



**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
15 de abril 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 Etiopía

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 85 millones de dólares: 24 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 61 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cuatro años (2012-2015)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2007/42: A

Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

| | <i>Recursos ordinarios</i> | <i>Otros</i> | <i>Total</i> |
|---|----------------------------|--------------|--------------|
| Derechos en materia de procreación y salud reproductiva | 13,8 | 38,2 | 52,0 |
| Población y desarrollo | 5,2 | 11,4 | 16,6 |
| Igualdad entre los géneros | 4,2 | 11,4 | 15,6 |
| Coordinación y asistencia para el programa | 0,8 | – | 0,8 |
| Total | 24,0 | 61,0 | 85,0 |



I. Análisis de la situación

1. En 2007 Etiopía tenía 79,4 millones de habitantes, siendo uno de los países más poblados de África. La tasa anual de crecimiento demográfico es del 2,5% y la tasa total de fecundidad se eleva a 5,4 hijos por mujer. La población es predominantemente rural (83%) y la tercera parte de ella está constituida por jóvenes de entre 15 y 29 años de edad, lo que incide en la interacción entre las tendencias demográficas y el desarrollo socioeconómico, así como en la provisión de servicios sociales básicos.

2. Desde 2003 la economía viene registrando una tasa de crecimiento promedio anual del 11%, gracias a lo cual el índice de pobreza disminuyó del 38% en el período 2004-2005 al 29,2% en 2010. Sin embargo, persisten los desafíos, entre ellos ampliar el acceso a los servicios sociales básicos de alta calidad y, en algunas partes del país, efectuar la transición desde un contexto humanitario a uno de reducción y gestión del riesgo de desastres.

3. En Etiopía las mujeres tienen 1 probabilidad sobre 40 de morir por causas relacionadas con el embarazo. Cada año fallecen por ese motivo 14.000 mujeres. La tasa de mortalidad materna disminuyó de 673 mujeres fallecidas a causa de la maternidad por cada 100.000 nacidos vivos en 2005 a 590 en 2010. Sin embargo, solo una tercera parte de las mujeres reciben servicios de atención médica antes y después del parto. En 2009 solo el 51% de los hospitales prestaban servicios integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia, mientras que el 14% de los centros de salud ofrecían servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia básicos.

4. La gran carencia de recursos humanos en el campo de la salud materna y neonatal es el principal obstáculo. Solo el 18% de las mujeres tienen acceso a una partera cualificada. En el informe de 2010 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio se señaló que el objetivo de mejorar la salud materna era el que con menos probabilidad se alcanzaría para 2015. El porcentaje de necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar alcanza el 34%.

5. Dada la gran población de Etiopía, el índice relativamente bajo de prevalencia del VIH en adultos (2,3%) significa que hay 1,1 millones de personas que viven con el VIH/SIDA. Hay más mujeres infectadas (2,8%) que hombres (1,8%). El índice de prevalencia del VIH es mayor entre los jóvenes. Aproximadamente el 38% de los jóvenes que no asisten a centros educativos declararon no haber utilizado preservativos la última vez que mantuvieron relaciones sexuales. Ello tal vez se deba al acceso limitado a la información y los servicios de salud reproductiva. La utilización de servicios dirigidos a prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo es baja (8%), lo que pone de manifiesto la necesidad de integrar mejor los servicios de salud sexual y reproductiva con los servicios relacionados con el VIH.

6. Según el *Global Gender Gap Report 2010* (Informe mundial de 2010 sobre las diferencias por motivos de género), Etiopía ocupa el 121º lugar entre 134 países. La tasa de alfabetización de las mujeres es del 16,9% y la edad media al contraer matrimonio es de 16 años. Pese a que hubo una disminución en el número de casos de mutilación genital femenina, su prevalencia sigue siendo elevada (74,3%) y persiste la violencia contra las mujeres. El 81% de las mujeres cree que los malos tratos a las esposas están justificados. Las normas culturales y tradicionales y la baja condición jurídica y social de las mujeres son las causas de fondo de las

disparidades entre los géneros y afectan los resultados en materia de salud reproductiva. Pese a que existen varias leyes y políticas que tienen en cuenta las cuestiones de género, las disparidades entre los géneros están generalizadas.

