



**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
22 de noviembre de 2017
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2018

Del 22 al 26 de enero de 2018, Nueva York

Tema 6 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa por países para Ghana

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 20,4 \$ millones: 7,8 \$ millones con cargo a los recursos ordinarios y 12,6 \$ millones mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2018-2022)

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	0,5	7,3	7,8
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	3,1	1,7	4,8
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,5	2,96	4,4
Resultado 4	Población y desarrollo	1,5	0,7	2,2
Coordinación y asistencia del programa		1,2	-	1,2
Total		7,8	12,6	20,4



I. Justificación del programa

1. Se calcula que la población de Ghana ronda los 28,3 millones (2016), con una tasa de crecimiento anual del 2,5 %, siendo el 51 % de la población de género femenino. Aunque la incidencia de la pobreza descendió del 31,9 % en 2005/2006 al 24,2 % en 2013/2014, la pobreza prevalece en muchas zonas. El coeficiente Gini aumentó desde el 0,373 (1991/1992) al 0,423 (2012/2013).
2. Ghana tiene una población joven, en la que los niños con edades entre los 0 y los 14 años y los jóvenes con edades entre los 15 y los 24 años representan el 38,3 % y el 20 %, respectivamente. El crecimiento se debe a una alta tasa de fertilidad relacionada con una mortalidad infantil en descenso. Desde 1988 hasta 2014, la tasa total de fertilidad se redujo de los 6,4 nacimientos a los 4,2 nacimientos por mujer. La alta dependencia infantil (67,3 %) supone una barrera para el desarrollo. Mientras que el 48 % de la población con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años no tiene trabajo, la estructura de la población joven presenta oportunidades para sacar provecho del dividendo demográfico.
3. Ghana no consiguió cumplir la meta 5 de su Objetivo de Desarrollo del Milenio centrada en reducir la mortalidad materna de 190 por cada 100 000 nacidos vivos. El ratio de mortalidad materna descendió de 760 a 319 por cada 100 000 nacidos vivos desde 1990 a 2015. Aunque la tasa nacional de partos asistidos por personal capacitado era alta (73 % en 2014), las disparidades entre regiones limitaron su impacto en la reducción de la mortalidad materna. Las tasas de partos asistidos por personal capacitado va desde el 92,1 % en la Región del Gran Accra al 36,4 % en la región norte, debido al limitado acceso a asistencia obstétrica básica de emergencia. Una evaluación de la asistencia obstétrica y neonatal de emergencia (EmONC) (2010) demostró que solamente 13 de cada 485 instalaciones básicas ofrecían EmONC. La fístula obstétrica supone un desafío; su incidencia se calcula en 700-1300 casos al año.
4. La contribución de los fallecimientos adolescentes a la mortalidad materna sigue siendo un desafío en Ghana, ya que los adolescentes (10-19 años) contribuyen un 7,75 % a los fallecimientos maternos (2016). Desde 1988 hasta 2014, la tasa de nacimientos entre adolescentes en Ghana se redujo de 125 a 76 por cada 1000 mujeres. Existen disparidades entre edades, educación, riqueza y ubicación; el 17 % de los adolescentes de zonas rurales, el 23 % sin educación —en comparación con el 11,5 % en zonas urbanas— y el 6,72 % con educación secundaria, respectivamente, ya han tenido hijos.
5. La tasa de uso de métodos anticonceptivos es del 27 %. Entre las mujeres casadas, la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos ha aumentado del 5 % en 1988 al 22 %. Existe una necesidad insatisfecha del 30 %, con un 16,7 % de las mujeres casadas con edades entre los 15 y los 19 años que usan un método moderno. Existen disparidades entre las tasas de uso de métodos anticonceptivos modernos en la región norte (10,8 %) y la región Ashanti (20,8 %) debido a las percepciones socioculturales y a una capacidad desigual de ofrecer una mezcla completa de métodos anticonceptivos modernos. Ghana está comprometida con la mejora de la tasa de uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes activos sexualmente —ya estén casados o solteros— para 2020, del 16,7 % y el 31,5 % al 20 % y 35 %, respectivamente.
6. Ghana tiene políticas y legislaciones que promueven la igualdad de género y previenen la violencia sexual y de género, como la Política Nacional de Género y la Ley en materia de Violencia Doméstica. El país ha lanzado la campaña de la Unión Africana y un marco estratégico nacional al amparo del programa de UNFPA-UNICEF a fin de acelerar las medidas para poner fin al matrimonio infantil. No

obstante, existen desafíos para su puesta en marcha. Las barreras socioculturales persisten, incluida la violencia sexual y de género: el 27 % de las mujeres han sufrido al menos un tipo de violencia doméstica y el 21 % de las niñas se casaron antes de cumplir los 18 (2014). Desde 2014 a 2017, la proporción de mujeres en cargos públicos ascendió del 23 % al 25,3 %, por debajo del objetivo nacional del 40 %.

