



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
1 de mayo de 2012
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2012

Ginebra, 25 a 29 de junio de 2012

Tema 10 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa multinacional para los países y los territorios de las islas del Pacífico

Asistencia indicativa propuesta del FNUAP:	30 millones de dólares: 17 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 13 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios
Duración del programa:	Cinco años (2013-2017)
Ciclo de asistencia:	Quinto
Categoría según la decisión 2007/42:	A: las Islas Salomón, Kiribati, Samoa, Tuvalu y Vanuatu; C: Fiji, las Islas Cook, las Islas Marshall, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Niue, Palau, Tokelau y Tonga



Asistencia propuesta

(En millones de dólares de los Estados Unidos):

<i>Esfera de resultados del plan estratégico</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otra</i>	<i>Total</i>
Planificación familiar	4,4	4,0	8,4
Igualdad entre los géneros y derechos en materia de salud reproductiva	3,7	2,3	6,0
Derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes y educación en materia de sexualidad	3,7	4,5	8,2
Disponibilidad de datos y análisis	3,7	2,2	5,9
Coordinación y asistencia para el programa	1,5	-	1,5
Total	17,0	13,0	30,0

I. Análisis de la situación

1. Es probable que la región del Pacífico no logre alcanzar el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a erradicar la pobreza extrema y el hambre para 2015. El bajo crecimiento económico, agravado por la crisis económica internacional, ha contribuido al aumento de la pobreza, la desigualdad y la vulnerabilidad de los 2,3 millones de personas que están dispersas por los 14 países y territorios insulares. El ritmo de monetización y de migración interna ha aumentado la desigualdad en los ingresos, la reducción de oportunidades, la aceleración de la pobreza en las zonas urbanas y el deterioro de las condiciones de vida de los grupos vulnerables. La explotación de los recursos naturales puede además contribuir a las desigualdades económica y sociales. La laxitud en los sistemas de gobernanza, las tensiones entre tribus, la inseguridad en los sistemas de tenencia de la tierra y el desempleo afectan a la estabilidad de la sociedad.

2. La diversidad de los tres principales grupos geográficos y culturales en el Pacífico se refleja en las tasas de crecimiento demográfico y urbanización. Melanesia (Fiji, las Islas Salomón y Vanuatu) representan más del 90% del crecimiento futuro de la región con menos del 20% de la población viviendo en zonas urbanas. Polinesia (las Islas Cook, Samoa, Tonga y Tuvalu) cuenta con una tasa anual de crecimiento inferior al 0,5%, con aproximadamente el 45% de su población residiendo en zonas urbanas. Los países de Micronesia (las Islas Marshall, Micronesia (Estados Federados de) y Palau) poseen una tasa de crecimiento baja o negativa debido a la emigración, mientras otros (Kiribati y Nauru) presentan un crecimiento anual relativamente alto. La urbanización en los países de Micronesia alcanza cerca del 70%, con algunas densidades de población muy altas.

3. Las estancadas o relativamente lentas reducciones de la fecundidad pueden atribuirse a la escasa prioridad puesta en los programas de planificación familiar, la desviación de posibles fondos destinados a la planificación familiar hacia otras prioridades, el conservadurismo religioso y la preferencia sociocultural de tener familias numerosas. Si bien el uso de anticonceptivos ha aumentado en la mayoría de los países durante los últimos 20 años, los indicadores se han mantenido estables

entre el 35% y el 40% en muchos países. Los índices de las Islas Salomón y Kiribati se mantienen por debajo del 30%.

4. La necesidad no atendida de contar con una planificación familiar sigue siendo alta, particularmente entre los pobres y entre las mujeres y niñas adolescentes desfavorecidas. El concepto de la planificación de los recursos familiares no ha arraigado en el Pacífico. Las conversaciones iniciales demuestran interés entre las comunidades rurales, especialmente en las Islas Marshall, hacia las posibilidades de promoción a través de una alianza entre los jefes tradicionales, los líderes religiosos y parlamentarios y la aplicación de unas iniciativas basadas en la comunidad para la integración de la gestión de los recursos de las familias.