7. Los datos y el análisis sociodemográficos en que se sustentan la planificación, el seguimiento y la evaluación basados en datos objetivos constituyen prioridades del Gobierno y quedan reconocidos en el plan nacional de crecimiento y transformación. Por ende, es necesario recopilar y analizar de forma continua los datos demográficos y socioeconómicos conexos para que sirvan de base para la elaboración y el seguimiento de los programas.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El UNFPA está presente en Etiopía desde 1973. En el marco del sexto programa del país, entre los logros alcanzados en la esfera de la salud reproductiva y los derechos en materia de procreación cabe mencionar: a) la participación en el diálogo y la promoción de políticas de reducción de la mortalidad materna, incluso mediante asociaciones con organizaciones religiosas (como por ejemplo la Iglesia Ortodoxa de Etiopía); b) la formulación de criterios innovadores para hacer frente a las carencias de recursos humanos para la salud materna; y c) la financiación y la ampliación de los suministros de salud reproductiva, haciendo hincapié en los métodos de planificación familiar a largo plazo, como el método Implanon, que den lugar a un aumento de la tasa de uso de anticonceptivos.

9. Entre los logros alcanzados en la esfera de la población y el desarrollo cabe mencionar: a) la formulación, en colaboración con asociados locales para el desarrollo, de una estrategia eficaz de movilización de recursos para el censo de 2007; y b) la creación de capacidad estratégica de carácter técnico e institucional para la realización, gestión, procesamiento y análisis de censos y encuestas de población y salud a gran escala.

10. En la esfera de la igualdad entre los géneros, el programa empoderó a las comunidades propiciando el diálogo sobre cuestiones relativas a la igualdad entre los géneros, incluidas la violencia contra la mujer, el matrimonio de niños y la mutilación genital femenina. Es preciso proseguir esta labor en el marco del nuevo programa.

11. La experiencia adquirida en el sexto programa del país pone de manifiesto la necesidad de: a) un enfoque temático y geográfico; b) una mayor armonización y coherencia con el calendario fiscal del Gobierno y una reducción de los cuellos de botella en la financiación; y c) la aprobación de programas conjuntos para aumentar al máximo los beneficios en el marco de la iniciativa “Unidos en la acción” de las Naciones Unidas, en virtud de la cual Etiopía pone en práctica sus propios proyectos.

III. Programa propuesto

12. El programa propuesto se basa en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2012-2015 y se ajusta al plan nacional quinquenal de crecimiento y transformación correspondiente a 2011-2015 y a los planes de desarrollo sectorial. El UNFPA y el Gobierno ejecutarán el programa en

seis regiones y en determinados distritos, siguiendo criterios que tengan en cuenta los aspectos culturales, de género y de derechos humanos.

13. El objetivo del séptimo programa del país es contribuir a mejorar la calidad de vida de los etíopes. Se pondrá en práctica por medio de tres componentes del programa: a) salud reproductiva y derechos en materia de procreación; b) población y desarrollo; y c) igualdad entre los géneros.

Componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva

14. Este componente se vincula con los siguientes resultados del MANUD: a) para 2015, la población etíope, en particular las mujeres, los niños y los grupos vulnerables, tendrán un mayor acceso a servicios de alta calidad en materia de salud, nutrición, agua, saneamiento e higiene y los utilizarán en mayor medida; b) también para 2015 habrá un mayor acceso a la prevención, el tratamiento, los cuidados y el apoyo a las personas que viven con el VIH. Este componente tiene cuatro productos.

15. Producto 1: mayor capacidad de las instituciones de capacitación de formar personal cualificado para los servicios de salud materna. Este producto se logrará: a) fomentando la capacidad de las instituciones de capacitación del Gobierno de formar parteras, anestesistas y profesionales de la salud sin título de medicina para la atención obstétrica de emergencia; b) reforzando las asociaciones con los principales interesados; y c) movilizand recursos.