7. A pesar del aumento de producción de información estadística nacional sobre variables socioeconómicas, existe una carencia de datos desglosados a nivel de distrito para abordar las deficiencias de desarrollo. Se precisa de una mayor recopilación y análisis de datos, incluidos los censos y las encuestas de salud demográfica, a fin de abordar las disparidades. Ghana necesita un sistema mejorado de gestión y coordinación de datos para monitorizar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para una política con base empírica.

8. Ghana está en riesgo de inundaciones anuales y conflictos. El país acoge a 10 000 refugiados procedentes de Costa de Marfil, Liberia y Sudán, con una alta incidencia de embarazos adolescentes y un acceso limitado a la planificación familiar; esto seguirá abordándose al amparo del nuevo programa.

9. El programa del país anterior contribuyó a mejorar la calidad de vida de las mujeres y los jóvenes a través de un abanico de estrategias de planificación familiar y salud materna, incluido el cuidado de fistulas, los derechos de salud sexual y reproductiva (SRHR) de los jóvenes, los derechos de género y humanos, la integración de las variables demográficas dentro de las políticas y programas, la gestión y el uso de datos y la mejora de la capacidad y promoción del censo programado para 2020.

10. Entre los logros se encuentra la mejora de la tasa de uso de métodos anticonceptivos, del 17 % en 2008 al 22 % en 2014; en lo que concierne a las mujeres casadas, aumentó de forma marginal, del 24 % en 2008 al 26,7 % en 2014. El programa respaldó la revisión de la Política Nacional de Juventud, el desarrollo de los estándares de salud sexual y reproductiva (SRH) de los adolescentes, estableciendo un paquete de servicios mínimos para servicios dedicados a los jóvenes. En cinco de las siete regiones objetivo del programa, se formó a los profesionales sanitarios y se establecieron comités de desarrollo de la salud adolescente; cerca de 3330 chicas adolescentes en las 5 regiones objetivo accedieron a servicios de SRH integrados entre 2012 y 2015.

11. Entre las enseñanzas extraídas se incluyen: (a) las estructuras nacionales descentralizadas ofrecen beneficios directos al abordar las necesidades de las comunidades locales en ejecuciones de programa coherentes; (b) el apoyo a los sistemas de datos gubernamentales garantiza la disponibilidad y el uso de datos para programas con base empírica; y (c) el apoyo al desarrollo de políticas sienta las bases para la promoción y la creación de programas que aborden las cuestiones de SRHR, juventud y género.

12. Una revisión en profundidad del programa del país y las consultas a las partes interesadas recomendaron lo siguiente: (a) fortalecer el diseño del programa para aumentar el acceso a planificación familiar, a fin de sacar provecho del dividendo demográfico; (b) fortalecer la producción, el análisis y el uso de datos desglosados y descentralizados para el desarrollo de políticas, promoción, planificación y presentación de informes sobre los ODS; (c) ampliar las intervenciones para centrarse en la ejecución de políticas y para conseguir una eficiencia financiera para la SRHR y la igualdad de género; y (d) desarrollar sinergias y sacar provecho de los recursos trabajando con las agencias de las Naciones Unidas para maximizar los resultados en las zonas de mandato del UNFPA en el contexto del eslogan «Unidos en la acción».

13. El programa coordinado de Ghana de políticas socioeconómicas para 2017-2024 y el marco nacional normativo de desarrollo a medio plazo (2018-2021), alineado con los ODS, identifica a las mujeres, niñas, niños y personas con necesidades especiales como la sección de la población más marginada. Promoverá una sociedad igualitaria y saludable a través de la igualdad de género, el empoderamiento de la mujer y el acceso universal al sistema sanitario, incluida la salud reproductiva.

14. Las limitaciones de los recursos domésticos constituyen un riesgo para la ejecución del programa; no obstante, el nuevo programa del país está justificado por las necesidades y oportunidades de movilización de recursos para abordar deficiencias, enseñanzas extraídas y desafíos.

