



**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
2 de julio de 2021

Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2021

Del 30 de agosto al 2 de septiembre de 2021, Nueva York

Artículo 9 de la agenda provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Madagascar

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 29,7 millones de dólares: 8,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 21,7 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Dos años y tres meses
(del 1 de octubre de 2021 al 31 de diciembre de 2023)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2017/23: Roja

En consonancia con el ciclo del UNSDCF Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, 2021-2023

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares):

Esferas de resultados del programa		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	4,1	14,3	18,4
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	1,2	3,3	4,5
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	1,0	2,7	3,7
Resultado 4	Dinámicas de población	0,9	1,4	2,3
Coordinación y asistencia del programa		0,8	-	0,8
Total		8,0	21,7	29,7



I. Justificación del programa

1. Madagascar, en la región del océano Índico, es la quinta isla más extensa del mundo. Su población total aumentó de 12.238.914 en 1993 a 25.674.196 en 2018, con una tasa de crecimiento anual del 3 % durante el período intercensal, y alcanzará los 37 millones para 2030 si se mantiene la tasa de crecimiento. La estructura por edades muestra una elevada proporción de jóvenes, con el 62,8 % de la población menor de 25 años. El plan nacional de desarrollo de Madagascar (Plan de Emergencia de Madagascar) para 2019-2023 destaca la importancia de acelerar la transición demográfica para aprovechar el dividendo demográfico, y subraya el papel central que desempeñan el desarrollo del capital humano, la gestión del riesgo de desastres y el crecimiento económico inclusivo y sostenible en la transición del país a una economía emergente en los próximos diez años.

2. Con una de las tasas de pobreza más elevadas del mundo, el 75 % de la población malgache vive por debajo del umbral de 1,90 dólares al día. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2018, la pobreza multidimensional afecta al 74,2 % de la población; esta proporción se estima en un 31,2 % en las zonas urbanas y un 84,4 % en las zonas rurales. Más del 80 % de la población vive en zonas rurales, aislada y lejos de los establecimientos sanitarios, donde la pobreza absoluta duplica la de las zonas urbanas. Aunque la Evaluación Común para el País de 2020 señalaba que la economía malgache se encontraba en un momento de crecimiento (estimado en un 4,3 % en 2017 y en un 5,2 % en 2018 y 2019), ese mismo año la pandemia de COVID-19 precipitó una recesión que, según se prevé, sumará a más de 1 millón de personas en la extrema pobreza. La desigualdad de ingresos es alta, con un coeficiente de Gini de 42,6 puntos y una tasa de desempleo más elevada entre las mujeres y la juventud que entre los hombres, con el 90 % de los empleos concentrados en el sector informal. Un estudio llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (2020) indica que aproximadamente el 10,1 % de los hogares se vieron afectados por la pérdida de empleo durante el confinamiento debido a la COVID-19.

3. La pobreza y la desigualdad afectan de manera desproporcionada a las mujeres y niñas, la población adolescente y joven, así como las personas con discapacidades y las que viven con el VIH. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2018, el 69,9 % de las personas que viven en hogares encabezados por mujeres, el 75,1 % de las personas que viven en hogares encabezados por adolescentes y el 80,2 % de las personas que viven con discapacidades son pobres. La pobreza afecta especialmente a la población adolescente y joven: 75,1 % de la población adolescente de 15 a 19 años y 76,7 % de la población joven de 20 a 24 años. El elevado nivel de pobreza expuso gravemente a este segmento poblacional a la discriminación, la exclusión y un acceso limitado a los servicios sociales básicos. Para reconstruir mejor tras la COVID-19, será necesario hacer hincapié en el refuerzo de los sistemas de protección social, entre otras inversiones estratégicas.

4. Madagascar se enfrenta a importantes riesgos impuestos por un clima cada vez más variable y cambiante. Los frecuentes ciclones, sequías e inundaciones sitúan al país en el décimo puesto entre los países con un alto riesgo de sufrir desastres naturales. Esto repercute en los sistemas de salud pública, la seguridad alimentaria y la gestión ambiental, lo que da lugar a un desplazamiento interno masivo que afecta de manera desproporcionada a las mujeres, las niñas y la juventud. Resulta fundamental reforzar la resiliencia de los sistemas, instituciones y personas para que sean capaces de prepararse, adaptarse y responder mejor ante estos riesgos, incluso mediante el desarrollo de capacidades entre la población joven para liderar y participar en los esfuerzos de desarrollo, humanitarios y de consolidación de la paz.

5. La tasa global de fecundidad en Madagascar se estima en 4,6 hijos por mujer, de acuerdo con la Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados de 2018 (MICS6), con una elevada tasa de fecundidad adolescente (151 por cada 1.000 niñas de entre 15 y 19 años) muy dispar dentro de las regiones (245 por cada 1.000 niñas en Androy y 220 por cada 1.000 niñas en Melaky y Atsimo Andrefana). El embarazo adolescente se asocia a prácticas culturales de iniciación sexual temprana y una gran proporción de matrimonios infantiles, con un 40 % de

las jóvenes de entre 20 y 24 años casadas antes de los 18 años, y un 15 % antes de cumplir 15 años. La proporción de matrimonios infantiles varía entre las distintas regiones y es muy alta en Atsimo Andrefana (65,6 %), Androy (50,8 %), Vatovavy Fitovinany (47,3 %) y Diana (41,7 %).

