



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 2019

Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2019

Del 3 al 6 de septiembre de 2019, Nueva York

Tema 6 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Liberia

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 25,4 millones de dólares: 6,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 19 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2020-2024)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos):

Esferas de resultados del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	2,5	6,0	8,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	1,0	4,0	5,0
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,0	2,0	3,0
Resultado 4	Dinámica de la población	1,4	7,0	8,4
Coordinación y asistencia del programa		0,5	0,0	0,5
Total		6,4	19,0	25,4

Nota: El presente documento ha sido enteramente procesado por el UNFPA.

19-13393X (S)



Se ruega reciclar



I. Justificación del programa

1. Liberia es uno de los países más pobres del mundo, con un producto interior bruto de 882 dólares. Ocupa el lugar 181, entre 189 países, en el Índice de Desarrollo Humano de 2018. De acuerdo con la Encuesta sobre los ingresos y gastos de los hogares de 2016, el 50,9 % de la población es pobre (de la que un 71,6 % vive en zonas rurales y un 31,5 % vive en zonas urbanas). Las Naciones Unidas se enfrentan al reto de prestar apoyo al país para que alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible y cumpla el plan nacional en un contexto particularmente difícil. El país aún se recupera de varios años de guerra civil y, recientemente, del brote de enfermedad por el virus del Ébola.

2. Con una tasa de crecimiento anual del 2,1 %, en 2019 la población se estima en 4,3 millones de personas, de las que el 51 % vive en zonas rurales. Las mujeres constituyen el 51,5 % de la población. Se trata de una población joven, con un 75 % menor de 35 años y un 44,5 % menor de 15 años (censo de 2008). Con las inversiones adecuadas, la población joven ofrece oportunidades para sacar provecho del dividendo demográfico antes de que la población se duplique en 2048.

3. La mortalidad materna ha aumentado de 994 muertes por cada 100 000 nacidos vivos en 2007 a 1072 muertes por cada 100 000 nacidos vivos en 2013 (Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2013). Alrededor del 32 % y el 37 % de la mortalidad materna afectó a mujeres de entre 15 y 19 años y entre 30 y 35 años respectivamente. Esta elevada tasa de mortalidad se debe a que muchas personas no pueden beneficiarse de una atención obstétrica y neonatal de emergencia de calidad y una atención del parto por personal cualificado, especialmente en las comunidades rurales y de difícil acceso. Aunque el porcentaje de partos atendidos por personal cualificado aumentó del 40 % en 2007 al 61 % en 2013, solo cumple los estándares entre un 30 y un 35 % de la atención del parto por personal cualificado. Aunque se desconoce la prevalencia exacta de la fístula obstétrica en Liberia, se estima una incidencia anual de entre 600 y 1000 casos. El débil sistema de salud requiere una fuerte estrategia de mejora de la calidad de los cuidados de obstetricia para la salud materna.

4. La tasa global de fecundidad es de 4,7 nacimientos por mujer y la edad media de inicio de las relaciones sexuales es 18,3 años entre los hombres y 16,2 años entre las mujeres, lo que resulta en unas elevadas tasas de embarazo (33 %) y de fecundidad (177 ‰) en la adolescencia (Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2013). Alrededor del 30 % de los embarazos en la adolescencia termina en aborto clandestino debido al restrictivo entorno jurídico y normativo y a los valores y actitudes del personal sanitario. En las instalaciones sanitarias de los condados de Montserrado, Nimba, Bong, Margibi y Maryland, el número de mujeres atendidas tras haberse sometido a un aborto aumentó de 2017 en 2014 a 4819 en 2018. La tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos ha aumentado del 11 % en 2007 al 19 %. La necesidad insatisfecha de planificación familiar ha disminuido del 24 % (Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2013) al 36 % (Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2007). La tasa de uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia es del 16,4 %, con la mayor necesidad insatisfecha (59,5 %).

5. El sistema integrado de la cadena de suministro depende en gran medida del apoyo del UNFPA y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. El sistema electrónico de gestión logística debe reforzarse para garantizar datos de calidad que sirvan de base para la previsión, la contabilización y la distribución del último tramo. La generación de demanda de servicios de salud materna, incluida la planificación familiar, ha sido insuficiente y ha contado con una escasa financiación. La baja tasa de uso de métodos anticonceptivos se debe a las largas distancias que deben recorrer a pie las mujeres y niñas para acceder a la atención y los suministros, al frecuente agotamiento de las existencias de productos anticonceptivos, a las barreras jurídicas y programáticas que bloquean el acceso a los adolescentes y a la ausencia de una línea presupuestaria del Gobierno para adquirir productos y suministros de salud reproductiva con el fin de sustentar la utilización y la demanda (Informe de evaluación del programa para el país de 2018). Muy pocos jóvenes están debidamente preparados para tener una vida sexual, debido a unas normas tradicionales y de género complejas y muy arraigadas que limitan

el acceso a una información y unos servicios de salud sexual y reproductiva adecuados y precisos.

