Naciones Unidas DP/FPA/CPD/NIC/9

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
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 de país para Nicaragua

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:	6,7 millones de dólares estadounidenses: 4,2 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 2,5 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:	Noveno
Categoría según la decisión 2017/23:	Amarillo

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	1,8	1,0	2,8
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,5	0,5	1,0
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	1,0	0,5	1,5
Resultado 4	Dinámicas de la población	0,5	0,5	1,0
Coordinación y asistencia de programas		0,4	-	0,4
Total		4,2	2,5	6,7

18-13524X (S)
1813524

Se ruega reciclar

I. Fundamentos del programa

1. Nicaragua es un país centroamericano de ingresos medio-bajos, cuyo sólido crecimiento económico (promedio de un 4 %) durante la última década ha permitido a los responsables de la toma de decisiones cambiar del modo de control de crisis a estrategias innovadoras de más largo plazo para combatir la pobreza, reducir las desigualdades y restaurar los derechos para sus 6,8 millones de personas, como se indica en el Plan Nacional de Desarrollo Humano (2016), enfoques que, en su mayoría, están alineados con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Entre 2009 y 2014, la pobreza de ingresos disminuyó del 42,5 % al 29,6 %, mientras que la pobreza extrema disminuyó del 14,6 % al 8,3 %. Asimismo, el coeficiente de Gini disminuyó de 0,38 en 2014 a 0,33 en 2016. Sin embargo, la pobreza sigue siendo alta, especialmente en las áreas rurales, donde vive el 44 % de los nicaragüenses, y entre los indígenas y afrodescendientes, que representan el 7 % de la población total y viven principalmente en las Regiones Autónomas Atlánticas del Norte (RACCN) y del Sur (RACCS) y en la parte norte-central del país. Nicaragua es un país joven, en pleno período de dividendo demográfico (que durará hasta 2035), en el que los adolescentes y jóvenes (de 10 a 29 años) que representan el 38 % de la población.

2. Nicaragua ha mostrado avances en el cierre de la brecha política de género con una alta representación de legisladoras, ministras y alcaldesas. Durante la última década, se han aprobado la Ley Integral 779 sobre violencia contra la mujer, diversas políticas y normas sobre el acceso de los adolescentes a los servicios y derechos de salud sexual y reproductiva y guías de educación integral en sexualidad. El Código de Familia reafirmó la edad mínima legal para contraer matrimonio en 18 años (16 con el consentimiento de los padres). Sin embargo, alcanzar la igualdad real y mantener los logros arduamente conseguidos todavía requiere de la implementación total de marcos legales y una respuesta institucional más articulada.

3. El Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), como columna vertebral del sistema de salud, y sus Sistemas Integrados de Salud Locales (SILAIS), han desempeñado un papel fundamental en la mejora de los indicadores nacionales de salud sexual y reproductiva. Las estrategias comunitarias, como aumentar el número de casas maternas, han ayudado a ampliar la cobertura de partos atendidos por personal sanitario calificado y de la atención prenatal y reducir la necesidad insatisfecha de planificación familiar, además de reforzar la implementación de políticas y directrices y eldesarrollo de capacidades de los recursos humanos de salud. Como resultado, la tasa de mortalidad materna disminuyó de 73,3 muertes por cada 100000 nacidos vivos en 2000 a 37,9 en 2014. En los últimos ocho años, las causas obstétricas indirectas se redujeron en un 75 % y las obstétricas directas en un 32,4 %, siendo las hemorragias posparto y el síndrome hipertensivo gestacional las principales causas de muerte materna. La tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos aumentó al 77,3 % y la necesidad insatisfecha de planificación familiar entre las mujeres de 15 a 49 años disminuyó al 5,8 %, mientras que la brecha de prevalencia rural-urbana disminuyó al 3,7 %. Sin embargo, los indicadores de salud sexual y reproductiva muestran importantes disparidades según áreas de residencia, edad, ingresos y etnias. Ocho de los 19 Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS), que representan el 42 % de la población, tienen índices de mortalidad materna más altos que el promedio nacional, y tres de ellos (RACCN, RACCS y Jinotega) duplican el promedio nacional. Los adolescentes representan una quinta parte de las muertes maternas. La necesidad no satisfecha de planificación familiar entre los adolescentes de entre 15 y 19 años alcanza el 10,8 % (Encuesta de Demografia y Salud, 2011/12). Se necesita una estrategia focalizada en aumentar el acceso y la utilización de servicios de calidad por adolescentes y jóvenes, mujeres de bajos ingresos que viven en áreas rurales, indígenas y afrodescendientes para abordar los determinantes sociales asociados con los resultados adversos de salud reproductiva y la brecha de equidad.

