estándares mínimos de cobertura y calidad para cumplir con los estándares internacionales.

4. La tasa nacional de embarazos de adolescentes es del 19 %, con variaciones regionales que van desde el 38,9 % y el 36,3 % en Kunene y Omaheke, respectivamente, hasta el 9 % en Oshana. Las niñas adolescentes de las zonas rurales y las que solo tienen un nivel primario de educación tienden a comenzar a tener hijos antes que sus pares urbanos y mejor educados. En un estudio del UNFPA de 2016 sobre el embarazo de adolescentes en Namibia, se descubrió que la primera experiencia sexual no es deseada para el 54 % de las niñas. El 34 % de las niñas de entre 17 y 19 años no asisten a la escuela, en gran parte debido al embarazo adolescente y por motivos socioeconómicos, incluidos los deberes domésticos y las largas distancias de desplazamiento a las escuelas. El país está escasamente poblado y el acceso a la información y a los servicios sociales y de salud de alta calidad, especialmente en las zonas rurales, sigue suponiendo un desafío.

5. El 76 % de las adolescentes sexualmente activas no utilizan métodos anticonceptivos modernos, en particular los adolescentes rurales. El uso de anticonceptivos entre los adolescentes sigue siendo bajo debido a las siguientes causas: la disponibilidad limitada de una combinación de métodos adecuada, que incluye anticonceptivos reversibles de acción prolongada; una infraestructura deficiente de la cadena de suministro; la falta de estructuras sociales robustas para educar a los adolescentes sobre la sexualidad; proveedores de servicios de salud reacios; y las percepciones negativas del uso de anticonceptivos, además de normas sociales profundamente arraigadas.

6. La tasa de prevalencia del VIH total es del 17,2 % y para los jóvenes es del 7,9 %. Las tasas de prevalencia para la región de Zambezi son del 23,7 % y el 20 %, respectivamente. La región de Zambezi comparte su frontera con cuatro países; las tasas relativamente altas de prevalencia del VIH se deben en gran medida a las múltiples

interacciones sexuales concurrentes entre camioneros que cruzan regularmente la frontera y las trabajadoras sexuales. La proporción más alta de nuevas infecciones estimadas se da entre las mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años, que representan el 21 % de todas las nuevas infecciones por VIH en 2017. El conocimiento integral del VIH y el SIDA es relativamente bajo entre las adolescentes y los varones (55,9 % y 51,4 %, respectivamente).

7. El 33 % de las niñas y las mujeres jóvenes de 15 a 24 años han experimentado violencia física; el 6 % de las mujeres informaron haber sufrido violencia física durante el embarazo. La implementación limitada de políticas y leyes relacionadas con la violencia de género, y la disponibilidad limitada y el acceso a servicios integrados de alta calidad siguen suponiendo un gran desafío: el 15 % de los sobrevivientes de violencia de género nunca solicitan servicios de asistencia. Las normas discriminatorias de género y socioculturales perpetúan la violencia de género: El 29,5 % de los adolescentes varones y el 28,3 % de las adolescentes perciben la paliza como una forma aceptable de que un marido discipline a su esposa. La prevalencia de la violencia contra las mujeres y las niñas tiene efectos adversos sobre el desarrollo y el crecimiento económico, con costes económicos estimados del 1,2 % al 2 % del producto interior bruto debido a la pérdida de productividad y al aumento de los costes de la atención médica.

8. Namibia ha creado un sólido sistema de recopilación de datos y realiza constantemente censos y encuestas sanitarias demográficas, entre otras cosas. Sin embargo, sigue habiendo deficiencias en la disponibilidad de los datos desglosados, especialmente para los más vulnerables, incluidos los adolescentes de entre 10 y 14 años y las personas que viven con una discapacidad. La coordinación de los sistemas de gestión de la información en sectores como la salud, la educación y el género para garantizar la producción, la gestión, la difusión y el uso oportuno de datos desglosados de alta calidad sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, el VIH y la violencia de género sigue suponiendo un reto.

9. Los efectos de las sequías y los brotes de enfermedades son extensos, complejos y multifacéticos. La sequía relacionada con El Niño en 2016 afectó a 578 480 personas, es decir, al 25 % de la población. Existe un entorno propicio para la gestión y la respuesta a la preparación para emergencias, pero coordinar la implementación constituye un desafío, particularmente para la provisión de servicios adecuados para mujeres y jóvenes.

