



**Junta Ejecutiva del Programa
de las Naciones Unidas para el
Desarrollo, del Fondo de Población
de las Naciones Unidas y de la
Oficina de las Naciones Unidas
de Servicios para Proyectos**

Distr. general
5 de julio de 2018
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2018

Del 4 al 7 de septiembre de 2018, Nueva York

Artículo 8 de la agenda provisional

UNFPA: programa nacional y asuntos relacionados

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa nacional para Senegal

Asistencia indicativa propuesta:	44,1 millones de dólares estadounidenses, incluidos 9,7 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 34,4 millones de dólares estadounidenses de asignaciones de cofinanciación y otros recursos
Duración del programa:	Cinco años (2019-2023)
Ciclo:	Octavo
Categoría según la decisión 2017/23:	Roja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares estadounidenses):

Áreas de resultado del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	6,0	24,2	30,2
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,7	7,3	8,0
Resultado 4	Dinámicas de la población	2,0	2,9	4,9
Coordinación y asistencia de programas		1,0	-	1,0
Total		9,7	34,4	44,1



I. Fundamentos del programa

1. El objetivo de Senegal es ser una economía emergente para 2035. El crecimiento demográfico entre los censos se estimó en el 2,5 % (2013) y la población en 15,7 millones estadounidenses en 2018, incluido el 54,8 % en las zonas rurales y el 48,2 % de las mujeres en edad fértil. Con un índice de desarrollo humano del 0,494, Senegal ocupa el puesto 163 entre 188 países. La incidencia de la pobreza se estimó en 46,7 % (2011). Los jóvenes menores de 25 años representan el 62 % de la población, de los cuales el 31,9 % son adolescentes de entre 10 y 24 años (2013). Esta estructura de población representa una oportunidad para aprovechar el dividendo demográfico. La tasa de dependencia es del 83,7 % (2013) y se asocia a una gran demanda social, especialmente en el campo de la salud reproductiva.
2. La tasa de mortalidad materna se estimó en 315 muertes por cada 100 000 nacidos vivos en 2015, en comparación con las 392 en 2011. Los partos atendidos por personal capacitado disminuyeron del 65,1 % (2011) al 58,6 % (2016), siendo la situación menos favorable en las zonas rurales (45,2 %). A nivel nacional, 34 centros de atención sanitaria brindan atención obstétrica y neonatal básica urgente y efectiva (2016). Las víctimas de fístula obstétrica (tasa de prevalencia del 0,3 % en mujeres de 15 a 49 años en 2017) sufren de estigma y discriminación.
3. El número promedio de hijos por mujer fue de 4,7 en 2016, en comparación con 5 en 2011, y mostró disparidades entre las áreas urbanas (3,5) y rurales (5,9). Esta leve mejoría en el índice está en línea con el uso de la anticoncepción moderna (23 % entre las mujeres de entre 15 y 49 años en 2016 en comparación con 12 % en 2011) y las necesidades no satisfechas del 23,6 %. El uso limitado de la anticoncepción moderna está relacionado en parte con la persistencia de las limitaciones socioculturales.
4. La alta fecundidad de las adolescentes (72 por cada 1000 para las niñas de 15 a 19 años) y el número de matrimonios infantiles siguen siendo motivo de preocupación. En 2016, el 15,6 % de las adolescentes ya había comenzado su vida reproductiva (el 33,9 % en los hogares del quintil más pobre, frente al 2,8 % de los más ricos); El 33,6 % de las adolescentes se casaron antes de los 18 años. Solo 15 centros de asesoramiento para jóvenes funcionan en el país.
5. El 47,6 % de los miembros del parlamento son mujeres (2017). Sin embargo, la violencia contra las mujeres y la mutilación genital femenina persisten: El 13,6 % de las niñas menores de 15 años fueron circuncidadas en 2016.
6. Las inundaciones, la malnutrición, la inseguridad alimentaria y la erosión costera siguen siendo los principales factores de riesgo humanitario.
7. El sistema estadístico nacional está mejorando con cuatro censos (desde 1976), encuestas nacionales regulares (incluida una encuesta demográfica y de salud continua desde 2012) y el uso de tecnología digital como tablets. Sin embargo, los datos de población y los sistemas de información son insuficientes para supervisar el progreso hacia los objetivos de desarrollo sostenible.
8. El séptimo programa ha contribuido a: (a) una mayor disponibilidad de anticonceptivos con el 95 % de los puntos de prestación de servicios primarios que proporcionan al menos tres métodos modernos de anticoncepción; la reducción de la escasez de productos en los puntos principales de prestación de servicios (un 39 % en 2014 y un 9,8 % en 2016); el apoyo a 98 auditorías y respuestas de muerte materna, pruebas anónimas de VIH a 136 362 jóvenes de entre 15 y 24 años; la capacitación de 112 proveedores de atención obstétrica y neonatal de emergencia básica/integral, 101 proveedores de atención posaborto, 449 proveedores de métodos anticonceptivos; el apoyo para la adopción de políticas, estándares y protocolos, así como un plan estratégico integrado para la salud materna, neonatal, infantil/juvenil y adolescente (2016-2020); (b) el refuerzo de las capacidades en 14 instituciones nacionales para la prevención de la violencia y la atención a las víctimas de violencia y una declaración de abandono de la mutilación genital femenina por 1037 comunidades; (c) la introducción de nuevas tecnologías de información en el proceso del censo que redujo la duración de la operación, mejoró la calidad de los resultados y ahorró 10 millones de dólares estadounidenses; el establecimiento de la Agencia Nacional de Estadística y Demografía como

