



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 junio de 2015
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2015
Nueva York, 31 de agosto a 4 de septiembre de 2015
Tema 11 del programa provisional
UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Zambia

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 36,8 millones de dólares:
17,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y
19,1 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2016-2020)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

Asistencia indicativa propuesta

(en millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esfera de resultados del plan estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	8,6	11,1	19,7
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	4,9	3,6	8,5
Resultado 4	Dinámica de la población	2,8	4,4	7,2
	Coordinación y asistencia para el programa	1,4	–	1,4
Total		17,7	19,1	36,8



I. Análisis de la situación

1. La República de Zambia está formada por 10 provincias y 105 distritos. Para 2014 se prevé que la población alcanzará los 15 millones de personas, de las que los jóvenes de entre 10 y 24 años de edad representarán el 34,4% y las mujeres de entre 15 y 49 años de edad, el 51% de la población. Con una tasa de crecimiento anual del 2,8% y una tasa de fecundidad total en 2013 de 5,3%, se prevé que la población ascenderá a 49 millones de personas en 2050.

2. Zambia es un país de ingresos medianos bajos; su producto interno bruto ha alcanzado un promedio del 7% en los últimos cinco años. Sin embargo, un informe sobre la pobreza publicado en 2015 estima que el 60% de los zambianos viven por debajo del umbral de la pobreza, con niveles de pobreza extrema del 42% en zonas rurales y de más del 60% en hogares encabezados por una mujer. En 2014, Zambia tuvo un coeficiente de Gini de 0,65, prueba de los altos niveles de desigualdad.

3. El índice de mortalidad materna es elevado, a pesar de haber registrado un descenso de 591 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2007 a 398 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2013. Aunque la asistencia cualificada en los partos aumentó del 47% al 64% y el número de partos atendidos en centros sanitarios creció hasta el 67% durante ese período, ambos índices siguen estando por debajo de los objetivos nacionales del 80%. A pesar de la mejora en la tasa de uso de anticonceptivos modernos, del 33% en 2007 al 45% en 2013, las necesidades no satisfechas de planificación familiar siguen siendo importantes, con un 21%. Las complicaciones que surgen durante el embarazo representan el 60% de las muertes maternas, y las relacionadas con el VIH constituyen el 15,4%. El desempeño del sistema de salud revela una distribución desigual de los recursos humanos cualificados para la salud, una escasa capacidad para la atención obstétrica de urgencia y la falta de existencias de suministros de salud reproductiva en zonas rurales y desatendidas. Las deficiencias en los recursos de los sistemas de apoyo de la comunidad y la limitada participación masculina también fomentan la desigualdad en la utilización y el acceso a la información y a los servicios relativos a la salud sexual y reproductiva.

4. Pese a que disminuyó ligeramente a partir de 2013, la incidencia del VIH sigue siendo alta, del 13,3% (11,3% en la población masculina y 15,1% en la femenina). El conocimiento general sobre el VIH es bajo (42%), como también lo es el uso de preservativos (29,7% entre las mujeres y 27,4% entre los hombres de entre 15 y 49 años de edad). Son el resultado de las barreras normativas y del programa que limitan el acceso equitativo a la información y a los servicios en zonas rurales y desatendidas. Es algo importante, ya que la mayoría de las infecciones por VIH que se producen en el país son transmitidas sexualmente o están vinculadas al embarazo, el parto o el amamantamiento. Los factores que impulsan la transmisión del VIH dan lugar también a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planeados, e incluyen altos niveles de relaciones sexuales transaccionales, relaciones sexuales con múltiples personas y violencia sexual y por razón de género (17% entre las mujeres y niñas de entre 15 y 49 años de edad).

