



**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  
9 de mayo de 2011  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2011**

Nueva York, 6 a 17 de junio de 2011

Tema 15 del programa provisional

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento del programa para Mongolia**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 14 millones de dólares: 10 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2012-2016)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2007/42: B

**Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico**

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Derechos en materia de procreación y salud reproductiva	6,0	3,0	9,0
Población y desarrollo	2,0	0,5	2,5
Igualdad entre los géneros	0,5	0,5	1,0
Coordinación y asistencia para el programa	1,5	–	1,5
<b>Total</b>	<b>10,0</b>	<b>4,0</b>	<b>14,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. Mongolia ha hecho la transición económica y política del socialismo a la democracia y a una economía de mercado, lo cual ha redundado en progresos en los ámbitos de la educación y la salud. El compromiso del Gobierno con los derechos humanos, la libertad y la paz ha propiciado la adición de un noveno Objetivo de Desarrollo del Milenio en el plano nacional, relativo a la gobernanza democrática y los derechos humanos. En 2008, el crecimiento económico fue del 8,9%. Habida cuenta de los ingresos cada vez mayores que produce el sector de la minería, es probable que para 2015 se alcance un crecimiento económico del 10% anual.
2. Mongolia es un país sin litoral con un vasto territorio. Su población es escasa, con 2,7 millones de habitantes. El país afronta condiciones climáticas extremas, tiene un costo de vida elevado y una infraestructura vial deficiente, todo lo cual dificulta el desarrollo social y económico.
3. La crisis financiera mundial de 2009 puso de relieve la vulnerabilidad de Mongolia a las perturbaciones financieras externas. El crecimiento económico modesto y estable logrado durante el último decenio no se tradujo en mejores medios de vida para toda la población. Los estudios realizados revelan desigualdades y brechas entre los géneros y entre grupos de población y localidades geográficas. El 39% de la población vive por debajo del umbral de pobreza, con disparidades entre las zonas urbanas, incluida la capital, Ulaanbaatar (27%), y las zonas rurales (53%). La escasa capacidad para utilizar datos demográficos desglosados a efectos de la planificación y la presupuestación restringe la posibilidad de formular políticas de protección social y en favor de los pobres.
4. Mongolia se está urbanizando rápidamente. Casi el 60% de la población vive en zonas urbanas y el 40% reside en Ulaanbaatar. Los inviernos inclementes diezman el ganado del que dependen los medios de vida de los pastores rurales. Esto promueve la migración de las zonas rurales a las urbanas y aumenta el desempleo y la pobreza en las zonas periurbanas.
5. Mongolia tiene una población joven. El 27,6% de sus habitantes son niños menores de 14 años y el 21,5% tiene entre 15 y 24 años. El coeficiente de dependencia es bajo (46,3%), pero para que el país se beneficie de este dividendo demográfico es necesario que haga frente a sus problemas e invierta en el capital humano y la creación de empleos, en especial para los jóvenes.
6. Mongolia redujo su tasa de mortalidad materna de 199 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 1990 a 81 en 2009. Por consiguiente, el país va por buen camino en la consecución del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio, que es mejorar la salud materna a más tardar en 2015. Sin embargo, la media nacional oculta las profundas disparidades geográficas y étnicas, pues algunas provincias remotas registraron 199 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2009, en comparación con 79 en la capital. El 75% de las muertes maternas ocurre entre las pastoras, las desempleadas y las migrantes que no se han registrado oficialmente.
7. La tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres casadas es del 49,6%. Las necesidades insatisfechas en materia de planificación de la familia ascienden al 14,4%. En los últimos cinco años la tasa de fecundidad total aumentó de 1,9 partos a 2,7 partos por mujer, con apoyo de las políticas gubernamentales.

8. El acceso de las jóvenes a los servicios de salud reproductiva es escaso y esto aumenta su vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual, el VIH y los embarazos no deseados. El fuerte aumento del 92% en el número de casos registrados de VIH/SIDA en los últimos cinco años resulta alarmante. Las infecciones de transmisión sexual, que son un factor de riesgo para la propagación del VIH, representan el 44% de las enfermedades transmisibles.

