



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 Sierra Leona**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:	34,6 millones de dólares: 6,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 28,6 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios
Duración del programa:	Cuatro años (2020-2023)
Ciclo de asistencia:	Séptimo
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	3,7	16,1	19,8
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,9	10,4	11,3
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	0,7	2,1	2,8
Coordinación y asistencia del programa		0,7	0,0	0,7
Total		6,0	28,6	34,6

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

19-13396X (S)



Se ruega reciclar 



I. Justificación del programa

1. La población de Sierra Leona está estimada en 7,1 millones de personas (49,2 % de hombres y 50,8 % de mujeres), con una tasa de crecimiento anual del 3,2 % (censo de 2015). La población es generalmente joven, con un 40,8 % de menores de 15 años.
2. La tasa de mortalidad materna de Sierra Leona es una de las más altas del mundo. De acuerdo con las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 1990 a 2015 esta tasa disminuyó de 2630 a 1360 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, una cifra que sigue siendo inaceptablemente elevada. Las principales causas de muerte son la hemorragia posparto y el aborto inseguro. El informe de evaluación de la atención obstétrica y neonatal de emergencia de 2017 revela que la mayoría de las muertes maternas en instituciones son consecuencia de la mala calidad de la atención, pues el 41 % de las instalaciones carecen de una o dos de las funciones de señalización de la atención obstétrica y neonatal de emergencia básica. Asimismo, revela deficiencias en la cobertura de las instalaciones de atención obstétrica y neonatal de emergencia básica en nueve de los catorce distritos.
3. La Encuesta Demográfica y de Salud de 2013 muestra que el 60 % de los partos se atienden con personal sanitario cualificado. Sin embargo, en algunos distritos esta tasa no llega al 40 % (Koinadugu: 33 %; Moyamba: 36,4 %; y Tonkolili: 37,8 %). El país adolece de una importante deficiencia de personal sanitario cualificado, con un déficit de personal en cuadros más especializados como los médicos, las enfermeras especializadas y las matronas. La evaluación de la atención obstétrica y neonatal de emergencia de 2017 reveló que el país requería un total ponderado de 716 matronas, pero solo disponía de 477 en las instalaciones gubernamentales, con un déficit del 33 %.
4. La tasa global de fecundidad es alta, con 4,9 nacimientos por mujer (Encuesta Demográfica y de Salud de 2013). Aunque según las encuestas demográficas y de salud de 2008 y 2013, el uso de métodos anticonceptivos modernos entre las mujeres casadas se ha duplicado (del 7 % en 2008 al 16 % en 2013), esta tasa se mantiene baja, con tres distritos por debajo del 10 %: Kambia, Koinadugu y Moyamba. La necesidad insatisfecha de planificación familiar es elevada: 25 % entre las mujeres en edad fértil y 31 % entre las adolescentes.
5. El informe de suministros del UNFPA de 2017 muestra que en el 26,1 % de los puntos de atención se agotó al menos uno de los métodos anticonceptivos modernos debido a la distribución irregular y a la debilidad del sistema de gestión logística.
6. La tasa de embarazo en la adolescencia es elevada. El 28 % de las niñas de entre 15 y 19 años ya han empezado a tener hijos y el 38,9 % de las mujeres de entre 20 y 24 años se han casado antes de los 18 años (Encuesta Demográfica y de Salud de 2013). Las mayores tasas de embarazo adolescente se dan en Pujehun (48 %), Kailahun (36,8 %) y Moyamba (36,8 %). En cuanto a las mayores tasas de matrimonio infantil, se dan en Koinadugu (57,7 %), Kambia (52,3 %) y Pujehun (52,2 %).
7. Una de las principales consecuencias del matrimonio infantil y el embarazo adolescente es la alta mortalidad y morbilidad materna, incluida la fístula obstétrica. Las previsiones iniciales basadas en modelos parecen indicar que el número de casos de fístula obstétrica alcanza los 2496.
8. La prevalencia del VIH está estimada en un 1,5 %, tasa que no varía desde 2008, y es más elevada en las mujeres, con un 1,7 % (Encuesta Demográfica y de Salud de 2013). La prevalencia varía según la ubicación y es particularmente elevada en los distritos de la zona occidental (3,4 % en las zonas rurales y 2,5 % en las zonas urbanas).
9. La violencia de género es un problema extendido: el 57 % de las mujeres de entre 15 y 49 años han sufrido violencia física o sexual alguna vez (Encuesta Demográfica y de Salud de 2013). Asimismo, la mutilación genital femenina afecta al 90 % de las mujeres de entre 15 y 49 años, lo que constituye una de las tasas más elevadas de la subregión. De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud de 2013, la región septentrional tiene la tasa de prevalencia más elevada (96 %) y la región occidental, la más baja (76 %). La implementación de políticas y marcos para la protección de las mujeres y las niñas aún plantea desafíos, especialmente en lo que respecta a la adopción de una estrategia nacional contra la mutilación genital femenina.