6. Los jóvenes y las mujeres siguen teniendo problemas para acceder a la información y los servicios relacionados con el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). La prevalencia del VIH es del 2,1 % a nivel nacional (Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2013), del 2,4 % entre las mujeres y del 1 % entre los jóvenes (15-24 años). En general, la juventud no posee un conocimiento exhaustivo del VIH/SIDA, con unas bajas tasas de uso de preservativos (mujeres: 21 %; hombres: 27 %).

7. Las mujeres, especialmente las adolescentes, experimentan carencias debido a prácticas tradicionales perjudiciales como el matrimonio infantil (19 %), el embarazo en la adolescencia, las normas de género y los altos niveles de violencia de género. Los casos de violencia de género aumentaron de 1392 en 2014 a 2105 en 2018 (Ministerio de Género, Infancia y Protección Social). A pesar de la elevada prevalencia, hay un déficit de información debido a la falta de apoyo a las comunidades para combatir y prevenir la violencia de género. El porcentaje de mujeres y niñas sometidas a la mutilación genital femenina, especialmente en los hogares más pobres, aumentó del 26 al 49,8 % (Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2007 y 2013). El compromiso del Gobierno de prevenir y combatir la violencia de género se ve socavado al no revisar la legislación y el plan de acción nacional con el objetivo de combatir la violencia de género en el marco de una estrategia nacional.

8. El sistema nacional de datos es débil, con una disponibilidad insuficiente de datos demográficos oportunos y de calidad que sirvan de base a las intervenciones humanitarias y para el desarrollo. El censo de población y vivienda y la Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia más recientes datan de 2008 y 2013 respectivamente.

9. El cuarto programa para el país y las prórrogas (2013-2019) contribuyeron considerablemente a: (a) mejorar los servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia y solventar la pérdida de infraestructura sanitaria y capacidad a nivel de los condados durante la crisis de la enfermedad por el virus del Ébola en 2014; (b) apoyar el análisis y la difusión de calidad de los hallazgos de la Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia de 2013; (c) introducir programas de educación sexual integral a escala nacional; (d) respaldar las políticas y la sensibilización en materia de género de cara a otros organismos de las Naciones Unidas con resultados tangibles; (e) reforzar las capacidades nacionales para la aplicación de intervenciones contra la violencia sexual y de género en situaciones de crisis humanitaria.

10. Quedan por superar los siguientes desafíos: (a) las deficiencias de las redes y la supervisión de la atención obstétrica y neonatal de emergencia; (b) la limitada capacidad y cantidad de recursos humanos en materia de salud (matronas y médicos); (c) el bajo nivel de sensibilización sobre el marco jurídico en materia de género y violencia de género; (d) la demora en la implementación de la hoja de ruta de la Unión Africana en relación con el dividendo demográfico; (e) la débil colaboración entre las principales instituciones responsables de la disponibilidad y el análisis de los datos, incluso en contextos humanitarios.

11. Entre las lecciones extraídas se encuentran las siguientes: (a) los incentivos para las matronas tradicionales formadas, la colocación de ginecólogos a nivel de los condados y la formación de personas no especializadas en medicina para la realización de cesáreas, que reducen la mortalidad materna disminuyendo el número de partos en el hogar y aumentando el número de profesionales cualificados de atención obstétrica y neonatal de emergencia; (b) el papel de liderazgo y el apoyo del UNFPA son esenciales para acelerar los censos de la ronda de 2020; (c) el UNFPA ha desempeñado una función catalizadora en la ampliación de la estrategia de educación sexual integral a largo plazo; (d) la creación de más hogares seguros unida a los centros de atención integral posibilita un servicio integral.

II. Prioridades del programa y alianzas

12. El cuarto programa para el país (2013-2017) se prorrogó dos veces (2018, 2019). Las recomendaciones de la evaluación sirvieron de base a las prioridades de este quinto programa para el país (2020-2024) que está plenamente alineado con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2020-2024, asimismo alineado con el Programa en Favor de los Pobres para la Prosperidad y el Desarrollo (PAPD) para 2018-2023. Se desarrolló junto con el marco de cooperación de las Naciones Unidas bajo el liderazgo del Gobierno con la sociedad civil y otros organismos de las Naciones Unidas. Este programa tiene en cuenta los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1, 3, 5, 10 y 17.