centro de excelencia para los censos electrónicos; la preparación de un informe nacional sobre el aprovechamiento del dividendo demográfico; y la finalización de cinco encuestas demográficas y de salud continuas.

9. La evaluación final del séptimo programa puso de relieve algunas lecciones aprendidas que desarrollaremos, que incluyen: (a) la promoción de la cooperación Sur-Sur con nuevas tecnologías; (b) la inclusión del contexto sociocultural y la participación de las comunidades de base como garantía de la sostenibilidad de los resultados; (c) la participación de los líderes comunitarios para reforzar el apoyo efectivo de las poblaciones a las acciones de salud reproductiva, la planificación familiar y la erradicación de la mutilación genital femenina.

10. El octavo programa debería abordar los siguientes desafíos: baja utilización de servicios de salud reproductiva/planificación familiar por parte de mujeres y adolescentes/jóvenes, especialmente en áreas rurales; la persistencia de prácticas de violencia/escisión basadas en el género en niños menores de 15 años en siete regiones; la producción, el análisis y el uso insuficientes de datos de calidad para la programación/supervisión/evaluación de políticas.

11. El octavo programa contribuirá al acceso universal a la salud reproductiva, en particular para las mujeres, los jóvenes y los adolescentes, con el objetivo de obtener un dividendo demográfico y el surgimiento del país en 2035.

II. Prioridades y asociaciones del programa

12. El programa, que cumple con el Plan Estratégico del UNFPA para 2018-2021, se basa en la visión de aprovechar el dividendo demográfico. Cumple con las prioridades nacionales (Plan Senegal Emergent 2014-2035) centradas en el desarrollo del capital humano mediante la reducción de la mortalidad materna, la promoción de la planificación familiar (Plan estratégico para la salud reproductiva, materna, del recién nacido, niños y adolescentes/jóvenes 2016-2020) y el empoderamiento de las mujeres (Estrategia Nacional para la Equidad e Igualdad de Género 2016-2026), entre otros.