16. Producto 2: mayor disponibilidad de suministros esenciales para salvar la vida de las madres y los recién nacidos, así como de métodos y servicios modernos de planificación familiar en determinados centros de salud. Este producto se logrará: a) reforzando la capacidad del Organismo de suministros y fondo farmacéutico de planificar, gestionar y coordinar las provisiones, la adquisición, el almacenamiento y la distribución de los suministros básicos para la salud reproductiva; b) apoyando el suministro de información y servicios de alta calidad en materia de planificación familiar en determinados distritos; y c) generando demanda de información y servicios de planificación familiar para hombres y mujeres seropositivos, jóvenes y grupos vulnerables, incluso en situaciones de emergencia humanitaria.

17. Producto 3: fortalecimiento de la capacidad nacional de proporcionar información y servicios de alta calidad en materia de salud de las madres y los recién nacidos. Este producto se logrará: a) prestando apoyo a los servicios de atención obstétrica y neonatal básicos y de emergencia, incluida la prueba del VIH; b) apoyando las iniciativas de comunicación para promover cambios de comportamiento en lo referente a la salud de las madres y los recién nacidos, dirigidas a los adolescentes, los jóvenes y los grupos de población clave, como los profesionales del sexo; c) respaldando la preparación para situaciones de emergencia, a fin de reducir la vulnerabilidad en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y la desigualdad entre los géneros; d) fortaleciendo el sistema de envío de pacientes; e) apoyando el diálogo sobre políticas y las asociaciones para la armonización y coherencia de los programas; y f) promoviendo la integración de las intervenciones en materia de salud sexual y reproductiva y VIH/SIDA, así como los vínculos entre ellas.

18. Producto 4: mayor disponibilidad de servicios de prevención del VIH de alta calidad para los jóvenes y otros grupos vulnerables. Este producto se logrará: a) apoyando las iniciativas de comunicación para promover cambios de

comportamiento en lo referente a la prevención del VIH; b) promoviendo la capacidad y los servicios de prevención del VIH; c) respaldando los programas integrales de fomento del uso de preservativos; y d) reforzando las asociaciones y los mecanismos de coordinación.

Componente de población y desarrollo

19. Este componente se vincula con el siguiente resultado del MANUD: para 2015 se habrá reforzado la capacidad de las instituciones nacionales, locales y comunitarias para la gestión del desarrollo basada en datos objetivos.

20. Producto 1: fortalecimiento del sistema integrado de información de gestión. Este producto se logrará: a) fomentando la capacidad institucional y técnica de la Oficina Central de Estadística y de ministerios sectoriales de recopilar, analizar y mejorar la utilización de datos demográficos, incluso en situaciones de emergencia humanitaria; b) apoyando la creación de un banco de datos en el marco de la ejecución de la estrategia nacional para la elaboración de estadísticas; y c) ayudando a movilizar recursos.

21. Producto 2: fortalecimiento de la capacidad de determinadas instituciones nacionales de generar información basada en datos objetivos para la promoción y el diálogo sobre políticas. Este producto se logrará: a) mejorando la capacidad de las instancias decisorias y los planificadores de analizar las tendencias y repercusiones de las principales cuestiones en materia de población, salud reproductiva y género e incorporarlas a las estrategias nacionales; b) reforzando los mecanismos nacionales de coordinación de la población; c) promoviendo las investigaciones orientadas a la formulación de políticas sobre cuestiones demográficas; y d) apoyando a las instituciones de educación superior para que realicen trabajos de investigación y actividades de capacitación sobre población y desarrollo.

22. Producto 3: fortalecimiento de la capacidad de coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas y los programas de población y salud reproductiva que tienen en cuenta las cuestiones de género. Este producto se logrará: a) reforzando el sistema nacional de seguimiento y evaluación; b) apoyando el control de calidad y la iniciativa “Unidos en la acción”; y c) garantizando la aplicación, el seguimiento y la evaluación del programa del país.

Componente de igualdad entre los géneros

23. El componente de igualdad entre los géneros contribuye a dos resultados del MANUD: a) para 2015, las mujeres y los jóvenes participarán cada vez más en la toma de decisiones y tendrán más oportunidades de ganarse la vida y un mayor acceso a servicios sociales especiales; y b) para 2015, las mujeres, los jóvenes y los niños estarán cada vez más protegidos y tendrán servicios para superar los malos tratos, la violencia, la explotación y la discriminación. Este componente tiene tres productos.