5. El alcance limitado de una educación sexual general basada en los derechos y destinada a jóvenes escolarizados y jóvenes que no asisten a la escuela, en un contexto de rígidas normas sociales y prácticas culturales, contribuye a los elevados niveles de embarazos en la adolescencia (29%), que son la causa del 58% de la deserción escolar. A pesar de que se ha implantado un programa de reincorporación a la escuela para niñas embarazadas, menos de la mitad regresa después del parto. Aproximadamente el 45% de las mujeres de entre 25 y 49 años de edad se casaron antes de los 18 y el 65% de ellas, antes de los 20. Un análisis exhaustivo del censo de 2010 y de la encuesta demográfica y de salud de 2013-2014 indica que las niñas más vulnerables a los embarazos en la adolescencia y el matrimonio infantil tienen bajos niveles de educación y pertenecen a hogares en el quintil de riqueza más bajo.

6. Alrededor de 41 distritos y cerca de 113.000 hogares en Zambia se ven negativamente afectados por inundaciones que los apartan de la red de carreteras y los establecimientos sanitarios, obstaculizando por tanto el acceso equitativo a la información y los servicios integrados relativos al VIH, la violencia por razón de género y la salud sexual y reproductiva. La planificación de la preparación humanitaria anual y el posicionamiento previo de botiquines de salud reproductiva y kits de dignidad sigue desempeñando una función esencial para salvar la vida de mujeres y jóvenes vulnerables.

7. Las leyes, las políticas y los marcos estratégicos nacionales reconocen el logro progresivo del derecho a la salud; a decidir el número de niños y el espaciamiento e intervalo entre embarazos; a la enseñanza y la información; y a la igualdad de género y la protección contra todas las formas de violencia y discriminación. Sin embargo, existen brechas en el cumplimiento eficaz y eficiente de las intervenciones prioritarias necesarias para materializar las metas del sexto plan nacional de desarrollo revisado, "Visión 2030".

8. El sistema nacional de estadística de Zambia, aunque logre mejorar su capacidad institucional para generar y analizar datos desglosados, requiere mejores capacidades a nivel provincial y de distrito para generar datos oportunos y desglosados por ubicación geográfica, sexo, quintil de riqueza y grupo de edad. Resulta necesario utilizar en mayor medida datos desglosados en el diseño de planes, estrategias e intervenciones selectivas a nivel nacional, provincial y de distrito con el fin de hacer frente a las disparidades socioeconómicas del país.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. El séptimo programa para el país (2011-2015) apoyó las intervenciones a nivel nacional y en seis provincias. En lo que respecta a la salud y los derechos reproductivos, el programa, en colaboración con 16 instituciones nacionales, contribuyó a: a) un aumento del 50% en la utilización de atención prenatal, asistencia cualificada en los partos y atención obstétrica de urgencia en 14 distritos que reciben asistencia, el cual se logró incrementando las capacidades de más de 1.900 trabajadores de la salud relativas a la calidad de la atención y los protocolos de los servicios. En ello participaron médicos, matronas, enfermeros, grupos de acción para la maternidad sin riesgo y trabajadores sanitarios de la comunidad. También participaron en b) la mejora de la capacidad de la fuerza laboral de las matronas mediante la revisión de los planes de estudio, nuevos títulos universitarios

y programas de mentores; c) el fomento del acceso geográfico a servicios de salud materna oportunos y de alta calidad actualizando y equipando 9 casas maternas y salas de parto en 14 distritos, incluso en zonas propensas a las inundaciones; d) la reparación de 1.786 fistulas por parte de cirujanos y enfermeros cualificados y expertos en el tema; e) la protección de una media de 914.049 parejas al año mediante la adquisición de más del 50% de los anticonceptivos necesarios en el sector público y la mejora de la logística y de la gestión de la cadena de suministro; y f) la difusión de información y servicios de prevención del VIH a más de 10.000 hombres y mujeres jóvenes, a los que se prestó especial atención a través de las campañas CONDOMIZE!. Sin embargo, es preciso llevar las intervenciones de calidad a zonas rurales y desatendidas, empoderar a mujeres y jóvenes para que utilicen los servicios, y asegurar una mayor asignación de recursos internos a fin de cumplir con los requisitos del programa. Para abordar las múltiples causas interconectadas de los escasos resultados en materia de salud sexual y reproductiva, resulta necesario fortalecer los programas integrados relativos al VIH, la violencia por razón de género y la salud sexual y reproductiva.

