



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 la República Unida de Tanzania

Asistencia indicativa propuesta: 71,5 millones de dólares: 30,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 41,1 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (julio de 2016 a junio de 2021)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

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	15,2	34,5	49,7
Resultado 2: Adolescentes y jóvenes	1,4	1,6	3,0
Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	7,5	2,5	10,0
Resultado 4: Dinámica de la población	4,8	2,5	7,3
Coordinación y asistencia para el programa	1,5	–	1,5
Total	30,4	41,1	71,5



I. Análisis de la situación

1. La República Unida de Tanzania (el territorio continental y el territorio semiautónomo de Zanzíbar) tiene una población estimada de 45 millones de habitantes y una alta tasa de fertilidad (5,2 niños por mujer), la cual contribuye a un crecimiento demográfico anual del 2,7%. Durante un decenio, el crecimiento económico anual ha sido del 7%, pero la distribución de ingresos es desigual (coeficiente de Gini de 0,34). Alrededor del 44% de los tanzanos tienen menos de 15 años. El 47% de las mujeres están en edad reproductiva, y hay una elevada tasa de fertilidad adolescente (116 nacimientos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años). Más del 20% de las muertes maternas se dan en mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, en parte porque solo hay servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes en un tercio de los establecimientos sanitarios.

2. El índice de mortalidad materna cayó de 578 por cada 100.000 nacidos vivos en 2004 a 432 por cada 100.000 nacidos vivos en 2012. En 2010, hubo asistencia cualificada en el 51% de los partos. Tan solo el 9% de los centros de salud mejorados ofrecen atención obstétrica de urgencia y neonatal, y aproximadamente 3.000 mujeres sufren fístulas obstétricas cada año, de las que solo el 20% puede acceder a cirugía.

3. En 2010, la tasa de uso de anticonceptivos se mantuvo en un 27% en el territorio continental y en un 12% en Zanzíbar, con una necesidad insatisfecha del 25% y el 31%, respectivamente. Se indicó que en el 73% de los establecimientos se agotaron las existencias. Los valores socioculturales favorecen a las familias numerosas; las ideas equivocadas acerca de la planificación familiar y sus posibles efectos secundarios están extendidas.

4. La prevalencia del VIH descendió del 7% en 2004 al 5,1% en 2011/2012 en el territorio continental y se estabilizó en el 0,6% en Zanzíbar, si bien fue elevada a nivel nacional entre las trabajadoras sexuales, en las que la prevalencia fue del 31%. Únicamente el 40% de las mujeres y el 47% de los hombres de entre 15 y 24 años poseen conocimientos integrales sobre el VIH. El inicio temprano de las actividades sexuales, las relaciones sexuales transaccionales e intergeneracionales, el uso escaso o inconstante de preservativos y la percepción errónea del riesgo son factores que impulsan la transmisión.

5. La República Unida de Tanzania se encuentra en el primer 15% del Índice de Riesgo de Catástrofe mundial. Acoge a más de 150.000 refugiados, de los que la mayoría son mujeres y niños.

6. La violencia sexual y por razón de género, incluidas prácticas culturales nocivas como la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, a edad temprana y forzado, afectan a una de cada tres mujeres. Los débiles mecanismos institucionales no logran evitar la violencia y reducen la respuesta. En torno al 37% de las mujeres de entre 20 y 24 años de edad contrajeron matrimonio antes de cumplir 18 años; en 2010, la prevalencia de la mutilación genital femenina fue del 15%.

7. A pesar de las mejoras realizadas en los ámbitos de la reunión de datos y la elaboración de informes a nivel nacional y regional, la ausencia de información basada en la población sigue suponiendo un reto para la elaboración de programas sólidos y la formulación de políticas firmes. La capacidad del Gobierno para

analizar datos es reducida, lo cual impide que se haga un uso óptimo de los censos y los datos de las encuestas en la planificación del desarrollo y la adopción de decisiones. El Gobierno iniciará los preparativos para el censo de 2022 en 2016/2017.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El séptimo programa para el país se correspondió con el primer Plan de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo elaborado en el marco de la modalidad “Unidos en la acción”, que, a su vez, respaldó la ejecución del Plan Quinquenal de Desarrollo nacional, en línea con los principios rectores de la estrategia de asistencia conjunta para la República Unida de Tanzania.