II. Prioridades del programa y alianzas

15. El programa del país propuesto está en consonancia con las prioridades nacionales del programa coordinado de políticas socioeconómicas de Ghana para 2017-2024 y el marco normativo de desarrollo a plazo medio de Ghana para 2018-2021, los ODS que guardan relación con las mujeres más vulnerables, los adolescentes y los jóvenes; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (ICPD) y la Agenda 2063 de la Unión Africana. Contribuye a las áreas de resultados de inversión social en personas y a una gobernanza inclusiva, igualitaria y responsable del esbozo en borrador anotado de la Alianza de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (UNSDP) para Ghana 2018-2022.

16. El nuevo programa se desarrolló en colaboración con el gobierno, la sociedad civil, las instituciones académicas, las agencias de las Naciones Unidas y otros socios estratégicos, y tomará como base las alianzas existentes; la oficina del país ha desarrollado un plan de alianzas que gestiona ámbitos de colaboración. El programa abarcará 30 distritos dentro de las 10 regiones que forma Ghana: norte, central, occidental, Ashanti, oriental, Volta, Brong Ahafo, nororiental, noroccidental y la Región del Gran Accra, según las lecciones extraídas del programa anterior. Hará uso del enfoque «Unidos en la acción» y la cooperación Sur-Sur para aumentar las oportunidades de crear programas de forma conjunta y transferir conocimiento y tecnología; está regido por la creación de resiliencia y los principios de universalidad, derechos humanos, igualdad e inclusividad, sin dejar a nadie atrás y llegando hasta los que están más lejos. El programa se ejecutará en un entorno de alianzas y políticas sólido que favorece la salud reproductiva y los derechos de las mujeres y los jóvenes, centrándose en la planificación familiar.

17. Los beneficiarios directos son las mujeres, las chicas adolescentes, los jóvenes y las poblaciones desfavorecidas, incluidas las personas con discapacidades, centrándose en los niveles subnacionales con indicadores pobres de salud y derechos reproductivos. Los componentes del programa se ejecutarán de forma integrada para promover la agenda del dividendo demográfico y abordar la capacidad de respuesta humanitaria.

18. Dentro de una visión compartida y un sólido acuerdo de alianza, el UNFPA hará uso de la promoción y el diálogo de políticas, el desarrollo de capacidades y la gestión de conocimiento como modos de participación.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

19. *Producto 1: Refuerzo de la capacidad nacional para ofrecer servicios de planificación familiar y de salud materna integrales e integrados de alta calidad, especialmente para adolescentes y jóvenes, incluso en emplazamientos humanitarios.* El programa fomentará la capacidad del sistema sanitario para ofrecer servicios voluntarios de planificación familiar, obstetricia y EmONC básicos, a fin de dar respuesta a los compromisos de la Planificación Familiar 2020 de Ghana, reducir las disparidades regionales de asistencia de partos por personal capacitado y aumentar el número y la distribución de instalaciones primarias que ofrecen EmONC básico, respectivamente. Entre las intervenciones, se incluirán las siguientes: (a) formar a los facultativos sanitarios y dotar de equipos a las instalaciones para ofrecer una mezcla complementaria de métodos anticonceptivos modernos; (b) reforzar la capacidad de las regiones que hacen uso de sistemas de gestión de información y logística para prever y monitorizar los suministros esenciales, incluidos los productos anticonceptivos; (c) fortalecer el sistema sanitario para ofrecer servicios de SRH integrados a grupos vulnerables, incluidas las personas con discapacidad; (d) reforzar la capacidad de las instituciones de formación en obstetricia para ofrecer educación previa a los servicios; (e) prestar apoyo a las evaluaciones rápidas de EmONC para establecer una función de EmONC; (f) reforzar la capacidad de las instalaciones de EmONC designadas para cumplir los estándares de servicios de EmONC básicos; (g) reforzar la capacidad de los hospitales regionales y de distrito para realizar reparaciones de fistulas obstétricas rutinarias; y (h) reforzar la capacidad de los distritos proclives al desastre a fin de implementar el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (MISP) de salud reproductiva.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