10. Durante el quinto programa nacional, el UNFPA contribuyó de forma decisiva a lograr lo siguiente: (a) la institucionalización de las revisiones de mortalidad materna en todos los distritos de salud, mejorando la calidad de la atención materna; (b) la introducción y la adopción de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada en la lista de medicamentos esenciales y la correspondiente revisión de las directrices para los trabajadores sanitarios; (c) la implementación de la educación sexual integral en el 77 % de las escuelas públicas como resultado del desarrollo de nuevos materiales y el apoyo a la formación docente, así como la adopción de un marco nacional y planes de estudios para jóvenes no escolarizados; (d) un aumento del 14,7 % en la cobertura de las primeras visitas de planificación familiar, atribuible al programa de integración de salud sexual y reproductiva/VIH del UNFPA; (e) la formación de 55 781 miembros de la comunidad en servicios de prevención y respuesta a la violencia de género; (f) el desarrollo de prototipos web y móviles para la prevención y respuesta a la violencia de género, y la plataforma en línea “Tune me” para la salud sexual y reproductiva de los jóvenes; y (g) el establecimiento de iniciativas de violencia de género (“Break Free”) y prevención del VIH (“Be Free”), que llegaron a 5745 miembros de la comunidad rural en 2017; y (h) la generación de evidencia, particularmente a través de la encuesta demográfica intercensal de 2016, y los estudios relacionados con el dividendo demográfico, la violencia de género, la fecundidad y la mortalidad, que sirvieron para el diseño de planes de desarrollo del sector ministerial. A pesar de estos logros, las brechas programáticas incluyen la necesidad de: acelerar el despliegue de servicios de salud adecuados para los adolescentes; aplicar un enfoque más específico para abordar las normas sociales discriminatorias, centrándose en los distritos donde estas normas son

más frecuentes; supervisar y realizar un seguimiento de la calidad de la educación sexual integral impartida; y desarrollar intervenciones de alto impacto dirigidas a los grupos más vulnerables, incluidas las personas con discapacidad.

11. Las lecciones aprendidas del quinto programa nacional revelan que: (a) la generación regular de evidencia estratégica, en particular en áreas difíciles de alcanzar y en enfoques probados, facilita de manera efectiva la promoción, la participación del gobierno y los esfuerzos de movilización de recursos; (b) la institucionalización de la educación integral en sexualidad y la capacitación en planificación familiar, particularmente en los establecimientos de enseñanza superior, aumenta la maximización de los recursos y promueve la sostenibilidad del programa; (c) el uso de la tecnología proporciona una vía para alcanzar, comprometer y empoderar a las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, y para ampliar los esfuerzos de prevención y respuesta; (d) la participación de los legisladores es clave para la difusión de las leyes; y (e) los enfoques regionales, incluidos los foros de ingresos medios, son esenciales para aprender y compartir experiencias y mejorar la programación estratégica.

## II. Prioridades y asociaciones del programa

12. El sexto programa nacional cumple con el Marco de Asociación de las Naciones Unidas 2019-2023, el Plan de Prosperidad Harambee, el Plan Nacional de Desarrollo 5, los planes estratégicos sectoriales, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan Estratégico del UNFPA 2018-2021. El programa se ha desarrollado mediante un proceso consultivo e inclusivo dirigido por el Gobierno de Namibia.

13. En asociación con el gobierno y las organizaciones de las Naciones Unidas, el UNFPA aplicará intervenciones preliminares a nivel nacional. A nivel subnacional, el UNFPA movilizará recursos para asistir a las regiones de Ohangwena, Zambezi, Kunene y Omaheke, con el fin de aumentar el acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes, incluida la prevención del VIH y la respuesta a la violencia de género. El programa también aborda las necesidades de los jóvenes más marginados, incluidas las adolescentes en las regiones objetivo, mediante el aumento de su capacidad para adoptar conductas sexuales protectoras a través de enfoques específicos basados en los derechos para abordar la necesidad insatisfecha de anticoncepción. Sobre la base del principio de “no dejar a nadie atrás”, se considerará en mayor medida la mejora de las capacidades nacionales para la recopilación de datos desglosados, la investigación y la innovación, mediante asociaciones con el gobierno, la sociedad civil y el mundo académico.