5. La región ha hecho progresos en lograr acceso universal a la salud reproductiva tal como evidencian las elevadas tasas de cobertura de atención prenatal y de parteras calificadas. Rara vez se registran muertes maternas en las Islas Cook, Nieu, Palau, Tokelau y Tuvalu, donde pueden darse varios años sin muertes maternas. No obstante, las mujeres embarazadas en los países más grandes de Melanesia y de las islas periféricas de Kiribati y Micronesia (Estados Federados de) tienen un mayor riesgo de fallecer y continúan experimentando complicaciones en la maternidad debido al limitado acceso a los servicios de salud reproductiva, incluida la atención obstétrica de emergencia. La atención inadecuada a la salud materna y las deficiencias en los sistemas de salud limitan la disponibilidad de servicios, productos e información de salud sexual y reproductiva de alta calidad.

6. A pesar de que las tasas de fertilidad adolescente han disminuido en los últimos diez años, estas siguen siendo extremadamente altas, especialmente en las Islas Marshall, Kiribati, Vanuatu y las Islas Salomón. Aproximadamente el 60% de la población de estos países tienen menos de 25 años; edad en que las prácticas sexuales de alto riesgo son frecuentes. A pesar de que la prevalencia del VIH es baja en la mayoría de los países, existe una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes, los trabajadores del sexo y los marineros. La demanda de servicios de salud sexual y reproductiva sigue siendo baja. Las dificultades de mantener las iniciativas de la comunidad que combaten los comportamientos sexuales de alto riesgo, particularmente entre los jóvenes y los sectores marginados, ponen de relieve la necesidad de realizar intervenciones dirigidas.

7. Las desigualdades en cuestión de género debilitan el desarrollo a largo plazo y la consecución del tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio relativo a la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, y del quinto, referente a la mejora de la salud materna. La escolarización de niñas ha aumentado. No obstante, las mujeres han de hacer frente a múltiples obstáculos para su participación económica y para el acceso a los servicios; asimismo, su participación en el liderazgo político se mantiene entre las más bajas del mundo. La violencia contra las mujeres es habitual y el acceso a los servicios relacionados con la justicia es limitado. Aproximadamente dos de cada tres mujeres del Pacífico afirman haber sufrido violencia física o sexual por parte de sus parejas a lo largo de sus vidas. Las relaciones desiguales de poder y los sistemas patriarcales de gobernanza en muchas comunidades afectan a la actitudes de la sociedad con respecto al empoderamiento de la mujer.

8. El acceso a los datos es insuficiente para la formulación de políticas nacionales y para la planificación del desarrollo. Algunos sistemas nacionales de recopilación de datos son incapaces de producir informes de alta calidad, lo que dificulta el seguimiento de los objetivos de desarrollo.

II. Cooperación prestada y experiencias adquiridas

9. La asistencia del UNFPA a la región comenzó en 1972. La evaluación del actual programa multinacional, 2008-2012, identificó diversos logros y desafíos.

10. El desarrollo de las políticas nacionales de salud reproductiva y de las estrategias en muchos países derivó en la mejora de la coordinación nacional y de la planificación estratégica. De forma similar, las encuestas en materia de atención obstétrica de emergencia y planificación familiar facilitaron el desarrollo de programas basados en los resultados, la adquisición de equipamiento esencial, la modernización de las instalaciones y los esfuerzos dirigidos al desarrollo de la capacidad. Si bien el desarrollo de la capacidad en la Escuela de Medicina de Fiji llevó al despliegue de trabajadores del ámbito de la salud especializados en la gestión de los programas de salud reproductiva en todos los países, es preciso contar con una planificación estratégica y supervisión a largo plazo de los recursos humanos.