20. *Producto 1: La población joven, especialmente las chicas adolescentes, disponen de capacidades y conocimiento para reclamar y tomar decisiones informadas en torno a su salud sexual y reproductiva, así como sus derechos reproductivos y su bienestar, incluso en emplazamientos humanitarios.* El programa contribuye a: (a) promoción e implementación de directrices nacionales sobre educación sexual integral para la población joven escolarizada y sin escolarizar, dentro de los programas educativos y los programas extraescolares para garantizar su estandarización; (b) refuerzo de la capacidad del gobierno, los jóvenes y las organizaciones y comunidades de la sociedad civil para prestar apoyo al acceso a información y servicios de SRHR para la gente joven, a fin de reducir los embarazos entre adolescentes; (c) desplegar un paquete integral de servicios integrados dedicados a los jóvenes, incluido el uso de tecnología moderna, a fin de reforzar el intercambio de información y la oferta de servicios de SRH a la gente joven, incluidos los chicos, las personas que viven con discapacidades y los refugiados, en coherencia con los compromisos de FP2020; y (d) reforzar la capacidad de los profesores, progenitores y organizaciones confesionales utilizando una combinación de promoción, movilización social y comunicación para el cambio de comportamiento, a fin de conseguir la SRGR para las chicas adolescentes y la gente joven.

C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

21. *Producto 1: Refuerzo de la capacidad nacional para promover la igualdad de género, prevenir y dar respuesta a la violencia sexual y de género y a las prácticas perjudiciales y promover el empoderamiento de la mujer y las niñas, incluso en emplazamiento humanitarios.* Entre las intervenciones, se incluirán las siguientes:

(a) reforzar la capacidad para la realización de intervenciones coordinadas de prevención, protección y respuesta a la violencia de género; (b) promoción y soporte técnico para la ejecución de políticas y marcos que promuevan la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer y las niñas; (c) promoción y soporte técnico para la realización de intervenciones de índole sanitaria, socioeconómica y de desarrollo de activos, especialmente aquellas personas marginadas o en riesgo de matrimonio infantil; (d) promoción y refuerzo de la capacidad para catalizar las medidas nacionales y acelerar los enfoques basados en los derechos para la prevención de la violencia de género y las prácticas perjudiciales, incluido el matrimonio infantil; (e) prestar apoyo al establecimiento de sistemas de protección y seguimiento con capacidad de evaluar y abordar la violencia sexual y de género; y (f) prestar apoyo a la promoción realizada por las organizaciones de la sociedad civil en aras de la rendición de cuentas nacional sobre los mecanismos de derechos humanos internacionales/regionales.

D. Resultado 4: Población y desarrollo

22. *Producto 1: Mejora de los sistemas de datos demográficos nacionales para trazar y abordar las desigualdades, promover la consecución de los ODS y la ICPD e informar sobre las intervenciones en momentos de crisis humanitarias.* Entre las intervenciones, se incluirán las siguientes: (a) promover la información con base empírica que suponga un avance en la integración de las áreas estratégicas del dividendo demográfico en las políticas y programas; (b) ofrecer asistencia técnica para la producción, el análisis y la utilización de datos desglosados, a nivel nacional y subnacional, para hacer un seguimiento de los ODS; (c) ofrecer asistencia para la realización del censo nacional programado para 2020 y las encuestas sociodemográficas; (d) prestar apoyo a la recopilación, análisis y utilización de datos desglosados en emplazamientos humanitarios; (e) prestar apoyo a la producción y análisis de datos sobre salud sexual y reproductiva y violencia de género; y (f) reforzar la capacidad del personal de seguridad para gestionar sistemas de datos de violencia sexual y de género.

III. Programa y gestión del riesgo

23. 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 UNFPA, así como en el marco de control interno.

24. El Ministerio de Finanzas y el UNFPA coordinarán de forma conjunta la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del programa, aplicando un enfoque de gestión basado en los resultados, de conformidad con las directrices y procedimientos del gobierno y del UNFPA.

25. La ejecución nacional es el acuerdo de ejecución preferente; el programa se implementará mediante alianzas con las instituciones académicas, el sector privado y los medios, así como organizaciones de jóvenes y la sociedad civil. En colaboración con el gobierno, el UNFPA seleccionará asociados en la ejecución según su relevancia estratégica y su capacidad de ofrecer productos de alta calidad, con un seguimiento del desempeño y un ajuste periódico de los acuerdos de ejecución.

26. El UNFPA coordinará actividades con otras agencias de las Naciones Unidas, dentro del contexto «Unidos en la acción» y participará en la creación conjunta de programas, grupos de resultados y reuniones de alto nivel del UNSDP. La oficina del país solicitará asistencia técnica de la oficina regional, las sedes y otras unidades, según se necesite. Se desarrollará una estrategia de movilización de recursos en colaboración con los socios estratégicos para sacar provecho de los recursos adicionales a nivel local.