6. La Evaluación Común para el País indica que las niñas que viven en zonas rurales, en hogares más pobres y con un nivel educativo inferior tienden a casarse a una edad más temprana y están especialmente expuestas a una salud precaria, la violencia sexual y el abandono escolar. La pobreza, el limitado conocimiento en torno a la educación integral sobre sexualidad y los beneficios de la planificación familiar, la falta de autonomía corporal y las prácticas culturales relacionadas con las aspiraciones de alta fecundidad de la población agravan la vulnerabilidad de la población joven, en especial las niñas, al embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual y la infección por el VIH. La prevalencia del VIH se estimaba en un 0,3 % entre la población de 15 a 49 años en 2018, y en un 0,35 % entre la población adolescente y joven (ONUSIDA, 2019). Es mayor entre los grupos de población clave, especialmente los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (14,8 %), las personas dedicadas al trabajo sexual (5,8 %) y las personas usuarias de drogas inyectables (8,4 %). A fin de erradicar la transmisión del VIH entre los grupos de población clave, el informe nacional de 2019 sobre el VIH recomendó mejorar el acceso a la información, el asesoramiento y los servicios de detección.

7. La necesidad insatisfecha de planificación familiar permaneció estancada (al 18 %) entre 2012 y 2018, con variaciones en función de la edad y las condiciones socioeconómicas. Se estima en un 21,9 % entre la población más pobre y en un 19,4 % entre la población adolescente. Aunque el uso de métodos anticonceptivos modernos aumentó del 33 % en 2012 al 41 % en 2018, se sitúa muy por debajo del objetivo del 50 % para 2020 acordado en la Asociación Mundial de Planificación Familiar de 2020. Tanto las mujeres como la población joven tienen dificultades para acceder a los métodos anticonceptivos debido al agotamiento de las existencias de productos anticonceptivos, la precaria calidad de la atención y la falta de sensibilidad del sistema sanitario a las necesidades de la adolescencia y la juventud. Además, la Evaluación Común para el País indica que durante el confinamiento debido a la pandemia de COVID-19, tanto el uso como la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos se redujeron a la mitad. Aunque el Gobierno se ha comprometido a garantizar el acceso a la planificación familiar, solo se ha destinado al sector sanitario un 5 % del presupuesto nacional, por lo que se requieren inversiones adicionales para llegar de forma eficaz a los grupos de población abandonados. Tanto la Ley sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar de 2019 como la exención fiscal sobre los productos anticonceptivos tienen por objeto facilitar el acceso a los servicios de salud reproductiva, en especial para las adolescentes y la población joven, pero se requieren esfuerzos adicionales para apoyar una implementación eficaz.

8. La tasa de mortalidad materna se ha mantenido invariable en los últimos diez años, con aproximadamente 408 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos según el tercer Censo de Población y Vivienda llevado a cabo en 2018, por debajo del objetivo de 300 por cada 100.000 nacidos vivos para 2020 establecido en la hoja de ruta nacional para la reducción acelerada de la mortalidad materna. La tasa de mortalidad materna también varía en gran medida entre las distintas regiones, de 156 muertes maternas en Itasy a 928 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en Vatovavy Fitovinany. Un tercio de las muertes maternas se dan entre adolescentes de 15 a 19 años, y el país tiene asimismo una alta incidencia de fistula obstétrica, con aproximadamente 4.000 casos registrados cada año. El embarazo adolescente y el matrimonio infantil son factores clave para la fistula obstétrica, y a pesar de que 5.208 mujeres se han beneficiado de una reparación quirúrgica de la fístula obstétrica entre 2015 y 2019, el 38 % de las mujeres han experimentado recaídas. Los altos niveles de mortalidad materna y fistula obstétrica se deben a la deficiente disponibilidad de servicios integrados de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, lo que incluye una falta de personal cualificado, así como una escasez inadecuada y frecuente de aportaciones y equipo en los establecimientos sanitarios: de acuerdo con la MICS6 de 2018, solo el 7 % de los establecimientos sanitarios ofrecen atención obstétrica de

emergencia y solo el 39 % de los nacimientos tienen lugar en un entorno hospitalario. Esto se ve agravado por el hecho de que el 40 % de la población vive a más de 5 km de un centro de salud y tiene dificultades para pagar los costes financieros asociados a la atención sanitaria, el transporte y las comisiones de derivación. En la Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25, Madagascar se comprometió a garantizar un sistema sanitario eficiente accesible a toda la población, a fin de lograr los objetivos transformadores de erradicación de las muertes maternas evitables y erradicación de la necesidad insatisfecha de planificación familiar.