9. La cooperación se tradujo en a) el desarrollo y la utilización de directrices operacionales nacionales encaminadas a integrar la atención y el tratamiento del VIH en los programas de salud materna, neonatal e infantil; b) la elaboración de una política de readmisión y de orientaciones destinadas a estudiantes adolescentes embarazadas; c) la revisión exhaustiva del manual de preparación para la vida destinado a los jóvenes sin escolarizar y la creación de la Estrategia nacional de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes; d) el establecimiento de una reserva estratégica de anticonceptivos, información de gestión logística y sistemas de logística integrados; e) la renovación de seis centros de salud con exceso de demanda y de tres laboratorios de formación; f) la introducción de un módulo de atención obstétrica de urgencia y neonatal en los cursos de formación previa al empleo y en el empleo destinados a enfermeros, matronas y médicos; y g) la prestación de apoyo a alrededor de 100.000 refugiados mediante el desarrollo de la capacidad de los asociados en relación con el uso del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva en situaciones de crisis. Siguen existiendo deficiencias programáticas en la prestación de asistencia obstétrica de urgencia y neonatal a los distritos rurales y a los refugiados, así como en la introducción en todo el país de servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a las necesidades de los adolescentes.

10. El programa de género prestó apoyo a las mujeres y las niñas en la prevención de la violencia y la respuesta a la misma, entre otras cosas mediante a) la inclusión de disposiciones jurídicas concretas en la Constitución propuesta; b) actividades de promoción que condujeron a que el Presidente y los líderes comunitarios realizaran declaraciones públicas contra la violencia sexual y por razón de género; c) la creación de un comité interministerial en Zanzíbar con miras a acelerar la tramitación de los casos; y d) la capacitación de 34 miembros de la judicatura para celebrar sesiones judiciales especiales a fin de que las supervivientes de la violencia por razón de género tengan un mejor acceso a la justicia. Otra de las deficiencias programáticas es la insuficiente capacidad de la sociedad civil, las comunidades y las dependencias de aplicación de la ley para luchar de forma coordinada y efectiva contra la violencia sexual y por razón de género y las prácticas nocivas.

11. El exitoso censo de 2012 recibió aportaciones técnicas del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) para lograr una cobertura precisa y completa, incluso en zonas remotas, y se benefició de la movilización de importantes recursos por parte de los donantes, lo cual permitió la terminación oportuna de las operaciones sobre el terreno y la elaboración de informes. La deficiencia más

notable es la dependencia de consultores internacionales para analizar y estructurar los datos e idear estudios de relevancia y correlación.

12. Las pruebas obtenidas en las evaluaciones respaldan el hincapié hecho por el programa en la concienciación de los jóvenes y los servicios a disposición de estos, dada la juventud de la población del país y teniendo en cuenta la desviación por edad y sexo de la prevalencia del VIH hacia las adolescentes. Algunas de las principales experiencias adquiridas de las evaluaciones son: a) en las cuestiones relativas a la promoción y al diálogo normativo, las cifras absolutas de muertes maternas son más efectivas que las tasas, por lo que se deberían evaluar y notificar los datos a nivel de los establecimientos sanitarios; b) los servicios integrales de atención obstétrica de urgencia y neonatal precisan de una colaboración multisectorial, por lo que es fundamental que se involucren las oficinas encargadas de la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente a todos los niveles; y c) para llegar a los adolescentes marginados y sin escolarizar con el objeto de promover la educación práctica para la vida y las estrategias de prevención del VIH, es necesario contar con programas que adopten enfoques holísticos y transversales en lugar de un único enfoque.

III. Programa propuesto

13. El octavo programa propuesto para el país es coherente con la Visión Nacional de la República Unida de Tanzania 2025, el Plan a Largo Plazo para 2011-2025, la Estrategia Nacional de Crecimiento y Reducción de la Pobreza, la Estrategia de Zanzíbar para la Reducción de la Pobreza, el Segundo Plan de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo (2016/2017-2020/2021) y el Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017.