13. Como parte de la iniciativa “Unidos en la acción”, el programa nacional abarcará 10 regiones, centrándose en las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, en particular los más vulnerables. Contribuirá al logro de los objetivos de desarrollo sostenible, la Agenda 2063 de la Unión Africana; el Eje 2 “Acceso a servicios sociales básicos de calidad y protección social” y el Eje 3 “Gobernanza, paz y seguridad” del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2019-2023. El programa se desarrolló a través de un proceso participativo e inclusivo bajo la dirección del Ministerio de Economía, Finanzas y Planificación. Se ha diseñado según el modelo empresarial del país rojo del Plan Estratégico del UNFPA.

14. El programa fortalecerá la asociación con el Gobierno, los socios técnicos y financieros, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales. El UNFPA colaborará a nivel estratégico con los ministerios pertinentes (salud, familia, género, juventud, educación, justicia y economía) y a nivel operacional con los servicios descentralizados de los departamentos ministeriales involucrados, las organizaciones de la sociedad civil y las redes de desarrollo de la población (parlamentarios, líderes religiosos, jóvenes, comunicadores tradicionales y periodistas). El UNFPA apoyará a la sociedad civil para que responsabilice a los titulares de obligaciones. El UNFPA constituirá una parte integral de las intervenciones conjuntas con varias organizaciones de las Naciones Unidas, como parte de la aplicación del MANUD, de conformidad con los principios de la iniciativa “Unidos en la acción”. La asociación se fortalecerá especialmente a través de la participación de los donantes (Luxemburgo, Canadá, Francia, Bélgica, etc.), la iniciativa de salud de los seis, la Planificación Familiar 2020, el Banco Mundial y el sector privado para movilizar los recursos del programa.

15. El programa hará hincapié en la preparación y la respuesta a emergencias humanitarias, así como en la capacidad de recuperación de las comunidades, especialmente de las poblaciones rurales vulnerables. Se ha tenido en cuenta la mejora de la respuesta a las emergencias humanitarias de forma transversal a través de: (a) el fomento de las capacidades

del proveedor de servicios; (b) la promoción de la participación de representantes elegidos localmente en la preparación de la respuesta y la integración de la salud reproductiva y la violencia de género en los planes de desarrollo; (c) mayor disponibilidad de botiquines para preservar la dignidad/prestación del servicio.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

16. *Producto 1: Aumento de la capacidad de los centros de salud para proporcionar servicios integrados de calidad de salud materna, planificación familiar, nutrición y salud sexual a mujeres, adolescentes y jóvenes, especialmente los más vulnerables, incluso en situaciones de emergencia humanitaria.* Se seleccionan las siguientes estrategias: (a) reforzar la defensa con el Estado, las autoridades locales, el sector privado y los socios técnicos y financieros para duplicar los recursos financieros para la compra y completar la distribución de anticonceptivos y medicamentos vitales para asegurar que ambos llegan al último eslabón; (b) aumentar la calidad de los servicios integrados de salud reproductiva y planificación familiar a través del asesoramiento y la orientación de las parteras y una revisión sistemática de las muertes maternas; (c) reforzar la funcionalidad de 27 centros de salud para la provisión de atención obstétrica y neonatal de emergencia; (d) mejorar la atención rutinaria de las mujeres con fístula obstétrica; (e) implementar de forma adicional tres estrategias innovadoras de salud reproductiva y planificación familiar (distribución de anticonceptivos a nivel comunitario, equipos móviles, telemedicina); (f) reforzar la prestación de servicios de salud reproductiva adaptados a las necesidades de los adolescentes y los jóvenes mediante el establecimiento de servicios adecuados para los jóvenes en 25 nuevas estructuras de atención de la salud; (g) apoyar a las redes de jóvenes para facilitar el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva; (h) integrar el voluntariado en programas dirigidos a los jóvenes; (i) fortalecer las capacidades para mejorar la calidad de los informes; (j) fortalecer las alianzas y el enfoque multisectorial, con miras a intervenciones sinérgicas en: atención obstétrica y neonatal de emergencia, salud reproductiva de adolescentes y jóvenes, seguridad de los productos de salud reproductiva, vigilancia y respuesta a la muerte materna y tratamiento de la fístula obstétrica.