9. La MICS6 revela que un tercio de las mujeres ha sufrido al menos una forma de violencia de género: el 32,4 % de las mujeres declara haber sufrido violencia física desde los 15 años y el 34 % ha experimentado violencia psicológica. El 13,5 % de los casos registrados entre mujeres de 15 a 49 años son de violencia sexual, y el 23,3 % de las mujeres casadas ha sufrido violencia física a manos de su marido o pareja. La proporción de mujeres casadas que han sufrido violencia física es mayor en las zonas urbanas (30,3 %) que en las rurales (21,0 %). La proporción de violencia sexual se estima en un 14,8 % en las zonas urbanas y un 13,1 % en las rurales. La proporción de violencia de género es muy alta en las regiones de Analamanga (54,6 %) y Alaotra Mangoro (51,5 %). A pesar de los compromisos de Madagascar con la legislación y las políticas internacionales y nacionales para prevenir la violencia de género, esta práctica aún se ve impulsada por factores clave como la pobreza, la desigualdad de género, las prácticas culturales perjudiciales y una falta de conciencia acerca de los derechos humanos. Asimismo, persisten los retrasos en la aplicación de las leyes destinadas a erradicar la violencia de género, la limitada financiación y las brechas en la respuesta multisectorial. Resulta esencial que los hombres, niños y líderes religiosos se impliquen en la promoción y el apoyo en favor de que las mujeres y niñas ejerzan sus derechos fundamentales. En la Cumbre de Nairobi, Madagascar se comprometió a intensificar las medidas de prevención y apoyo para las supervivientes a fin de eliminar la violencia de género y las prácticas perjudiciales, incluido el matrimonio infantil.

10. Aunque Madagascar ha completado el tercer Censo de Población y Vivienda, la MICS6 y la primera fase de la encuesta de vivienda, el sistema nacional de estadística sigue siendo precario. No todas las metas priorizadas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) tienen bases de referencia, y es necesario actualizar e implementar la estrategia nacional para el desarrollo de estadísticas. La capacidad nacional y regional para analizar datos y utilizar información demográfica para las políticas debe reforzarse a fin de garantizar que tanto la promoción como la formulación de políticas y la programación se basan en pruebas, así como para promover una mejor supervisión de los ODS y los objetivos nacionales de desarrollo.

11. La evaluación final del séptimo programa destacó logros clave, como la promulgación de la Ley de Violencia de Género, la integración de la educación integral sobre sexualidad en los planes de estudio escolares y el refuerzo de la red nacional de atención obstétrica y neonatal de emergencia para erradicar las muertes maternas evitables. La evaluación puso de relieve la necesidad de aumentar la calidad de la atención para mejorar los resultados de salud de las mujeres y las jóvenes, especialmente en lo que se refiere a la fístula obstétrica y la salud materna. El apoyo catalizador del UNFPA en la contratación y el desarrollo de capacidades de las parteras facilitó su integración en el servicio público, con lo que se reforzó la capacidad en materia de recursos humanos. No obstante, debe ampliarse en el nuevo programa. La demostración de resultados programáticos tangibles ha hecho posible la movilización de asociados para el desarrollo, el sector privado y fundaciones, así como la obtención de recursos adicionales para ampliar la cobertura geográfica del programa. Asimismo, el refuerzo de la presencia del UNFPA sobre el terreno a través de suboficinas y la divulgación en las comunidades permitió a la organización llegar mejor a la población beneficiaria y responder de forma eficaz a sus necesidades.

12. El Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) para 2021-2023 contribuye al Plan Nacional de Desarrollo para 2019-2023 y tiene por objeto a) fomentar una buena gobernanza, el estado de derecho y la seguridad; b) garantizar el desarrollo del capital humano; c) impulsar la productividad laboral y la creación de empleos productivos para garantizar unos ingresos dignos y una economía competitiva; y

d) promover una gestión ambiental sostenible, resiliente e inclusiva. El UNFPA contribuirá a las prioridades estratégicas 1, 2 y 4 del UNSDCF.

13. El UNFPA aportará su experiencia y liderazgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, así como el empoderamiento de la población joven y las mujeres, para propiciar que la población ejerza su derecho a la salud y la protección contra todas las formas de violencia, abuso y explotación, a fin de acelerar la transición demográfica y aprovechar el dividendo demográfico, y contribuir así a las prioridades nacionales de desarrollo. El UNFPA reforzará su implicación en la programación conjunta con los organismos de las Naciones Unidas para contribuir a una mayor coherencia de las políticas y los programas.

II. Prioridades del programa y asociaciones

14. El octavo programa nacional está en consonancia con las prioridades del Plan de Emergencia de Madagascar y prioriza la consecución de los ODS 1, 2, 3, 4, 5, 10, 16 y 17 durante la Década de Acción. Tiene por objeto contribuir al acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos para las mujeres, la adolescencia y la juventud, prestando especial atención a la población más vulnerable, especialmente en entornos humanitarios. Contribuirá a la consecución de los tres resultados transformadores del UNFPA de erradicación de las muertes maternas evitables, erradicación de la necesidad insatisfecha de planificación familiar y erradicación de la violencia de género y las prácticas perjudiciales, los cuales se comprometió a apoyar el Gobierno de Madagascar en la Cumbre de Nairobi. Dada la importancia de la planificación familiar para el descenso de la fecundidad a largo plazo, la reducción del embarazo adolescente y la mortalidad materna, así como el aprovechamiento del dividendo demográfico, el programa pretende aumentar el número de nuevos usuarios de métodos anticonceptivos modernos de 709.000 en 2019 a 1.200.000 en 2023.

15. El programa priorizará a) la disponibilidad, accesibilidad y creación de demanda de un suministro sostenible de servicios de calidad, integrados y asequibles en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos servicios de planificación familiar, violencia de género y prevención de la COVID-19; b) el empoderamiento de las personas adolescentes y jóvenes para que ejerzan su salud sexual y reproductiva y derechos conexos, así como su autonomía corporal, rechacen las prácticas perjudiciales y desempeñen un papel de liderazgo en las intervenciones humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz; c) el fortalecimiento de las comunidades e instituciones nacionales para que prevengan y combatan la violencia de género, el matrimonio infantil y otras prácticas perjudiciales; d) el refuerzo de las capacidades nacionales para la generación y el uso de datos desglosados, la supervisión y la generación de informes sobre los ODS; y e) la promoción en favor de acelerar el progreso hacia la cobertura sanitaria universal, con el foco puesto en la disposición, funcionalidad y capacidad de vigilancia del sistema sanitario.