10. A pesar de que se ha mejorado el refuerzo del sistema nacional de estadística, la recopilación, el análisis y el uso de datos de gran calidad sigue siendo un reto, particularmente a nivel de los distritos descentralizados. Aún existe una necesidad imperiosa de reforzar la recopilación y gestión de datos.

11. Sierra Leona ha experimentado varias crisis humanitarias, incluido el brote de enfermedad por el virus del Ébola, inundaciones repentinas y deslizamientos de tierra, que ocasionan muertes y desplazamientos de personas. Estos desafortunados acontecimientos supusieron una enorme carga para un sistema sanitario ya sobrecargado y débil, por lo que exigían un sólido plan de acción humanitaria.

12. Entre los principales logros del sexto programa para el país se incluyen la construcción de tres hospitales y doce centros de salud comunitarios y el equipamiento de los mismos para la prestación de servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia. El equipamiento de cuatro hospitales de remisión para la prestación de servicios integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia de gran calidad propició una reducción de la tasa de letalidad por complicaciones obstétricas directas del 3 % en 2017 al 1,4 % en 2018. Asimismo, se proporcionó formación preparatoria a profesionales de la salud, incluidos 466 matronas, 45 funcionarios comunitarios de salud de asistencia quirúrgica y 99 enfermeras anestesiistas. También se proporcionó tratamiento quirúrgico a 646 mujeres con fístula obstétrica y se contribuyó a la reinserción social de 560 mujeres. Se formó a 1295 trabajadores de la salud en servicios orientados a los adolescentes, y a 1421 profesionales en métodos de planificación familiar a corto y largo plazo. Se firmaron 62 memorandos de entendimiento con guardianes de 120 comunidades por los que se comprometieron al abandono de la mutilación genital femenina. Se financió la formación y remuneración de más de 5000 trabajadores de la respuesta al Ébola, quienes rastrearon más de 100 000 casos de exposición al Ébola y, de esta forma, contribuyeron a la erradicación del virus. Se apoyó el desarrollo de una estrategia nacional para la reducción del embarazo adolescente y el matrimonio infantil. Se proporcionó formación en habilidades para la vida a 27 250 niñas marginadas. Se respaldaron el nuevo análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud de 2013 y el censo de 2015. Y se prestaron servicios de salud reproductiva y de respuesta a la violencia de género a 2037 mujeres y 2960 jóvenes afectados por el deslizamiento de tierra.

13. Entre las principales lecciones extraídas se incluyen las siguientes: (a) al reforzar los sistemas de preparación y respuesta ante emergencias para combatir las nuevas crisis humanitarias, se atenúa la repercusión sobre los grupos vulnerables; (b) la participación de la comunidad es fundamental para mejorar la asunción de la responsabilidad y el efecto del programa; (c) la reducción de las vulnerabilidades y el empoderamiento de las mujeres y las niñas exigen intervenciones comunitarias para responder a sus necesidades de salud sexual y reproductiva; y (d) para potenciar la repercusión y la eficiencia es importante centrar ciertas intervenciones en determinados distritos o regiones seleccionados en función de datos empíricos.

II. Prioridades del programa y alianzas

14. El programa propuesto está vinculado a las prioridades nacionales del nuevo Plan Nacional de Desarrollo para 2019-2023, cuyo tema general es la educación para el desarrollo. En particular, el grupo temático 1 sobre el desarrollo del capital humano (mejora de la asistencia sanitaria), el grupo temático 5 sobre el empoderamiento de las mujeres y el grupo temático 6 sobre el emprendimiento juvenil: empleo y empoderamiento. Asimismo, está en consonancia con las prioridades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD): resultado 3 (acceso a servicios básicos) y resultado 4 (protección y empoderamiento de los más vulnerables, en particular las mujeres, los adolescentes, los jóvenes y las personas con discapacidades).