10. En materia de igualdad entre los géneros, el programa ha contribuido a: a) la adopción de medidas legislativas, entre ellas la promulgación de un proyecto de ley contra la violencia por razón de género; la revisión de la Ley sobre el Matrimonio, que aumentó la edad mínima para contraer matrimonio a los 18 años; y la enmienda del proyecto de constitución para reflejar las dimensiones de los derechos reproductivos; b) la creación de una coalición multisectorial para erradicar el matrimonio infantil, en la que más de diez dirigentes tradicionales lideraron intervenciones basadas en la comunidad; c) la incorporación de componentes de género en la prestación de información y servicios integrados relativos a la salud sexual y reproductiva, mediante la elaboración de directrices nacionales y la mejora de las capacidades de los profesionales sanitarios; y d) la incorporación de información que tiene en cuenta las cuestiones de género a los planes de estudios generales en materia de educación sexual que se enseñan en 5º, 8º y 10º curso en todas las escuelas. No obstante, el hecho de no incluir elementos de salud sexual y reproductiva basados en los derechos en los planes de estudio escolares para alumnos de 5º a 12º curso ni en los proyectos de planes de estudio extraescolares limita la disponibilidad de información apropiada para adolescentes. Un marco nacional multisectorial coordinado para guiar la intensificación de políticas y actividades programáticas es fundamental para modificar las tendencias de los jóvenes relativas al embarazo y el matrimonio infantil.

11. En materia de población y desarrollo, el programa contribuyó a: a) una mayor disponibilidad de datos desglosados para crear políticas, planes y programas a través de una mayor capacidad de la Oficina Central de Estadística para realizar análisis exhaustivos del censo de 2010 y llevar a cabo la encuesta demográfica y de salud de 2013; b) la incorporación de las dinámicas demográficas en planes nacionales de desarrollo alcanzados mediante el desarrollo de la capacidad y el examen del dividendo demográfico; c) la evaluación a nivel nacional de la atención obstétrica de urgencia, el estudio de seguimiento de las fistulas y la encuesta sobre la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, así como un estudio sobre los ritos de iniciación en prácticas culturales para obtener pruebas pertinentes sobre las políticas y programas; y d) la promoción de base empírica, en la que participan 20 promotores de la planificación familiar de renombre, la red nacional de jóvenes sobre población y desarrollo, y la Comisión Parlamentaria de

Zambia para la población y el desarrollo. La capacidad de los sistemas de gestión de datos provinciales y de distrito para generar, analizar y utilizar datos desglosados sigue siendo reducida y debe reforzarse con el fin de orientar programas específicos destinados a grupos de población marginados y vulnerables, incluso en materia de preparación y respuesta humanitaria.

12. Entre los conocimientos adquiridos en la evaluación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) se encuentran: a) la necesidad de fortalecer y coordinar asociaciones multisectoriales con agentes estatales y no estatales en todos los niveles para abordar de forma sostenible las causas socioeconómicas de las elevadas tasas de embarazo en la adolescencia, matrimonio infantil y la tasa global de fecundidad; b) la importancia de incorporar las cuestiones de género y VIH como componentes transversales de la salud sexual y reproductiva, con vistas a que el programa produzca mayores resultados que tengan en cuenta la correlación existente entre la transmisión del VIH, la desigualdad basada en el género y los resultados deficientes en materia de salud sexual y reproductiva.