27. Las oficinas de país y descentralizadas del UNFPA incluyen cargos de gestión y desarrollo básicos financiados con los presupuestos institucionales y de programa del UNFPA. El personal del UNFPA ofrecerá sus conocimientos expertos técnicos y operativos para ejecutar el programa. En consonancia con las recomendaciones en la misión de regularización de abril de 2017, el UNFPA asignará recursos para el desarrollo de capacidades a fin de reforzar la eficacia del personal, utilizando la cooperación Sur-Sur y el apoyo entre pares.

28. El UNFPA evaluará de forma periódica los riesgos operativos, sociopolíticos y de fraude asociados con el programa, y definirá y ejecutará un plan de mitigación de riesgos. En colaboración con el gobierno, el UNFPA llevará a cabo evaluaciones de importancia del programa, y puede reprogramar intervenciones para dar respuesta a cuestiones emergentes y circunstancias imprevistas.

IV. Supervisión y evaluación

29. El UNFPA y sus socios desarrollarán y ejecutarán un plan de seguimiento y evaluación alineado con los sistemas nacionales y el marco de seguimiento y evaluación de UNSDP a fin de realizar un seguimiento e informar sobre los resultados del programa. El programa ejecutará un proceso de seguimiento y evaluación del desempeño, con revisiones trimestrales y una evaluación final del programa del país, de conformidad con el enfoque de gestión basado en resultados del UNFPA.

30. Con el gobierno y otras partes interesadas, el programa iniciará un proceso de monitorización conjunto para hacer un seguimiento de los resultados, garantizar la transparencia y generar una mayor rendición de cuentas y sentimiento de apropiación. Los comentarios y aportaciones procedentes de los exámenes anuales y de mitad de período se utilizarán para mejorar el desempeño del programa, su efectividad y rendición de cuentas.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA GHANA (2018-2022)

<p>Prioridad nacional: Desarrollo social: crear una sociedad igualitaria, saludable y disciplinada</p> <p>Resultado 3 del UNSDP: El gobierno de Ghana ofrece servicios sociales igualitarios, de calidad y sostenibles a nivel económico</p> <p>Indicador: Tasa de mortalidad materna. Base de referencia: 319 por 100 000 nacimientos; meta: por determinar</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: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de partos asistidos por personal sanitario capacitado <i>Base de referencia: 73,7; meta: 80</i> Tasa de uso de métodos anticonceptivos (modernos) <i>Base de referencia: 22,2; meta: 29,7</i> Necesidad de planificación familiar insatisfecha <i>Base de referencia: 30; meta: 25</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de la capacidad nacional para ofrecer información y servicios de planificación familiar y de salud materna integrales e integrados de alta calidad, especialmente para adolescentes y jóvenes, incluso en emplazamientos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de instalaciones de EmONC designadas en regiones objetivo equipadas para cumplir los estándares de EmONC básica <i>Base de referencia: 8; meta: 92</i> Instalaciones sanitarias equipadas para ofrecer servicios de cuidados de fístula rutinarios <i>Base de referencia: 5; meta: 8</i> Años protección pareja para adolescentes y jóvenes activos sexualmente de entre 15-24 años <i>Base de referencia: 49 019; meta: 67 769</i> Número de distritos propensos a desastres que tienen capacidad de implementar el MISP desde el inicio de una crisis <i>Base de referencia: 4; meta: 10</i> 	<p>Ministerio de Sanidad; Servicio Sanitario de Ghana; sociedad civil; organizaciones de jóvenes; agencias de las Naciones Unidas; consejos regionales/de distrito; Equipo de Tareas dedicado a las fístulas</p>	<p>7,8 \$ millones (0,5 \$ millones con cargo a de recursos ordinarios y 7,3 \$ millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Desarrollo social: crear una sociedad igualitaria, saludable y disciplinada</p> <p>Resultado 3 del UNSDP: El gobierno de Ghana ofrece servicios sociales igualitarios, de calidad y sostenibles a nivel económico</p> <p>Indicador: Proporción de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que han visto su necesidad de planificación familiar satisfecha con métodos modernos. <i>Base de referencia: 39 % (2014); meta: por determinar</i></p>				
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p><u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de nacimientos entre adolescentes (con edades entre 10-14 años, 15-19 años) por cada 1000 mujeres en ese grupo de edad <i>Base de referencia: 14 %; meta: <10 %</i> 	<p><u>Resultado 1.</u> La población joven, especialmente las chicas adolescentes, disponen de capacidades y conocimiento para reclamar y tomar decisiones informadas en torno a su SRHR y su bienestar, incluso en emplazamientos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes y jóvenes que se benefician de una educación e información sexual integral en las escuelas o los emplazamientos comunitarios <i>Base de referencia: 0; meta: 250 000</i> Número de adolescentes y jóvenes con discapacidad a los que se han proporcionado conocimientos y capacidades para promover los derechos reproductivos <i>Base de referencia: 0; meta: 250</i> Número de profesores formados para ofrecer educación sexual integral de conformidad con las directrices nacionales <i>Base de referencia: 0; meta: 3600</i> 	<p>Ministerio de Sanidad; Servicio Sanitario de Ghana; sociedad civil; Autoridad Nacional de Juventud; agencias de las Naciones Unidas; organizaciones de jóvenes o de la sociedad civil; medios de comunicación; instituciones académicas</p>	<p>4,8 \$ millones (3,1 \$ millones con cargo a de recursos ordinarios y 1,7 \$ millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Desarrollo social: crear una sociedad igualitaria, saludable y disciplinada</p> <p>Resultado 4 del UNSDP: Las poblaciones marginadas y vulnerables exigen y utilizan servicios sociales</p> <p>Indicador: Proporción de mujeres con edades entre los 20 y los 24 años que se casaron o se unieron de alguna forma antes de cumplir los 15 y antes de cumplir 18 años. <i>Base de referencia: 21 %; meta: 18 %</i></p>				