15. Las prioridades se centran principalmente en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 5 y abordan tres resultados del plan estratégico del UNFPA para 2018-2021. El cuarto, la dinámica de la población, se incorpora en todo el documento del programa para el país, con el fin de asegurar que las necesidades en términos de datos se tienen en cuenta en todos los resultados, y que se generan y usan datos empíricos para reforzar los programas nacionales. El programa tiene por objeto contribuir a la obtención de los tres resultados transformadores del plan estratégico del UNFPA: el fin de las muertes maternas evitables, la necesidad insatisfecha de planificación

familiar y la violencia de género, incluso en contextos humanitarios.

16. El programa será de alcance nacional en lo que se refiere a la planificación de políticas, el desarrollo de directrices, los productos y servicios de planificación familiar y la iniciativa Datos para el desarrollo. Las intervenciones en materia de salud materna, género, adolescencia y juventud se centrarán en los distritos con los peores indicadores, donde los programas se implementarán de forma integrada y coordinada. El UNFPA trabajará con el Gobierno y los asociados para asegurar el buen aprovechamiento de los recursos en la ejecución del programa, haciendo hincapié en la mejora de la calidad de la atención, así como en el fomento de la igualdad y la equidad.

17. El programa tomará como base y consolidará los logros de los programas anteriores, con el fin de maximizar el efecto de los tres resultados.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

18. *Producto 1: Refuerzo del sistema nacional de salud para la prestación de servicios integrados de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva de gran calidad, incluso en contextos humanitarios.* Entre las estrategias clave se incluyen las siguientes: (a) el establecimiento de centros regionales de excelencia para la atención materna y neonatal, y el apoyo a la ampliación de los procesos de mejora y control de la calidad para los servicios de atención materna y neonatal; (b) el apoyo al establecimiento de una red de instalaciones de atención obstétrica y neonatal de emergencia básica e integral, vinculada a un sistema de remisión; (c) el apoyo al establecimiento de sistemas de supervisión de la atención obstétrica y neonatal de emergencia; (d) el refuerzo de la vigilancia y la respuesta a la mortalidad materna a nivel nacional y de distrito; (e) el apoyo a intervenciones para la prevención y la gestión de la fístula obstétrica; (f) la promoción en favor de la asignación presupuestaria y la liberación de fondos por parte del Gobierno para la adquisición de anticonceptivos y productos de salud reproductiva; (g) la llamada al apoyo y a la asociación de cara a múltiples interesados para la ejecución del Plan Presupuestado de Implementación de la Planificación Familiar para 2018-2022 y la estrategia de seguridad para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva; (h) el apoyo a la prestación de planificación familiar de gran calidad integrada y basada en los derechos, y servicios orientados a los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva, incluido el VIH; (i) el refuerzo de la adquisición y las mejoras en el sistema nacional de gestión de la cadena de suministro para asegurar el suministro al último tramo y reducir el agotamiento de las existencias; (j) la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva en contextos humanitarios; (k) el apoyo a la producción y el uso de datos empíricos para la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva; y (l) la capacitación de los recursos humanos sanitarios mediante la formación, la orientación y la tutorización de matronas, enfermeras anestestistas, asistentes quirúrgicos y funcionarios comunitarios de salud.

19. *Producto 2: Las comunidades, especialmente las mujeres y las niñas, poseen una mayor capacidad para demandar servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y respuesta a la violencia de género.* Las principales estrategias son las siguientes: (a) el fomento de estrategias de cambio de comportamiento y sociocultural para crear demanda de planificación familiar, servicios de salud sexual y reproductiva y servicios de respuesta a la violencia de género, especialmente entre los jóvenes; (b) el uso de la tecnología para crear demanda de planificación familiar y servicios de salud sexual y reproductiva entre los adolescentes y los jóvenes; (c) el refuerzo de la capacidad de las organizaciones comunitarias para crear demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y servicios de respuesta a la violencia de género; (d) la movilización y el empoderamiento de las comunidades para crear conciencia y demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y servicios de respuesta a la violencia de género.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

20. *Producto 1: Los jóvenes, y en particular las adolescentes, disponen de las habilidades y capacidades para tomar decisiones fundamentadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos y su bienestar, incluso en contextos humanitarios.* Entre las estrategias clave se incluyen las siguientes: (a) la promoción de políticas que aborden la salud y el bienestar de los adolescentes y los jóvenes y el matrimonio infantil; (b) la capacitación para proporcionar una

educación sexual integral y habilidades para la vida a adolescentes y jóvenes tanto escolarizados como sin escolarizar; (c) el apoyo al empoderamiento de los jóvenes, y en particular las adolescentes, con el fin de que posean habilidades y capacidades para tomar decisiones fundamentadas con respecto a su salud y derechos sexuales y reproductivos y a la prevención del VIH; (d) el refuerzo de los sistemas y las alianzas para generar y utilizar datos empíricos sobre los adolescentes y los jóvenes, con el objetivo de contribuir al aprovechamiento del dividendo demográfico; y (e) la capacitación para la implementación del servicio nacional de la juventud.

