



**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  
30 de noviembre de 2015  
Español  
Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2016**

Nueva York, 25 a 29 de enero de 2016

Tema 4 del programa provisional

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Etiopía**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 120 millones de dólares: 40,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 79,6 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cuatro años (julio de 2016 a junio de 2020)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2013/31: Rojo

**Asistencia indicativa propuesta**

(en millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esferas de resultados del plan estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	23,2	49,9	73,1
Resultado 2	Adolescentes y juventud	5,6	9,0	14,6
Resultado 3	Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer	4,2	8,8	13,0
Resultado 4	Dinámica demográfica	5,9	11,9	17,8
Coordinación y asistencia para el programa		1,5	–	1,5
<b>Total</b>		<b>40,4</b>	<b>79,6</b>	<b>120,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. Etiopía es el segundo país más poblado de África, con una población estimada de 90 millones de personas. Con una tasa de crecimiento anual del 2,4%, se estima que la población incluirá, para 2020, a 26 millones de jóvenes con edades comprendidas entre 10 y 19 años y a 11,5 millones con edades comprendidas entre 20 y 24 años. La incidencia de la pobreza se ha reducido, del 38,7% en 2004-2005 al 26% en 2012-2013. Alrededor del 80% de la población vive en zonas rurales y una cuarta parte de ella son mujeres en edad de procrear.

2. El índice de mortalidad materna es de 676 por cada 100.000 nacidos vivos; esto se debe a los factores siguientes: a) la elevada tasa de partos en el hogar (85%) y la baja asistencia cualificada en los partos (15%); b) el limitado número de establecimientos sanitarios equipados para proporcionar atención obstétrica de urgencia básica e integral (el índice de cesáreas es del 3%); y c) el número insuficiente de personal sanitario cualificado. Se estima que la prevalencia de la fistula obstétrica es de 37.000 personas, con una incidencia anual de 3.700. El cáncer cervical es la principal causa de muerte entre las pacientes de cáncer, con una estimación de 4.648 nuevos casos y 3.235 muertes cada año.

3. La tasa de fecundidad total disminuyó de 5,4 en 2005 a 4,1 en 2014. La tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 6,3% en 2000 al 41% en 2014. No obstante, el porcentaje de necesidades no atendidas sigue siendo elevado, con un 25%. El uso de anticonceptivos es bajo entre los adolescentes rurales y las mujeres solteras. En los últimos cinco años, el porcentaje de puntos de prestación de servicios que ofrecen entre 3 y 5 anticonceptivos modernos ha aumentado en más del 20%.

4. La tasa de natalidad de las mujeres de edades comprendidas entre 15 y 19 años disminuyó del 17% en 2005 al 12% en 2011, con tasas de prevalencia más elevadas en los entornos rurales (15% en las zonas rurales y 4% en las zonas urbanas), debido a la mayor prevalencia del matrimonio infantil. Más de una tercera parte de las mujeres son madres o están embarazadas de su primer hijo a los 19 años. Sin embargo, una tercera parte de las adolescentes actualmente casadas (de entre 15 y 19 años) se enfrentan a necesidades no atendidas en lo que respecta a la planificación familiar. La diferencia entre la edad mediana de la primera relación sexual y del primer uso de anticonceptivos en las zonas rurales es de más de siete años.

5. La prevalencia del VIH ha disminuido del 1,5 en 2011 al 1,1 en 2014. Las mujeres jóvenes de edades comprendidas entre 15 y 24 años corren un riesgo de contraer la infección por el VIH entre 2 y 6 veces mayor que los hombres jóvenes. A pesar del elevado nivel de sensibilización sobre el VIH/SIDA, solo el 24% de las mujeres y el 34% de los hombres disponen de formación completa. Solo el 62% de los jóvenes sexualmente activos declararon haber utilizado el preservativo durante su última relación sexual. Una tercera parte de los jóvenes (especialmente aquellos que viven en zonas rurales, trabajan en restaurantes y bares o en el servicio doméstico, o los jóvenes de la calle) son particularmente vulnerables, debido a la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva.