16. En consonancia con el principio de “no dejar a nadie atrás”, el programa priorizará a las mujeres vulnerables, así como a la población adolescente y joven, especialmente en las zonas rurales dentro del ámbito de intervención del programa. Tendrá cobertura nacional para la planificación familiar. Para las intervenciones relativas a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, así como a la violencia de género, se dará prioridad a las regiones en las que los indicadores hayan mostrado un progreso limitado durante el anterior ciclo de programación y se hayan dado desafíos humanitarios significativos, particularmente en Analamanga, Atsimo Andrefana, Melaky, Menabe Vatovavy Fitovinany y Androy. En las regiones seleccionadas, se emprenderán programas conjuntos con otros organismos de las Naciones Unidas. Se utilizarán innovaciones digitales para reforzar la supervisión y facilitar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos.

17. El enfoque del nexo entre labor humanitaria, desarrollo y paz se integrará en todo el programa, guardando la coherencia con los principios operacionales del UNSDCF, para responder a las emergencias y crisis humanitarias causadas por sequías, inundaciones,

ciclones, epidemias y conflictos. El UNFPA colaborará con el Gobierno y los socios para posicionar el paquete de servicios iniciales mínimos en los planes y marcos de preparación y respuesta ante desastres. El UNFPA apoyará el desarrollo de capacidades y el fomento de la resiliencia ante el cambio climático en los sistemas de salud y protección, así como entre las mujeres, la población joven y las personas que viven con discapacidades.

18. El UNSDCF facilita el desarrollo de programas conjuntos, en particular a través de sus principios operacionales. El UNFPA promoverá la revitalización de la alianza H6 para apoyar la cobertura sanitaria universal, así como la salud sexual y reproductiva y derechos conexos. Se desarrollarán programas conjuntos con organismos de las Naciones Unidas, en particular con UNICEF para el matrimonio infantil; con UNICEF, el PNUD y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres; con la UNESCO y UNICEF para el empoderamiento de la juventud y la educación integral sobre sexualidad; y con la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y otros organismos para la mejora de la calidad de la atención.

19. Las modalidades de participación que aplicará el programa son la prestación de servicios, la promoción y el diálogo sobre políticas, el desarrollo de capacidades, la gestión del conocimiento, la coordinación y la asociación, incluidas asociaciones con organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y el ámbito académico. Se mejorará la cooperación Sur-Sur y triangular para aprovechar las experiencias de otros países a la hora de garantizar la disponibilidad y accesibilidad a un suministro continuado de información y servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos.

A. Salud sexual y reproductiva

20. Producto 1. Mejora de las capacidades de las instituciones sanitarias para proporcionar y facilitar el acceso a servicios integrados de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos servicios de anticoncepción, en especial para las mujeres, así como la población adolescente y joven.

21. Este producto está en consonancia con la prioridad estratégica 2 del UNSDCF (garantizar el desarrollo del capital humano) y contribuye directamente al resultado 2.1 del UNSDCF (las instituciones nacionales y entidades locales permiten a la población, en especial a los grupos más vulnerables, ejercer sus derechos de salud, nutrición, acceso al agua y saneamiento para la consecución del dividendo demográfico y los ODS). El UNFPA apoyará estos resultados mediante la mejora del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluso en entornos humanitarios.

22. Las principales intervenciones son a) la promoción en favor de financiación sostenible y protección financiera para respaldar la cobertura sanitaria universal y la prestación de servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos; b) la garantía de que los suministros de salud reproductiva llegan al “último tramo”, lo que incluye el posicionamiento estratégico de los suministros, y el desarrollo de capacidades en las instituciones sanitarias para la preparación y gestión ante desastres; c) el desarrollo de capacidades para posicionar el paquete de servicios iniciales mínimos en los planes nacionales de preparación y respuesta ante desastres; d) estrategias avanzadas de calidad para servicios integrados en materia de salud reproductiva, planificación familiar y violencia de género, a fin de llegar a la población más abandonada, incluidos los habitantes de las zonas rurales y de difícil acceso; e) la instalación de casas de espera para mujeres y adolescentes embarazadas; f) la mejora de servicios de planificación familiar comunitarios y de calidad, incluso mediante la distribución de suministros de salud reproductiva; g) la creación de demanda de servicios integrados de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos servicios en materia de planificación familiar, salud materna y violencia de género; h) la garantía del uso de innovación y tecnología para reforzar la prestación de servicios integrados de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, y prevención de la COVID-19; i) la acreditación de todas las instituciones de formación en obstetricia, de conformidad con las normas de la Confederación Internacional de Matronas y la OMS; j) el refuerzo de la capacidad del personal sanitario para prestar servicios integrados

de salud sexual y reproductiva y derechos conexos; k) el refuerzo de la capacidad del sistema nacional de información sanitaria, incluida la vigilancia y respuesta contra las muertes maternas y perinatales, así como el mecanismos para supervisar la calidad de la atención a todos los niveles; l) la implicación de los líderes comunitarios, incluidos los hombres y niños, en la reducción de las barreras socioculturales al acceso a servicios integrados de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos servicios para las supervivientes de la violencia de género, así como en la facilitación de la derivación de emergencias obstétricas; y m) el desarrollo de las capacidades nacionales para la identificación y gestión de los casos de fistula.