C. Resultado 3: Género y empoderamiento de la mujer

21. *Producto 1: El Gobierno, las organizaciones de derechos humanos, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades poseen mejores capacidades para promover la igualdad de género, y prevenir y combatir la violencia de género y otras prácticas perjudiciales, incluso en contextos humanitarios.* Las estrategias fundamentales son: (a) el apoyo al desarrollo de marcos normativos, jurídicos y de rendición de cuentas para la igualdad de género; (b) la capacitación de las instituciones nacionales y la sociedad civil para la prevención de la violencia de género y la eliminación de prácticas perjudiciales como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina; (c) el apoyo a la prestación de servicios y el refuerzo de los mecanismos de remisión para la respuesta a las víctimas y supervivientes de la violencia de género; (d) la involucración de las comunidades y las redes, especialmente los hombres y los niños, para promover el empoderamiento de la mujer y combatir la violencia de género y las prácticas perjudiciales; (e) la producción y utilización de datos desglosados sobre género, incluida la violencia de género y otras prácticas perjudiciales.

III. Programa y gestión del riesgo

22. Este documento del programa para el país describe las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como unidad primaria de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva con respecto a la armonización de los resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los directores a nivel nacional, regional y de la sede con respecto a los programas por países se estipulan en las políticas y procedimientos sobre programas y operaciones del UNFPA y en el marco de control interno.

23. El programa se implementará utilizando principalmente la modalidad de ejecución nacional del UNFPA bajo la autoridad coordinadora del Ministerio de Planificación y Desarrollo Económico. El UNFPA reforzará la capacidad del Ministerio para asegurar la coordinación eficaz y eficiente del programa y colaborará con el Gobierno y las partes interesadas para reducir el riesgo y potenciar la rendición de cuentas y la transparencia.

24. Con el objetivo de mitigar los riesgos asociados con la ejecución nacional, se utilizará el marco del enfoque armonizado de las transferencias de efectivo. Los asociados en la ejecución se seleccionarán en función de su pertinencia estratégica y su capacidad para efectuar intervenciones de gran calidad. La oficina nacional efectuará frecuentes controles aleatorios, reuniones de revisión y supervisiones, y organizará actividades de formación continua en gestión basada en los resultados para los asociados en la ejecución.

25. La oficina nacional solicitará la asistencia técnica de la oficina regional, la sede y otras unidades según sea necesario. Se desarrollará una estrategia integrada de movilización de recursos para obtener recursos adicionales. Con el objetivo de promover la integración y la sinergia del programa, el UNFPA trabajará con otras organizaciones de las Naciones Unidas para implementar el MANUD y los programas conjuntos relacionados con la salud materna, la salud adolescente y el matrimonio infantil. Se contará con el apoyo técnico y programático adicional de especialistas externos e iniciativas de cooperación Sur-Sur.

26. El UNFPA evaluará de forma periódica los riesgos operativos, sociopolíticos y de fraude asociados con el programa, y ejecutará un plan de mitigación de los riesgos. En situaciones de emergencia humanitaria, se reasignarán los riesgos a los asociados gubernamentales y no gubernamentales. Los fondos se reprogramarán para responder a las cuestiones que surjan en el marco de nuestro mandato. Las estrategias de movilización de recursos y comunicación se revisarán periódicamente con el objetivo de garantizar que reflejan las realidades actuales y asegurar una financiación, visibilidad y rendición de cuentas adecuadas.

27. Se está implementando un plan de reajuste de los recursos humanos en consideración de las necesidades de capacidad de los recursos humanos del séptimo programa para el país. La oficina nacional destinará recursos del programa a la capacitación del personal en competencias técnicas y de gestión de programas.

IV. Supervisión y evaluación

28. El UNFPA y los asociados desarrollarán e implementarán un sólido sistema de supervisión y evaluación en consonancia con los marcos de supervisión y evaluación nacional y del MANUD. Se celebrarán reuniones de revisión tanto anuales como de mitad de período para evaluar el progreso de la ejecución del programa y los resultados obtenidos durante cada año del ciclo del programa.

29. La oficina nacional establecerá una unidad bajo la supervisión general del representante que será responsable del control de calidad.