4. A pesar de una tasa de prevalencia de anticonceptivos relativamente alta entre las adolescentes de 15 a 19 años (70,6 %), Nicaragua mantiene la segunda tasa más alta de fecundidad adolescente en la región de América Latina y el Caribe. Aunque la tasa de fecundidad adolescente disminuyó de 106 por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años en 2006 a 92 en 2011 (DHS, 2011/2012), las disparidades persisten en función de la edad, etnia, nivel educativo (193 por 1000 con poca educación frente a 29 por 1000 en educación superior),

los ingresos y el lugar de residencia (107 por cada 1000 en las áreas urbanas y 74 por cada 1000 en las áreas rurales). La educación integral de la sexualidad está incluida en el currículo escolar desde 2008; sin embargo, la capacitación de los maestros de escuela es aún un desafío y los adolescentes y los jóvenes poseen escasos conocimientos sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Solo un tercio de los adolescentes usaron anticonceptivos en su primera relación sexual, siendo el condón masculino y la píldora los métodos más utilizados, ya que la disponibilidad de métodos reversibles de acción prolongada es limitada. Además, los adolescentes representan el 25,2 % de los nuevos casos de VIH. Las uniones tempranas y la violencia sexual también son determinantes importantes del embarazo adolescente, ya que el 35 % de las mujeres de entre 20 y 24 años declara haber estado en unión antes de los 18 años.

5. La violencia contra las mujeres es un fenómeno que a menudo se tolera, fomentado por las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres y la persistencia de patrones socioculturales discriminatorios. El porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que informa haber sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o expareja en los últimos 12 meses disminuyó de un 9,3 % en 2006/7 a un 7,5 % en 2012. No obstante, la violencia entre las adolescentes de 15 a 19 años, de hecho, aumentó del 10,8 % al 11,9 %, lo que indica la necesidad de seguir aplicando políticas específicas para las adolescentes y las jóvenes.

6. En los últimos quince años, Nicaragua ha progresado en la generación de datos y estadísticas de población, aunque la mayoría de ellos ahora están desactualizados, fragmentados y con un nivel insuficiente de desagregación para rastrear las desigualdades, particularmente por variables de edad, etnia y género. El análisis y el uso de los datos en la toma de decisiones públicas aún son limitados. El Censo de Población y Vivienda y la Encuesta Demográfica y de Salud (DHS), programados para 2018 y 2019, representan oportunidades únicas para mejorar las capacidades nacionales y abogar por la generación, reporte y uso de datos desagregados a nivel nacional y regional.

7. El país es vulnerable a los desastres naturales, en particular los terremotos, las erupciones volcánicas y los huracanes. El país cuenta con un sistema de preparación y respuesta ante emergencias bien organizado. El sistema de las Naciones Unidas ha estado apoyando a Nicaragua durante las emergencias, bajo solicitud del Gobierno.

8. El programa se basa en los resultados de la evaluación del actual programa nacional 2013-2018, que reconoce la flexibilidad del UNFPA para adaptarse a los cambios políticos en los mecanismos de coordinación, financiación y alcance de la cooperación internacional, y recomienda: (a) reforzar las estrategias de coordinación intersectorial para ampliar los resultados e institucionalizar los procesos que respondan a las necesidades de los grupos de población prioritarios, a la vez que se optimiza el número de asociados en la ejecución; (b) continuar confiando en plataformas locales y redes comunitarias organizadas para llegar a los grupos de población más excluidos, mejorando la cobertura y la calidad de los servicios.

II. Prioridades y alianzas del programa

9. El programa propuesto 2019-2023 está alineado con: Plan Nacional de Desarrollo Humano 2018-2021 y políticas sectoriales; Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular los ODS 1, 3, 4, 5, 10 y 17; Plan estratégico del UNFPA 2018-2021; Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo; y la Estrategia Global del Secretario General para la Salud de las Mujeres, Niños, Niñas y Adolescentes.