17. *Producto 2: Aumento de las capacidades nacionales para crear demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar para mujeres, adolescentes y jóvenes, especialmente los más vulnerables.* Estrategias seleccionadas: (a) reforzar las iniciativas de creación de demanda de salud reproductiva y planificación familiar especialmente en áreas rurales (centrándose en las “escuela para maridos”, el uso de plataformas telefónicas y web, la notificación de muertes maternas por parte de los *bajenugox* y los enlaces entre jóvenes); (b) desarrollar la capacidad de 2450 organizaciones comunitarias de base para ampliar las estrategias comunitarias exitosas (fondos de solidaridad de las aldeas, “escuelas para maridos”, etc.), (c) desarrollar la asociación con el sistema de protección social, las autoridades locales y las redes (comunidades religiosas, parlamentarias, de comunicadores tradicionales, periodistas y jóvenes) con el objetivo de aumentar el acceso financiero a servicios de salud reproductiva para mujeres, adolescentes y jóvenes, particularmente para los más vulnerables, y la creación de demanda de servicios integrados de salud reproductiva.

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

18. *Producto 3: Aumento de la capacidad nacional para prevenir y abordar la violencia de género y las prácticas perjudiciales, como la mutilación genital femenina, para hacer efectivos los derechos reproductivos y empoderar a las mujeres y las niñas, especialmente las más vulnerables.* Están previstas las siguientes estrategias: (a) fortalecer la capacidad de intervención de 400 agentes (familias, poder judicial, juventud, seguridad, educación y sanidad) para una respuesta multisectorial a la violencia de género y la mutilación genital femenina, incluso a nivel comunitario, de acuerdo con los procedimientos operativos estándar; (b) reforzar las iniciativas comunitarias para prevenir la escisión y promover los derechos humanos en las siete regiones con mayor prevalencia de escisión; (c) promocionar la armonización del código familiar con los convenios internacionales sobre el matrimonio

infantil y la adopción de un decreto que aplique la ley de salud reproductiva; (d) fomentar la asociación con redes (religiosas, parlamentarias, jóvenes, comunicadores tradicionales, periodistas y defensores) en la comunicación social para superar las barreras socioculturales con el fin de acelerar la eliminación de la mutilación genital femenina; (e) mejorar los mecanismos de coordinación, supervisión y presentación de informes para acabar con la violencia de género y las prácticas perjudiciales mediante revisiones periódicas universales y el seguimiento de planes de acción, el establecimiento de sistemas de gestión e información sobre la violencia de género en cinco regiones y encuestas nacionales.

C. Resultado 4: Dinámicas de la población

19. *Producto 4: Fortalecimiento de las capacidades nacionales para producir y utilizar datos de calidad para informar, modelar y supervisar los objetivos de desarrollo sostenible y las políticas de desarrollo que favorezcan la inversión en mujeres y jóvenes con miras a aprovechar el dividendo demográfico.* Estrategias seleccionadas: (a) mejora en la recopilación, el análisis y el uso de los datos del censo y la encuesta, incluida la encuesta demográfica y de salud continua, el censo de población de 2023 y el observatorio nacional para el dividendo demográfico; (b) actualización y aplicación de la estrategia nacional para el desarrollo de estadísticas (2020-2025), teniendo en cuenta los datos del programa y el seguimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, incluidos los patrocinados por el UNFPA; (c) refuerzo de los sistemas de gestión de la información en las áreas de intervención del UNFPA; (d) mejora de la capacitación en habilidades y la capacidad de liderazgo de los adolescentes de entornos desfavorecidos; (e) promoción de la implementación de planes de acción de salud, juventud y familia y de género para aprovechar el dividendo demográfico; (f) promoción y fortalecimiento de las alianzas para hacer efectivo el dividendo demográfico en las zonas urbanas de Senegal (Fass y otros municipios) y en las regiones del programa, de conformidad con la estrategia regional del sistema de las Naciones Unidas para el Sahel.