9. Es poco probable que el país logre el tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio, a saber, promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer. Hay marcadas desigualdades entre los géneros en cuanto al acceso a posiciones de adopción de decisiones políticas y a las oportunidades económicas. Las mujeres solamente ocupan tres de los 76 escaños parlamentarios y uno de los 12 cargos en el gabinete. Las niñas y las mujeres jóvenes realizan más trabajo no remunerado que los hombres jóvenes y reciben salarios más bajos. La violencia por motivos de género prolifera, como lo ilustra el hecho de que más del 50% de las mujeres ha sufrido violencia física o psicológica en algún momento de su vida.

## **II. Cooperación anterior y experiencia adquirida**

10. El cuarto programa para el país, correspondiente al período 2007-2011, consolidó las asociaciones con el Gobierno y con instituciones de la sociedad civil. La evaluación del programa constató los siguientes logros: a) un aumento en la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos, pues los centros en los que se presta ese servicio pasaron del 85% en 2005 al 93,7% en 2010; b) la prestación de una mejor atención obstétrica de emergencia y una mejor atención neonatal en los centros de salud de determinadas zonas rurales, incluidos 12 hospitales de provincia conectados mediante “telemedicina” a un centro de investigación materno-infantil en la capital, a fin de atender al instante las complicaciones relacionadas con los partos; y c) el establecimiento en tres importantes hospitales de la capital de centros de atención polivalente para las víctimas de la violencia por motivos del género, y de seis centros de asesoramiento y pruebas voluntarias para detectar el VIH/SIDA.

11. Otros logros fueron los siguientes: a) la realización de un exitoso censo decenal de población y vivienda en 2010, utilizando tecnología de punta, como sistemas de información geográfica e iniciativas de “censo electrónico” para contar a los ciudadanos que viven en el exterior; b) la promulgación de la ley de igualdad entre los géneros; y c) un mayor reconocimiento por el Gobierno de la importancia de hacer frente a las preocupaciones de los jóvenes, lo que redundó en el empeño de crear un departamento gubernamental para la juventud.

12. La evaluación recomendó que se adoptaran las siguientes estrategias para mejorar la eficacia del programa: a) concentrar la atención en los grupos desfavorecidos; b) subsanar las deficiencias detectadas en la evaluación conjunta de 2008 sobre la atención obstétrica de emergencia y la atención esencial del recién nacido que realizaron el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el UNFPA y la Organización Mundial de la Salud (OMS); c) ampliar la red de telemedicina en cuanto a la atención materna y neonatal para incluir a todos los hospitales de provincia y fortalecer los centros regionales de remisión; y d) estandarizar el instrumental médico y mejorar la administración de los medicamentos y suministros.

13. La evaluación también recomendó la adopción de las siguientes medidas: a) ampliar a todo el país la cobertura de los centros de salud para adolescentes; b) aumentar la oferta y la demanda de los servicios de salud reproductiva móviles; c) prestar apoyo a los fondos rotatorios comunitarios para medicamentos, especialmente en las situaciones de emergencia; d) proporcionar oportunidades de aprendizaje para los profesionales de la salud; e) promover los conocimientos entre los encargados de adoptar las decisiones sobre los vínculos existentes entre las tendencias demográficas y el desarrollo; f) mejorar el desglose, el análisis y el uso de los datos para fines de planificación y presupuestación; g) incorporar las cuestiones de género a los programas; h) promover la participación de los hombres en los programas de género y salud; e i) prestar más atención a la población pobre del medio urbano.

### **III. Programa propuesto**

14. El quinto programa para el país tiene como objetivo aumentar las intervenciones de política y potenciar al máximo sus efectos mediante una colaboración continua con la OMS, el UNICEF y la Cuenta del Reto del Milenio en el ámbito de la salud, y con el PNUD, el UNICEF, el Banco Asiático de Desarrollo y el Banco Mundial en el ámbito de la igualdad entre los géneros. El programa, que se centra en las poblaciones más vulnerables, se basa en los siguientes pilares: a) la evaluación común para el país de 2010; b) las prioridades nacionales de desarrollo; y c) la evaluación del cuarto programa para el país.

