



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
27 de marzo de 2017
Español
Original: inglés

Sesión anual de 2017

Del 30 de mayo al 9 de junio de 2017, Nueva York

Tema 13 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa por países para Camerún

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 32,49 millones de dólares estadounidenses: 8,1 millones de dólares de los Estados Unidos con cargo a los recursos ordinarios y 24,39 millones de dólares de los Estados Unidos mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Tres años (2018-2020)

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	2,0	19,9	21,9
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	3,2	3,0	6,2
Resultado 4	Dinámica de la población	2,0	1,5	3,5
Coordinación y asistencia del programa		0,9	0,0	0,9
Total		8,1	24,39	32,5

17-07377 (S)



Se ruega reciclar 



I. Análisis de la situación

1. Camerún tiene una población estimada de 23,6 millones de habitantes, con un 2,4% de crecimiento anual. Un tercio (el 33%) de la población está conformado por jóvenes y adolescentes de entre 10 y 24 años, mientras que el 41,6% está conformado por niños de menos de 15 años. Esta estructura poblacional podría generar condiciones favorables para lograr dividendos demográficos. Dadas las recientes bajadas en los precios de los productos básicos y el prolongado conflicto armado en la frontera con Nigeria, Camerún registró un 2,6% de crecimiento económico en 2016. De acuerdo con la encuesta de hogares de Camerún de 2014, el 37,5% de la población vive en condiciones de pobreza, lo cual representa un descenso leve respecto al 39,9% registrado en 2007, pero esconde los altos niveles de pobreza existentes en las regiones del Norte y el Extremo Norte (74% y 68% respectivamente), en las que se concentra el 29% de la población. En 2015, Camerún anunció la consecución de dos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: la reducción del hambre y la contención de la incidencia del VIH. La ambición de Camerún reside en convertirse en un país emergente para 2035, tal y como se describe en su objetivo Vision 2035 y su Estrategia de crecimiento y empleo de 2010-2020.

2. A pesar de los esfuerzos para mejorar la salud materna, el progreso ha sido lento. Entre 2004 y 2011, la mortalidad materna aumentó de 669 a 782 muertes por cada 100.000 nacimientos vivos; la tasa total de fecundidad disminuyó ligeramente de 5,1 a 4,9; el uso de métodos de planificación familiar modernos incrementó del 14% al 16% entre mujeres casadas. La proporción de nacimientos asistidos por profesionales cualificados de la salud se ha mantenido en un 65% aproximadamente, pero esta proporción desciende al 28,9% en la región del Extremo Norte debido a la baja cobertura de los centros sanitarios y a las creencias socioculturales.

3. Respecto a la fertilidad en adolescentes, el 25% de adolescentes entre 15 y 19 años ya han comenzado a procrear. Esta proporción alcanza el 53% en la región del Norte. Se estima que los embarazos tempranos y los impedimentos a la hora de acceder a los servicios sanitarios han provocado 20.000 casos de fístula obstréctica, con 2.000 nuevos casos cada año.

4. A pesar de la reducción en la incidencia del VIH/SIDA del 5,5% en 2004 al 4,3% en 2011, muchas personas jóvenes todavía se encuentran en situación de riesgo. La tasa de incidencia del VIH entre las jóvenes adolescentes es del 2,7% en comparación con el 0,5% de los adolescentes, pero alcanza el 6,3% en la región del Norte y el 8,5% en la región del Sur.

5. La violencia de género es uno de los principales desafíos. En 2014, 33% de las mujeres casadas denunciaron formas de violencia física o sexual. Se estima que la proporción de jóvenes casadas antes de los 18 años es del 31%. El código penal, revisado en julio de 2016, supone un avance importante para acabar con la violencia de género y las prácticas perjudiciales.

6. Los débiles sistemas estadísticos han generado una escasez de datos de alta calidad, actualizados y desglosados que sirvan como base para políticas y programas. La capacidad nacional limitada en los sectores sociales para producir datos analíticos es un impedimento fundamental para la toma de decisiones basada en pruebas.