24. Producto 1: mayor capacidad de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes de ejercer sus derechos a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, VIH e igualdad entre los géneros. Este producto se logrará: a) promoviendo el diálogo entre los jóvenes y movilizando a las comunidades sobre cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva, el VIH, la violencia basada en el género y la igualdad entre los géneros; b) apoyando la formación en competencias

prácticas para la vida cotidiana; c) fomentando la capacidad de determinadas organizaciones que prestan servicios a los jóvenes de abordar las cuestiones de salud sexual y reproductiva, VIH y género; y d) forjando asociaciones con los medios de comunicación relativas a cuestiones de salud sexual y reproductiva, VIH y género.

25. Producto 2: fortalecimiento de la respuesta comunitaria para promover y proteger los derechos de las mujeres y las niñas en relación con las prácticas tradicionales perjudiciales y la violencia por razón de género. Este producto se logrará: a) promoviendo la movilización comunitaria, incluso en las comunidades afectadas por desastres, a fin de prevenir y responder a los casos de violencia por razón de género; b) sensibilizando a las comunidades y creando conciencia acerca de las disposiciones normativas y jurídicas relativas a las prácticas tradicionales perjudiciales, la violencia por razón de género y la igualdad entre los géneros; c) reforzando la capacidad de movilizar a las comunidades; y d) apoyando las iniciativas favorables a la participación de los hombres en dichas cuestiones.

26. Producto 3: fortalecimiento de la respuesta institucional para hacer frente a las prácticas tradicionales perjudiciales y a la violencia por razón de género, así como para suministrar información y servicios a los sobrevivientes de ese tipo de violencia, incluso en un contexto humanitario. Este producto se logrará: a) incorporando las cuestiones de violencia por razón de género y de igualdad entre los géneros en los programas de capacitación, las directrices y los procedimientos de trabajo de los sectores y jurídico; b) fomentando el desarrollo de la capacidad de los proveedores de servicios de salud y jurídicos; c) abogando por la aplicación y reforzamiento de las disposiciones normativas y jurídicas; d) apoyando las asociaciones y los mecanismos de coordinación sobre la violencia por razón de género; y e) apoyando los servicios prestados a los sobrevivientes de la violencia por razón de género.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

27. El Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico coordinará y gestionará el programa, que se aplicará conforme a la modalidad de ejecución nacional. Las estructuras gubernamentales federales y regionales ejecutarán el programa, y el UNFPA y el Gobierno promoverán las asociaciones con organizaciones de la sociedad civil para facilitar su ejecución.

28. El equipo de las Naciones Unidas en el país y el Gobierno han adoptado un enfoque gradual a la hora de poner en marcha la reforma “Unidos en la acción”. Por medio del MANUD, el sistema de las Naciones Unidas en Etiopía procura alcanzar una mayor eficacia y eficiencia a través de una respuesta colectiva a las prioridades y necesidades nacionales contempladas en el plan de crecimiento y transformación de Etiopía. En los casos en que sea posible, el UNFPA racionalizará la ejecución del programa mediante programas conjuntos en ámbitos tales como la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres, la salud de las madres y los recién nacidos, y el VIH/SIDA.

29. El seguimiento del MANUD se hará mediante instrumentos de supervisión de las Naciones Unidas y herramientas de supervisión conjuntas elaboradas con el Gobierno y con organizaciones asociadas. En el plan de seguimiento y evaluación se proporcionarán calendarios de todas las principales actividades de seguimiento y evaluación del MANUD, incluidas encuestas, estudios de referencia, apoyo a

actividades nacionales de seguimiento y evaluación, bases de datos y marcos de referencia, evaluaciones y revisiones pertinentes al MANUD, y presentación de informes y divulgación de información.

30. En el marco del fondo de la iniciativa “Unidos en la acción”, establecido por las Naciones Unidas, el UNFPA apoyará la estrategia de movilización de recursos de las Naciones Unidas para ejecutar el plan de acción del MANUD. El UNFPA aprovechará también las oportunidades mundiales e internas y los fondos fiduciarios temáticos y sacará partido de las asociaciones vigentes, tanto de carácter bilateral como privado.