15. El programa propuesto contribuirá a las siguientes prioridades estratégicas del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para el período 2012-2016: a) desarrollo económico sostenido para reducir la pobreza; b) mayor acceso y utilización de servicios sociales básicos de calidad, teniendo especialmente en cuenta a la población más desfavorecida; y c) fortalecimiento de la gobernanza con miras a la protección de los derechos humanos y la reducción de las disparidades.

16. Las estrategias comprenden: a) la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos orientado a reducir las vulnerabilidades y disparidades, en particular entre los habitantes de zonas remotas, las mujeres con discapacidad, las minorías étnicas, las personas mayores y los jóvenes; b) la incorporación de las cuestiones de género en las políticas y los programas; c) la promoción de las asociaciones de colaboración entre los sectores público y privado, incluida la participación de los medios de información y las organizaciones comunitarias; d) la ampliación de la cooperación Sur-Sur; y e) un marco de rendición de cuentas con un seguimiento y una evaluación sólidos, basados en los resultados. El programa fundamentará su cobertura geográfica en la necesidad de subsanar la desigualdad en el acceso a los servicios y en la calidad de estos.

#### *Componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva*

17. El resultado de este componente es el siguiente: un acceso más equitativo a los servicios de salud sexual y reproductiva de buena calidad y una mayor utilización de esos servicios, prestando especial atención a los desfavorecidos. Este componente tiene tres productos.

18. *Producto 1: Mayor disponibilidad de servicios básicos de salud reproductiva, incluido el aseguramiento del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, para grupos desfavorecidos en determinadas zonas.* Las estrategias comprenden: a) la prestación de asistencia técnica para el examen de las políticas nacionales de salud materna y neonatal con el fin de integrar un enfoque basado en los derechos humanos, incluso en situaciones de emergencia; b) reparación de las deficiencias en materia de atención obstétrica de emergencia, dedicando especial atención a las intervenciones eficaces en función del costo y de alto impacto en determinados centros de salud rurales; c) ampliación de las asociaciones de colaboración con organizaciones de la sociedad civil con miras a mejorar la educación de la comunidad y su participación en iniciativas encaminadas a promover la salud materna; d) revisión de los programas de capacitación previos al servicio y la formación de posgrado de los obstetras, los médicos de familia y las parteras, de conformidad con las directrices nacionales actualizadas; e) fortalecimiento de la capacidad del sector sanitario de prestar el conjunto de servicios iniciales mínimos a nivel nacional; f) prestación de asistencia técnica para la elaboración de un modelo encaminado a proporcionar servicios multisectoriales orientados a la familia; g) promoción de una mayor asignación presupuestaria nacional para suministros de salud reproductiva que permitan salvar vidas; y h) fortalecimiento de la gestión del sistema nacional de abastecimiento de esos suministros.

19. *Producto 2: Mejoramiento de la calidad de los servicios integrales de salud reproductiva en los niveles de atención secundaria y terciaria.* Las estrategias comprenden: a) la prestación de apoyo al aprendizaje y la adopción de decisiones clínicas a distancia mediante la red de telemedicina en materia de atención materna y neonatal, incluidos los exámenes de detección y diagnóstico del cáncer del cuello del útero; b) la capacitación de los médicos en gestión de la infertilidad y cirugía endoscópica; y c) el mejoramiento de los conocimientos de los proveedores de servicios en la esfera de la planificación de la familia.

20. *Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad institucional para impartir educación en materia de salud sexual y reproductiva orientada a los adolescentes y los jóvenes y prestar servicios sanitarios conexos.* A fin de llegar a los jóvenes y adultos jóvenes entre los 15 y los 34 años, que asistan a la escuela o hayan abandonado los estudios, el programa prevé lo siguiente: a) ampliar los centros de salud orientados a los adolescentes y los jóvenes y apoyar las iniciativas emprendidas a nivel nacional para prevenir el VIH en los grupos de alto riesgo; b) elaborar y actualizar las directrices y normas sobre los servicios sanitarios para los adolescentes y la gestión de las enfermedades de transmisión sexual; c) ampliar la red de educación en materia de salud entre pares; y d) intensificar las iniciativas de comunicación encaminadas a cambiar los comportamientos.