7. Hasta principios de 2017, Camerún ha acogido a 345.469 refugiados provenientes de Nigeria y la República Centroafricana. Además, 198.889 cameruneses se han desplazado a nivel interno en la región del Extremo Norte. Tal y como se describe en el plan trienal de respuesta humanitaria, Camerún seguirá enfrentándose a desafíos relacionados con la economía y la seguridad.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El sexto ciclo del programa por países para Camerún (2013-2017) anterior abordaba las cuatro regiones con los indicadores de salud materna más bajos: Adamawa, Este, Norte y Extremo Norte. Se centraba en el desarrollo de las capacidades, la promoción, la prestación de servicios y la gestión del conocimiento. Se

incrementaron las actividades humanitarias para dar respuesta a las necesidades urgentes de refugiados y poblaciones de acogida.

9. En relación con la salud materna y la planificación familiar, el programa mejoró las capacidades para la prestación de servicios sanitarios mediante la oferta de apoyo técnico y financiero para: producir documentos estratégicos para los cuidados obstétricos de emergencia, asegurar los suministros de la salud reproductiva y la planificación familiar, crear un programa nacional de formación de matronas en diez escuelas de matronas creadas recientemente y formar a 1.648 expertos de la salud en cuidados obstétricos de urgencia y planificación familiar. El programa también proporcionó suministros para la planificación familiar, que ayudaron a evitar 51.645 embarazos no planeados y 196 muertes maternas estimados al año. Además, las vidas de 607 mujeres cambiaron tras someterse con éxito a cirugía fistular en el centro nacional de reparación de fístula fundado por el UNFPA.

10. En las regiones con crisis humanitarias, el programa formó a 133 profesionales sanitarios para el suministro del paquete mínimo de servicios urgentes de salud reproductiva y asignó a 75 matronas para que se encargaran de los refugiados y las poblaciones desplazadas. En general, 17.164 mujeres dieron a luz en condiciones seguras y de forma gratuita y 89.316 mujeres y jóvenes obtuvieron información y servicios sanitarios vitales. Los procedimientos operativos estándares y los sistemas de información para la violencia de género se aplicaron a todos los contextos humanitarios, lo cual provocó una mejora en la coordinación de los servicios.

11. En el caso de la salud reproductiva en adolescentes, el programa proporcionó orientación técnica para que el Ministerio de Sanidad pudiese desarrollar el primer plan estratégico en este ámbito; se crearon quince unidades de salud reproductiva para adolescentes y se atendió a 14.196 adolescentes; 61.701 adolescentes accedieron a una educación sexual exhaustiva gracias al currículo nacional. Gracias a las medidas de promoción específicas, la salud de los adolescentes es una prioridad en el proyecto de inversión de Camerún en la estrategia Every Woman Every Child (Todas las mujeres, todos los niños) financiada a través del Global Financing Facility (Servicio Mundial de Financiamiento).

12. En relación con la violencia de género, el programa fomentó el desarrollo de una política nacional de género y una guía nacional para abordar la violencia sexual desde una perspectiva médica y psicosocial, así como una revisión del código penal de Camerún para proteger los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas. Se han implantado los “clubs para hombres” en 33 comunidades para combatir la violencia de género y fomentar la salud y los derechos reproductivos. Algunas de las 687 mujeres supervivientes de violencia de género y de las 60 niñas que han huido de matrimonios forzados se han podido beneficiar de los cuidados exhaustivos proporcionados por socios religiosos.

13. En relación con la información para el desarrollo, el programa recopiló datos sobre adolescentes y jóvenes, lo cual proporcionó pruebas para integrar la salud de los adolescentes en el proyecto de inversión de Camerún. Además, se llevaron a cabo tres estudios en basados en centros, los cuales generaron datos para analizar tendencias en la cobertura de los cuidados obstétricos y la disponibilidad de métodos anticonceptivos, se proporcionó apoyo técnico y financiero para el cuarto censo poblacional en los ámbitos de cartografía digital, garantía de calidad y movilización de recursos y se realizó un modelo económico, sanitario y demográfico para promover el compromiso con el dividendo demográfico.