31. La oficina del UNFPA en Etiopía está integrada por un representante, un representante adjunto, un representante auxiliar, un director de operaciones de contratación internacional, un coordinador de servicios de salud reproductiva, una partera de contratación internacional, 15 funcionarios del programa y personal administrativo y de apoyo. A medida que se movilicen nuevos recursos para el programa, el UNFPA contratará al personal necesario para la descentralización, la ejecución y el seguimiento eficaces del programa. Las oficinas regionales y subregionales de África, así como algunas dependencias de la sede, proporcionarán asistencia técnica. La oficina en el país realizará una labor de enlace con otras oficinas en el país y con instituciones nacionales a fin de recabar apoyo técnico.

Marco de resultados y recursos para Etiopía

| 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>Prioridad nacional: a) mejorar la salud de la población mediante la prestación de servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, incluida la atención sanitaria a las madres, los recién nacidos y a los niños; y b) detener e invertir la propagación de las principales enfermedades transmisibles, como el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria</p> | | | | |
| Derechos en materia de procreación y salud reproductiva | <p>Resultado 1: Para 2015, la población etíope, en particular las mujeres, los niños y los grupos vulnerables, tendrán un mayor acceso a servicios de alta calidad en materia de salud, nutrición, agua, saneamiento e higiene y los utilizarán en mayor medida.</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos atendidos por parteras cualificadas <p>Referencia: 18% (sistema de información sobre la gestión de la salud, 2009)</p> <p>Meta: 60%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de prevalencia de los anticonceptivos <p>Referencia: 32% (sistema de información sobre la gestión de la salud, 2009);</p> <p>Meta: 65%</p> <p>Resultado 2: Mayor acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para 2015</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia del VIH entre los y las jóvenes de 15 a 24 años de edad <p>Referencia: 3,5% (atención neonatal, 2007) Meta: 1,7%</p> | <p>Producto 1: Mayor capacidad de las instituciones de capacitación de formar personal cualificado para los servicios de salud materna</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de profesionales de la salud capacitados por año <p>Referencia: 2.500 parteras, 0 oficiales de salud y anestesistas</p> <p>Meta: 4.500 parteras, 42 oficiales de salud y 20 anestesistas</p> <p>Producto 2: Mayor disponibilidad de suministros esenciales para salvar vidas en el campo de la salud materna y del recién nacido, así como de métodos y servicios modernos para la planificación familiar en determinados centros de salud</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud con existencias de anticonceptivos • Porcentaje de centros de salud que tienen al menos tres medicamentos para salvar la vida de madres y recién nacidos <p>Referencia: 90%; Meta: 100%</p> <p>Referencia: 65%; Meta: 100%</p> <p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad nacional de proporcionar información y servicios de alta calidad en materia de salud de las madres y los recién nacidos</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud que prestan servicios básicos de atención obstétrica y neonatal de emergencia y servicios integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia | <p>Oficina de Prevención y Control del VIH/SIDA; Ministerio de Educación; organismo de suministros y fondo farmacéutico</p> <p>Universidades</p> | <p>52 millones de dólares (13,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 38,2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> |

| <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> |
|---|--|---|---|---|
| | | Referencia: 51%; Meta: 84% <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud que realizan reparación de fístulas Referencia: 3%; Meta: 25% <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres con graves complicaciones obstétricas directas que reciben tratamiento en centros de atención obstétrica y neonatal de emergencia. Referencia: 18%; Meta: 60% <u>Producto 4:</u> Mayor disponibilidad de servicios de prevención del VIH de alta calidad para los jóvenes y otros grupos vulnerables <u>Indicadores del producto:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes de entre 15 y 24 años de edad con conocimientos amplios sobre el VIH Referencia: 30,5%; Meta: 60% <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes de entre 15 y 24 años de edad que utilizaron preservativo durante su último contacto sexual de alto riesgo Referencia: 26,8%; Meta: 52% | | |
| Prioridades nacionales: a) mejorar el sistema estadístico nacional para que la formulación de políticas y programas y la toma de decisiones se hagan en base a datos objetivos, y en apoyo de una gobernanza eficiente y eficaz; y b) reforzar la interacción entre la población y el desarrollo | | | | |
| Población y desarrollo | <u>Resultado:</u> Para 2015 se habrá reforzado la capacidad de las instituciones nacionales, locales y comunitarias respecto a la gestión del desarrollo basada en datos objetivos <u>Indicadores del resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Número de encuestas representativas realizadas a nivel nacional con resultados accesibles Referencia: (2010) 0; Meta: (2015) 6 | <u>Producto 1:</u> Fortalecimiento del sistema integrado de información de gestión Referencia: 0; Meta: 1 banco de datos accesible <u>Indicador del resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Número y tipos de conjuntos de datos producidos y divulgados Referencia: 0; Meta: plan del cuarto censo e informes sobre las encuestas <u>Producto 2:</u> Fortalecimiento de la capacidad de determinadas instituciones nacionales de generar información basada en datos objetivos para la promoción y el diálogo sobre políticas | Organismo Estadístico Central; Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico Instituciones académicas; asociaciones profesionales | 16,6 millones de dólares (5,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 11,4 millones de dólares con cargo a otros recursos) |