10. El programa responde a la necesidad de fomentar la resiliencia de los individuos, las instituciones y las comunidades, y de cerrar las brechas geográficas, de edad, étnicas y de género (brechas que se reflejan en las disparidades de los indicadores de mortalidad materna, embarazo adolescente y violencia de género), con el objetivo de que las mujeres, las adolescentes y las jóvenes, en particular pertenecientes a comunidades rurales, indígenas y afrodescendientes, puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, y superar las normas culturales, las barreras legales y las prácticas discriminatorias. El programa contribuirá a los tres resultados transformadores del UNFPA y la visión de Nicaragua 2030, mejorando el acceso y el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, brindando educación sexual integral y fortaleciendo la respuesta multisectorial a la violencia

de género, incluida la violencia sexual, en entornos de desarrollo y emergencias. El uso de datos sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y las desigualdades de género supondrá una herramienta indispensable para orientar la formulación de políticas públicas basadas en la evidencia.

11. El alcance geográfico del programa será nacional, priorizando los siguientes SILAIS: RACCN (incluye Bilwi y Las Minas), RACCS, Jinotega, Chontales, Matagalpa, Chinandega y Zelaya Central. Estas regiones albergan grupos de población rural dispersa, indígenas, afrodescendientes y de bajos ingresos, con los peores indicadores de salud sexual y reproductiva, incluidos mayores índices de mortalidad materna, menor prevalencia de planificación familiar, de parto institucional y atención prenatal y posnatal. El UNFPA utilizará la abogacía basada en evidencia y el diálogo de políticas, el desarrollo de capacidades y estrategias de coordinación y alianzas con el gobierno, el mundo académico, las asociaciones profesionales, otras organizaciones de las Naciones Unidas y el sector privado.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

12. *Producto 1: Capacidades nacionales y locales fortalecidas para proporcionar información y servicios de salud sexual y reproductiva integrales y de alta calidad, que respondan a las emergencias, en particular para las adolescentes y las jóvenes, las mujeres de bajos ingresos de las áreas rurales, indígenas y afrodescendientes.* En el marco de MOSAFC, el UNFPA participará en el diálogo sobre políticas y estrategias de desarrollo de capacidades con el Ministerio de Salud para mejorar la calidad y aumentar la cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente dirigidos a mujeres de bajos ingresos de áreas rurales, adolescentes y los grupos de población más vulnerables. Las intervenciones clave son: a) mejorar las capacidades de los administradores de salud y proveedores de servicios de salud para implementar políticas, normas y directrices basadas en la evidencia a nivel nacional y local, enfocándose en la reducción de mortalidad y morbilidad materna, la prevención y la reducción del embarazo adolescente y las ITS/VIH, la promoción de servicios integrales de calidad para adolescentes y la prevención, detección y tratamiento del cáncer cervicouterino; b) fortalecer las capacidades de las redes comunitarias, incluidas las casas maternas y las redes de adolescentes, para proporcionar información de calidad sobre salud sexual y reproductiva, servicios y distribución de anticonceptivos modernos; c) fortalecer el Sistema de Gestión e Información Logística (LMIS), relacionando la disponibilidad de productos de salud sexual y reproductiva con su demanda al nivel del punto de prestación del servicio, para llegar hasta el último eslabón, en particular los adolescentes y los jóvenes; d) fortalecer las capacidades de los proveedores de servicios de salud para proporcionar atención médica a las víctimas de violencia sexual, incluso mediante la implementación del Paquete de Servicios Integrados Mínimos, en planes de preparación y respuesta a emergencias ,a solicitud del Gobierno; e) abogar por una mejor generación y uso de datos basados en evidencias sobre salud sexual y reproductiva, tanto para la toma de decisiones como para una mejor respuesta; f) facilitar la participación de las organizaciones de adolescentes y jóvenes en el diálogo sobre políticas con asociaciones profesionales, personal de salud y agentes comunitarios para mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los adolescentes, incluidos la planificación familiar y los servicios de atención de la violencia de género.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

13. *Producto 1: Los jóvenes, en particular las adolescentes, tienen las habilidades y capacidades para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, sus derechos reproductivos y su bienestar.* El UNFPA, en asociación con los Ministerios de Juventud, Familia y Educación, el sector académico, las comunidades educativas, las organizaciones lideradas por jóvenes, los líderes religiosos y la comunidad internacional, apoyarán el fortalecimiento de políticas y programas para una toma de decisiones informada sobre cuestiones que obstaculicen el pleno beneficio del dividendo demográfico y el bienestar de los jóvenes y las adolescentes, en particular los más rezagados de las comunidades afrodescendientes e indígenas. Las intervenciones clave incluyen: (a) promover abogacía y diálogo político basados en evidencias para la formulación, implementación y monitoreo de políticas, planes y programas que aborden el desarrollo integral de los adolescentes, a través