14. Lecciones clave aprendidas gracias al sexto programa: (a) la existencia de unos servicios integrados e integrales de salud reproductiva es fundamental para incrementar su uso por parte de las poblaciones más vulnerables; (b) el aumento del uso por parte de los jóvenes de servicios exhaustivos de salud reproductiva requiere sinergias entre los sectores de la salud, la educación y la comunidad, así como el uso de varios modos de comunicación para informar y movilizar a los jóvenes; (c) la distribución y movilización de la comunidad son fundamentales para generar un cambio de conductas e incrementar la demanda de planificación familiar; (d) las

organizaciones religiosas facilitan la introducción de temas culturalmente sensibles, como la violencia de género, y pueden acelerar el cambio positivo de conductas.

III. Programa propuesto

15. El séptimo programa propuesto para 2018-2020, en consonancia con la estrategia de crecimiento económico de Camerún (2010-2020) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud, el género y la disponibilidad de datos de alta calidad, contribuye con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) a través de las bases relacionadas con la salud reproductiva y materna, la inclusión social y la adaptación.

16. Las prioridades principales consisten en reducir la mortalidad materna a través de la mejora del suministro y acceso a unos servicios de salud reproductiva de alta calidad y facilitar el acceso a la planificación familiar para mujeres en edad reproductiva, especialmente en áreas con los indicadores de salud más bajos. El foco de atención se dirigirá hacia jóvenes y adolescentes, especialmente hacia niñas en condiciones vulnerables con alto riesgo de exposición a matrimonios infantiles y embarazos adolescentes, para fomentar el dividendo demográfico. Se hace hincapié en los grupos poblacionales en contextos humanitarios más vulnerables para abordar la violencia de género e incrementar la adaptación de los jóvenes.

17. Para 2020 el programa se compromete a suministrar anticonceptivos modernos a 21.500 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años para así contribuir a la reducción de embarazos adolescentes no planificados. Para lograrlo, el programa garantizará disponibilidad de suministros, unos servicios de planificación familiar de alta calidad y una educación sexual exhaustiva para jóvenes y adolescentes.

18. El programa se centra en tres resultados con cinco productos interrelacionados entre sí y abordará al menos el 50% de los distritos sanitarios en las cuatro regiones mencionadas para así consolidar los resultados de programas anteriores. Reforzar la recopilación y el uso de datos demográficos y sanitarios desglosados y de alta calidad garantizará que las mujeres, los adolescentes y los jóvenes se coloquen en el centro de los programas basados en pruebas.

A. Resultado 1: Servicios integrados de salud sexual y reproductiva

19. Producto 1: Una capacidad nacional reforzada para proporcionar servicios integrados y de alta calidad para la salud adolescente, neonatal y materna y la planificación familiar y la gestión de la violencia de género, especialmente en personas en situaciones vulnerables, incluidos los contextos humanitarios. Las estrategias fundamentales son: (a) integrar los servicios de salud reproductiva para lograr un modelo integral que facilite el acceso a la mayoría de colectivos vulnerables; (b) formar servicios de divulgación y unidades de salud reproductiva para adolescentes de alta calidad; (c) crear espacios seguros que proporcionen cuidados médicos y psicosociales a supervivientes de la violencia de género y los matrimonios infantiles forzados; (d) fortalecer las capacidades para la reparación de fistula obstréctica; (e) promover la mejora de la formación y la orientación para matronas y (f) fomentar la vigilancia y la denuncia de muertes maternas.