6. El Índice mundial de disparidad entre los géneros de 2013 colocó a Etiopía en el puesto 121 entre 142 países y el Índice de desarrollo en relación con el género de 2014 situó a Etiopía en el puesto 173 entre 187 países. Estas clasificaciones ilustran la realidad social predominante, que favorece a los hombres y niños frente a las mujeres y niñas. La prevalencia de la mutilación genital femenina en 2005 era del 74,3%, ligeramente inferior al 79,9% del año 2000. Aproximadamente 23,8 millones de niñas y mujeres han sufrido la mutilación genital femenina, la segunda estimación más elevada a nivel mundial. Aunque la edad mínima legal para contraer matrimonio es de 18 años, la edad mediana del primer matrimonio es 16,5 años en el caso de las mujeres (23,2 años en el de los hombres). Aproximadamente el 68% de las mujeres coinciden en señalar que el maltrato de la esposa puede estar justificado; las únicas cinco casas refugio del país no son adecuadas para prestar asistencia a las supervivientes de la violencia por razón de género.

7. Etiopía acoge a 704.816 refugiados, el número más alto de África, además de a 530.886 desplazados internos. Los desastres recurrentes afectan a más de 2,9 millones de personas, con factores agravantes como la inseguridad alimentaria crónica y la sequía. Estas situaciones agudizan el riesgo de violencia, explotación y abusos contra las mujeres y niñas. En tres campamentos de refugiados de Sudán del Sur, en la región de Gambella, el 34,7% de las mujeres en edad de procrear han sufrido alguna forma de violencia física, mientras que el 23,8% se vieron obligadas a mantener relaciones sexuales no deseadas.

8. Etiopía reúne periódicamente datos de censos de población, encuestas y datos administrativos ordinarios que proporcionan información sobre la dinámica demográfica. No obstante, tanto a nivel federal como regional, las competencias técnicas para la integración de las cuestiones de población en la formulación, aplicación y supervisión de políticas y programas son deficientes. Además, la eliminación de puestos del Organismo Central de Estadística y las deficientes competencias técnicas del recién creado Organismo de Registro de Acontecimientos Vitales requieren que se refuerce su capacidad de manera continua.

## **II. Cooperación anterior y experiencia adquirida**

9. El séptimo ciclo de programación para el país tenía tres componentes: salud sexual y reproductiva; igualdad entre los géneros; y población y desarrollo.

10. En cuanto a la salud sexual y reproductiva, el programa contribuyó a: a) la ampliación y fortalecimiento de la atención obstétrica y neonatal de urgencia integral en 101 hospitales, la atención obstétrica y neonatal de urgencia básica en 300 centros sanitarios, y la facilitación de alumbramientos higiénicos y seguros en 317 puestos sanitarios; b) el tratamiento de la fístula obstétrica para 1.900 mujeres; c) la aplicación del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva (PSIM) en situaciones de crisis en tres regiones; d) un incremento anual del 5% en la tasa de uso de anticonceptivos entre 2011 y 2014; e) la prestación de protección para 4,4 millones de parejas al año; y f) el aumento de los puntos de prestación de servicios que ofrecen al menos tres métodos anticonceptivos modernos, del 60% en 2006 a más del 97% en 2013, con 711.000 nuevos usuarios de la planificación familiar solo en 2014.

11. El programa logró estos resultados mediante: a) el despliegue de 260 trabajadores quirúrgicos de emergencia, 4.471 parteras y 222 enfermeros anestesiistas, todos ellos capacitados, además de la formación de 635 agentes de divulgación sanitaria para facilitar alumbramientos higiénicos y seguros; b) el equipamiento de 48 hospitales para proporcionar atención obstétrica de urgencia; c) la aplicación del PSIM mediante 400 trabajadores sanitarios capacitados; d) el apoyo al desarrollo de un plan de acción para eliminar la fistula obstétrica para 2020; e) el equipamiento de tres hospitales y la capacitación de 75 trabajadores sanitarios para prevenir y tratar la fistula obstétrica; f) la integración de la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva en el plan de estudios de la Universidad de Addis Abeba; y g) la distribución de anticonceptivos y de capacitación para más de 4.500 gestores de la cadena de suministro sobre el manejo del sistema de información para la gestión logística, por valor de 33,8 millones de dólares.

12. Aun así, las normas regulatorias, el registro de medicamentos y la garantía de calidad no se aplican de forma adecuada. Los servicios de diagnóstico inicial del cáncer cervical son escasos y solo un número limitado de distritos están aplicando la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente.