30. El UNFPA, el Ministerio de Planificación y Desarrollo Económico y las partes interesadas supervisarán el programa conjuntamente para medir los logros y garantizar la transparencia, la rendición de cuentas y la asunción de responsabilidades. Los logros del programa se notificarán al Gobierno para garantizar que se reflejan en los informes nacionales.

31. El UNFPA colaborará con otras organizaciones de las Naciones Unidas con el fin de reforzar los sistemas nacionales de recopilación de datos y generar datos para la supervisión de los indicadores del programa y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

32. Por último, el programa llevará a cabo un examen de mitad de período para evaluar el progreso general a mitad de camino de la ejecución; y una evaluación final para medir la repercusión, la eficiencia, la eficacia, la sostenibilidad y otros criterios de evaluación.

Marco de resultados y recursos para Sierra Leona (2020-2023)

<p>Prioridad nacional: El desarrollo del capital humano: la mejora de la asistencia sanitaria; el empoderamiento de las mujeres, los niños, los adolescentes y las personas con discapacidades; el empleo juvenil, el deporte y la migración.</p> <p>Resultado 3 del MANUD: Acceso a servicios básicos: Para 2023, la población de Sierra Leona, particularmente los más desfavorecidos y vulnerables, se beneficiarán de un acceso y un uso ampliado y más equitativo de servicios de calidad en materia de educación, asistencia sanitaria, protección social, energía y agua, saneamiento e higiene, incluso en situaciones de emergencia.</p> <p>Indicadores: Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado: <i>base de referencia:</i> 59,7 %; <i>objetivo:</i> 78 %</p> <p>Resultado 4 del MANUD: Protección y empoderamiento de los más vulnerables, en particular las mujeres, los adolescentes, los jóvenes y las personas con discapacidades: Para 2023, una mayor parte de los grupos más vulnerables, en particular las mujeres, los adolescentes (especialmente las niñas), los jóvenes y las personas con discapacidades, están empoderados y disponen de mayores oportunidades para reivindicar sus derechos y contribuir al tejido socioeconómico de la sociedad, en un entorno protector e inclusivo.</p> <p>Indicadores: Porcentaje de mujeres de entre 20 y 24 años sometidas al matrimonio infantil, es decir, casadas antes de los 18 años: <i>base de referencia:</i> 29,9 %; <i>objetivo:</i> 24 %</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
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva: <u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia:</i> 61,3 % <i>objetivo:</i> 70 % Necesidad de planificación familiar insatisfecha <i>Base de referencia:</i> 25 %; <i>objetivo:</i> 19 % 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo del sistema nacional de salud para la prestación de servicios integrados de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva de gran calidad, incluso en contextos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de instalaciones sanitarias que han contado con apoyo para prestar atención obstétrica y neonatal de emergencia, de conformidad con los estándares mínimos internacionales recomendados <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 6 Número de casos de reparación de una fístula obstétrica con el apoyo del UNFPA (mediante cirugía o cateterismo/colocación de una sonda) <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 600 Número de profesionales de la salud graduados con el apoyo del UNFPA (acumulado) <i>Base de referencia:</i> matronas: 0; asistentes quirúrgicos: 0; enfermeras anestésistas: 0. <i>Objetivo:</i> matronas: 422; asistentes quirúrgicos: 35; enfermeras anestésistas: 40. Porcentaje de puntos de atención donde no se hayan agotado al menos tres métodos anticonceptivos modernos en los últimos tres meses <i>Base de referencia:</i> 74 %; <i>objetivo:</i> 90 % 	<p>Ministerio de Salud e Higiene; Centro de Mujeres Aberdeen; Marie Stopes Society de Sierra Leona; Haikal; Asociación de Planificación Familiar de Sierra Leona; UNICEF; OMS; ONUSIDA</p>	<p>19,8 millones de dólares (3,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 16,1 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2:</u> Las comunidades, especialmente las mujeres y las niñas, poseen una mayor capacidad para demandar servicios de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y respuesta a la violencia de género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones comunitarias que han contado con apoyo para la generación de demanda <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 100 	<p>Ministerio de Asuntos de la Juventud; Ministerio de Asistencia Social, Género y Asuntos Infantiles; Movimiento Mujeres en Crisis; Red de Iniciativas para la Igualdad de Fambul, Sierra Leona</p>	