B. Adolescentes y jóvenes

23. Producto 1. Refuerzo de las capacidades de la población adolescente y joven para ejercer sus derechos a la información y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, en particular mediante educación integral sobre sexualidad, competencias de liderazgo y fomento de la resiliencia.

24. Este producto está en consonancia con las prioridades estratégicas 1 (fomentar una buena gobernanza, el estado de derecho y la seguridad) y 2 (garantizar el desarrollo del capital humano) del UNSDCF. Contribuye a los resultados 1.3 (la sociedad civil, los medios de comunicación, la juventud y las mujeres participan de forma cuantitativa, cualitativa, efectiva y responsable en la gestión de los asuntos públicos y la consecución de los ODS a todos los niveles) y 2.1 (las instituciones nacionales y entidades locales permiten a la población, en especial a los grupos más vulnerables, ejercer sus derechos de salud, nutrición, acceso al agua y saneamiento para la consecución del dividendo demográfico y los ODS) del UNSDCF. El UNFPA contribuirá a estos resultados mejorando el acceso a la información y la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos para la adolescencia y la juventud, incluida la educación integral sobre sexualidad, y reforzando sus competencias de liderazgo y su participación en los programas de desarrollo, humanitarios y de consolidación de la paz.

25. Entre las principales intervenciones se incluyen a) el desarrollo de capacidades entre las personas adolescentes y jóvenes para que adopten comportamientos positivos de búsqueda de atención sanitaria y ejerzan su autonomía corporal y sus derechos, lo que incluye la adquisición de competencias para la vida y el fomento de la resiliencia, para participar en iniciativas humanitarias y de consolidación de la paz; b) la ampliación de programas de educación integral sobre sexualidad para la juventud, lo que incluye la implicación de padres y profesores; c) el desarrollo de capacidades y el apoyo a las partes interesadas en la implementación de políticas y programas relacionados con la salud reproductiva de la población adolescente y joven; d) la coordinación y supervisión de intervenciones multisectoriales para mejorar el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos de calidad y sensibles a las necesidades de la juventud para la población adolescente y joven; e) la movilización de defensores en todos los sectores y comunidades para promover la participación y el liderazgo de la juventud por medio de diálogos intergeneracionales para prevenir el embarazo adolescente, las ITS, el VIH/sida y la COVID-19, y combatir la violencia de género y las prácticas perjudiciales, incluido el matrimonio infantil; f) la prevención del VIH/sida entre los grupos vulnerables y los sectores clave de la población, en especial los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, las personas dedicadas al trabajo sexual y las personas usuarias de drogas inyectables.

C. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

26. Producto 1. Refuerzo de las capacidades de las instituciones y los mecanismos nacionales para promover un entorno propicio para la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y el acceso de las mujeres y niñas a servicios de prevención y respuesta contra la violencia de género.

27. Este producto está en consonancia con las prioridades estratégicas 1 (fomentar una buena gobernanza, el estado de derecho y la seguridad) y 2 (garantizar el desarrollo del capital humano) del UNSDCF. Contribuye directamente a los resultados 1.1 (las instituciones nacionales son eficaces, responsables y transparentes, actúan dentro de un marco constitucional y jurídico y respetan el estado de derecho, los derechos humanos, la igualdad de género y la sostenibilidad ambiental para garantizar una base de legitimidad política) y 2.2 (las instituciones nacionales y entidades locales implementan un sistema nacional de protección social más integrado e inclusivo, que permite a la población vulnerable y marginada, así como a las víctimas de los desastres, la violencia, el abuso y la explotación, ejercer plenamente sus derechos) del UNSDCF. El UNFPA contribuirá a este resultado reforzando el liderazgo y la participación de las mujeres en el desarrollo sostenible, las acciones humanitarias y la consolidación de la paz, así como la prevención y respuesta contra la violencia de género y el matrimonio infantil.

28. Entre las principales intervenciones se incluyen a) la prestación de asistencia técnica para apoyar la revisión, el desarrollo y la aplicación de políticas y leyes relativas a la cuestión del género, incluida la Política Nacional de Igualdad de Género, la resolución 1325 (2000) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas relativa a las mujeres, la paz y la seguridad, y el examen periódico universal; b) el apoyo al empoderamiento y la participación de las mujeres en iniciativas de desarrollo, humanitarias y de consolidación de la paz; c) el refuerzo del conocimiento y la capacidad de las mujeres y niñas en torno a los derechos humanos, la igualdad de género y el acceso a los servicios contra la violencia de género; d) la integración de la cuestión del género y la violencia de género en los planes sectoriales de los ministerios y la promoción en favor de una asignación presupuestaria suficiente para la prevención y respuesta contra la violencia de género y la COVID-19; e) el refuerzo de una respuesta multisectorial e integrada a la violencia de género; f) el refuerzo de mecanismos comunitarios para la prevención y gestión de la violencia de género y el matrimonio infantil, incluso mediante la implicación de líderes religiosos y tradicionales, padres, hombres y niños; g) el desarrollo de capacidades en las instituciones para prestar apoyo psicosocial, socioeconómico y jurídico a las supervivientes de la violencia de género y la fístula obstétrica; h) el refuerzo de los mecanismos de recopilación de datos sobre violencia de género a nivel nacional y regional; i) el desarrollo de una campaña de sensibilización acerca del matrimonio infantil; j) la promoción en favor de la aplicación de legislación sobre el matrimonio infantil; y k) el apoyo a la elaboración de la estrategia nacional de implicación de la población masculina en la prevención y respuesta contra la violencia de género.