III. Programa propuesto

13. El octavo programa para el país toma como referencia estudios y evaluaciones analíticos, y se beneficia de consultas multisectoriales con el Gobierno, organizaciones de la sociedad civil, círculos académicos, el sector privado, jóvenes y organizaciones de las Naciones Unidas. Es acorde con el sexto plan nacional de desarrollo revisado, "Visión 2030", el Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible para 2016–2021, y el Plan Estratégico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2014–2017.

14. El programa propuesto está centrado en los resultados y se basa en las experiencias de un enfoque geográfico selectivo. Respalda las políticas a nivel nacional, el diseño de programas y las intervenciones nacionales, al mismo tiempo que prestará apoyo específico a grupos de población marginados y distritos desatendidos en seis provincias a fin de asegurar la continuidad y la cobertura significativa del programa.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

15. Producto 1: Las instituciones nacionales, provinciales y de distrito tienen más capacidad para prestar servicios en materia de VIH y salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta las cuestiones de género. Entre las intervenciones programáticas se encontrarán a) el desarrollo de la capacidad de los profesionales de la salud para planificar, prestar y supervisar de forma eficaz servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia de alta calidad, incluidos los cuidados tras el aborto, así como el control de la mortalidad materna y la respuesta a ella, de acuerdo con las normas y directrices internacionales; b) actividades de promoción con base empírica y soporte técnico para el establecimiento de marcos de rendición de cuentas destinados a vigilar la producción, el despliegue y la retención de servicios obstétricos de calidad, especialmente en zonas desatendidas; c) la institucionalización de la identificación rutinaria, el tratamiento y la relación con programas de reintegración social de los casos de fistula, en línea con las normas internacionales; d) la implantación de modelos de servicios relativos al VIH y la salud sexual y reproductiva en establecimientos sanitarios, junto con actuaciones del

sector de la salud frente a la violencia por razón de género; e) el apoyo al diseño y la entrega del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos en situaciones humanitarias como parte del plan nacional de contingencia; f) la promoción de intervenciones de creación de demanda innovadoras y de base empírica que se enfrenten a las normas sociales y las prácticas culturales que impiden el acceso igualitario a los servicios relativos al VIH y la salud sexual y reproductiva; y g) el apoyo a los mecanismos de coordinación multisectorial a nivel nacional y provincial que realicen avances en cuestiones de salud sexual y reproductiva.

16. Producto 2: Las instituciones nacionales, provinciales y del distrito tienen la capacidad de aumentar la demanda y mejorar la provisión de medicamentos y suministros de salud sexual y reproductiva fundamentales para salvar vidas, como los anticonceptivos modernos. Teniendo en cuenta los programas de seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, incluido el plan de ocho años de difusión de la planificación familiar y el programa integral relativo a los preservativos, las intervenciones incluirán a) actividades de promoción con base empírica para incrementar la financiación nacional de las necesidades del sector público para adquirir anticonceptivos modernos y medicamentos de salud materna fundamentales para salvar vidas, y atender al mismo tiempo las deficiencias en la adquisición; b) el desarrollo de la capacidad de los sistemas de previsión, cuantificación, logística y gestión con base empírica de la cadena de suministro, como la distribución en la etapa final del nivel nacional a los establecimientos sanitarios; y c) innovaciones y documentación de soporte de factores fundamentales que mejoren la prestación de servicios de planificación familiar que tienen en cuenta las cuestiones de género, por ejemplo preservativos masculinos y femeninos, dentro de poblaciones clave y marginadas.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

17. Producto 1: Mayores capacidades de las instituciones nacionales, provinciales y de distrito para diseñar, implementar y supervisar programas integrales de educación sexual que promuevan los derechos humanos y la igualdad de género. Esto se logrará a través de a) el desarrollo de la capacidad selectiva del personal a nivel provincial y de distrito para reforzar los programas innovadores extraescolares que amplíen el acceso igualitario a información y servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad que estén adaptados a los jóvenes y tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la prevención del VIH; b) la revisión de los planes de estudio de educación sexual integral para garantizar la incorporación y la prestación de componentes relacionados con la salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta las cuestiones de género de 5° a 12° curso; y c) el apoyo a mecanismos de coherencia política a nivel nacional y provincial y de coordinación multisectorial para los programas de salud y desarrollo juveniles.