11. El programa de salud y desarrollo adolescente aumentó el uso de servicios orientados a la juventud así como el número de personas que acudieron a los educadores que forman a sus homólogos. No obstante, el programa fue incapaz de lograr un enfoque dirigido a aumentar el acceso de las niñas a los servicios y a la información de salud sexual y reproductiva, particularmente la planificación familiar. A pesar de que el programa ayudó a incorporar la educación sexual en las escuelas públicas de Fiji, su integración ha sido lenta en otros países. Si bien se han documentado mejoras en el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva en algunos países, existen pocas pruebas de que esto pueda generar cambios significativos en el comportamiento sexual de los jóvenes.

12. El programa formó a muchos trabajadores sanitarios en la gestión logística, pero se siguen dando situaciones de excedentes de inventario y el agotamiento de existencias subnacionales, si bien con menos frecuencia en algunos países. A pesar de los esfuerzos de alto nivel en materia de promoción, son pocos los países que incluyen la salud reproductiva en sus presupuestos sanitarios. El UNFPA ha respondido a situaciones de desastre en muchos países proporcionando suministros y ha recibido el reconocimiento de sus asociados regionales por la calidad de su formación en la preparación para crisis humanitarias.

13. La recopilación, el análisis y el uso de las estadísticas extraídas de censos, encuestas y estudios derivaron en un diálogo sobre las políticas documentadas sobre la población, en una programación mejorada en materia de salud reproductiva y en políticas nacionales documentadas sobre población, envejecimiento y salud reproductiva en algunos países. El UNFPA intentará repetir las intervenciones que han dado mejores resultados.

14. Los estudios nacionales sobre violencia de género apoyados por el UNFPA derivaron en planes de acción multinacionales en tres países. El UNFPA planea iniciar cinco estudios más en 2012, incluido un análisis sobre las personas con

discapacidades. Deberían redoblar los esfuerzos a favor de la aplicación de intervenciones centradas en la violencia de género, incluso en tiempos de crisis.

15. Durante el actual ciclo de programación, las Naciones Unidas han abierto oficinas de presencia conjunta en ocho países para facilitar la coordinación y el enlace con los gobiernos. El UNFPA colaboró con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y con la Secretaría de la Comunidad del Pacífico en el programa para el desarrollo y la salud de los adolescentes y con el PNUD en actividades de promoción parlamentaria. La asociación con la Secretaría de la Comunidad del Pacífico también cubre el apoyo para la ronda de consenso de 2010, la primera ronda de encuestas demográficas y sanitarias y el desarrollo estadístico nacional.

III. Programa propuesto

16. El programa abarca 14 países y territorios insulares del Pacífico. Se trata de un componente del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para el Pacífico, 2013-2017, que aborda los siguientes puntos: a) gestión del medio ambiente, cambio climático y gestión del riesgo de desastre; b) igualdad entre los géneros; c) reducción de la pobreza y crecimiento económico integral; d) servicios básicos y e) derechos humanos. El programa está diseñado para dar apoyo a las prioridades nacionales y regionales tal como se define en los marcos de desarrollo nacionales y regionales, en el Plan del Pacífico, y en los informes nacionales y regionales del Pacífico sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

17. El objetivo del programa es lograr salud y derechos universales en materia sexual y reproductiva, igualdad entre los géneros y una mortalidad materna reducida, con arreglo a los objetivos de desarrollo sectoriales y nacionales de los 14 países.

18. A fin de centrarse en los resultados seleccionados, el programa establecerá un enfoque escalonado basado en los progresos en materia de salud nacional y demografía, así como en las prioridades nacionales. El programa multinacional aplicará programas integrales en las cuatro esferas de resultados del plan estratégico en los tres países prioritarios del nivel 1: Kiribati, las Islas Salomón y Vanuatu. De igual modo, se acometerán programas dirigidos en tres esferas de resultados específicas en siete países del nivel 2: Fiji, las Islas Marshall, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Samoa, Tonga y Tuvalu. El programa proporcionará asistencia técnica y suministros en cuatro países y territorios del nivel 3: las Islas Cook, Niue, Palau y Tokelau.