20. Producto 2: Una capacidad nacional reforzada para mejorar el acceso por parte de las mujeres y adolescentes a servicios integrados de salud reproductiva y sexual, especialmente de planificación familiar, incluidos los contextos humanitarios. Las estrategias fundamentales son: (a) llevar a cabo campañas de adaptación e información a través de la comunidad, de líderes religiosos y jóvenes y de “clubs para hombres”; (b) introducir nuevas iniciativas de comunicación, como las tecnologías de teléfonos móviles, para facilitar el acceso de la juventud a información y servicios de planificación familiar; (c) integrar la promoción de la planificación familiar y la distribución comunitaria en el paquete estándar de agentes sanitarios de la comunidad y (d) fomentar el funcionamiento de sistemas de información y de gestión logística a nivel nacional.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

21. Producto 1: Una capacidad nacional reforzada para proporcionar una educación sexual exhaustiva, dentro y fuera de la escuela, así como competencias vitales para las niñas. Las estrategias son: (a) promocionar la integración de una educación sexual exhaustiva en el currículo educativo de primaria y secundaria; (b) reforzar la capacidad institucional de las organizaciones comunitarias, así como de los centros para mujeres y jóvenes, de tal manera que puedan proporcionar una educación sexual y competencias vitales en contextos extraescolares y (c) comprometer y movilizar a organizaciones religiosas y comunidades para proteger a las niñas de matrimonios infantiles y prácticas perjudiciales.

22. Producto 2: Una capacidad nacional reforzada para fomentar el liderazgo, la adaptación y las oportunidades de participación de los jóvenes para contribuir al desarrollo sostenible y la paz como agentes positivos para el cambio, así como para beneficiarse de ellos. Las estrategias son: (a) promocionar la participación de los jóvenes en el control de la implementación de una hoja de ruta nacional que fomente el dividendo demográfico y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y (b) desarrollar las capacidades de asociaciones de jóvenes para la ejecución de diálogos intercomunitarios, la resolución de conflictos y la adaptación comunitaria.

C. Resultado 4: Dinámica de la población

23. Producto 1: Una capacidad nacional reforzada para la producción, disseminación y uso de datos demográficos desglosados y de alta calidad que sirvan como base para las políticas de desarrollo, controlen los Objetivos de Desarrollo Sostenible y promuevan el dividendo demográfico. Las estrategias son: (a) fomentar a nivel técnico y financiero la recopilación de datos, el análisis y el uso de los censos demográficos, las encuestas demográficas y sanitarias a gran escala y los datos en contextos humanitarios; (b) fomentar el desarrollo y la implementación de una hoja de ruta nacional para el dividendo demográfico; (c) llevar a cabo análisis de intervenciones clave que sirvan como orientación para las estrategias nacionales, especialmente en el ámbito de la creación de programas para jóvenes y adolescentes; (d) fomentar la generación, disseminación y creación de informes de Objetivos de Desarrollo Sostenible concretos, indicadores de planes estratégicos del MANUD y del UNFPA y (e) fomentar la implementación de sistemas de gestión de la información sobre la violencia de género en contextos humanitarios.

24. Este documento programático estatal destaca las contribuciones realizadas por el UNFPA en los resultados nacionales y sirve como unidad primaria de responsabilidad a la Junta Ejecutiva para la alineación de resultados y los recursos asignados al programa a nivel estatal. Las responsabilidades de los administradores a nivel estatal, regional y de la sede con respecto a los programas estatales están descritas en las políticas y procedimientos del funcionamiento y del programa del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Gestión, vigilancia y evaluación del programa

25. Coordinado por el Ministerio de Economía y Planificación, el programa se implementará en base a un enfoque de “introducción integral”, mediante planes de trabajo conjuntos para la juventud y la salud reproductiva con otras agencias de las Naciones Unidas. Los socios clave son los ministerios de Sanidad, Juventud y Asuntos de la Mujer. Entre los socios se incluirán las administraciones públicas, la sociedad civil, las organizaciones religiosas y las organizaciones internacionales no gubernamentales. La ejecución nacional será la modalidad principal para su implementación.