III. Gestión de programas y riesgos

20. La ejecución nacional y la gestión basada en los resultados se priorizarán en la implementación de las intervenciones. Los planes de asociación, movilización de recursos y supervisión y evaluación facilitarán la implementación del programa.

21. En el espíritu de “Unidos en la acción”, el programa contribuirá a fortalecer las sinergias y los mecanismos conjuntos de programación con las organizaciones de las Naciones Unidas. El UNFPA contribuirá al trabajo de los tres grupos de resultados, el comité del programa y el equipo nacional.

22. El programa se implementará con el apoyo de: un Representante Residente, Representante Adjunto, personal de operaciones/programas y equipos descentralizados. Se reforzará al personal de la oficina, de conformidad con las recomendaciones de la Misión Interdivisional del UNFPA respecto a la alineación de los recursos humanos y las operaciones con el programa. En concreto, en las áreas de comunicación, asociación, planificación, coordinación y diálogo sobre políticas y para la puesta en funcionamiento del dividendo demográfico de acuerdo con las expectativas del Gobierno y los donantes. La sede y la oficina regional para África Occidental y Central del UNFPA y los expertos externos proporcionarán apoyo técnico y programático según sea necesario.

23. Las siguientes condiciones podrían proporcionar un ambiente propicio para la implementación del programa: (a) la propiedad nacional y un fuerte compromiso del Estado, las autoridades locales y los socios técnicos y financieros con el financiamiento de la salud sexual y reproductiva para mujeres y adolescentes/jóvenes; (b) la ampliación de enfoques innovadores y recomendaciones (proyectos Fass y la iniciativa regional Sahel Empowerment and Demographic Dividend, etc.); (c) movilización comunitaria por los derechos de niñas y mujeres.

24. Las siguientes medidas de mitigación de riesgos identificadas apoyarán el logro de los resultados esperados: (a) la movilización de recursos financieros adicionales, (b) la promoción de la contratación local de proveedores de servicios y su retención; (c) la implementación del plan de continuidad del negocio y el plan nacional de contingencia.

25. El Ministerio de Economía, Finanzas y Planificación coordinará el programa. Otros ministerios competentes supervisarán la implementación de las intervenciones. Las misiones conjuntas, las revisiones periódicas y las evaluaciones se llevarán a cabo de conformidad con el MANUD. Las auditorías previas, los controles puntuales y las auditorías anuales se llevarán a cabo de conformidad con las directrices del enfoque armonizado para las transferencias de efectivo. El documento del programa nacional destaca las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales, y sirve como unidad primaria de responsabilidad de la junta ejecutiva para el cumplimiento de los resultados y los recursos asignados al programa al nivel nacional. Las responsabilidades para los directores en los niveles nacional, regional y de la sede central respecto a los programas nacionales se ordenan en las políticas y los procedimientos de operaciones y los programas del UNFPA junto con el marco de control interno.

IV. Monitorización y evaluación

26. Se desarrollará un plan de supervisión y evaluación de costes y se utilizarán las herramientas apropiadas para supervisar periódicamente el rendimiento del programa, incluyendo visitas de campo, revisiones trimestrales y anuales del programa, estudios e investigaciones. Este plan se alinearán con el marco de supervisión armonizado del Plan para un Senegal Emergente y el plan de supervisión y evaluación del MANUD 2019-2023. Contribuirá a controlar los objetivos de desarrollo sostenible. Se fortalecerá la capacidad de los socios en la gestión basada en los resultados para la eficacia del programa, de modo que se fortalecerá la difusión y el uso de los resultados, así como las innovaciones y la documentación de las recomendaciones.

27. El UNFPA, en colaboración con sus socios, implementará este plan de costes y rendirá cuentas a los interesados. La supervisión conjunta con los socios garantizará la transparencia y favorecerá la apropiación nacional y la efectividad del programa.