<p>Prioridad nacional: El desarrollo del capital humano: la mejora de la asistencia sanitaria; el empoderamiento de las mujeres, los niños, los adolescentes y las personas con discapacidades; el empleo juvenil, el deporte y la migración.</p> <p>Resultado 3 del MANUD: Acceso a servicios básicos: Para 2023, la población de Sierra Leona, particularmente los más desfavorecidos y vulnerables, se beneficiarán de un acceso y un uso ampliado y más equitativo de servicios de calidad en materia de educación, asistencia sanitaria, protección social, energía y agua, saneamiento e higiene, incluso en situaciones de emergencia.</p> <p>Indicadores: Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado: <i>base de referencia:</i> 59,7 %; <i>objetivo:</i> 78 %</p> <p>Resultado 4 del MANUD: Protección y empoderamiento de los más vulnerables, en particular las mujeres, los adolescentes, los jóvenes y las personas con discapacidades: Para 2023, una mayor parte de los grupos más vulnerables, en particular las mujeres, los adolescentes (especialmente las niñas), los jóvenes y las personas con discapacidades, están empoderados y disponen de mayores oportunidades para reivindicar sus derechos y contribuir al tejido socioeconómico de la sociedad, en un entorno protector e inclusivo.</p> <p>Indicadores: Porcentaje de mujeres de entre 20 y 24 años sometidas al matrimonio infantil, es decir, casadas antes de los 18 años: <i>base de referencia:</i> 29,9 %; <i>objetivo:</i> 24 %</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
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes Indicadores de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los adolescentes y los jóvenes (incluidos los marginados) participan en la formulación de políticas nacionales en materia de salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia:</i> sí; <i>objetivo:</i> sí 	<p><u>Producto 1:</u> Los jóvenes, y en particular los adolescentes, disponen de las habilidades y capacidades para tomar decisiones fundamentadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos y su bienestar, incluso en contextos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de niñas marginalizadas que acceden a programas de habilidades para la vida que les permiten aumentar su patrimonio de salud, social y económico <i>Base de referencia:</i> 0 <i>objetivo:</i> 16 000 Número de escuelas en las que se implementa el programa de educación sexual integral <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 300 Se ha establecido un observatorio demográfico nacional funcional para supervisar el progreso del dividendo demográfico <i>Base de referencia:</i> no; <i>objetivo:</i> sí 	<p>Ministerio de Educación Secundaria Básica y Superior; Ministerio de Salud e Higiene; Ministerio de Asuntos de la Juventud; Comisión Nacional de la Juventud; Ministerio de Educación Técnica y Superior; Ministerio de Asistencia Social, Género y Asuntos Infantiles; Movimiento Mujeres en Crisis; Red de Iniciativas para la Igualdad de Fambul. Sierra Leona; UNICEF; OMS; UNESCO</p>	<p>11,3 millones de dólares (0,9 millones de dólares con cargo a de recursos ordinarios y 10,4 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Resultado 3: Género y empoderamiento de la mujer. Indicadores de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que han experimentado alguna forma de violencia emocional, física o sexual a manos de su marido o pareja en los 12 meses anteriores a la encuesta <i>Base de referencia</i> (Encuesta Demográfica y de Salud de 2013): 33,9 %; <i>objetivo:</i> 28 % 	<p><u>Producto 1:</u> El Gobierno, las organizaciones de derechos humanos, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades poseen mejores capacidades para promover la igualdad de género, y prevenir y combatir la violencia de género y otras prácticas perjudiciales, incluso en contextos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de estrategias y marcos nacionales para fomentar la igualdad de género y los derechos reproductivos desarrollados con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia</i> (2018): 0; <i>objetivo:</i> 5 Número de víctimas y supervivientes de la violencia de género a las que se ha proporcionado un paquete integral de servicios. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 2515 Número de instituciones con capacidad para elaborar informes sobre la violencia de género. <i>Base de referencia</i> (2018): 0; <i>objetivo:</i> 3 Número de comunidades que afirman haber abandonado prácticas perjudiciales. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 100 	<p>Ministerio de Asuntos de la Juventud; Ministerio de Asistencia Social, Género y Asuntos Infantiles; Ministerio de Salud e Higiene; Ministerio de Educación Secundaria Básica y Superior; Ministerio de Educación Técnica y Superior; Comisión Nacional de la Juventud; Comisión de Derechos Humanos; Policía de Sierra Leona; Movimiento Mujeres en Crisis; Red de Iniciativas para la Igualdad de Fambul, Sierra Leona; Iniciativa Rainbow; UNICEF; ONU-Mujeres;</p>	<p>2,8 millones de dólares (0,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,1 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>