18. Producto 2: Mayor capacidad de las instituciones nacionales, provinciales y de distrito para concebir y poner en práctica programas amplios destinados a adolescentes marginadas, incluidos espacios seguros para las que están en riesgo de contraer matrimonio en la niñez. En colaboración con encargados de la formulación de políticas, parlamentarios, la sociedad civil y líderes comunitarios, las intervenciones incluirán a) la ejecución y el seguimiento de estrategias nacionales y programas basados en las comunidades, como zonas libres de matrimonio infantil y sistemas de apoyo comunitario eficaces en los que los hombres participen activamente, con el fin de erradicar el matrimonio infantil, abordar el embarazo en

la adolescencia y eliminar la violencia sexual y por razón de género, b) promover alianzas estratégicas para incrementar el activo social y económico de las mujeres y adolescentes por medio de espacios seguros; y c) la creación de mecanismos de rendición de cuentas que cumplan con las medidas legislativas y políticas sobre la edad legal para contraer matrimonio y mejoren el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

C. Resultado 4: Dinámica de la población

19. Producto 1: Mayor disponibilidad de pruebas desglosadas mediante la generación innovadora de datos y el análisis exhaustivo de las dinámicas demográficas y los resultados relativos a la salud sexual y reproductiva, el VIH y la igualdad de género. Este producto se logrará mediante a) el desarrollo de la capacidad de las instituciones nacionales, provinciales y a nivel de distrito para generar datos, realizar análisis exhaustivos y utilizar datos desglosados por edad, sexo, quintil de riqueza y ubicación geográfica, para constituir los procesos nacionales de desarrollo, incluida la preparación y la respuesta para crisis humanitarias; b) la promoción basada en datos empíricos para incorporar variables demográficas en el séptimo plan nacional de desarrollo y en las políticas, los programas, los presupuestos y los marcos de gasto sectoriales; y c) el empoderamiento de las mujeres y los jóvenes para participar en los diálogos sobre políticas relacionadas con los derechos de la mujer y los jóvenes en los procesos de desarrollo nacionales.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

20. El Ministerio de Finanzas y el UNFPA coordinarán el programa. Se seleccionará a los ministerios gubernamentales y las instituciones no gubernamentales de los sectores relevantes que tengan las capacidades pertinentes para implementar el programa sirviéndose de la ejecución a nivel nacional y las modalidades de Unidos en la acción de las Naciones Unidas. También se aplicarán planes de comunicación, alianzas estratégicas y movilización de recursos. Mediante un enfoque de gestión basado en los resultados, el UNFPA y el Gobierno ejecutarán un plan de seguimiento y evaluación que abarque la elaboración y la documentación de información y datos pertinentes para las políticas y los programas. La investigación y la innovación operacionales serán elementos básicos del programa.

21. El Gobierno será responsable de la seguridad del personal y las oficinas del UNFPA. En caso de emergencia, el UNFPA, en consulta con el sistema de las Naciones Unidas y el Gobierno, asegurará la continuidad de las intervenciones de salud sexual y reproductiva fundamentales para salvar vidas. La oficina realizará la planificación de la capacidad de los recursos humanos con vistas a garantizar que los programas se ejecutan con eficacia. La oficina en el país está integrada por personal financiado a través del presupuesto institucional y los recursos complementarios del UNFPA. El UNFPA podrá asignar recursos del programa para sufragar los gastos del personal adicional con el fin de fomentar la ejecución efectiva del programa. A través de la cooperación Sur-Sur, la oficina en el país solicitará asistencia técnica a otras oficinas en el país, oficinas regionales y las oficinas de las sedes del UNFPA.