13. El programa contribuirá al acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos mediante los tres objetivos transformadores de cero muertes maternas, cero necesidad insatisfecha de planificación familiar y cero violencia de género y prácticas perjudiciales. Para alcanzar sus objetivos, el programa asegurará el abastecimiento de productos de salud reproductiva a escala nacional y se centrará en los condados: condados de Bomi, Grand Cape Mount, Gbarpolu, Maryland, Grand Kru, River Gee, Grand Gedeh y Montserrado.

14. En línea con el principio Unidos en la acción, el UNFPA seguirá colaborando con otros organismos de las Naciones Unidas para implementar programas conjuntos en materia de salud materna, planificación familiar, salud sexual y reproductiva en la adolescencia y la juventud, violencia de género y recopilación de datos. Se reforzarán y consolidarán las alianzas estratégicas con los ministerios gubernamentales clave, los organismos de las Naciones Unidas, el sector privado y las redes mediáticas. La colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, incluidas la red de mujeres, la red de jóvenes y la red de líderes tradicionales y religiosos, será esencial para llegar a las comunidades más inaccesibles y, de este modo, garantizará que nadie se quede atrás.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

15. *Producto 1: Las mujeres, los adolescentes y los jóvenes especialmente marginados y más rezagados han experimentado una mejora en el acceso a información y servicios de calidad, completos, integrados y con perspectiva de género en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros, en materia de planificación familiar y ETS/VIH, y en contextos humanitarios.* El programa reforzará: (a) la capacidad para proporcionar atención obstétrica y neonatal de emergencia a través de una red operativa de atención obstétrica y neonatal de emergencia, al tiempo que mejorará la calidad de la atención por medio de programas integrados de obstetricia y orientación que incorporen la violencia de género y la salud sexual y reproductiva en la adolescencia en las instalaciones sanitarias; (b) la formación de los médicos locales en gestión de casos de fístula obstétrica, reforzando las intervenciones y el tratamiento médico en relación con la violencia de género a nivel comunitario mediante el uso del paquete de servicios básicos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos y de violencia de género; (c) los sistemas de la cadena de suministro mejorando el sistema de información de gestión logística para obtener datos fiables, la distribución del último tramo y el seguimiento de los productos de salud reproductiva; (d) el alcance de la planificación familiar y la distribución comunitaria de productos modernos relacionados con la planificación familiar; (e) el diseño y la implementación de una estrategia integrada destinada a generar demanda de salud materna y planificación familiar; y (f) la capacidad del Ministerio de Salud para ofrecer un paquete integrado de servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos para la adolescencia y la juventud mediante una plataforma multisectorial, así como el modelo de los tres puntos de acceso y la innovación para mejorar el acceso de la juventud.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

16. *Producto 1: Los adolescentes y jóvenes, incluidos los marginados, los jóvenes con discapacidades y los más rezagados, poseen habilidades y conocimientos para reivindicar su salud y derechos sexuales y reproductivos y su bienestar y tomar decisiones fundamentadas al respecto, incluso en contextos humanitarios.* El programa:

(a) promoverá la implementación de programas de educación sexual integral para jóvenes escolarizados y no escolarizados e introducirá un programa escolar de salud normalizado; (b) reforzará la capacidad de los actores estatales y no estatales y los líderes de la juventud, así como sus redes, para apoyar el acceso a la información y los servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos; (c) fomentará la capacidad de los profesores, los padres y las organizaciones religiosas mediante una combinación de promoción, movilización social y comunicación dirigida al cambio de comportamiento con el fin de garantizar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes y los jóvenes; y (d) reforzará la capacidad en relación con las competencias en materia de salud adolescente.