26. Los mecanismos de evaluación y control del rendimiento incluirán visitas sobre el terreno, revisiones habituales y una evaluación final. Se aplicará un proceso sistemático de garantía de calidad de los datos e informes del programa. A principios de 2018 habrá un plan de desarrollo de capacidades disponible para mejorar las responsabilidades y la gestión del programa. La oficina nacional reforzará sus recursos

humanos a nivel administrativo y técnico y buscará apoyo de asesores de oficinas regionales, otras oficinas nacionales para la cooperación Sur-Sur, la sede central y asesores externos en caso de que sea necesario.

27. La configuración de la oficina nacional incluirá a la oficina central de Yaundé y las dos oficinas auxiliares fundadas durante el programa anterior en Maroua y Bertoua en las regiones del Extremo Norte y el Este. En colaboración con otras agencias humanitarias de las Naciones Unidas, es posible que se cree un anexo en Kousséri para la oficina auxiliar de Maroua que sirva como respuesta ante necesidades exigentes.

28. La estrategia de alianza y movilización de recursos irá destinada a donantes no tradicionales, donantes humanitarios y al sector privado de Camerún. Para promover la implementación del plan estratégico de Camerún para combatir la mortalidad infantil y materna, la oficina nacional buscará financiación del Banco Islámico de Desarrollo y potencialmente del Banco Mundial a través del Servicio Mundial de Financiamiento. Además, la estrategia se centrará en el Banco Africano de Desarrollo, la Fundación Gates y los socios bilaterales.

29. En caso de que se produzcan nuevas crisis humanitarias o emergencias, el UNFPA, tras previa consulta con el gobierno, reorientará las prioridades del programa.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA CAMERÚN (2018-2020)