13. En relación con el VIH/SIDA, el UNFPA prestó apoyo a: a) la respuesta multisectorial al VIH, centrándose en la prevención entre los jóvenes y las poblaciones vulnerables, incluidas las trabajadoras sexuales; b) 72 clubes y centros juveniles contra el SIDA, mediante la facilitación de material educativo, capacitación y fomento de la capacidad y apoyo financiero; c) la educación por pares y la preparación para la vida para más de 200.000 jóvenes; d) la capacitación de más de 20.000 trabajadoras sexuales sobre la prevención del VIH y el uso sistemático del preservativo; y e) la elaboración de una directriz nacional que proporcione un marco para la educación sexual integral.

14. En lo que se refiere al género, el UNFPA apoyó: a) el desarrollo de la Estrategia Nacional de Lucha contra las Prácticas Tradicionales Nocivas y de los procedimientos operativos estándar nacionales para responder a la violencia sexual; b) la creación de la Alianza Nacional para poner fin al matrimonio infantil y a la mutilación genital femenina, así como de 4 casas refugio y 5 clínicas modelo, que proporcionaron servicios relacionados con la violencia por razón de género a 1.749 chicas adolescentes y mujeres; c) las campañas de promoción que dieron lugar a declaraciones públicas a favor del abandono de la mutilación genital femenina en más de 400 comunidades, la protección de más de 7.000 niñas frente a las prácticas nocivas y la protección de 11.000 chicas adolescentes frente al matrimonio infantil. No obstante, se necesitan mecanismos de coordinación más sólidos entre los interesados para obtener mejores resultados.

15. En materia de población y desarrollo, el programa contribuyó a: a) la creación de ocho conjuntos de datos nacionales sobre cuestiones clave de población; b) los análisis a fondo del censo de 2007 y de la encuesta demográfica y de salud de 2011; c) el fomento de la capacidad para el censo de población y vivienda de 2017; d) el establecimiento de un sistema integrado de información de gestión, basado en la web y de ámbito nacional, para migrar 40 conjuntos de datos de encuestas y censos nacionales; y e) el desarrollo de una estrategia y un plan de acción sobre el sistema de estadísticas vitales y registro civil.

16. La experiencia adquirida incluye lo siguiente: a) la incorporación de contratados en prácticas a nivel local y el despliegue de estos en su propia localidad es la mejor manera de conservar a los proveedores de servicios y de prestar servicios que tengan en cuenta las diferencias culturales; b) la institucionalización de la capacitación en materia de seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva es una estrategia rentable y viable para la sostenibilidad; y c) la cooperación Sur-Sur refuerza la aceptación de las intervenciones innovadoras.

### III. Programa propuesto

17. El programa propuesto concuerda con el Plan Nacional de Crecimiento y Transformación (2016-2020), el Plan de Transformación del Sector de la Salud (2015-2020), el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2016-2020) y el plan estratégico del UNFPA (2014-2017), y se guiará por los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El programa abarcará ocho regiones y Addis Abeba, alcanzando a más del 90% de la población de Etiopía.

#### A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

18. Producto 1: Aumento de la capacidad nacional para prestar servicios de salud materna de calidad, incluso en entornos humanitarios. El programa apoyará la aplicación de la Hoja de Ruta Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, y del Plan de Acción para la Eliminación de la Fístula. El programa va a: a) reforzar la capacidad de los recursos humanos para la salud, por ejemplo, en situaciones de emergencia; b) ampliar la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente en 33 distritos adicionales; c) mejorar la calidad y disponibilidad de los servicios de partería y la atención obstétrica y neonatal de urgencia básica mediante la capacitación y la prestación de material de enseñanza y aprendizaje; d) mejorar la prevención, detección, gestión y rehabilitación de los pacientes con fístula obstétrica mediante la movilización comunitaria, la capacitación de los trabajadores sanitarios y el suministro de equipos; e) apoyar la detección temprana y el tratamiento del cáncer cervical mediante el suministro de equipos y la capacitación de los trabajadores sanitarios; f) defender la inclusión de la salud sexual y reproductiva en los planes de respuesta para el sector humanitario y de la salud; y g) apoyar la preparación para emergencias y la respuesta oportuna mediante el almacenamiento anticipado de botiquines de salud reproductiva y otros suministros imprescindibles.

19. Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para aumentar la demanda y la disponibilidad de los servicios de planificación familiar, incluidos los suministros de salud reproductiva. El programa va a: a) reforzar la capacidad de los proveedores de servicios para prestar servicios de planificación familiar basados en los derechos; b) fortalecer la gestión de la cadena de suministro y la garantía de calidad de los productos; c) apoyar el aumento de la disponibilidad de los medicamentos imprescindibles de salud reproductiva y de los suministros de planificación familiar; y d) fortalecer los programas de planificación familiar a nivel de la comunidad.

## **B. Resultado 2: Adolescentes y juventud**

20. Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad de los adolescentes y la juventud para adoptar decisiones fundamentadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos. El programa va a: a) fomentar la participación activa de los jóvenes, especialmente de las chicas adolescentes, para que se involucren en los procesos de formulación de programas y adopción de decisiones que afectan a su salud y derechos sexuales y reproductivos; b) mejorar la preparación para la vida, revisar el plan de estudios actual y ampliar la educación sexual integral para mejorar el conocimiento integral de los jóvenes sobre la salud sexual y reproductiva; c) fortalecer la capacidad de las organizaciones juveniles, los padres y las comunidades para alcanzar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes; y d) reforzar la información y los servicios en materia de salud sexual y reproductiva para los jóvenes, incluidas las trabajadoras sexuales.

21. Producto 4: Fortalecer la capacidad institucional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes. El programa va a: a) capacitar a los proveedores de servicios sanitarios para que presten servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes; b) apoyar la disponibilidad de los suministros de salud sexual y reproductiva en instalaciones adaptadas a los jóvenes; c) mejorar los vínculos para la derivación de pacientes entre los puntos de prestación de servicios y las estructuras comunitarias; y d) fortalecer la integración de la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA.

## **C. Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer**

22. Producto 5: Las comunidades y las instituciones han mejorado la capacidad para promover y proteger los derechos de las mujeres y las niñas, y prestar servicios a las supervivientes de las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género. El programa va a: a) apoyar las iniciativas de movilización comunitaria sobre los derechos de las mujeres y las niñas; b) defender la aplicación de políticas y leyes sobre las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género; c) ampliar la prestación de servicios para las supervivientes de las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género; d) apoyar la integración de las cuestiones relacionadas con las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género en los sectores sanitario y jurídico, así como en los protocolos de gestión del riesgo de desastres; y e) respaldar a los agentes humanitarios nacionales para prevenir la violencia por razón de género y prestar servicios multisectoriales a las supervivientes de la violencia por razón de género.

## D. Resultado 4: Dinámica demográfica

23. Producto 6: Las instituciones nacionales cuentan con capacidad para generar, analizar y utilizar datos desglosados para la planificación, desarrollo, aplicación, supervisión y evaluación de políticas y programas, incluso en contextos humanitarios. El programa apoyará: a) el censo de población y vivienda de 2017 y la encuesta demográfica y de salud de 2016; b) el sistema de estadísticas vitales y registro civil y el sistema integrado de información de gestión, basado en la web; c) las evaluaciones estacionales y los perfiles de riesgo para las intervenciones en materia de análisis de vulnerabilidad y reducción de los riesgos; d) los análisis de situación de la población regionales y nacionales; e) la generación de datos por parte de los principales interesados para la formulación, supervisión y evaluación de políticas y programas; y f) la defensa de la inclusión del dividendo demográfico en las políticas, estrategias y programas nacionales.

## IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

24. El Ministerio de Finanzas y Cooperación Económica y el UNFPA coordinarán conjuntamente la planificación, la aplicación, el seguimiento y la evaluación del programa, aplicando un enfoque de la gestión basada en los resultados, así como pondrán en marcha conjuntamente planes de movilización de recursos, comunicaciones y seguimiento y evaluación.

25. La ejecución nacional es la modalidad preferida de aplicación. El UNFPA ejecutará el programa a través de las estructuras gubernamentales federales y regionales, el mundo académico, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución en función de su relevancia estratégica y capacidad para ejecutar productos de alta calidad, vigilar permanentemente su desempeño y ajustar periódicamente los mecanismos de ejecución, según proceda.

26. La oficina en el país incluye puestos básicos relacionados con la gestión y la eficacia de las actividades de desarrollo, financiados con cargo a los presupuestos institucionales y por programas del UNFPA, con base en la oficina del país e integrados con los asociados en la ejecución en las ocho regiones apoyadas.