de una inversión adecuada en su salud, educación y bienestar; (b) entablar un diálogo de políticas con los actores gubernamentales y comunitarios, particularmente las organizaciones lideradas por jóvenes, para armonizar la política de educación sexual integral con las normas internacionales, tanto en el ámbito formal como no formal, con el fin de llegar a los adolescentes y los jóvenes, particularmente a jóvenes afrodescendientes y niñas indígenas; (c) fortalecer las capacidades y el conocimiento de los adolescentes y los grupos comunitarios a través de capacitaciones certicadas y formación de docentes, en base a la estrategia integral de educación sexual, tanto en entornos formales como no formales; (d) diseñar e implementar estrategias de abogacía que promuevan la educación integral de la sexualidad y aborden los vínculos entre el embarazo adolescente, las uniones tempranas y la violencia de género, para mitigar la influencia de las normas sociales negativas y las prácticas discriminatorias a nivel de la comunidad.

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

14. *Producto 1: Capacidad multisectorial fortalecida para prevenir y abordar la violencia de género, incluida la violencia sexual, en contextos de desarrollo y de emergencias.* Para cerrar las brechas de implementación de los marcos jurídicos y normativos de violencia de género, el UNFPA fortalecerá la coordinación interinstitucional y la movilización de la comunidad para una mejor respuesta multisectorial. Las intervenciones clave son: a) proporcionar asistencia técnica para aumentar la capacidad institucional y la coordinación multisectorial entre el Ministerio de Familia, Adolescencia y Niñez, Educación, Salud y Corte Suprema de Justicia para prevenir y responder a la violencia sexual y de género; b) proporcionar asistencia técnica para mejorar las capacidades del Ministerio de Educación, el Ministerio de Familia, Adolescencia y Niñez y la Policía Nacional para la implementación de un sistema preventivo de alerta temprana que detecte situaciones de riesgo que afectan a las familias, especialmente a las adolescentes, con el fin de facilitar una pronta respuesta institucional y articulada, asegurando su protección; c) fortalecer los mecanismos de derivación intersectorial entre el Ministerio de Educación, el Ministerio de Familia, Adolescencia y Niñez; la Policía Nacional, los operadores de justicia y el Instituto de Medicina Legal para proporcionar una respuesta oportuna y de calidad a la violencia de género, especialmente a la violencia sexual; d) promover el diálogo de políticas con base en evidencias para la implementación de leyes, políticas y programas que aborden la violencia de género y la violencia sexual en entornos de desarrollo y emergencias; e) apoyar al Ministerio de Juventud en la implementación de estrategias de prevención de la violencia juvenil (incluida la violencia en el noviazgo, entre otras) fortalecer las capacidades de toma de decisiones de los jóvenes a través de la promoción de valores.

D. Resultado 4: Dinámicas de la población

15. *Producto 1: Capacidades de los sistemas de datos de la población mejoradas para mapear y abordar las desigualdades a través de la generación, el análisis y el uso de datos desagregados de alta calidad para orientar las políticas basadas en evidencia.* Aprovechando el Censo y las Encuesta de Demografia y Salud (DHS) programadas, el UNFPA reforzará la capacidad de las instituciones sectoriales, las instituciones académicas, las asociaciones científicas y los grupos de expertos para generar, analizar y utilizar datos desagregados y evidencias sobre salud reproductiva y cuestiones de género que puedan orientar las intervenciones específicas y promover una mejor formulación de políticas públicas basadas en evidencias. El UNFPA: a) promoverá la generación, el análisis y el uso de datos desglosados del Censo y las encuestas de demografía y salud por residencia, ingreso, género, edad, educación, origen étnico, discapacidad con el fin de identificar desigualdades y alcanzar los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo Humano, las iniciativas sectoriales y la Agenda 2030, particularmente los ODS 3, 4, 5, 10, 11 y 17; b) fortalecerá las capacidades del mundo académico y los centros de formación para el análisis de evidencias y datos sociodemográficos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, y sus vínculos con la dinámica de la población y el desarrollo sostenible; c) promoverá el intercambio de conocimientos sobre recomendaciones y experiencias en la recopilación y el análisis de datos, incluso a través de registros administrativos, en el área de la salud sexual y reproductiva, el dividendo demográfico, las desigualdades de género y la violencia de género; d) promoverá

el intercambio de conocimientos, también mediante iniciativas de cooperación Sur-Sur, sobre nuevas tecnologías para captar, analizar y difundir datos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