14. El UNFPA utilizará su ventaja comparativa para proporcionar asesoramiento normativo preliminar y capacidad institucional para promover programas conjuntos para la juventud y la prevención de la violencia de género, sobre la base de las áreas comunes identificadas en el enfoque de “Unidos en la acción”, en particular las que contribuyen a los pilares sociales y económicos del Marco de Asociación de las Naciones Unidas. Guiado por el Capítulo común del plan estratégico del UNFPA, el UNFPA trabajará junto con el sistema más amplio de las Naciones Unidas para garantizar una mejor alineación y colaboración.

15. La cooperación Sur-Sur, en particular con otros países de medianos ingresos, y las alianzas con los medios, el mundo académico, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, los asociados para el desarrollo y los jóvenes se establecerán y reforzarán para el desarrollo y la implementación de modelos eficientes de prestación de servicios para mujeres y jóvenes. El UNFPA colaborará con otros países de la región y con países en una etapa similar de desarrollo económico recientemente avanzado para promover la investigación, la innovación, las normas y los estándares.

### A. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

16. *Producto 1: Los jóvenes, especialmente las adolescentes, cuentan con más conocimientos y más habilidades para tomar decisiones informadas sobre sus derechos y salud reproductiva.* El UNFPA: (a) se relacionará con parlamentarios, organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios, redes juveniles y medios de comunicación para abogar por la implementación de leyes, políticas y programas que promuevan la

salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, y por mayores inversiones para lograr el objetivo gubernamental del 90 % de los jóvenes con información precisa sobre el VIH; (b) fortalecerá la capacidad institucional para impartir educación sexual integral de alta calidad y basada en hechos en las instituciones de educación superior y a los jóvenes que no asistan a la escuela; (c) abogará por la inversión en liderazgo juvenil, participación, empoderamiento económico y empleabilidad, incluso a través de las campañas “be free” y “break-free”; (d) facilitará el diálogo entre los jóvenes y el diálogo nacional para contrarrestar las normas sociales negativas y adoptar valores positivos; y (e) facilitará el desarrollo de soluciones de comunicación y tecnología de la información para alcanzar, involucrar y empoderar a los adolescentes y jóvenes en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

17. *Producto 2: Los adolescentes y los jóvenes han mejorado el acceso a servicios de salud adaptados a ellos.* El programa incluirá: (a) capacitar a los trabajadores de sanidad y desarrollar la capacidad institucional para prestar servicios de salud de alta calidad y adecuados para los adolescentes, incluida la ampliación de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH asegurando que “nadie quede atrás” en los distritos centrales del UNFPA; (b) capacitar al personal pertinente del Ministerio de Salud para garantizar un sistema de gestión de la cadena de suministro eficiente y sostenible que proporcione un suministro fiable de métodos anticonceptivos, incluidos los métodos reversibles de acción prolongada; (c) promover los derechos de las personas que ejercen el trabajo sexual y mejorar su acceso a los servicios integrados de salud sexual y reproductiva; y (d) apoyar la generación de inteligencia demográfica, con un enfoque en los adolescentes y jóvenes más vulnerables, para fundamentar la promoción, la formulación de políticas y la asignación de recursos.

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

18. *Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones nacionales para prestar servicios completos e integrados de respuesta a la violencia de género y empoderar a las comunidades para prevenir la violencia de género.* Para combatir la violencia sexual y abordar la necesidad insatisfecha de anticonceptivos, el UNFPA participará en actividades de promoción y diálogo sobre políticas, desarrollo de capacidades y gestión del conocimiento para: (a) equipar al personal clave del gobierno y proveedores de servicios de salud con las habilidades para coordinar y prestar eficazmente el paquete de servicios esenciales integrados para mujeres y niñas víctimas de violencia, incluido el envío de información y servicios anticonceptivos, y opciones de anticoncepción de emergencia; (b) abogar por la implementación efectiva de marcos legales y políticos, e instrumentos internacionales para la prevención y respuesta a la violencia de género; (c) reforzar la generación, la gestión y el análisis de datos desglosados de alta calidad para diseñar políticas, leyes y programas destinados a prevenir la violencia de género y las prácticas perjudiciales (como matrimonios tempranos y forzados) y promover el acceso equitativo a anticonceptivos, con un enfoque particular en los más vulnerables y los más rezagados; (d) apoyar programas de movilización social dirigidos a hombres y niños, para combatir las normas discriminatorias y promover valores y comportamientos positivos (además de apoyar a los activistas para que hablen y compartan sus historias); promover el diálogo entre padres, educadores, líderes comunitarios, profesionales de los medios de comunicación, personas influyentes en las redes sociales y los jóvenes; y sensibilizar a los parlamentarios sobre la necesidad de abogar por la promoción y protección de los derechos de los adolescentes y los jóvenes; (e) apoyar la innovación, incluido el uso de soluciones de comunicación y tecnología de la información para la salud sexual reproductiva y la prevención y respuesta a la violencia de género; y (f) proporcionar asistencia técnica para la integración de la violencia de género y los servicios de salud sexual y reproductiva en los programas de gestión del riesgo de desastres y respuesta humanitaria.