#### *Componente de población y desarrollo*

21. El resultado de este componente es el siguiente: mayor capacidad de los gobiernos central y locales en materia de planificación y presupuestación sobre bases empíricas y de seguimiento y evaluación basados en los resultados. Este componente tiene dos productos.

22. *Producto 1: Datos actualizados y desglosados sobre población y desarrollo disponibles, accesibles y presentados en formatos de fácil uso al alcance de los responsables de la adopción de decisiones, los planificadores y otros asociados*

*para el desarrollo, incluso en situaciones de emergencia.* Para lograr este producto, el programa prevé lo siguiente: a) prestar asistencia técnica a la Oficina Nacional de Estadística para que difunda datos desglosados, sectoriales, geográficos y analíticos del censo de población y vivienda de 2010 y de otras encuestas en formatos de fácil uso y adaptados a diferentes públicos; b) mejorar el componente de análisis de datos del programa de estudios de la Facultad de Estadística de la Universidad Nacional; y c) apoyar la armonización y normalización de las metodologías para la investigación social en la Oficina Nacional de Estadística y los centros de investigación.

*23. Producto 2: Mayor capacidad de los responsables de la adopción de decisiones y los planificadores a nivel nacional y en determinadas provincias y distritos para aplicar instrumentos de planificación basados en hechos y resultados en la adopción de decisiones, especialmente en lo relativo a las asignaciones presupuestarias.* Las estrategias comprenden: a) el aumento de la capacidad de algunos órganos rectores para interpretar datos y establecer vínculos entre la dinámica demográfica y la pobreza; b) el fortalecimiento del marco gubernamental de seguimiento y evaluación basados en los resultados y su institucionalización en los planteles de formación para funcionarios públicos; c) el apoyo a la capacidad de las entidades de planificación a nivel central y local para utilizar los datos en la formulación de estrategias de desarrollo para grupos especiales de población; y d) el fomento del establecimiento de un sistema para alentar la retroinformación entre el Gobierno y la sociedad civil, incluido el grupo consultivo en cuestiones relativas a los jóvenes.

#### *Componente de igualdad entre los géneros*

24. El resultado de este componente es el siguiente: fortalecimiento de la capacidad para aplicar la ley de igualdad entre los géneros y para incorporar las cuestiones de género en las políticas y los programas. Este componente tiene un producto.

*25. Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad de los políticos y las entidades gubernamentales clave para promover y aplicar la legislación sobre igualdad entre los géneros y sobre violencia doméstica.* El programa tendrá como objetivo: a) aumentar la capacidad de las entidades gubernamentales para incorporar las cuestiones de género en las políticas, los programas y los presupuestos; b) ampliar la respuesta multisectorial a la violencia por motivos de género mediante un modelo de centro de atención polivalente; y c) promover la participación de los hombres en programas relacionados con el género.

## **IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa**

26. El programa propuesto se ejecutará en una escala cada vez más nacional, con la colaboración de organizaciones de la sociedad civil y de instituciones regionales y nacionales. El Ministerio de Relaciones Exteriores y Comercio coordinará el programa. La secretaria del gabinete, el Ministerio de Finanzas, el Comité Nacional de desarrollo e innovación, el Ministerio de Bienestar Social y Trabajo, el Ministerio de Salud y algunas entidades de los gobiernos locales colaborarán en la planificación y gestión del programa para el país. También participarán la Universidad de Ciencias de la Salud de Mongolia, la Comisión Permanente de política social, salud, educación, cultura y ciencia del Parlamento y organizaciones

de la sociedad civil. El UNFPA y el Gobierno utilizarán un enfoque basado en los resultados para el seguimiento, la evaluación y la gestión del programa.

27. La oficina del UNFPA consta de un representante, un representante adjunto, un director de operaciones, personal nacional del programa y personal de apoyo. Una suboficina prestará apoyo a la ejecución del programa en la remota región occidental. El UNFPA contratará a asesores técnicos, consultores y personal de proyectos, según proceda. La Oficina Regional de Asia y el Pacífico y las dependencias competentes de la sede prestarán asistencia técnica y programática. También facilitarán la localización de instituciones y consultores regionales e internacionales.