III. Gestión del programa y gestión de riesgos

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

17. Las medidas de implementación del programa incluirán una combinación de NEX y DEX. El UNFPA aplicará los procedimientos operativos estándar de las Naciones Unidas e implementará el enfoque armonizado de transferencias de efectivo. El UNFPA coordinará acciones con otras organizaciones de las Naciones Unidas y donantes, particularmente en el área de salud materna, ITS/VIH, suministros de anticonceptivos (OPS, ONUSIDA, Gobierno de Luxemburgo); violencia de género y sexual y uniones a temprana edad (UNICEF); y resiliencia y respuesta a emergencias (PMA). El UNFPA colaborará estrechamente con el Gobierno de Canadá a través del proyecto “Fortalecimiento de la salud y los derechos reproductivos para los adolescentes”.

18. La composición de la oficina resulta adecuada para la ejecución del programa propuesto, con eficiencia y efectividad. La oficina nacional buscará el apoyo técnico de la oficina regional y de la sede, incluida la cooperación sur-sur, según corresponda. Se beneficiará de la integración de las capacidades entre las oficinas nacionales de Nicaragua, Panamá y Costa Rica, que trabajan de manera integrada bajo la misma representación.

19. Para abordar los riesgos programáticos, se implementarán las siguientes estrategias de mitigación de riesgos: entablar un diálogo al más alto nivel político para garantizar la sostenibilidad del programa; acercarse a organizaciones multilaterales e instituciones financieras internacionales (Banco Mundial, BID), instituciones regionales (SICA, BCIE), donantes tradicionales y nuevos para oportunidades de alianzas o movilización de recursos para compensar la reducción de los recursos ordinarios y los socios en la ejecución; establecer procesos integrados de supervisión y control de riesgos para asegurar el uso efectivo y oportuno de los recursos. Dadas las limitaciones actuales para movilizar recursos de donantes internacionales a través de la oficina nacional del UNFPA, la estrategia de movilización de recursos se basa principalmente en la cofinanciación regional.

20. En situaciones de emergencia, tras consultas con el país, el UNFPA puede reprogramar las actividades que respondan mejor a las emergencias, en especial las medidas para salvar vidas.

IV. Monitoreo y evaluación

21. El UNFPA y el gobierno, a través del Ministerio de Relaciones Exteriores, implementarán y monitorearán el programa de país, en conformidad con las políticas y procedimientos del UNFPA, así como los marcos de gestión y rendición de cuenta, basados en resultados. El UNFPA organizará visitas de monitoreo sobre el terreno y reuniones técnicas periódicas junto con los socios implementadores nacionales para monitorear el progreso y ajustar los planes de trabajo anuales, según sea necesario. El UNFPA también fortalecerá las capacidades nacionales para monitorear los indicadores nacionales de desarrollo, el consenso de Montevideo y los indicadores de los ODS priorizados por el UNFPA. En la medida de lo posible, el UNFPA se apoyará en los sistemas nacionales de monitoreo.