<p>Prioridad nacional: Mejora de la salud infantil y materna Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (indicadores 3.1, 3.2, 3.9, 3.10 y 3.16) Resultado 2.1 del MANUD: Las mujeres, los recién nacidos, los bebés y los adolescentes tienen acceso a servicios de salud reproductiva de alta calidad y los utilizan cada vez más Indicadores del resultado 2.1 del MANUD: Tasa de mortalidad materna: <i>Base de referencia:</i> 782 muertes por cada 100.000 nacimientos vivos (2011); <i>meta:</i> 596 por cada 100.000 nacimientos vivos. Tasa de mortalidad neonatal: <i>Base de referencia:</i> 28 muertes por cada 1.000 nacimientos vivos (2014); <i>meta:</i> 23 por cada 1.000 nacimientos vivos. Tasa de mortalidad infantil: <i>Base de referencia:</i> 60 muertes por cada 1.000 nacimientos vivos (2014); <i>meta:</i> 30 por cada 1.000 nacimientos vivos.</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y metas de los productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Servicios integrados de salud sexual y reproductiva Mayor disponibilidad y uso de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluidos los servicios de planificación familiar, salud materna y VIH que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso. <u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de nacimientos asistidos por un profesional médico cualificado <i>Base de referencia:</i> 37%; <i>meta:</i> 44% • La proporción de centros sanitarios con siete suministros sanitarios vitales, incluidos la oxitocina y el sulfato magnésico <i>Base de referencia:</i> 69%; <i>meta:</i> 90% <p>Tasa de incidencia de anticonceptivos en jóvenes de entre 15 y 24 años <i>Base de referencia:</i> 21%; <i>meta:</i> 30%</p>	<p>Producto 1: Capacidades nacionales reforzadas para proporcionar servicios integrados y de alta calidad para la salud adolescente, neonatal y materna y la planificación familiar y la gestión de la violencia de género, especialmente en personas en situaciones vulnerables, incluidos los contextos humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de centros sanitarios específicos con equipos y expertos con formación que ofrezcan un paquete integrado de servicios de la salud reproductiva <i>Base de referencia:</i> 0%; <i>meta:</i> 30% • Proporción de distritos sanitarios específicos con un mínimo de un centro sanitario que proporcione servicios exhaustivos de salud reproductiva para adolescentes de acuerdo con las pautas nacionales <i>Base de referencia:</i> 50%; <i>meta:</i> 80% • Número de espacios seguros en distritos sanitarios específicos que ofrecen cuidados médicos y psicosociales para supervivientes de la violencia de género y los matrimonios infantiles forzados <i>Base de referencia:</i> 0; <i>meta:</i> 25 • Número de mujeres que han obtenido una reparación de fístula obstréctica <i>Base de referencia:</i> 607; <i>meta:</i> 1.020 	<p>Ministerios de Sanidad, Asuntos de la Mujer, Juventud y Asuntos Sociales; organizaciones de la sociedad civil, medios de comunicación y sector privado; UNICEF, ACNUR, ONU Mujeres y OMS</p>	<p>15,3 millones de dólares de los Estados Unidos (1,0 millones con cargo a los recursos ordinarios y 14,3 millones con cargo a otros recursos)</p>
	<p>Producto 2: Una capacidad nacional reforzada para mejorar el acceso por parte de las mujeres y adolescentes a servicios integrados de salud reproductiva y sexual, especialmente de planificación familiar, incluidos los contextos humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de distritos sanitarios específicos con servicios e información de planificación familiar integrados en el paquete sanitario de la comunidad <i>Base de referencia:</i> 1%; <i>meta:</i> 50% • Proporción de distritos sanitarios específicos con al menos un 75% de centros de salud que utilicen herramientas de información de gestión logística para los suministros de salud reproductiva <i>Base de referencia:</i> 0; <i>meta:</i> 80% • Número de clientes de planificación familiar adicionales (nuevos) en los ámbitos de intervención <i>Base de referencia:</i> 0; <i>meta:</i> 64.845 	<p>Ministerios de Sanidad y Juventud; organizaciones de la sociedad civil; UNICEF; ACNUR; ONU Mujeres; OMS</p>	<p>6,6 millones de dólares de los Estados Unidos (1,0 millón con cargo a los recursos ordinarios y 5,6 millones con cargo a otros recursos)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes y jóvenes (de entre 15 y 24 años) con acceso a los servicios de salud reproductiva <i>Base de referencia: 21.073; meta: 182.300</i> 		
<p>Prioridad nacional: Protección social Objetivos de Desarrollo Sostenible 5, 10 y 16 (indicadores 5.1, 10.3 y 16.1) Resultado 1.2 del MANUD: Las mujeres, los jóvenes, los niños y otras personas vulnerables han incrementado el acceso igualitario a medidas de protección social sostenibles y eficientes para reducir las desigualdades y la violencia Indicador: Proporción de mujeres jóvenes de entre 20 y 24 años casadas antes de los 18 años: <i>Base de referencia: 31%; meta: 29%</i> Resultado 4.1 del MANUD: Las poblaciones de zonas específicas (especialmente las más vulnerables) son más susceptibles ante los desastres medioambientales, sociales y económicos Indicador: Reducción en número, de conflictos sociales importantes en zonas de intervención relacionadas con conflictos de tensión interétnica, de derechos de propiedad o agropastorales: <i>Base de referencia: 0%; meta: Reducción del 50%</i></p>				
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes Mayor énfasis en los adolescentes, particularmente las adolescentes más jóvenes, en los programas y políticas nacionales de desarrollo, especialmente en la disponibilidad de una educación integral sobre la sexualidad y la salud sexual y reproductiva. <u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres jóvenes de entre 20 y 24 años casadas antes de los 18 años: <i>Base de referencia: 31%; meta: 29%</i> Proporción de jóvenes de entre 15 y 24 años que identifiquen correctamente formas de evitar la transmisión del VIH <i>Base de referencia: 41%; meta: 80%</i> 	<p>Producto 1: Una capacidad nacional reforzada para proporcionar una educación sexual exhaustiva, dentro y fuera de la escuela, así como competencias vitales para las niñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones y organizaciones con empleados formados para proporcionar una educación sexual exhaustiva en contextos intra y extraescolares con ayuda del UNFPA <i>Base de referencia: 20; meta: 70</i> Número de adolescentes/jóvenes con acceso a una educación sexual exhaustiva o a una formación de las competencias vitales en contextos intra y extraescolares <i>Base de referencia: 68.424; meta: 364.600</i> 	Ministerios de Sanidad, Asuntos de la Mujer, Juventud, Asuntos Sociales y Justicia; delegación general de seguridad nacional; sociedad civil; UNICEF; ACNUR; ONU Mujeres; OMS	3,2 millones de dólares de los Estados Unidos (1,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)
	<p>Producto 2: Una capacidad nacional reforzada para fomentar el liderazgo, la adaptación y las oportunidades de participación de los jóvenes para contribuir al desarrollo sostenible y la paz como agentes positivos para el cambio, así como para beneficiarse de ellos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones de jóvenes cuya capacidad se ve fortalecida para participar en procesos de planificación nacional y diálogos políticos, teniendo en cuenta los desafíos del dividendo demográfico <i>Base de referencia: 10; meta: 60</i> Número de jóvenes formados para la resolución de conflictos, el diálogo intercomunitario y el desarrollo local <i>Base de referencia: 0; meta: 800</i> 	Ministerios de Justicia, Asuntos de la Mujer, Juventud, Asuntos sociales y Educación; delegación general de seguridad nacional; instituto nacional de estadística; sociedad civil; OMS; UNICEF; ACNUR; ONU Mujeres	3,0 millones de dólares de los Estados Unidos (1,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)
<p>Prioridad nacional: Indicar gestiones/planificaciones estratégicas y establecer prioridades de desarrollo nacional Resultado 2.1 del MANUD: Las mujeres, los recién nacidos, los bebés y los adolescentes tienen acceso a servicios de salud reproductiva de alta calidad y los utilizan cada vez más Producto 2.1.3: Gestión mejorada de la movilización de recursos y programas en la salud reproductiva de adolescentes, bebés, neonatal y materna Indicador: Incremento de la tasa de finanzas públicas en el sistema sanitario: <i>Base de referencia: 5,5%; meta: 10%</i></p>				