14. Las mujeres, los jóvenes y las adolescentes, así como las poblaciones en situación de riesgo, serán los beneficiarios directos del programa, en el que se aplicará un enfoque geográfico basado en los distritos con indicadores insuficientes en los ámbitos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Los cuatro elementos del programa se aplicarán de manera integral y abordarán la preparación para las crisis humanitarias y las intervenciones humanitarias.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

15. **Producto 1: Aumento de la capacidad gubernamental a nivel nacional y subnacional para prestar servicios integrados de salud sexual y reproductiva a mujeres y hombres, prestando especial atención a los adolescentes y los jóvenes.** Las principales intervenciones a) respaldarán el examen y la aplicación de políticas, planes estratégicos y directrices nacionales integrados sobre salud sexual y reproductiva mediante la promoción y el diálogo normativo; b) ampliarán la información y los servicios integrales en materia de salud sexual y reproductiva y planificación familiar en los centros de tratamiento y atención del VIH; c) ampliarán la provisión de información y servicios integrales en materia de salud sexual y reproductiva en situaciones humanitarias a través del Paquete de Servicios Integrados Mínimos; d) expandirán la comunicación y divulgación orientadas a los cambios de comportamiento entre las poblaciones clave, en especial los jóvenes y las trabajadoras sexuales; e) apoyarán la coordinación y puesta en marcha de

iniciativas de salud sexual y reproductiva adaptadas a las necesidades de los jóvenes y destinadas a los adolescentes, incluida la educación sexual integral; y f) promoverán la comunicación orientada a los cambios sociales y de comportamiento con base empírica, a fin de hacer frente a las normas sociales que crean obstáculos al acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la información en este ámbito.

16. Producto 2: Incremento del acceso a anticonceptivos modernos por parte de los jóvenes y las poblaciones marginadas mediante la mayor capacidad del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y los proveedores privados para ofrecer servicios de planificación familiar equitativos y de alta calidad. Entre las intervenciones clave se encuentran a) la realización de actividades de promoción para aumentar la financiación de la planificación familiar y llevar a cabo actuaciones decisivas coordinadas con miras a evitar que se agoten las existencias de anticonceptivos; b) el desarrollo de la capacidad de los trabajadores sanitarios para facilitar una planificación familiar comunitaria que utilice una combinación de métodos; c) el fomento de estrategias socioculturales y de cambios en el comportamiento para promover la demanda de servicios de planificación familiar; d) el respaldo de la integración de los servicios de planificación familiar en otros servicios de salud sexual y reproductiva y para el VIH, incluidos servicios que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes; y e) la ampliación de los programas integrales de preservativos para adolescentes y jóvenes.

17. Producto 3: Potenciación de la capacidad nacional del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones privadas para prestar servicios integrales de salud materna. Algunas de las principales intervenciones son a) la ampliación de los servicios de atención obstétrica de urgencia y neonatal, por ejemplo creando módulos de alternancia de funciones, reforzando las infraestructuras y los sistemas de remisión y suministrando equipos y productos de salud materna a los distritos y campamentos de refugiados seleccionados; b) el fortalecimiento de la capacidad de los comités encargados de la vigilancia de la mortalidad materna y perinatal y de la respuesta correspondiente a nivel comunitario, subnacional y nacional, de modo que desempeñen sus funciones y responsabilidades tal como se establecen en las directrices nacionales; c) la recopilación del número de muertes maternas ocurridas en el establecimiento sanitario y su integración en el Sistema de Información sobre la Gestión Sanitaria; d) la ampliación de la formación previa al empleo y en el empleo en materia de atención obstétrica de urgencia y neonatal destinada a enfermeros, matronas y médicos; y e) la promoción de una especialización oficial en obstetricia, así como de programas de prevención y gestión efectivas de las fistulas obstétricas.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

18. Producto 4: Aumento de la capacidad del Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil para diseñar y ejecutar programas integrales para llegar a los adolescentes marginados y ejecutar programas de educación práctica para la vida orientados a la comunidad que promuevan los derechos humanos y la igualdad de género. El propósito de las intervenciones es a) ampliar la implementación de la educación sexual integral para jóvenes escolarizados y sin escolarizar; b) apoyar los programas de prevención del matrimonio infantil centrados en las niñas en comunidades de alto riesgo; c) desarrollar la capacidad de

las organizaciones juveniles y respaldar el establecimiento de un consejo nacional de la juventud a fin de facilitar la participación de los jóvenes en los procesos de formulación de políticas con base empírica; y d) respaldar la promoción con base empírica para aumentar las asignaciones presupuestarias de las autoridades gubernamentales a nivel nacional y local destinadas a programas juveniles, con el objetivo de acelerar la consecución del dividendo demográfico.