Marco de resultados y recursos para Zambia (2016-2020)

<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>Prioridad nacional: Convertirse en un país de ingresos medianos próspero mediante la potenciación del desarrollo humano y la inversión en sectores sociales</p> <p>Resultados del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Para 2021, el Gobierno de Zambia y sus asociados ofrecen servicios sociales básicos equitativos, inclusivos, de calidad e integrados; las poblaciones marginadas y vulnerables demandan y utilizan servicios sociales básicos integrados y de calidad; y todas las comunidades tienen un comportamiento positivo y sostenido</p>				
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p>Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH, que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para 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 prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos <i>Base de referencia: 45; Meta: 58</i> Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar <i>Base de referencia: 21; Meta: 14</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Las instituciones nacionales, provinciales y de distrito tienen más capacidad para prestar servicios en materia de VIH y salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta las cuestiones de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de directrices nacionales con protocolos sobre la calidad de la atención disponibles para la prestación y la supervisión de servicios integrados relativos al VIH y la salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia 9; Meta: 12</i> Número de establecimientos sanitarios que prestan servicios de atención obstétrica de urgencia de calidad en las provincias que reciben apoyo <i>Base de referencia: 250; Meta: 400</i> Porcentaje de profesionales de la salud con capacidad para prestar servicios de calidad relativos al VIH y la salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta las cuestiones de género en las provincias que reciben apoyo <i>Base de referencia: 58; Meta: 90</i> Número de cirugías de reparación de fistulas realizadas en las provincias que reciben apoyo <i>Base de referencia: 1.786; Meta: 3.800</i> 	<p>Ministerios de Salud; Desarrollo Comunitario; Salud Maternoinfantil; oficinas de provinciales de servicios médicos; Consejo Nacional de Lucha Contra el SIDA; Oficina Central de Estadística; organizaciones de la sociedad civil; sector privado; círculos académicos</p>	<p>19,7 millones de dólares (8,6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 11,1 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
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos asistidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia: 64; Meta 75</i> • Proporción de mujeres y hombres con más de 2 parejas en los últimos 12 meses que afirmaron haber utilizado preservativos <i>Base de referencia: 29,7 mujeres y 27,4 hombres; Meta: 50 tanto para los hombres como para las mujeres</i> • Porcentaje de jóvenes de entre 15 y 19 años de edad que recibieron orientación, se realizaron las pruebas de VIH y obtuvieron los resultados <i>Base de referencia: 28 hombres y 47 mujeres; Meta: 65 hombres y 85 mujeres</i> 	<p><u>Producto 2:</u> Las instituciones nacionales, provinciales y del distrito tienen la capacidad de aumentar la demanda y mejorar la provisión de medicamentos y suministros de salud sexual y reproductiva fundamentales para salvar vidas, como los anticonceptivos modernos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de establecimientos sanitarios públicos con al menos siete medicamentos y suministros de salud sexual y reproductiva fundamentales para salvar vidas en las provincias que reciben apoyo <i>Base de referencia: 150; Meta: 350</i> • Número de preservativos masculinos y femeninos adquiridos y distribuidos anualmente <i>Base de referencia: 34 millones masculinos y 1 millón femeninos; Meta: 61,4 millones masculinos y 2,6 millones femeninos</i> • Número de trabajadores de la salud con capacidad para prestar una combinación de métodos de servicios de planificación familiar en las provincias que reciben apoyo <i>Base de referencia: 500; Meta: 1.000</i> • Número de nuevos aceptantes de métodos anticonceptivos modernos por año en las provincias que reciben apoyo <i>Base de referencia: 500; Meta: 750</i> 		

Prioridad nacional: Convertirse en un país de ingresos medianos próspero mediante la potenciación del desarrollo humano y la inversión en sectores sociales