<p>Resultado 4: Dinámica de la población Unas agendas para el desarrollo internacional y unas políticas nacionales reforzadas mediante la integración de análisis basados en pruebas sobre las dinámicas de la población y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género</p> <p><u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La proporción de indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con el Índice de Coherencia de Políticas para el Desarrollo (ICPD) y controlados a nivel nacional, con un desglose íntegro cuando sea relevante, de acuerdo con los Principios Fundamentales de las Estadísticas Oficiales <p><i>Base de referencia: 0%; meta: 25%</i></p>	<p>Producto 1: Una capacidad nacional reforzada para la producción, disseminación y uso de datos demográficos desglosados y de alta calidad que sirvan como base para las políticas de desarrollo, controlen los Objetivos de Desarrollo Sostenible y promuevan el dividendo demográfico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de encuestas, estudios, ejercicios de trazado sobre asuntos de reproducción, juventud y dividendo demográfico que informan las políticas nacionales y los documentos de programación y controlan los Objetivos de Desarrollo Sostenible <i>Base de referencia: 0; meta: 6</i> • Número de informes analíticos disseminados en base al cuarto censo demográfico y de hogares y la quinta encuesta demográfica y de salud <i>Base de referencia: 0; meta: 8</i> • Número de revisiones exhaustivas y análisis operacionales sobre salud de reproducción sexual, violencia de género, planificación familiar y juventud destinados a la formulación y actualización de políticas <i>Base de referencia: 0; meta: 8</i> 	<p>Ministerios de Planificación y Economía, Sanidad, Juventud; Oficina del censo; instituto nacional de estadística; instituto regional de formación e investigación demográfica; Banco Mundial; UNDP; UNICEF; ACNUR; ONU Mujeres; OMS</p>	<p>3,5 millones de dólares de los Estados Unidos (2,0 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para la coordinación y asistencia del programa: 0,9 millones de dólares de los Estados Unidos con cargo a los recursos ordinarios</p>
---	---	--	--	--