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

19. Producto 5: Refuerzo de la capacidad del Gobierno y la sociedad civil para prevenir y combatir la violencia por razón de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, a edad temprana y forzado. Las intervenciones a) contribuirán a las iniciativas de empoderamiento de las comunidades encaminadas a defender los derechos sexuales y reproductivos y reducir la violencia sexual y por razón de género; b) capacitarán a los encargados de la formulación de políticas y las dependencias de aplicación de la ley para luchar contra la discriminación por razón de género y la violencia sexual y por razón de género; c) ayudarán al Gobierno y las instituciones no gubernamentales a coordinar con eficacia las respuestas a la violencia por razón de género y mejorar la supervisión, el seguimiento y la información sobre la aplicación de los compromisos políticos y jurídicos en materia de salud sexual y reproductiva, violencia sexual y por razón de género y prácticas nocivas; y d) desarrollarán la capacidad de las comunidades de acogida y los refugiados para combatir la violencia sexual y por razón de género.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

20. Producto 6: Incremento de la capacidad del Gobierno y las instituciones nacionales para disponer de datos desglosados de alta calidad y emplearlos en la formulación, ejecución y supervisión de políticas y programas, incluso en situaciones humanitarias. Entre las intervenciones clave se encuentran a) la capacitación de los funcionarios gubernamentales a nivel nacional y subnacional para analizar y utilizar los datos del censo y las constataciones de las encuestas para realizar campañas de promoción efectivas, incluida la integración y difusión de información sobre la política demográfica; b) el apoyo técnico para el lanzamiento del censo de 2022, por ejemplo mediante la transferencia de las mejores prácticas a través de la cooperación Sur-Sur; c) la mejora de la capacidad de reunión de datos, por ejemplo recabados en entornos de refugiados, para su utilización en instrumentos fundamentales como la encuesta sobre el presupuesto del hogar, la Encuesta Demográfica y de Salud de la República Unida de Tanzania y el censo de 2022; d) la prestación de asistencia técnica para el examen de las políticas demográficas nacionales del territorio continental y Zanzíbar, con el objetivo de conocer y abordar los principales problemas estructurales demográficos, como el aprovechamiento del potencial de desarrollo de los jóvenes, mediante actividades de promoción con base empírica.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

21. El Ministerio de Finanzas debería encargarse de la coordinación del programa y supervisar la presentación de sus resultados y productos, junto con los ministerios responsables de la salud, la juventud y el género. La Comisión de Planificación de la Oficina del Presidente coordinará la aplicación y el seguimiento de las cuestiones relacionadas con la población.

22. La ejecución nacional, efectuada mediante un planteamiento armonizado de las transferencias de efectivo, será la modalidad de implementación preferida, y se llevará a cabo tras analizar adecuadamente los riesgos y las capacidades de los potenciales asociados en la ejecución a los que se seleccionará a través de un proceso competitivo en función de las ventajas estratégicas y comparativas. El UNFPA elaborará programas junto con otros organismos de las Naciones Unidas en cuatro esferas temáticas: creación de una nación saludable; crecimiento económico inclusivo y gobernanza y efectividad democráticas; derechos humanos e igualdad entre los géneros; y desarrollo de la resiliencia. Se elaborará un plan integrado de comunicaciones, asociaciones y movilización de recursos para facilitar la ejecución del programa y, cuando proceda, se aplicará conjuntamente con otras entidades de las Naciones Unidas.

23. El UNFPA y el Gobierno elaborarán y pondrán en práctica juntos un plan de supervisión y evaluación, llevarán a cabo visitas de supervisión sobre el terreno y realizarán exámenes semestrales, anuales y temáticos del programa, así como un examen de mitad de período del programa para el país. La evaluación final se llevará a cabo conjuntamente en el marco de la modalidad "Unidos en la acción" de las Naciones Unidas, y la investigación operativa, la innovación y el intercambio de buenas prácticas serán las piedras angulares del programa. En caso de que se den circunstancias imprevistas el UNFPA puede, tras consultar al Gobierno, reprogramar actividades para hacer frente a los problemas que surjan.