28. El UNFPA proporcionará asistencia técnica y financiera para garantizar la disponibilidad y el uso de datos de calidad para la toma de decisiones. Participará activamente en el desarrollo de sistemas de difusión de información, que consisten en mecanismos para compartir recomendaciones y lecciones aprendidas.

29. En caso de emergencia, el UNFPA puede, en consulta con el Gobierno, reprogramar actividades para responder mejor a cuestiones emergentes.

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

<p>Resultados del MANUD: En 2023, los recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, hombres, mujeres, especialmente los más vulnerables, tendrán un mejor acceso a los servicios integrales (preventivos, promocionales y de recuperación) de salud, nutrición, agua, higiene y saneamiento de calidad.</p> <p>Indicador 1: Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado</p> <p>Indicador 2: Proporción de mujeres y niñas que utilizan métodos anticonceptivos</p>				
Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa nacional	Indicadores, bases de referencia y objetivos de productos	Colaboradores	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres y niñas que utilizan métodos anticonceptivos <i>Base de referencia:</i> 23 % (DHS, 2016); <i>Objetivo 2023:</i> 45% Visitas prenatales; <i>Base de referencia:</i> 54 % (DHS, 2016); <i>Objetivo 2023:</i> 70 % Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado; <i>Base de referencia:</i> 59 % (EDS, 2016); <i>Objetivo 2023:</i> 80 % 	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad de los centros de salud para proporcionar servicios integrales de salud materna, planificación familiar, nutrición y salud sexual a mujeres, adolescentes y jóvenes, especialmente los más vulnerables, incluso en situaciones de emergencia humanitaria.</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de centros de salud reforzados en el área de intervención para proporcionar servicios de atención obstétrica y prenatal de emergencia básicos/integrales <i>Base de referencia:</i> Servicios AONE: 17 básicos y 0 integrales (2016) <i>Objetivo 2023:</i> Servicios AONE: 25 básicos y 2 integrales Número de mujeres que padecen fístulas obstétricas y que reciben un tratamiento respaldado por el UNFPA <i>Base de referencia:</i> 798 (2017) <i>Objetivo:</i> 2023: 750 Número de puntos de prestación de servicios que no han experimentado falta de existencias de anticonceptivos en los últimos seis meses. <i>Base de referencia:</i> 87,8 % (2016) <i>Objetivo 2023:</i> 93 % Número de puntos de prestación de servicios que ofrecen servicios de salud reproductiva/planificación familiar adaptados a adolescentes y jóvenes. <i>Base de referencia:</i> 32 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 57 	<p>Ministerios de Salud, Juventud, Familia; MSI, ENDA, WHEPSA, ASBEF, CEFOREP, Consejo Nacional de Control de Ayuda, redes (religiosas, parlamentarias y de prensa), OMS, UNICEF, USAID</p>	<p>25,2 millones de dólares estadounidenses (4 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 21,2 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
		<p><u>Producto 2:</u> Mejora de las capacidades nacionales para crear demanda de servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar para mujeres, adolescentes y jóvenes, especialmente los más vulnerables.</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de mujeres de 15 a 49 años que usan métodos anticonceptivos modernos. <i>Base de referencia:</i> 107 048 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 254 038 (no acumulable) Número de mujeres en edad fértil remitidas a centros de salud para servicios integrados (planificación familiar, atención prenatal, PNC, ETS). <i>Base de referencia:</i> 18 693 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 50 000 	<p>Ministerios de Salud, Juventud, Familia; MSI, ENDA, WHEPSA, ASBEF, CEFOREP, Consejo Nacional de Control de Ayuda, redes</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Número de redes reforzadas para crear demanda de servicios de salud sexual y reproductiva y planificación familiar. <i>Base de referencia:</i> 5 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 10 	(religiosas, parlamentarias y de prensa), OMS, UNICEF, USAID	es de otros recursos)