Resultados del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Para 2021, el Gobierno de Zambia y sus asociados ofrecen servicios sociales básicos equitativos, inclusivos, de calidad e integrados; las poblaciones marginadas y vulnerables demandan y utilizan servicios sociales básicos integrados y de calidad; y todas las comunidades tienen un comportamiento positivo y sostenido

Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

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

Indicadores del resultado:

- Proporción de provincias que ejecutan programas integrales de educación sexual basados en los derechos para jóvenes escolarizados y jóvenes que no asisten a la escuela
Base de referencia: 0; Meta: 3
- Proporción de provincias que anuncian prácticas para la erradicación del matrimonio infantil
Base de referencia: 4; Meta: 8

Producto 1: Mayores capacidades de las instituciones nacionales, provinciales y de distrito para diseñar, implementar y supervisar programas integrales de educación sexual que promuevan los derechos humanos y la igualdad de género

Producto 2: Mayor capacidad de las instituciones nacionales, provinciales y de distrito para concebir y poner en práctica programas amplios destinados a adolescentes marginadas, incluidos espacios seguros para las que están en riesgo de contraer matrimonio en la niñez

- Número de leyes y políticas nacionales que fomentan el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva en la adolescencia que tengan en cuenta las cuestiones de género y estén basados en derechos
Base de referencia: 0; Meta: 2
- Número de provincias con capacidad para prestar servicios de salud de calidad adaptados a los jóvenes que estén en línea con las normas internacionales
Base de referencia: 5; Meta: 10
- Número de organizaciones comunitarias con capacidad para concebir y poner en práctica programas de espacios seguros para adolescentes marginados
Base de referencia: 4; Meta: 20
- Número de dirigentes comunitarios que lideran programas socioeconómicos basados en la comunidad para llegar a chicas en riesgo de contraer matrimonio infantil
Base de referencia: 20; Meta: 50

Ministerios de Educación; Juventud y Deporte; Desarrollo Comunitario; Género y Desarrollo del Menor; Jefes y Asuntos Tradicionales; Salud Maternoinfantil; Centro de Elaboración de Planes de Estudios; Oficina Central de Estadística; organizaciones de la sociedad civil; el sector privado; círculos académicos

8,5 millones de dólares (4,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3,6 millones con cargo a otros recursos)

<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>Resultados del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Para 2021, los sistemas nacionales de estadística generan y difunden pruebas desglosadas para los procesos de desarrollo nacional; las instituciones nacionales en todos los niveles prevén, gestionan y coordinan los recursos para una prestación equitativa de los servicios y un crecimiento económico basado en datos fiables, y rinden cuentas por ellos; Zambia promueve la participación equitativa y efectiva, especialmente de las mujeres, los jóvenes y los grupos marginados, en los procesos nacionales y democráticos</p>				
<p>Resultado 4: Dinámica de la población Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad entre los géneros</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de publicaciones estadísticas nacionales con datos desglosados por edad, sexo y quintil de riqueza sobre la salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia: 3; Meta: 6</i> • Número de planes nacionales de desarrollo y políticas del sector que incorporan las dinámicas demográficas <i>Base de referencia: 6; Meta: 10</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Mayor disponibilidad de pruebas desglosadas mediante la generación innovadora de datos y el análisis exhaustivo de las dinámicas demográficas y los resultados relativos a la salud sexual y reproductiva, el VIH y la igualdad de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de provincias con capacidad para recopilar, analizar y utilizar datos desglosados para conformar planes, políticas y programas <i>Base de referencia: 0; Meta: 6</i> • Número de monografías e informes sobre los análisis exhaustivos generados con datos desglosados relativos a la salud sexual y reproductiva, incluso a la preparación y la respuesta en crisis humanitarias <i>Base de referencia 5; Meta: 15</i> 	<p>Oficina Central de Estadística; Ministerio de Finanzas; Unidades provinciales de planificación; círculos académicos</p>	<p>7,2 millones de dólares (2,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4,4 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Gastos de coordinación y asistencia para el programa: 1,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>