Planificación familiar

19. Resultado 1: El fortalecimiento de la capacidad nacional para ofrecer planificación familiar de alta calidad y servicios sanitarios en materia sexual y reproductiva, información, suministros e intervenciones con base en la comunidad sobre la gestión de los recursos familiares. El programa también intentará conseguir este resultado en Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu. El UNFPA apoyará: a) la cooperación Sur-Sur para actualizar las directrices del servicio nacional de planificación familiar y asumir la formación basada en la competencia en la prestación del servicio de planificación familiar; b) la modernización de los

servicios para ofrecer atención sanitaria en materia sexual y reproductiva de alta calidad y completa, incluidas la planificación familiar, la atención obstétrica de emergencia y la preparación para emergencias en determinados países; c) la formación en materia de gestión logística a todos los niveles de la cadena de suministro para garantizar la seguridad de los suministros de salud reproductiva, y d) las iniciativas específicas de la comunidad sensibles con una perspectiva de género enfocadas a la planificación y gestión de los recursos familiares en asociación con los gobiernos, la sociedad civil y los líderes tradiciones y religiosos. El programa también promoverá el desarrollo de la capacidad a través de programaciones conjuntas y asociaciones con la Federación Internacional de Planificación de la Familia

Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos

20. Producto 1: El fortalecimiento de la capacidad nacional de los especialistas sanitarios para abordar la violencia de género a través de la prestación de servicios sanitarios de alta calidad, incluida la asistencia humanitaria. El programa intentará alcanzar este objetivo en las Islas Cook, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Palau y Vanuatu. El UNFPA apoyará: a) la realización y el uso de las encuestas sobre violencia de género en determinados países para desarrollar y aplicar planes nacionales multisectoriales con el objetivo de erradicar la violencia de género contando con la participación masculina y de las adolescentes, y b) la integración de medidas que aborden la violencia de género en los servicios sanitarios y en las iniciativas relacionadas con la protección.

Educación sobre salud sexual y reproductiva y sexualidad de los jóvenes

21. Resultado 1: El fortalecimiento de la capacidad nacional para ofrecer servicios sanitarios e información de alta calidad en materia sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar y los servicios para la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual a los jóvenes. El programa intentará alcanzar este objetivo en Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, , Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu. El UNFPA apoyará: a) la ampliación de los servicios sanitarios básicos para los adolescentes en materia sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, particularmente para niñas adolescentes marginales; b) los servicios de prevención de infecciones de transmisión sexual y el VIH; c) la ejecución de programas completos sobre el uso del preservativos, particularmente para quienes estén expuestos a mayores riesgos; d) la expansión de la educación sexual de forma apropiada a las distintas edades tanto dentro como fuera de la escuela, y e) la creación de un ambiente propicio a través de la participación de los jóvenes en la sensibilización de la comunidad y los esfuerzos políticos de promoción.

Disponibilidad de datos y análisis

22. Resultado 1: El fortalecimiento de la capacidad nacional para la mayor disponibilidad, análisis y uso de los datos sobre la toma de decisiones y la formulación de políticas en materia de dinámica de población, jóvenes, igualdad de género y salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar. El programa intentará alcanzar este objetivo en Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Samoa, Tonga,

Tuvalu y Vanuatu. El UNFPA apoyará: a) el análisis y la distribución de los resultados de los censos, encuestas demográficas y sanitarias y otras encuestas; b) la revitalización de sistemas de registro e información sanitaria esenciales en alianza con asociados regionales; c) el desarrollo, la aplicación y la supervisión de la salud reproductiva, la población y las políticas de género, y d) la promoción a través de grupos parlamentarios nacionales sobre la población y el desarrollo en asociaciones a tres con líderes tradicionales y religiosos.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