| 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 |
|---|--|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Número de regiones con bases de datos socioeconómicos y demográficos establecidas y accesibles Referencia: 0; Meta: (2015) al menos 4 | <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones que pueden incorporar variables de población a los marcos de planificación y desarrollo Referencia: Análisis de las deficiencias iniciado; Meta: 3 ministerios sectoriales competentes <p><u>Producto 3:</u> Fortalecimiento de la capacidad de coordinación, seguimiento y evaluación de las políticas y los programas de población y salud reproductiva que tienen en cuenta las cuestiones de género</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de miembros del personal y asociados en la implementación capacitados en materia de seguimiento y evaluación. Referencia: 0; Meta: 20% | | |
| <p>Prioridad nacional: asegurarse de que las mujeres participen activamente y se beneficien en condiciones de igualdad del desarrollo político, social y económico, incluso de las medidas dirigidas a poner fin a las prácticas tradicionales perjudiciales</p> | | | | |
| Igualdad entre los géneros | <p><u>Resultado 1:</u> Para 2015, las mujeres y los jóvenes participarán cada vez más en la toma de decisiones y tendrán más oportunidades de ganarse la vida y un mayor acceso a servicios sociales especiales</p> <p><u>Indicadores del resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de aceptación de los anticonceptivos entre las mujeres entre 15 y 49 años de edad Referencia: 56%; Meta: 81% (2015) <ul style="list-style-type: none"> Índice de embarazos en la adolescencia (jóvenes de entre 14 y 19 años) Referencia: 17%; Meta: 5% (2015) | <p><u>Producto 1:</u> Mayor capacidad de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes de ejercer sus derechos a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, VIH e igualdad entre los géneros</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de adolescentes y jóvenes que han adquirido competencias prácticas para la vida cotidiana en determinadas regiones Referencia: 27%; Meta: 57% <p><u>Producto 2:</u> Fortalecimiento de la respuesta comunitaria para promover y proteger los derechos de las mujeres y las niñas en relación con las prácticas tradicionales perjudiciales y la violencia por razón de género</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de comunidades que se comprometen a poner fin a la mutilación genital femenina y al matrimonio precoz. Referencia: 0; Meta: 40% | Ministerios de: Salud; Justicia; Asuntos de la Mujer, la Infancia y la Juventud Organizaciones de la sociedad civil | 15,6 millones de dólares (4,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 11,4 millones de dólares con cargo a otros recursos) <hr/> Coordinación y asistencia para el programa: 0,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios |

| 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>Resultado 2: Para 2015, las mujeres, los jóvenes y los niños estarán cada vez más protegidos y tendrán servicios para superar los malos tratos, la violencia, la explotación y la discriminación</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres y hombres que justifican la violencia y los malos tratos conyugales <p>Referencia: (2005) mujeres (81%), hombres (52%) Meta: (2015) mujeres (35%), hombres (35%)</p> | <p>Producto 3: Fortalecimiento de la respuesta institucional para hacer frente a las prácticas tradicionales perjudiciales y a la violencia por razón de género, así como para suministrar información y servicios a los sobrevivientes de ese tipo de violencia, incluso en un contexto humanitario</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud, departamentos de policía y comisarías que prestan mejores servicios a los sobrevivientes de la violencia por razón de género <p>Referencia: 0; Meta: 10%</p> | | |