## Marco de resultados y recursos para Mongolia

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p><b>Prioridad nacional</b> (Estrategia Nacional de Desarrollo): a) desarrollo de la familia y demografía; b) desarrollo de la educación; c) desarrollo del sector de la salud; y d) política de bienestar social y trabajo</p> <p><b>Prioridad estratégica del MANUD:</b> mayor acceso a servicios sociales básicos de alta calidad, en especial para los más desfavorecidos, y utilización de esos servicios</p>				
Derechos en materia de procreación y salud reproductiva	<p><b>Resultado:</b> Un acceso más equitativo a los servicios de salud sexual y reproductiva de buena calidad y una mayor utilización de esos servicios, prestando especial atención a los desfavorecidos</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres desfavorecidas que tuvieron como mínimo seis controles médicos prenatales durante su último embarazo</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011 Meta: se determinará en 2011</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres casadas</li> </ul> <p>Base de referencia: 49,6% (2008) Meta: 55% (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de fecundidad de las adolescentes</li> </ul> <p>Base de referencia: 29,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres (2009)</p>	<p><b>Producto 1:</b> Mayor disponibilidad de servicios básicos de salud reproductiva, incluido el aseguramiento del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, para grupos desfavorecidos en determinadas zonas</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros de salud en las provincias y a nivel subprovincial que prestan atención obstétrica básica de emergencia y el conjunto de servicios iniciales mínimos, de conformidad con las normas internacionales y nacionales</li> </ul> <p>Base de referencia: 5 de 27 (2010); Meta: 11 de 27 (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presupuesto gubernamental para suministros de salud reproductiva, incluidos anticonceptivos</li> </ul> <p>Base de referencia: 60.000 dólares (2010); Meta: 250.000 dólares (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de centros de prestación de servicios que ofrecen por lo menos tres anticonceptivos modernos</li> </ul> <p>Base de referencia: 93,7% (2010); Meta: 96% (2016)</p> <p><b>Producto 2:</b> Mejoramiento de la calidad de los servicios integrales de salud reproductiva en los niveles de atención secundaria y terciaria</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros de salud de atención secundaria y terciaria que prestan servicios integrales de salud reproductiva de conformidad con las normas internacionales y nacionales</li> </ul> <p>Base de referencia: 8 (2009); Meta: 21 (2016)</p>	<p>Ministerios e instituciones nacionales competentes a nivel central y local</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil</p> <p>UNICEF; OMS</p>	<p>9 millones de dólares</p> <p>(6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones con cargo a otros recursos)</p>



Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Meta: 20 nacimientos por cada 1.000 mujeres (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de mortalidad perinatal por cada 1.000 partos en determinados centros</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011</p> <p>Meta: se determinará en 2011</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de casos registrados y atendidos anualmente mediante la red de telemedicina</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011;</p> <p>Meta: se determinará en 2011</p> <p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad institucional para impartir educación en materia de salud sexual y reproductiva orientada a los adolescentes y los jóvenes y prestar servicios sanitarios conexos</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros de prestación de servicios que ofrecen servicios sanitarios orientados a los adolescentes y los jóvenes</li> </ul> <p>Base de referencia: 18 (2010);</p> <p>Meta: 24 (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de jóvenes y adolescentes con conocimientos fidedignos sobre los métodos modernos para prevenir los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011;</p> <p>Meta: se determinará en 2011</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de organizaciones de la sociedad civil que trabajan con grupos vulnerables y utilizan intervenciones estratégicas de comunicación para promover cambios de comportamiento</li> </ul> <p>Base de referencia: 18 (2010);</p> <p>Meta: 28 (2016)</p>		