24. El personal del UNFPA aportará especialización técnica, operacional y programática para aplicar el programa. Las recomendaciones relativas a la evaluación de los recursos humanos se llevarán a la práctica en consulta con la oficina regional y la sede, a fin de garantizar la combinación de competencias adecuada para aplicar de manera efectiva y eficiente el programa. El UNFPA asignará recursos al desarrollo de aptitudes para potenciar la efectividad de la gestión y el desarrollo del personal. Haciendo uso de una estrategia de cooperación Sur-Sur, la oficina en el país podría solicitar asistencia técnica a otras oficinas en el país, a la oficina regional, a la sede y a determinados asociados.

Marco de resultados y recursos para la República Unida de Tanzania (2016-2021)

Prioridad nacional: Acceso a atención primaria de la salud de calidad; servicios de salud reproductiva para todos; y reducción de las tasas de mortalidad materna e infantil.

Resultados del PNUAD: Mayor acceso a servicios sanitarios de calidad equitativos, aceptables y asequibles.

Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva Mayor disponibilidad y utilización de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluidas la planificación familiar, la salud materna y el VIH, que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos relativas 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"> Tasa de uso de anticonceptivos <i>Base de referencia: 27 (territorio continental) y 12 (Zanzíbar)</i> <i>Meta: 45 (territorio continental) y 20 (Zanzíbar)</i> Porcentaje de nacidos vivos asistidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia: 51;</i> <i>Meta: 80</i> Porcentaje de la asignación presupuestaria destinado a nivel nacional a los planes de salud integrales de los consejos municipales para la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente <i>Base de referencia: 9,7;</i> <i>Meta: 21</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad gubernamental a nivel nacional y subnacional para prestar servicios integrados de salud sexual y reproductiva, prestando especial atención a los adolescentes y los jóvenes</p> <p><u>Producto 2:</u> Incremento del acceso a anticonceptivos modernos por parte de los jóvenes y las poblaciones marginadas mediante una mayor capacidad del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y los proveedores privados para ofrecer servicios de planificación familiar equitativos y de alta calidad</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de planes de respuesta humanitaria que tienen incorporado el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos <i>Base de referencia: 0; Meta: 2</i> Número de establecimientos de tratamiento y atención del VIH/SIDA en las regiones seleccionadas que integran la salud reproductiva y la planificación familiar <i>Base de referencia: 52; Meta: 175</i> Número de establecimientos sanitarios en los distritos seleccionados que prestan servicios de salud reproductiva adaptados a las necesidades de los adolescentes de acuerdo con el protocolo nacional <i>Base de referencia: 4; Meta: 20</i> <p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Años de Protección Pareja generados <i>Base de referencia: 6.076.687;</i> <i>Meta: 9.786.565</i> Porcentaje de puntos de prestación de servicios en los que no se han agotado los anticonceptivos en los últimos seis meses <i>Base de referencia: 27; Meta: 70</i> 	<p>Oficina del Primer Ministro; administración regional y gobierno local; Ministerio de Salud y Bienestar Social; Ministerio de Salud de Zanzíbar; Comisión para el SIDA; Comisión de Zanzíbar para el SIDA; EngenderHealth; Marie Stopes Tanzania; Kiota Women Health and Development; organismos de las Naciones Unidas; Amref Health Africa; Sociedad de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja de la República Unida de Tanzania; Comprehensive Community Based Rehabilitation in Tanzania; el sector privado; Asociación de Matronas de la República Unida de Tanzania; Universidad Cristiana de Medicina de Kilimanjaro</p>	<p>49,7 millones de dólares (15,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 34,5 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
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes Atribución de una mayor prioridad a los adolescentes, en especial a los adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo y, en concreto, aumento de la disponibilidad de una educación sexual y en materia de salud sexual y reproductiva integral</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de jóvenes que tienen conocimientos amplios acerca del VIH, desglosado por sexo. <i>Base de referencia: 40 para las mujeres y 47 para los hombres; Meta: 60 y 65, respectivamente</i> 	<p>Producto 3: Potenciación de la capacidad nacional del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones privadas para prestar servicios integrales de salud materna</p> <p>Producto 4: Aumento de la