27. La oficina en el país recabará apoyo técnico de las oficinas regionales, la sede y otras divisiones. En caso de emergencia, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, puede reprogramar actividades para responder a la situación. Se establecerá una estrategia integrada de movilización de recursos, en consulta con los asociados estratégicos, para obtener recursos adicionales.

28. El UNFPA dinamizará la aplicación de los programas mediante los programas conjuntos de las Naciones Unidas. La oficina en el país forjará alianzas estratégicas, entre otros, con las organizaciones de la sociedad civil y a través de la cooperación Sur-Sur.

## Marco de resultados y recursos para Etiopía (2016-2020)

**Prioridad nacional:** Aumentar la capacidad de ejecución del Gobierno, mejorar la participación pública y garantizar la buena gobernanza del desarrollo.

**Resultado del MANUD:** Para 2020, la población de Etiopía, en particular las mujeres, los recién nacidos, los niños, los adolescentes y los jóvenes, incluidos los grupos vulnerables, tiene mayor acceso a servicios de salud de calidad y equitativos y los utiliza en mayor medida.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</b></p> <p>Mayor disponibilidad y utilización de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva (planificación familiar, salud materna y VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos en cuanto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de partos que contaron con la asistencia de personal cualificado. <i>Base de referencia: 15; Meta: 50</i></li> <li>• Tasa de uso de anticonceptivos modernos <i>Base de referencia: 41; Meta: 55</i></li> <li>• Prevalencia de la fístula obstétrica. <i>Base de referencia: 37.000; Meta: 3.700</i></li> </ul>	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad nacional para prestar servicios de salud materna de calidad, incluso en entornos humanitarios</p> <p><u>Producto 2:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para aumentar la demanda y la disponibilidad de los servicios de planificación familiar, incluidos los suministros de salud reproductiva</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de establecimientos sanitarios que informan sobre la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente. <i>Base de referencia: 92; Meta: 125</i></li> <li>• Número de operaciones de reparación de fístula con apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia: 2.568; Meta: 4.568</i></li> <li>• Número de establecimientos sanitarios que prestan servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia. <i>Base de referencia: 54; Meta: 108</i></li> <li>• Tasa de aplicación de los indicadores del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos. <i>Base de referencia: 30; Meta: 45</i></li> </ul> <p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de puntos de prestación de servicios que ofrecen anticonceptivos modernos. <i>Base de referencia: 81 (nivel primario); 85 (niveles secundario y terciario); Metas: 90 y 95, respectivamente</i></li> <li>• Porcentaje de puntos de prestación de servicios con medicamentos de salud materna y reproductiva que pueden salvar vidas. <i>Base de referencia: 34,4 (primario), 88 (secundario) y 100 (terciario); Metas: 60, 100 y 100, respectivamente</i></li> <li>• Número de agentes de divulgación sanitaria capaces de prestar servicios de planificación familiar basados en los derechos humanos <i>Base de referencia: 15.500; Meta: 36.000</i></li> </ul>	<p>Ministerio de Salud; universidades; Fondo de Farmacia y Agencia de Abastecimiento; Agencia de Administración y Control de Alimentación, Medicamentos y Atención Sanitaria; Asociación de Orientación de la Familia de Etiopía; Administración de los Asuntos de los Refugiados y los Repatriados; servicios de gestión del riesgo de desastres y seguridad alimentaria</p>	<p>73,1 millones de dólares (23,2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 49,9 millones con cargo a otros recursos)</p>



<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Resultado 2: Adolescentes y juventud</b></p> <p>Dar mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a los adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de jóvenes (15 a 24 años) con un conocimiento amplio acerca del VIH/SIDA. <i>Base de referencia: 29; Meta: 50</i></li> <li>• Tasa de natalidad de las mujeres de entre 15 y 19 años. <i>Base de referencia: 12; Meta: 6</i></li> </ul>	<p><u>Producto 3:</u> Fortalecimiento de la capacidad de los adolescentes y jóvenes para adoptar decisiones fundamentadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos</p> <p><u>Producto 4:</u> Fortalecer la capacidad institucional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de jóvenes que reciben servicios de salud sexual y reproductiva con el apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia: 636.000; Meta: 766.000</i></li> <li>• Número de jóvenes que han recibido educación práctica para la vida. <i>Base de referencia: 213.000; Meta: 253.000</i></li> </ul> <p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de centros que ofrecen el paquete estándar mínimo nacional de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes. <i>Base de referencia: 0; Meta: 95</i></li> <li>• Número de trabajadores sanitarios con los conocimientos y aptitudes necesarios para prestar servicios en materia de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes. <i>Base de referencia: 0; Meta: 500</i></li> </ul>	<p>Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; Ministerio de Asuntos de la Mujer y del Niño; Ministerio de Juventud y Deportes; organizaciones juveniles; oficinas de control y prevención del VIH/SIDA; organizaciones confesionales; medios de difusión, universidades; y organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>14,6 millones de dólares (5,6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 9,0 millones con cargo a otros recursos)</p>

Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<b>Prioridad nacional:</b> Promover la igualdad, participación y capacidad de las mujeres y los jóvenes.				
<b>Resultado del MANUD:</b> Para 2020, las mujeres y las niñas están cada vez más protegidas frente a la violencia, las prácticas tradicionales nocivas, la explotación y la discriminación, y están rehabilitadas y reintegradas para disfrutar plenamente de sus derechos humanos.				
<p><b>Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer</b></p> <p>Promoción de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia de la mutilación genital femenina (15 a 49). <i>Base de referencia:</i> 74; <i>Meta:</i> 30</li> <li>• Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que consideran que el maltrato de la esposa puede estar justificado <i>Base de referencia:</i> 68; <i>Meta:</i> 30</li> </ul>	<p><u>Producto 5:</u></p> <p>Las comunidades y las instituciones han mejorado la capacidad para promover y proteger los derechos de las mujeres y las niñas, y prestar servicios a las supervivientes de las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de comunidades que han formulado declaraciones públicas contra la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil <i>Base de referencia:</i> 400 (mutilación genital femenina) y 156 (matrimonio infantil); <i>Meta:</i> 890 y 382, respectivamente</li> <li>• Número de supervivientes identificadas de la violencia por razón de género que han recibido servicios, de acuerdo con el protocolo nacional <i>Base de referencia:</i> 3.900; <i>Meta:</i> 10.000</li> <li>• Porcentaje de establecimientos sanitarios en contextos humanitarios con material para la atención posterior a las violaciones y otros productos básicos clínicos para la gestión de la violencia sexual <i>Base de referencia:</i> 30; <i>Meta:</i> 45</li> </ul>	<p>Ministerio de Asuntos de la Mujer y del Niño; Oficinas de Asuntos de la Mujer y del Niño; gestión del riesgo de desastres y sector de seguridad alimentaria; Administración de los Asuntos de los Refugiados y los Repatriados; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>13 millones de dólares (4,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 8,7 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<b>Prioridad nacional:</b> Aumentar la capacidad de ejecución del Gobierno, mejorar la participación pública y garantizar la buena gobernanza del desarrollo.				
<b>Resultado del MANUD:</b> Para 2020, las instituciones nacionales y subnacionales aplican la adopción de decisiones, la formulación de políticas, el diseño de programas y la vigilancia, evaluación y presentación de informes con base empírica, orientados a los resultados y centrados en la equidad.				
<p><b>Resultado 4: Dinámica demográfica</b></p> <p>Fortalecimiento de las políticas nacionales y las agendas internacionales para el desarrollo mediante la integración del análisis de datos empíricos relativos a la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <p>Número de instituciones nacionales y regionales que integran las cuestiones relativas a la población y el desarrollo en sus políticas, estrategias y programas <i>Base de referencia: 3; Meta: 10</i></p>	<p><b>Producto 6:</b> Las instituciones nacionales cuentan con capacidad para generar, analizar y utilizar datos desglosados para la planificación, desarrollo, aplicación, supervisión y evaluación de políticas y programas, incluso en contextos humanitarios</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de informes analíticos difundidos basados en el censo de población y vivienda de 2017 y la encuesta demográfica y de salud de 2016 <i>Base de referencia: 0; Meta: 10</i></li> <li>• Número de regiones con un sistema integrado de información de gestión funcional basado en la web <i>Base de referencia: 1; Meta: 6</i></li> <li>• Número de informes de análisis de situación de la población regionales y nacionales difundidos <i>Base de referencia: 0; Meta: 6</i></li> </ul>	<p>Organismo Central de Estadística; Organismo de Registro de Acontecimientos Vitales; Ministerio y Oficinas de Finanzas y Cooperación Económica; Comisión Nacional de Planificación; instituciones de enseñanza superior e investigación; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>17,8 millones de dólares (5,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 11,9 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>