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<b>Prioridades nacionales:</b> a) reforma jurídica; b) estructura de gobierno y administración pública; y c) reforma de la administración pública				
<b>Prioridad estratégica del MANUD:</b> fortalecimiento de la gobernanza con miras a la protección de los derechos humanos y la reducción de las disparidades				
Población y desarrollo	<p><b>Resultado:</b> Mayor capacidad de los gobiernos central y locales en materia de planificación y presupuestación sobre bases empíricas y de seguimiento y evaluación basados en los resultados</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de políticas y programas respaldados por datos</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011</p> <p>Meta: se determinará en 2011</p>	<p><b>Producto 1:</b> Datos actualizados y desglosados sobre población y desarrollo disponibles, accesibles y presentados en formatos de fácil uso al alcance de los responsables de la adopción de decisiones, los planificadores y otros asociados para el desarrollo, incluso en situaciones de emergencia</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El sistema integrado de gestión de datos funciona a nivel nacional, con acceso para los usuarios locales</li> </ul> <p>Base de referencia: ausencia de un sistema de gestión de datos de fácil uso en 2010</p> <p>Meta: Hay un sistema de gestión de datos de fácil uso en marcha y funcionando a más tardar en 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se difunden los resultados del censo de 2010; se llevan a cabo el censo de mitad de período en 2015 y las encuestas sobre la salud reproductiva en 2013, se analizan y desglosan los datos y se difunden los resultados</li> </ul> <p>Base de referencia: los datos de la encuesta de 2008 sobre la salud reproductiva se analizaron y difundieron, pero no se desglosaron plenamente</p> <p>Meta: se reúnen los datos, se analizan, se desglosan plenamente y se difunden</p> <p><b>Producto 2:</b> Mayor capacidad de los responsables de la adopción de decisiones y los planificadores a nivel nacional y en determinadas provincias y distritos para aplicar instrumentos de planificación basados en hechos y resultados en la adopción de decisiones, especialmente en lo relativo a las asignaciones presupuestarias</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se dispone de instrumentos institucionalizados de planificación y presupuestación basados en hechos y resultados</li> </ul>	<p>Secretaría del gabinete; gobiernos locales;</p> <p>Oficina Nacional de Estadística; ministerios competentes</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil</p> <p>PNUD; UNICEF</p>	<p>2,5 millones de dólares</p> <p>(2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
		<p>Base de referencia: La actual presentación de los datos es difícil de interpretar y utilizar (2010)</p> <p>Meta: Existe un instrumento que es utilizado por los responsables de la adopción de decisiones en 28 organizaciones asociadas (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de instituciones de los gobiernos nacional y locales que utilizan instrumentos de gestión basados en hechos y resultados</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011;</p> <p>Meta: se determinará en 2011</p>		
<b>Prioridades nacionales:</b> a) reforma jurídica; b) estructura de gobierno y administración pública; y c) reforma de la administración pública				
<b>Prioridad estratégica del MANUD:</b> fortalecimiento de la gobernanza con miras a la protección de los derechos humanos y la reducción de las disparidades				
Igualdad entre los géneros	<p><b>Resultado:</b> Fortalecimiento de la capacidad para aplicar la ley de igualdad entre los géneros y para incorporar las cuestiones de género en las políticas y los programas</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de una estrategia de aplicación, con un marco de resultados y recursos, para la ley de igualdad entre los géneros</li> </ul> <p>Base de referencia: no disponible</p> <p>Meta: formulación de la estrategia de aplicación a más tardar en 2013</p>	<p><b>Producto 1:</b> Fortalecimiento de la capacidad de los políticos y las entidades gubernamentales clave para promover y aplicar la legislación sobre la igualdad entre los géneros y la violencia doméstica</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establece un mecanismo en la entidad gubernamental responsable de las cuestiones de género con el fin de apoyar la igualdad entre los géneros y la incorporación de las cuestiones de género en las instituciones gubernamentales</li> </ul> <p>Base de referencia: no disponible;</p> <p>Meta: a más tardar en 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de responsables de la adopción de decisiones, agentes de la policía, funcionarios del sistema judicial y proveedores de servicios de salud con conocimientos adecuados sobre la violencia por motivos de género</li> </ul> <p>Base de referencia: se determinará en 2011;</p> <p>Meta: se determinará en 2011</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros de atención polivalente para las víctimas de violencia por motivos de género</li> </ul> <p>Base de referencia: 3 (2010);</p> <p>Meta: 6 (2016)</p>	<p>Organizaciones de la sociedad civil;</p> <p>Tribunal General; Departamento General de Policía; Parlamento; ministerios competentes</p> <p>Banco Asiático de Desarrollo; Banco Mundial; organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>1 millón de dólares</p> <p>(0,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para coordinación y asistencia para el programa:</p> <p>1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>