23. El UNFPA sigue prefiriendo la ejecución nacional como forma de acuerdo general de aplicación. El UNFPA seleccionará cuidadosamente a los asociados en la ejecución con base en sus capacidades para ofrecer programas de alta calidad. El UNFPA también supervisará de manera continua el desempeño de sus asociados y ajustará con carácter periódico los acuerdos de aplicación si fuera necesario. La oficina regional del UNFPA en el Pacífico garantizará que se realice el análisis de riesgo apropiado de conformidad con el método armonizado para las transferencias en efectivo.

24. El UNFPA y los gobiernos correspondientes desarrollarán un plan de supervisión y evaluación alineado con el marco de supervisión y evaluación del MANUD. El UNFPA, en cooperación con los gobiernos correspondientes, desarrollará las siguientes tareas: a) realizará evaluaciones anuales del programa del país como parte de las revisiones anuales del MANUD; b) llevará a cabo encuestas de referencia y término y recogida de datos y c) mantendrá una base de datos sobre indicadores. El UNFPA y los gobiernos correspondientes realizarán evaluaciones del programa multinacional.

25. El programa determina que la planificación familiar, la igualdad de género, las necesidades de los jóvenes y la integridad de los datos seguirán siendo las prioridades nacionales en los países pertinentes. Entre los riesgos de la aplicación del programa se encuentran la oposición de la comunidad y grupos religiosos, el cambio en las prioridades de los gobiernos y la disminución de los fondos de donantes para la salud sexual y reproductiva. El alto costo de los transportes, debido a la dispersión de la población, también afecta al desarrollo del programa y aumenta los costos operativos. La oficina regional del UNFPA en el Pacífico también realiza funciones básicas de gestión y de eficacia en el desarrollo financiadas con su propio presupuesto institucional. El UNFPA asignará los recursos del programa a personal que ofrezca experiencia técnica regional y experiencia en materia de programas, así como apoyo asociado para la aplicación del programa.

Marco de resultados y recursos para los países y territorios insulares del Pacífico