D. Dinámicas de población

29. *Producto 1. Refuerzo del sistema nacional de estadística para generar, analizar y utilizar datos sociodemográficos para una planificación, toma de decisiones, supervisión y evaluación de programas y políticas con base empírica.*

30. Este producto está en consonancia con la prioridad estratégica 1 del UNSDCF (fomentar una buena gobernanza, el estado de derecho y la seguridad) y contribuye directamente al resultado 1.2 del UNSDCF (las administraciones central y descentralizada aplican, de manera inclusiva y en consonancia con sus respectivas responsabilidades, políticas públicas eficaces y eficientes basadas en las necesidades fundamentales de la población y las necesidades prioritarias de los territorios para alcanzar los ODS). El UNFPA se centrará en la producción y el uso de datos sociodemográficos para supervisar los compromisos de la Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25 y los ODS.

31. Las principales intervenciones son a) la promoción en favor de la revisión e implementación de la Política Demográfica Nacional; b) el refuerzo de la capacidad nacional para planificar y aplicar de manera integrada políticas y programas relativos al aprovechamiento del dividendo demográfico; c) la producción y divulgación de datos sociodemográficos desglosados de calidad, incluidas estadísticas de registro vital y civil; d) la prestación de apoyo técnico para la realización de análisis exhaustivos y el uso de datos sociodemográficos; e) la creación y actualización de una base de datos electrónica para el sistema nacional integrado de supervisión y evaluación; f) el establecimiento de una

plataforma nacional de datos demográficos para la supervisión de los ODS y la implementación de los compromisos de la CIPD25; y g) el refuerzo de las capacidades nacionales de coordinación, supervisión y evaluación, y programación con base empírica.

III. Programa y gestión de riesgos

32. El Ministerio de Economía y Finanzas supervisará la implementación del programa. Los socios gubernamentales nacionales y subnacionales, incluidos los ministerios sectoriales, implementarán diferentes componentes del programa, en colaboración con organizaciones no gubernamentales, instituciones religiosas y culturales, comunidades y organizaciones dirigidas por jóvenes. Las plataformas sectoriales ya se han establecido para la implementación del Plan Nacional de Desarrollo para 2019-2023, y los organismos de las Naciones Unidas continuarán colaborando dentro de estos mecanismos, aprovechando los mecanismos de coordinación establecidos para el UNSDCF.

33. La ejecución nacional será la principal modalidad de implementación del programa. De conformidad con los principios del método armonizado de transferencias en efectivo, el UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución en función de sus conocimientos y su ventaja comparativa, y se coordinará con los organismos pertinentes de las Naciones Unidas, cuando sea posible, para reducir los riesgos financieros. El UNFPA llevará a cabo una evaluación de capacidad de los asociados en la ejecución y desarrollará un plan de supervisión y evaluación que incluirá las actividades de garantía de los requisitos, de acuerdo con las políticas y procedimientos de la organización. El UNFPA seguirá tomando parte en el proceso de reforma de las Naciones Unidas, incluido el diseño y la implementación de la estrategia operacional.

34. El UNFPA ha desarrollado un plan de movilización de recursos encaminado a reforzar las relaciones con los socios existentes, identificar oportunidades de financiación innovadora, ampliar las asociaciones con el sector privado y nuevos donantes, e impulsar la alianza H6 para la salud. El plan se apoyará asimismo en las redes establecidas en el anterior programa y tratará de emprender esfuerzos conjuntos de movilización de recursos con otros organismos de las Naciones Unidas mediante programas conjuntos.

35. Durante la última etapa del anterior programa nacional, se llevó a cabo un ajuste de los recursos humanos para garantizar que el octavo programa está debidamente equipado para ejecutarse, con personal en Antananarivo, Tulear, Ambovombe y Betroka. El programa recibirá apoyo técnico de la Oficina Regional de África Oriental y Meridional, así como de los departamentos pertinentes de la sede del UNFPA. Se desplegará capacidad de refuerzo según sea necesario y el UNFPA aprovechará los conocimientos especializados del sistema de las Naciones Unidas, los socios nacionales, otros actores de desarrollo e instituciones técnicas regionales, incluido el ámbito académico, para apoyar la obtención de resultados.

36. El UNFPA llevará a cabo evaluaciones periódicas de los riesgos operacionales y evaluaciones de criticidad del programa en colaboración con organismos de las Naciones Unidas. Entre los riesgos potenciales se incluyen las emergencias humanitarias, el cambio climático y las epidemias, como la de COVID-19, que pueden socavar la obtención de los resultados del programa y los esfuerzos de movilización de recursos. Los cambios frecuentes en el funcionariado gubernamental también pueden repercutir en la implementación del programa.