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

Prioridad nacional: Plan Nacional de Desarrollo Humano 2018-2022. Salud en todas sus modalidades. Continuar reduciendo la mortalidad infantil y materna, desarrollando estrategias comunitarias, fortaleciendo las casas maternasy mejorando la calidad de los servicios.				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	**Productos del programa nacional**	**Indicadores, líneas de base y metas de productos**	**Contribuciones de socios**	**Recursos indicativos**
Resultado 1: Salud sexual y reproductiva Indicadores de resultados: • Necesidad insatisfecha de planificación familiar (entre 15 y 19 años) *Línea de Base:* 10,8 %; *Meta:* 8,3 % • Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado *Línea de Base:* 88 %; *Meta:* 92 %	Producto 1: Capacidades nacionales y locales para proporcionar información y servicios de salud sexual y reproductiva integrales y de alta calidad que respondan a las emergencias, en particular para las adolescentes y las jóvenes, las mujeres de bajos ingresos de las áreas rurales, los indígenas y los afrodescendientes.	• Número de SILAIS apoyados por el UNFPA que han implementado los cuidados de emergencia obstétrica y neonatal, de acuerdo con los estándares internacionales y regionales. *Línea de Base* 3*; Meta:* 8 • Porcentaje de SILAIS apoyado por el UNFPA, que ofrece servicios integrales de salud reproductiva para adolescentes. *Línea de Base:* 50 %; *Meta:* 75 % • Porcentaje de SILAIS apoyados por el UNFPA, que ofrece servicios integrales de salud para las víctimas de violencia sexual, incluso en emergencias. *Línea de Base*: 0 %; *Meta*: 42 % • Porcentaje de unidades de salud apoyadas por el UNFPA que implementan el sistema LMIS. *Línea de Base:* 60 %; *Meta:* 100 %	Ministerio de Salud	2,8 millones de dólares estadounidenses (1,8 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 1,0 millón de dólares estadounidenses de otros recursos)
Prioridad nacional: Plan Nacional de Desarrollo Humano (2018-2021). Garantizar el acceso de los jóvenes a los servicios de salud, brindando información, educación y atención integral.				
Resultado 2: Adolescentes y jóvenes Indicadores de resultados: • Número de instituciones que involucran a adolescentes y jóvenes, incluidos adolescentes y jóvenes marginados, en políticas sectoriales de salud sexual y reproductiva. *Línea de Base:* 1*; Meta:* 4	Producto 1: Los jóvenes, en particular las adolescentes, tienen las habilidades y capacidades para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, sus derechos reproductivos y su bienestar.	• Número de adolescentes afectados por la estrategia integral de educación sexual que reconocen maneras de prevenir el embarazo adolescente y el matrimonio infantil. *Línea de Base:* 0; *Meta:* 80 000. • Número de docentes de la escuela y la comunidad y de padres que reconocen la coexistencia con respeto e igualdad como base para relaciones no discriminatorias. *Línea de Base:* 0; *Meta:* 6000.	Ministerio de: Educación; Ministerio de Familia, Adolescencia y Niñez; Ministerio de la Juventud; Ministerio de Salud; otras organizaciones de las Naciones Unidas.	1,0 millón de dólares estadounidenses (0,5 millón de dólares de recursos ordinarios y 0,5 millón de dólares de otros recursos)

Prioridad nacional: Plan Nacional de Desarrollo Humano. Equidad de género: promover la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, prácticas nocivas, discriminación familiar, laboral y social.				
Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres Indicadores de resultados: • Proporción de mujeres y niñas mayores de 15 años que han tenido pareja alguna vez y que se han visto afectadas por violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja íntima actual y anterior durante los últimos 12 meses. *Línea de Base:* 17,5; *Meta:* 12,5	Producto 1: Capacidad multisectorial fortalecida para prevenir y abordar la violencia de género y sexual en contextos de desarrollo y de emergencias.	• Porcentaje de víctimas de violencia de género atendidas por el Ministerio de la Familia que registraron su denuncia en el sistema judicial. *Línea de Base:* 40 %; *Meta:* 90 %	Ministerios de: Familia, Educación, Salud; Juventud; Policía Nacional; Corte Suprema de Justicia; Organizaciones de las Naciones Unidas.	1,5 millones de dólares estadounidenses (1,0 millón de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 0,5 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)
Prioridad nacional: Plan Nacional de Desarrollo Humano (2018-2021). Combatir la pobreza, reducir las desigualdades y restaurar los derechos.				
Resultado 4: Dinámicas de población Indicadores de resultados: • Proporción de los indicadores de los ODS a escala nacional con desglose completo cuando sea importante para el objetivo, de conformidad con los Principios Fundamentales de las Estadísticas Oficiales. *Línea de Base:* 30 %; Meta: 100 %	Producto 1: Capacidades de los sistemas de datos de población mejoradas para mapear y abordar las desigualdades a través de la generación, el análisis y el uso de datos desagregados de alta calidad para orientar las políticas basadas en evidencias.	• Porcentaje de los 17 indicadores de Objetivos de Desarrollo Sostenible priorizados por el UNFPA, generados por la Encuesta de Demografia y Salud. *Línea de Base:* 70 %; *Meta:* 100 % • Número de estudios académicos y científicos que analizan los datos de las Encuestas de Demografia y Salud y del Censo sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva, la educación integral en sexualidad y la violencia de género. *Línea de Base:* 0; *Meta:* 8	Ministerios de: Salud, Educación; Familia; academia y asociaciones científicas.	1,0 millón de dólares estadounidenses (0,5 millón de dólares de recursos ordinarios y 0,5 millón de dólares de otros recursos) Total para la coordinación y la asistencia de programas: 0,4 millones de recursos ordinarios