capacidad del Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil para diseñar y ejecutar programas integrales para llegar a los adolescentes marginados e implantar programas de educación práctica para la vida orientados a la comunidad que promuevan los derechos humanos y la igualdad de género</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de centros de salud que cumplen los criterios relativos a las funciones características básicas e integrales de la atención obstétrica de urgencia y neonatal en las regiones seleccionadas <i>Base de referencia: 9 y 2, respectivamente; Meta: 18 y 5, respectivamente</i> Número de escuelas nacionales de obstetricia que cuentan con al menos un centro básico e integral de atención obstétrica de urgencia y neonatal acreditadas como centros de capacitación en materia de obstetricia <i>Base de referencia: 0; Meta: 4</i> <p><u>Indicador del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de organizaciones juveniles en los distritos con capacidad para proporcionar a los jóvenes sin escolarizar preparación para la vida y educación sexual haciendo uso de las directrices nacionales. <i>Base de referencia: 0; Meta: 37</i> 	<p>Ministerio de Información, Juventud, Cultura y Deporte; Kiota Women Health and Development; organismos de las Naciones Unidas</p>	<p>3 millones de dólares (1,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,6 millones de dólares 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
Prioridad nacional: La buena gobernanza y el estado de derecho: adhesión y respeto firmes al estado de derecho.				
Resultados del PNUAD: Mejora de la prevención de la violencia contra las mujeres y los niños y respuesta a la misma.				
<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer Progreso de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, también para las mujeres, adolescentes y jóvenes más vulnerables y marginadas</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que aprueban que un esposo/pareja pegue a su esposa/pareja en determinadas circunstancias. <p><i>Base de referencia: 53,5 (nacional), 73 (zona de los lagos); 40 (nacional), 50 (zona de los lagos)</i></p>	<p>Producto 5: Refuerzo de la capacidad nacional del Gobierno y la sociedad civil para prevenir y combatir la violencia por razón de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, a edad temprana y forzado</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de mujeres adolescentes que completaron programas de empoderamiento en los distritos seleccionados para protegerlas frente a la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. <i>Base de referencia: 200; Meta: 800</i> Establecimiento y funcionamiento de un mecanismo de coordinación multisectorial que vigila la aplicación de los planes de acción nacionales para hacer frente a la violencia contra las mujeres y los niños. <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> 	<p>Tanzania Media Women Association; Tanzania Gender Networking Programme; Ministerio de Desarrollo Comunitario, Género e Infancia; Ministerio de Empoderamiento, Bienestar Social, Juventud, Mujer e Infancia; Children's Dignity Forum</p>	<p>10 millones de dólares: (7,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
Prioridad nacional: Una economía fuerte y competitiva.				
Resultados del PNUAD: La economía se transforma a fin de mejorar la inclusión, la competitividad y las oportunidades de obtener un empleo decente y productivo de las personas pobres.				
<p>Resultado 4: Dinámica de la población Refuerzo de las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de un análisis de base empírica sobre la dinámica de la población y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género</p> <p><u>Indicador del resultado:</u> Número de planes de desarrollo nacionales y sectoriales que abordan las dinámicas demográficas en el establecimiento de metas de desarrollo</p> <p><i>Base de referencia: 2; Meta: 4</i></p>	<p>Producto 6: Incremento de la capacidad del Gobierno y las instituciones nacionales para disponer de datos desglosados de alta calidad y emplearlos en la formulación, ejecución y supervisión de políticas y programas, incluso en entornos humanitarios</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de bases de datos que cuentan con datos basados en la población para reflejar las desigualdades socioeconómicas y demográficas <i>Base de referencia: 4; Meta: 10</i> Número de políticas relativas a la población formuladas <i>Base de referencia: 0; Meta: 2 (territorio continental y Zanzíbar)</i> Porcentaje de zonas de empadronamiento completadas para el censo de 2022 <i>Base de referencia: 0; Meta: 70</i> 	<p>Oficina Nacional de Estadística, Comisión de Planificación de la Oficina del Presidente, Ministerio de Estado, Oficina del Presidente (Zanzíbar)</p>	<p>7,3 millones de dólares (4,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares 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>