37. Para mitigar estos riesgos, el UNFPA promoverá un enfoque de nexo integrado que toma en consideración los cambios climáticos y ambientales e incluye planes de acción de preparación mínima e iniciativas de continuidad de las operaciones, como el teletrabajo. El programa tratará de diversificar su base de recursos y buscar enfoques de financiación innovadora a fin de garantizar la disponibilidad de los recursos para garantizar los resultados a los beneficiarios. El UNFPA se coordinará con otros organismos de las Naciones Unidas para efectuar de forma periódica análisis del entorno y evaluaciones para gestionar los riesgos, y elaborará planes de contingencia para respaldar la continuidad de las operaciones. En colaboración con el Gobierno, los fondos se pueden reprogramar para responder a las emergencias y prioridades nacionales relacionadas.

38. Este documento del programa del país describe las contribuciones del UNFPA a las prioridades nacionales. Se utilizará como principal unidad de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva sobre la alineación de resultados y los recursos asignados al programa. Las responsabilidades de los administradores a nivel nacional, regional y de la sede relativas a los programas nacionales se estipulan en las políticas y procedimientos del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Supervisión y evaluación

39. El UNFPA y los asociados en la ejecución, coordinados por el Ministerio de Economía y Finanzas, desarrollarán e implementarán el sistema de supervisión y evaluación para el programa nacional. Este sistema se ajustará a los marcos de supervisión y evaluación del Plan Nacional de Desarrollo y el UNSDCF, así como a las políticas y procedimientos del UNFPA para cumplir los principios de gestión basada en los resultados y rendición de cuentas.

40. Se desarrollará un plan de supervisión y evaluación para llevar un seguimiento del progreso hacia los resultados, que incluirá reuniones mensuales de supervisión, reuniones trimestrales de coordinación, reuniones bianuales y anuales de examen con los asociados en la ejecución, así como visitas de supervisión sobre el terreno. Se desarrollarán y revisarán planes de trabajo anuales con los asociados en la ejecución. Los presupuestos se examinarán periódicamente para garantizar que los recursos ofrecen resultados. Se llevarán a cabo evaluaciones temáticas para mejorar la eficacia del programa y facilitar la identificación de las prioridades para el siguiente ciclo de cooperación. Teniendo en cuenta las restricciones de movilidad motivadas por la pandemia de COVID-19, el UNFPA trabajará con los socios para implementar actividades remotas de supervisión y evaluación a fin de llevar el seguimiento del progreso hacia los resultados. Se ha desarrollado un plan de evaluación con costes detallados para el programa.

41. El UNFPA participará en el proceso “unidos en la acción” de las Naciones Unidas y contribuirá al mismo por medio de programas conjuntos, el equipo de gestión del programa, la información basada en los resultados, el grupo de gestión de la supervisión y evaluación, y el equipo de gestión de las operaciones. El UNFPA apoyará y reforzará el uso de sistemas nacionales de recopilación de datos para la supervisión del programa y adoptará el uso de UN INFO en el proceso de planificación, supervisión y generación de informes para mejorar el seguimiento de la contribución del programa a la consecución de los objetivos nacionales y los ODS.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA MADAGASCAR (del 1 de octubre de 2021 al 31 de diciembre de 2023)

PRIORIDAD NACIONAL: Garantizar servicios sanitarios de calidad para toda la población (cobertura sanitaria universal) y reforzar la planificación familiar.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Las instituciones nacionales y entidades locales permiten a la población, en especial a los grupos más vulnerables, ejercer sus derechos de salud, nutrición y acceso al agua y saneamiento para la consecución del dividendo demográfico y los ODS				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva.				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Indicadores de resultado del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia: 46 %; objetivo: 50 %</i> <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad insatisfecha de planificación familiar <i>Base de referencia: 18,4 %; objetivo: 16 %</i> • Proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) que tienen cubiertas sus necesidades de planificación familiar con métodos anticonceptivos modernos <i>Base de referencia: 69,4 %; objetivo: 72,0 %</i> • Porcentaje de puntos de prestación de servicios sin escasez de anticonceptivos modernos el día de la encuesta <i>Base de referencia: 94 %; objetivo: 98 %</i> 	<p>Producto 1: Mejora de las capacidades de las instituciones sanitarias para proporcionar y facilitar el acceso a servicios integrados de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos servicios de anticoncepción, en especial para las mujeres, así como la población adolescente y joven</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud básicos que prestan servicios básicos de atención obstétrica y neonatal de emergencia <i>Base de referencia: 21 %; objetivo: 25 %, desglosado por región</i> • Número de pacientes con fístula sometidas a una reparación exitosa con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 5.335; objetivo: 7.500, desglosado por región</i> • Número de nuevos usuarios de métodos anticonceptivos modernos <i>Base de referencia: 709.000; objetivo: 800.000, desglosado por edad y método</i> 	<p>Ministerio de Salud Pública; Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Educación; Ministerio de Juventud y Deporte; organizaciones de la sociedad civil; sector privado; ONG; medios de comunicación</p>	<p>18,4 millones de dólares (4,1 millones de dólares de recursos ordinarios y 14,3 millones de otros recursos)</p>
PRIORIDAD NACIONAL: Paz y seguridad. Lucha contra la corrupción con tolerancia cero y desempeño de la administración pública. Empoderamiento y rendición de cuentas de las comunidades territoriales descentralizadas. Favorecimiento del acceso de la juventud al deporte y al desarrollo.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: La sociedad civil, los medios de comunicación, la juventud y las mujeres participan de forma cuantitativa, cualitativa, efectiva y responsable en la gestión de los asuntos públicos y la consecución de los ODS a todos los niveles. Las instituciones nacionales y entidades locales permiten a la población, en especial a los grupos más vulnerables, ejercer sus derechos de salud, nutrición, acceso al agua y saneamiento para la consecución del dividendo demográfico y los ODS.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Adolescentes y jóvenes				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Indicadores de resultado del UNSDCF:</p>	<p>Producto 2: Refuerzo de las capacidades de la población adolescente y joven para</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de jóvenes que reciben métodos de planificación familiar, desglosados por edad, método y región <i>Base de referencia: 135.065; objetivo: 150.000</i> 	<p>Ministerio de Educación; Ministerio de</p>	<p>4,5 millones de dólares (1,2 millones</p>