<p>Resultado 6 del MANUD: En 2023, las poblaciones más vulnerables, incluidas las mujeres, los jóvenes, los niños y las personas con discapacidad en las zonas rurales y periurbanas prioritarias, tendrán acceso a una mejor protección social y contra la violencia, las prácticas perjudiciales y discriminatorias.</p> <p>Indicador 1: Proporción de hombres y mujeres que demandan la eliminación de la mutilación genital femenina;</p> <p>Indicador 2: Leyes nacionales adaptadas o armonizadas con los convenios internacionales firmados y ratificados por Senegal.</p>				
<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de niñas menores de 15 años que son víctimas de mutilación/escisión genital femenina; <i>Base de referencia:</i> 13 %; <i>Objetivo 2023:</i> 08 % 	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad nacional para prevenir y abordar la violencia de género, las prácticas perjudiciales y la mutilación genital femenina para hacer efectivos los derechos reproductivos y empoderar a las mujeres y las niñas, especialmente las más vulnerables.</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de comunidades que formularon declaraciones para eliminar las prácticas perjudiciales, incluida la mutilación genital femenina, con el apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia:</i> 1037 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 500 Porcentaje de mujeres y niñas que reciben servicios de prevención, protección y atención a la violencia de género/mutilación genital femenina. <i>Base de referencia:</i> 63 946 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 100 000 Número de sistemas de gestión de información funcional relacionados con la violencia de género y la mutilación genital femenina. <i>Base de referencia:</i> 0 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 5 	Ministerios de Salud, Juventud, Familia; TOSTAN, ASBEF, CEFOREP, GEEP, redes (religiosas, parlamentarias y prensa), UNICEF, ONU-Mujeres.	8 millones (0,7 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 7,3 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)
<p>Resultado 7 del MANUD: En 2023, las instituciones nacionales y locales mejorarán la calidad y la equidad en la prestación de servicios públicos para la promoción de la paz, la seguridad y la gobernanza efectiva.</p> <p>Indicador: Proporción de organismos de desarrollo regional con un sistema integrado para la recopilación, el procesamiento y la difusión de información territorial, integrando los datos desglosados por sexo y por discapacidad.</p>				
<p>Resultado 4: Dinámicas de la población</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Indicador: Proporción de indicadores nacionales de desarrollo sostenible informados por el país; <i>Base de referencia:</i> 68 %; <i>Objetivo 2023:</i> 70 % Número de políticas y estrategias nacionales desarrolladas con la participación de los jóvenes y basadas en datos de calidad sobre 	<p><u>Producto 1:</u> Fortalecimiento de las capacidades nacionales para producir y utilizar datos de calidad para informar, modelar y supervisar los objetivos de desarrollo sostenible y las políticas de desarrollo que favorezcan la inversión en mujeres y jóvenes con miras a aprovechar el dividendo demográfico.</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de bases de datos con datos de población accesibles por los usuarios a través de una plataforma web basada en los datos obtenidos mediante continuas encuestas demográficas y de salud respaldadas por el programa. <i>Base de referencia:</i> 4 (2017) <i>Objetivo 2023:</i> 4 (no acumulable) Número de informes y estudios de análisis detallados producidos y observatorio nacional de dividendos demográficos para fundamentar políticas y estrategias. 	Ministerios de Salud, Juventud, Familia; redes (religiosas, juveniles, comunicadores tradicionales, parlamentarios, prensa), UNICEF, OIT y PNUD	4,9 millones (2,0 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 2,9 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)

adolescentes jóvenes; <i>Base de referencia: 0; Objetivo 2023: 4</i>		<i>Base de referencia: 29 (2017)</i> <i>Objetivo 2023: 08</i> <ul style="list-style-type: none">• Número de planes de acción sectoriales para aprovechar el dividendo demográfico implementado con el apoyo del UNFPA; <i>Base de referencia: 0; Objetivo 2023: 3</i>		Coordinación y asistencia de programas 1,0 millón (1 millón de dólares estadounidenses de recursos ordinarios)
--	--	--	--	--