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa de los países</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y objetivos de los productos</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Prioridades regionales: a) objetivos estratégicos del Plan del Pacífico 2005: mejora en la educación y la formación, en la salud y en la igualdad entre los géneros; b) Revisión de la Plataforma para la Acción sobre el adelanto de la Mujer y de la Igualdad entre los Géneros del Pacífico, 2005-2015, con el objetivo de garantizar que las necesidades en materia de salud reproductiva y otras necesidades sanitarias de las mujeres ser abordan y que cuenten con los recursos adecuados.</p> <p>Resultados del MANUD: a) aumento de la capacidad de recuperación de los países y territorios insulares del Pacífico, con especial atención a las comunidades a través de la aplicación integrada de la gestión ambiental sostenible, la adaptación y mitigación del cambio climático y la gestión del riesgo de desastre, y b) aumento del acceso a servicios sanitarios, educativos y de protección de alta calidad, particularmente para mujeres, niños, jóvenes y población vulnerable.</p>				
<p>Planificación familiar</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de países con una tasa de uso de anticonceptivos superior al 50% Base de referencia: 1 de 14 países Objetivo: 14 de 14 (Fiji, las Islas Cook, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Niue, Palau, Samoa, Tokelau, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) • Proporción de países con una tasa de necesidades no satisfechas en materia de planificación familiar inferior al 15% Base de referencia: 2 de 10; Meta: 10 de 10 (Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de) Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) 	<p>Resultado 1: El fortalecimiento de la capacidad nacional para ofrecer servicios de planificación familiar y servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad, información, suministros e intervenciones con base en la comunidad en materia de gestión de los recursos familiares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de países, con apoyo del UNFPA, cuyos puntos de servicio no hayan agotado sus existencias durante los últimos seis meses. Base de referencia: 3 de 14; Objetivo: 14 de 14 (Fiji, las Islas Cook, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Niue, Palau, Samoa, Tokelau, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) • Proporción de países, con apoyo del UNFPA, que ofrecen servicios de planificación familiar de alta calidad de acuerdo con las directrices nacionales Base de referencia: 4 de 10; Objetivo: 10 de 10 (Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) • Proporción de países, con apoyo del UNFPA, que aplican al menos dos intervenciones clave de generación de demanda de métodos modernos de anticoncepción (tal como se define en las directrices del plan estratégico). Bases de referencia: 0 de 10; Objetivo: 10 de 10 • Número de trabajadores sanitarios formados en la atención obstétrica de emergencia a través del apoyo del UNFPA. Base de referencia: 0; Objetivo: 80 (Kiribati, las Islas Salomón, Micronesia (Estados Federados de) – el Estado de Chuuk, y Vanuatu) • Número de personal formado para ofrecer el paquete de servicios inicial mínimo a través del apoyo del UNFPA. Base de referencia: 0; Objetivo: 100 	<p>Ministerios de Salud</p> <p>Federación Internacional de Planificación de la Familia</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil; organizaciones religiosas</p>	<p>8,4 millones de dólares (4,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa de los países</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y objetivos de los productos</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos</p> <p><u>Indicador de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de países que han acometido planes multisectoriales para erradicar la violencia de género Base de referencia: 0 de 8; Objetivo: 8 de 8 (Kiribati, las Islas Cook, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Palau, y Vanuatu) 	<p><u>Resultado 1:</u> El fortalecimiento de la capacidad nacional que los especialistas sanitarios aborden la violencia de género a través de la prestación de servicios sanitarios de alta calidad, incluidos los contextos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de países, con el apoyo del UNFPA que desarrollan y aplican políticas basadas en datos y directrices de servicios para abordar la violencia de género. Base de referencia: 0 de 8; Objetivo: 8 de 8 (países según el indicador de resultados) Número de personas formadas, a través del apoyo del UNFPA, para incorporar la atención a las víctimas de la violencia de género a los servicios sanitarios. Base de referencia: 0; Objetivo: 80 Número de personas formadas, a través del apoyo del UNFPA, en programación contra la violencia de género en contextos humanitarios Base de referencia: 0; Objetivo: 100 Número de planes de acción regionales o nacionales desarrollados en respuesta a la resolución 1325 del Consejo de Seguridad. Base de referencia: 0; Objetivo: 3 (Regional, Fiji y las Islas Salomón) 	<p>Ministerios de: Salud, Planificación, Asuntos Sociales y Mujer.</p> <p>Secretaría de la Comunidad del Pacífico,</p> <p>organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>6 millones de dólares (3,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,3 millones a otros recursos)</p>