## **III. Gestión de programas y riesgos**

19. 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.

20. La Comisión Nacional de Planificación proporcionará supervisión y coordinación de la implementación del programa. La ejecución nacional es la modalidad de implementación preferida y el programa utilizará el “enfoque armonizado para las transferencias de efectivo”. El UNFPA seleccionará a los asociados de la implementación en función de su capacidad para generar resultados y sus marcos de rendición de cuentas, y supervisará el rendimiento y ajustará periódicamente los acuerdos de implementación. También se realizarán auditorías anuales y controles puntuales para garantizar la alta calidad de los programas y los procedimientos de contabilidad financiera.

21. 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.

22. 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. Tras una revisión de mitad de período, se llevó a cabo un ejercicio de cumplimiento de recursos humanos en 2017 para garantizar una combinación adecuada de habilidades para la ejecución eficiente del programa. La oficina nacional contará con los servicios del recientemente establecido centro de ingresos medios multinacionales del UNFPA para ofrecer servicios operacionales y de asesoramiento técnico y socioeconómico de alto nivel.

23. Namibia es vulnerable a las conmociones económicas externas; ha experimentado un crecimiento económico limitado, que impone restricciones al gasto público; sufre de desigualdades y normas sociales persistentes; y tiene baja capacidad de absorción para el financiamiento del desarrollo. El país también es propenso a desastres naturales como inundaciones, sequías y brotes de enfermedades. Por lo tanto, el UNFPA realizará periódicamente un análisis de riesgos para identificar los riesgos operacionales, económicos y sociopolíticos del programa; apoyar a los socios de la implementación para solventar las carencias de capacidad inmediatas; y actualizar regularmente los planes de continuidad del negocio, mitigación de riesgos y preparación para emergencias. Se aplicarán estrategias críticas para la gestión de riesgos potenciales: la innovación, la comunicación y la visibilidad de las intervenciones; la mejora de los mecanismos de responsabilidad y titularidad; la promoción de la inversión en adolescentes y jóvenes; y la creación de resiliencia. En caso de emergencia, el UNFPA podrá, en consulta con el Gobierno y la oficina regional, volver a programar los fondos para responder a nuevas cuestiones dentro del mandato del UNFPA.

#### **IV. Monitorización y evaluación**

24. El gobierno y el UNFPA trabajarán con otras organizaciones de las Naciones Unidas y socios multilaterales y bilaterales para reforzar la supervisión a escala nacional y subnacional y las capacidades y los sistemas de evaluación. El programa se basará en los procesos nacionales de planificación estratégica; la supervisión y la evaluación de los esfuerzos para seguir de cerca el avance hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible; la identificación del progreso para los grupos que están “más rezagados” y la prestación de soporte técnico para las acciones correctivas.

25. Siguiendo las directrices de gestión basadas en los resultados del UNFPA, la oficina nacional diseñará un plan de supervisión, que incluirá herramientas para lograr la información y la comunicación de la responsabilidad a donantes y beneficiarios. Las

revisiones del programa anuales y la planificación del trabajo recibirán la información de los datos de supervisión y evaluación, así como los resultados de exploración medioambiental; en caso necesario, se tomarán medidas de corrección para acelerar los logros de los resultados previstos. Se realizará una evaluación definitiva durante el penúltimo año del programa para evaluar la eficacia, la eficiencia, el impacto, la relevancia, la coherencia y la sostenibilidad de las intervenciones del programa.

## MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA NAMIBIA (2019-2023)

<p><b>Prioridad nacional:</b> En 2022, todos los namibios tendrán acceso a servicios de salud de alta calidad. La esperanza de vida en función del estado de salud aumentará de 58 a 67,5 años.</p> <p><b>Resultados del UNPAF:</b> En 2023, las mujeres, los niños, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables tendrán acceso y utilizarán servicios integrados de salud y nutrición de alta calidad.</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa nacional	Indicadores, bases de referencia y objetivos de productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p><b>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</b></p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa de natalidad en adolescentes (entre 15 y 19 años) <i>Base de referencia:</i> 82/1000; <i>Objetivo:</i> 65/1000</li> <li>Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años que identifican correctamente formas de prevención de transmisión del VIH y que rechazan la principales ideas erróneas acerca de la transmisión del VIH. <i>Base de referencia:</i> 61,6 para mujeres y 51,1 para hombres; <i>Objetivo:</i> 90 para ambos</li> <li>Porcentaje de adolescentes (entre 15 y 19 años) con necesidad de anticonceptivos. <i>Base de referencia:</i> 24,5; <i>Objetivo:</i> 30</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Los jóvenes, especialmente las adolescentes, cuentan con más conocimientos y más habilidades para tomar decisiones informadas sobre sus derechos y salud reproductiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de adolescentes marginadas identificadas que completaron con éxito las habilidades para la vida y los programas de creación de activos/empleabilidad en los distritos seleccionados. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 5000</li> <li>Proporción de instituciones de educación superior que cuentan con una educación sexual integral como parte de sus planes de estudios. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 66</li> <li>Número de organizaciones jóvenes que participan en la formulación de políticas nacionales sobre salud sexual y reproductiva. <i>Base de referencia:</i> 4; <i>Objetivo:</i> 8</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud y Servicios Sociales; Ministerio de Deportes, Juventud y Servicio Nacional; Ministerio de Educación, Arte y Cultura; Agencia de estadísticas de Namibia; Namibia Planned Parenthood Association; One Economy Foundation; organizaciones de las Naciones Unidas; entidades mediáticas; organizaciones de la sociedad civil; comisiones parlamentarias; asociaciones académicas y profesionales</p>	<p>2,5 millones de dólares estadounidenses (1,0 millón de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 1,5 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
	<p><b>Producto 2:</b> Los adolescentes y los jóvenes han mejorado el acceso a servicios de salud adaptados a ellos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proporción de centros de salud pública que prestan servicios de salud sexual y reproductiva integrados y de alta calidad para adolescentes. <i>Base de referencia:</i> 22 %; <i>Objetivo:</i> 50 %</li> <li>Número de proveedores de salud con conocimientos adecuados de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada. <i>Base de referencia:</i> 21; <i>Objetivo:</i> 800</li> <li>Número de planes sectoriales que han integrado las recomendaciones del informe de estudio del dividendo demográfico. <i>Base de referencia:</i> 1; <i>Objetivo:</i> 5</li> <li>Los indicadores de adolescentes, desglosados por edad y sexo, se incluyen en el Censo de población y vivienda de 2021. <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí</li> </ul>		



<p><b>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</b></p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de adolescentes y mujeres (de 15 a 24 años) que han experimentado violencia física durante los últimos 12 meses. <i>Base de referencia:</i> 33; <i>Objetivo:</i> 20</li> <li>• Porcentaje de adolescentes (de entre 15 y 24 años) que aceptan que el marido tiene derecho a golpear a su esposa en determinadas circunstancias. <i>Base de referencia:</i> 28 para niñas y 29,5 para niños; <i>Objetivo:</i> 20 para ambos</li> </ul>	<p><u>Producto 3.</u> Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones nacionales para prestar servicios completos e integrados de respuesta a la violencia de género y empoderar a las comunidades para prevenir la violencia de género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de plataformas basadas en la comunidad que abordan la violencia de género y el matrimonio infantil en los distritos seleccionados con el apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 10</li> <li>• Existencia de un sistema nacional funcional de gestión de la información de violencia de género. <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí Número de supervivientes identificados de violencia de género que han utilizado el paquete de servicios esenciales en los distritos seleccionados. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 1000</li> <li>• Paquete de servicio inicial mínimo integrado en el plan nacional de gestión de riesgo de desastres. <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí</li> </ul>	<p>Ministerio de Igualdad de Género y Bienestar de la Infancia; Ministerio de Salud y Saneamiento; Ministerio de Justicia; Ministerio del Interior; Ministerio de Educación, Artes y Cultura; Oficina del Fiscal; One Economy Foundation; Life Line Child Line; asociaciones académicas; Asociación de la Familia; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones de medios; comités parlamentarios</p>	<p>2,6 millones de dólares estadounidenses (1 millón de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 1,6 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
--	---	--	---	---