C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

17. *Producto 1: Refuerzo de la capacidad nacional para promover la igualdad de género, prevenir y combatir la violencia de género y las prácticas perjudiciales, y promover el empoderamiento de las mujeres y las niñas, incluso en contextos humanitarios.* Las intervenciones: (a) reforzarán la capacidad nacional para ofrecer una prevención adecuada y de gran calidad, y respuestas multisectoriales (en términos de salud, psicológicos y económicos) a las supervivientes de la violencia de género; (b) promoverán la adopción e implementación de leyes, políticas y reglamentos de conformidad con las normas internacionales en materia de derechos humanos; y (c) reforzarán la capacidad para planificar e implementar enfoques destinados a transformar las relaciones entre los géneros para los niños y las niñas.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

18. *Producto 1: Refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para producir y utilizar datos demográficos desglosados que sirvan de base a la toma de decisiones en materia de políticas y a la programación del desarrollo, incluso en contextos humanitarios.* Este producto apoyará: (a) el refuerzo de la capacidad y los sistemas nacionales relacionados con la recopilación, la gestión y el uso de datos para la programación humanitaria y del desarrollo, incluidos el censo de población y vivienda, la Encuesta Demográfica y de Salud de Liberia y las estimaciones sobre zonas pequeñas; (b) la recopilación, el análisis y la difusión de datos desglosados sobre las diferentes formas de violencia de género y prácticas perjudiciales a través de la plataforma del sistema de gestión de la información sobre la violencia de género; (c) la sensibilización y la promoción en torno a los beneficios del dividendo demográfico; y (d) la capacitación de expertos nacionales en programación del dividendo demográfico.

III. Programa y gestión del riesgo

19. El programa para el país constituye la unidad primaria de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva con respecto a los resultados y recursos del programa a nivel nacional. El manual de políticas y procedimientos del UNFPA y el marco de control interno establecen las responsabilidades de los directores (a nivel nacional, regional y de la sede) con respecto a los programas por países.

20. El Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo y el UNFPA coordinarán conjuntamente la supervisión y la revisión del programa. Los asociados en la ejecución se seleccionarán y evaluarán de conformidad con las políticas y procedimientos del UNFPA. La modalidad de implementación preferente será la ejecución nacional y todos los asociados se ajustarán a los principios de la gestión y la rendición de cuentas basadas en los resultados para incluir la prevención de la explotación y el abuso sexuales. El «enfoque armonizado de las transferencias de efectivo» se implementará plenamente con controles aleatorios, supervisión programática y auditorías para mitigar los riesgos, conforme a los planes anuales de control.

21. El UNFPA desarrollará y aplicará una estrategia de asociación y movilización de recursos. El programa aprovechará las oportunidades de colaboración con el equipo de las Naciones Unidas en el país en el contexto del capítulo común para la programación conjunta. Se fortalecerán las alianzas con los donantes multilaterales y bilaterales, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado. Se hará especial hincapié en la movilización de recursos nacionales y la cooperación Sur-Sur y triangular.

22. La oficina nacional está compuesta por un representante, un representante auxiliar, un director de operaciones internacionales, funcionarios nacionales del programa y personal de apoyo. Se está actualizando un plan de recursos humanos para reflejar las prioridades del programa. La oficina nacional solicitará asistencia técnica a los asesores, la oficina regional y la sede.

23. La oficina desarrollará e implementará anualmente un plan de preparación para emergencias con el fin de reforzar la capacidad de respuesta humanitaria del programa. En caso de emergencia, las prioridades del programa se reorientarán para abordar las necesidades humanitarias.

IV. Supervisión y evaluación

24. El UNFPA y el Gobierno implementarán el programa de acuerdo con la gestión basada en los resultados y las visitas conjuntas sobre el terreno. Se efectuarán exámenes trimestrales y anuales en consonancia con el marco de supervisión del MANUD.

25. En el tercer año, se llevará a cabo un examen de mitad de período para evaluar y ajustar la ejecución del programa. Al finalizar la implementación del programa, se efectuará una evaluación del mismo como parte de la evaluación del MANUD para medir los logros y el progreso con respecto a los objetivos, y reunir experiencias, recomendaciones y lecciones extraídas que sirvan de base para determinar las prioridades principales del siguiente ciclo del programa. El programa respaldará otros tipos de evaluaciones (de proyectos, temáticas y de resultados), y se reforzará la capacidad interna del personal del UNFPA y los asociados mediante la asistencia a cursos de formación, talleres y conferencias.