<p>Prioridades regionales: Objetivos estratégicos del Plan del Pacífico 2005: a) mejora en formación y educación; b) mejora en sanidad, y c) mejora en materia de igualdad entre los géneros; estrategia Juventud del Pacífico 2010: fortalecimiento de la capacidad institucional</p> <p>Resultado del MANUD: Mayor acceso a servicios sanitarios, educativos y de protección de alta calidad, particularmente para mujeres, niños, jóvenes y población vulnerable</p>				
<ul style="list-style-type: none"> Derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes y educación en materia de sexualidad Indicadores de resultados: Proporción de países con un índice de nacimientos en adolescentes (15-19 años) inferior al 45%. Base de referencia: 6 de 10; Objetivo: 10 de 10 (Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) 	<p><u>Resultado 1:</u> El fortalecimiento de la capacidad nacional para ofrecer servicios sanitarios e información de alta calidad en materia sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar y los servicios para la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual a los jóvenes</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de países, apoyados por el UNFPA, que prestan servicios de salud sexual y reproductiva orientados a los jóvenes según los estándares nacionales (los criterios todavía no se han determinado) Base de referencia: 0 de 10; Objetivo: 10 de 10 (Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados federados de), Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) Proporción de países, apoyados por el UNFPA, que desarrollan y aplican al menos dos programas para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH entre la gente joven Base de referencia: 0 de 10; Objetivo: 10 de 10 Proporción de países, apoyados por el UNFPA, que diseñan y aplican programas de enseñanza de la sexualidad adecuados a la edad. Base de referencia: 2 de 10; Objetivo: 8 de 10 	<p>Ministerios de: Educación, Salud, Deportes y Juventud, Comités de Acción Nacionales sobre el SIDA</p> <p>Secretaría de la Comunidad del Pacífico, organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>8,2 millones de dólares (3,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4,5 millones a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa de los países</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y objetivos de los productos</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<ul style="list-style-type: none"> Proporción de países con más del 50% de sus jóvenes con edades entre los 15 y los 24 años que afirman haber usado el preservativo en su última relación sexual de alto riesgo Base de referencia: 1 de 10; Objetivo: 10 de 10 				
<p>Prioridades regionales: Objetivos estratégicos del Plan del Pacífico 2005: a) mejora en la transparencia, la rendición de cuentas, la equidad y la eficiencia en la gestión y el empleo de recursos en el Pacífico, y b) la reducción de la pobreza</p> <p>Resultado del MANUD: Mejora del crecimiento económico integral e incremento del empleo sostenible, oportunidades laborales y seguridad alimentaria para las mujeres, los jóvenes y los grupos vulnerables</p>				
<p>Prioridades regionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Objetivos estratégicos del Plan del Pacífico 2005: a) mejora en la transparencia, la rendición de cuentas, la equidad y la eficiencia en la gestión y el empleo de recursos en el Pacífico, y b) la reducción de la pobreza Resultado del MANUD: mejora del crecimiento económico integral e incremento del empleo sostenible, oportunidades laborales y seguridad alimentaria para las mujeres, los jóvenes y los grupos vulnerables 	<p>Resultado 1: El fortalecimiento de la capacidad nacional para la mayor disponibilidad, análisis y uso de los datos sobre la toma de decisiones y la formulación de políticas sobre la dinámica de la población, jóvenes, igualdad de género y salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de países, apoyados por el UNFPA, que analizan y publican al menos dos informes con base en censos, encuestas y otros datos estadísticos desglosados por sexo Base de referencia: 7 de 10; Objetivo: 10 de 10 (Fiji, las Islas Marshall, las Islas Salomón, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de) Nauru, Samoa, Tonga, Tuvalu y Vanuatu) Proporción de países, apoyados por el UNFPA, donde las oficinas de planificación nacional y los ministerios de sanidad supervisan y generan informes de manera rutinaria sobre el objetivo 5b de los Objetivos de Desarrollo del Milenio Base de referencia: 0 de 10; Objetivo: 10 de 10 Proporción de países, apoyados por el UNFPA, que incorporan la dinámica de la población en las correspondientes políticas, planes y programas sectoriales o nacionales Base de referencia: 4 de 10; Objetivo: 10 de 10 Proporción de países, apoyados por el UNFPA, con grupos parlamentarios nacionales sobre población y desarrollo que elaboran y aplican planes estratégicos para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos Base de referencia: 5 de 10; Objetivo: 10 de 10 	<p>Ministerios de Planificación;</p> <p>Oficina Central de Estadísticas</p> <p>Organizaciones de las Naciones Unidas;</p> <p>Secretaría de la Comunidad del Pacífico</p>	<p>5,9 millones de dólares</p> <p>(3,7 millones a cargo de los recursos ordinarios y 2,2 millones a cargo de otros recursos)</p> <p>Total correspondiente a la coordinación y asistencia para el programa: 1,5 millones de dólares a cargo de los recursos ordinarios</p>