<ul style="list-style-type: none"> Tasa de fecundidad adolescente <i>Base de referencia: 151 %; objetivo: 150 %</i> <p>Indicadores del Plan Estratégico del UNFPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de niñas jóvenes con un conocimiento preciso del VIH y el sida <i>Base de referencia: 23 %; objetivo: 30 %</i> 	<p>ejercer sus derechos a la información y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, en particular mediante educación integral sobre sexualidad, competencias de liderazgo y fomento de la resiliencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de puntos de prestación de servicios, incluidos los centros para jóvenes, con capacidad para proporcionar a la población joven programas integrales de salud sexual y reproductiva y derechos conexos sensibles a las necesidades de la juventud <i>Base de referencia: 65; objetivo: 70</i> Número de redes a nivel nacional y de distrito para la participación de la juventud en el diálogo sobre políticas y la programación en contextos de desarrollo, humanitarios y de consolidación de la paz. <i>Base de referencia: 3; objetivo: 6</i> 	<p>Juventud y Deporte; el sector privado, organizaciones de la sociedad civil; ONG; medios de comunicación</p>	<p>de dólares de recursos ordinarios y 3,3 millones de otros recursos)</p>
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Promover el empoderamiento de las mujeres y la protección de los derechos de la infancia</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Las instituciones nacionales son eficaces, responsables y transparentes, actúan dentro de un marco constitucional y jurídico, y respetan el estado de derecho, los derechos humanos, la igualdad de género y la sostenibilidad ambiental para garantizar una base de legitimidad política. Las instituciones nacionales y entidades locales implementan un sistema nacional de protección social más integrado e inclusivo, que permite a la población vulnerable y marginada, así como a las víctimas de los desastres, la violencia, el abuso y la explotación, ejercer plenamente sus derechos.</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</p>				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Indicadores de resultado del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que contrajeron matrimonio antes de cumplir 18 años <i>Base de referencia: 41,2 %; objetivo: 26 %</i> Proporción de mujeres de 15 o más años que han sufrido violencia sexual o psicológica y física en los últimos 12 meses a manos de su pareja <i>Base de referencia: 28 %; objetivo: 26 %</i> 	<p>Producto 3. Refuerzo de las capacidades de las instituciones y los mecanismos nacionales para promover un entorno propicio para la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y el acceso de las mujeres y niñas a servicios de prevención y respuesta contra la violencia de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de supervivientes de la violencia de género que han recibido servicios básicos de atención, desglosadas por edad y región <i>Base de referencia: 26.934; objetivo: 35.000</i> Mecanismo de coordinación contra la violencia de género establecido y operativo <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Existencia de mecanismos y estrategias nacionales para implicar a los hombres y niños en el fomento de la igualdad de género y la salud sexual y reproductiva y derechos conexos <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Existencia de una política nacional de igualdad de género. <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Ministerio de Población, Protección Social y Promoción de la Mujer; Ministerio de Salud Pública; Ministerio de Juventud y Deporte; organizaciones de la sociedad civil; sector privado; ONG; medios de comunicación</p>	<p>3,7 millones de dólares (1,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,7 millones de otros recursos)</p>
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Desarrollar las capacidades del sistema nacional de estadística</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Las administraciones central y descentralizada aplican, de manera inclusiva y en consonancia con sus respectivas responsabilidades, políticas públicas eficaces y eficientes basadas en las necesidades fundamentales de la población y las necesidades prioritarias de los territorios para alcanzar los ODS.</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Dinámicas de población</p>				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Indicadores de resultado del UNSDCF:</p>	<p>Producto 1. Refuerzo del sistema nacional de</p>	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de una plataforma nacional de datos demográficos accesible a los usuarios para supervisar los 	<p>Ministerio de Economía y</p>	<p>2,3 millones de dólares</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de indicadores de los ODS asociados al mandato del UNFPA producidos y plenamente desglosados <i>Base de referencia: 83 %; objetivo: 100 %</i> • Madagascar tiene un plan nacional de desarrollo que integra las dinámicas de población, la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, y la violencia de género <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> • Madagascar posee datos actualizados sobre género y salud sexual y reproductiva y derechos conexos basados en el censo y la Encuesta demográfica y de salud <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>estadística para generar, analizar y utilizar datos sociodemográficos para una planificación, toma de decisiones, supervisión y evaluación de programas y políticas con base empírica</p>	<p>ODS y el cumplimiento de los compromisos de la CIPD25 <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una política demográfica nacional actualizada <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Finanzas; Instituto Nacional de Estadística; universidades y otras instituciones de investigación</p>	<p>(0,9 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,4 millones de otros recursos)</p>
---	--	--	--	--