Marco de resultados y recursos para Liberia (2020-2024)

<p>Prioridad nacional: Ampliación del acceso a servicios básicos de salud de calidad y la reducción de la morbilidad/mortalidad general, con especial atención al VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria y los principales resultados relativos a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente</p> <p>Resultado 1 del MANUD: En 2024, los grupos más vulnerables y excluidos han experimentado una mejora en la calidad de vida gracias a un acceso y un uso basados en los derechos, sensibles a las cuestiones de género, inclusivos y equitativos de los servicios sociales básicos, en un entorno exento de discriminación y violencia, incluso en contextos humanitarios.</p> <p>Indicador: Tasa de mortalidad materna: <i>Base de referencia:</i> 1072/100 000; <i>objetivo:</i> 804/100 000. Tasa de uso de métodos anticonceptivos: <i>Base de referencia:</i> 19; <i>objetivo:</i> 33.</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y objetivos de los productos	Contribución es de socios	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de uso de anticonceptivos desglosada por edad <i>Base de referencia:</i> 19 %; <i>objetivo:</i> 33 % Base de referencia para la adolescencia: 16,4 %; <i>objetivo:</i> 24,6 % Proporción de partos atendidos por personal cualificado <i>Base de referencia:</i> 61 %; <i>objetivo:</i> 76 % Necesidad insatisfecha de planificación familiar desglosada por edad <i>Base de referencia</i> (nacional): 31 %; <i>objetivo:</i> 23,3 % <i>Base de referencia</i> (adolescentes): 59,5 %; <i>objetivo:</i> 45 % Tasa de nacimientos entre adolescentes <i>Base de referencia:</i> 177/1000; <i>objetivo:</i> 133 	<p>Producto 1: Las mujeres, los adolescentes y los jóvenes especialmente marginados y más rezagados han experimentado una mejora en el acceso a información y servicios de calidad, completos, integrados y con perspectiva de género en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros, en materia de planificación familiar y ETS/VIH, y en contextos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de casos de reparación de una fístula obstétrica (mediante cirugía o cateterismo/colocación de una sonda) <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 300 Número de instalaciones designadas de atención obstétrica y neonatal de emergencia que han contado con apoyo para cumplir los estándares mínimos de atención obstétrica y neonatal de emergencia <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 26 instalaciones (8 hospitales, 8 centros de salud y 10 clínicas) Número de escuelas de obstetricia que han contado con apoyo para cumplir los estándares de la Confederación Internacional de Matronas y la OMS en los programas de formación preparatoria <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 6 Número de adolescentes y jóvenes que han utilizado el paquete integrado de información y servicios de salud sexual y reproductiva (desglosado por edad, sexo, discapacidad, tipo de servicio y ubicación geográfica) <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 178 044 Las competencias en materia de salud adolescente se incluyen en los programas de formación preparatoria del personal cualificado de atención al parto <i>Base de referencia:</i> no; <i>objetivo:</i> sí 	Ministerio de Salud	8,5 millones de dólares 2,5 millones de dólares (recursos ordinarios) y 6,0 millones de dólares (otros recursos)
<p>Prioridad nacional: Ampliación del acceso a servicios básicos de salud de calidad y la reducción de la morbilidad/mortalidad general, con especial atención al VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria y los principales resultados relativos a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente</p> <p>Resultado del MANUD: En 2024, los grupos más vulnerables y excluidos han experimentado una mejora en la calidad de vida gracias a un acceso y un uso basados en los derechos, sensibles a las cuestiones de género, inclusivos y equitativos de los servicios sociales básicos, en un entorno exento de discriminación y violencia, incluso en contextos humanitarios.</p> <p>Indicadores: Tasa de mortalidad materna entre las madres adolescentes: <i>Base de referencia:</i> 343/100 000 nacidos vivos; <i>objetivo:</i> 257/100 000 nacidos vivos. Tasa de embarazo en la adolescencia: 33 %; <i>objetivo:</i> 25 %. Tasa de no escolarización reducida al 10 %. Tasa de retención aumentada a más del 80 %. Tasa de terminación aumentada en un 20 %. Para 2023.</p>				

Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y objetivos de los productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
Resultado 2: Adolescentes y jóvenes <u>Indicadores de resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas acerca de la transmisión del VIH (hombres/mujeres) <i>Base de referencia: 24 %; objetivo: 35 %</i> 	Producto 1: Los adolescentes y jóvenes, incluidos los marginados, los jóvenes con discapacidades y los más rezagados, poseen habilidades y conocimientos para reivindicar su salud y derechos sexuales y reproductivos y su bienestar y tomar decisiones fundamentadas al respecto, incluso en contextos humanitarios.	<ul style="list-style-type: none"> Número de escuelas que ofrecen una educación sexual integral basada en el programa académico nacional <i>Base de referencia: 0; objetivo: 3450</i> Número de jóvenes que se benefician de una educación sexual integral (desglosado por edad, discapacidad y tipo de contexto) <i>Base de referencia: 0; objetivo: 74 520</i> Número de profesores formados en educación sexual integral en el sureste de Liberia <i>Base de referencia: 0; objetivo: 6603</i> 	Ministerio de Educación	5,0 millones de dólares 1,0 millón de dólares (recursos ordinarios) y 4,0 millones de dólares (otros recursos)
<p>Prioridad nacional: Ampliación del acceso a servicios básicos de salud de calidad y la reducción de la morbilidad/mortalidad general, con especial atención al VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria y los principales resultados relativos a la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente</p> <p>Resultado del MANUD: En 2024, los grupos más vulnerables y excluidos han experimentado una mejora en la calidad de vida gracias a un acceso y un uso basados en los derechos, sensibles a las cuestiones de género, inclusivos y equitativos de los servicios sociales básicos, en un entorno exento de discriminación y violencia, incluso en contextos humanitarios.</p> <p>Indicador: Tasa de prevalencia de la violencia sexual y de género reducida en un 50 % (2023) mediante la prestación de servicios adecuados, la sensibilización y el acceso a los sistemas judiciales: <i>Base de referencia: 39; objetivo: 19,5</i></p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y objetivos de los productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer <u>Indicadores de resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de niñas y mujeres de 15 años o más que han sufrido violencia física, sexual, psicológica o económica a manos de su pareja, por edad <i>Base de referencia: 39 %; objetivo: reducción del 25 %</i> Tasa de prevalencia de la violencia sexual y de género <i>Base de referencia: 39 %; objetivo: 25 %</i> 	Producto 1: Refuerzo de la capacidad nacional para promover la igualdad de género, prevenir y combatir la violencia de género y las prácticas perjudiciales, y promover el empoderamiento de las mujeres y las niñas, incluso en contextos humanitarios	<ul style="list-style-type: none"> Número de víctimas de violencia de género que han recibido servicios relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la violencia sexual y de género <i>Base de referencia: 0; objetivo: 6000</i> Número de instalaciones de salud que han contado con apoyo para prestar servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos y de violencia sexual y de género <i>Base de referencia: 0; objetivo: 18</i> Número de mujeres y niñas que, tras sufrir algún tipo de violencia, han recibido servicios sociales implementados con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0; objetivo: 5000</i> 	Ministerio de Género, Infancia y Protección Social; Ministerio de Salud; Ministerio de Justicia e Información	3,0 millones de dólares 1,0 millón de dólares (recursos ordinarios) y 2,0 millones de dólares (otros recursos)
<p>Prioridad nacional: Disponibilidad de datos empíricos para un entorno jurídico mejorado e inclusivo que propicie el crecimiento económico y el equilibrio entre los ingresos y los gastos</p> <p>Resultado del MANUD: Para 2024, la población de Liberia, especialmente la vulnerable y desfavorecida, se beneficia de instituciones fortalecidas más eficaces, responsables, transparentes, inclusivas y sensibles a las cuestiones de género en la prestación de servicios básicos a nivel nacional y subnacional.</p> <p>Indicador: Censo disponible: <i>Base de referencia: no; objetivo: sí.</i> Encuesta Demográfica y de Salud disponible: <i>Base de referencia: no; objetivo: sí.</i></p>				

<p>Resultado 4: Dinámica de la población <u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Censo digital realizado de conformidad con las nuevas normas internacionales <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> • Encuesta Demográfica y de Salud llevada a cabo de conformidad con las nuevas normas internacionales <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para producir y utilizar datos demográficos desglosados que sirvan de base a la toma de decisiones en materia de políticas y a la programación del desarrollo, incluso en contextos humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de monografías de censo producidas <i>Base de referencia: 0; objetivo: 10</i> • Existencia de un conjunto de datos operacionales comunes para la estadística demográfica <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> • Número de datos de violencia de género/sistema de gestión de la información anualmente analizados y desglosados <i>Base de referencia: 0; objetivo: 5</i> • Número de funcionarios gubernamentales formados y equipados para la recopilación, el análisis y el uso de datos para la programación <i>Base de referencia: 0; objetivo: 100</i> • Hoja de ruta nacional del dividendo demográfico finalizada, presentada y difundida <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> • Número de análisis de las implicaciones del dividendo demográfico efectuados para la formulación de políticas públicas <i>Base de referencia: 0; objetivo: 10</i> 	<p>Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo; Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; Instituto de Estadística y Servicios de Información Geográfica de Liberia</p>	<p>8,4 millones de dólares 1,4 millones de dólares (recursos ordinarios) y 7 millones de dólares (otros recursos)</p>
---	--	--	---	--