<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer <u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción por cada mujer y niña casada con 15 años o más que han sufrido violencia física, sexual, psicológica o económica, por edad <i>Base de referencia: 27,7 %; meta: 22 %</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de la capacidad nacional para promover la igualdad de género, prevenir y dar respuesta a la violencia sexual y de género y a las prácticas perjudiciales y promover el empoderamiento de la mujer y las niñas, incluso en emplazamiento humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de personas cubiertas por las intervenciones/programas de prevención, protección y respuesta a la violencia de género <i>Base de referencia: 3000; meta: 10 500</i> • Número de procesos/marcos normativos que promueven la igualdad de género y empoderan a las mujeres y niñas <i>Base de referencia: 5; meta: 10</i> • Número de chicas adolescentes, especialmente aquellas marginadas y en riesgo de ser forzadas a un matrimonio infantil, cubiertas por las intervenciones/programas sanitarios, sociales, económicos y de desarrollo de activos <i>Base de referencia: 9239; meta: 18 239</i> 	<p>Ministerio de Género; Unidad de Violencia Doméstica; agencias de las Naciones Unidas; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>4,4 \$ millones (1,5 \$ millones con cargo a recursos ordinarios y 2,96 \$ millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Desarrollo social: crear una sociedad igualitaria, saludable y disciplinada Resultado 7 del UNSDP: Instituciones transparentes y responsables a todos los niveles que protegen los derechos de todas las personas Indicador: Volumen al que se producen, diseminan y utilizan los datos desglosados por género actualizados a fin de monitorizar el progreso de los objetivos de desarrollo nacionales armonizados con los ODS</p>				
<p>Resultado 4: Población y desarrollo <u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Censo llevado a cabo de conformidad con los nuevos estándares internacionales <i>Base de referencia: 0; meta: 1</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Mejora de los sistemas de datos demográficos nacionales para trazar y abordar las desigualdades, promover la consecución de los ODS y la ICPD e informar sobre las intervenciones en momentos de crisis humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de monografías de censo producidas <i>Base de referencia: 6; meta: 11</i> • Número de sistemas de protección y seguimiento funcionales con la capacidad de abordar la violencia sexual y de género y las prácticas perjudiciales <i>Base de referencia: 11; meta: 31</i> • Número de personal de seguridad formado en la gestión de un sistema de gestión de datos sobre la violencia sexual y de género y las prácticas tradicionales perjudiciales <i>Base de referencia: 40; meta: 620</i> • Número de perfiles demográficos para sacar provecho del dividendo demográfico <i>Base de referencia: 0; meta: 10</i> 	<p>Servicio de estadística; Ministerio de Género; Unidad de Violencia Doméstica; agencias de las Naciones Unidas</p>	<p>2,2 \$ millones (1,5 \$ millones con cargo a recursos ordinarios y 0,7 \$ millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Coordinación y asistencia del programa: 1,2 \$ millones con cargo a los recursos ordinarios</p>