



**Junta Ejecutiva del Programa
de las Naciones Unidas para
el Desarrollo y del Fondo de
Población de las Naciones Unidas**

Distr. general
31 de julio de 2007
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2007

Nueva York, 10 a 14 de septiembre de 2007

Tema 10 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para Nepal

Asistencia propuesta del UNFPA: 28 millones de dólares: 17 millones con cargo a recursos ordinarios y 11 millones mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Tres años (2008-2010)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2005/13: A

Asistencia propuesta por esfera básica del programa

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	11	6	17
Población y desarrollo	3	2	5
Cuestiones de género	2	3	5
Coordinación y asistencia al programa	1	–	1
Total	17	11	28



I. Análisis de la situación

1. En junio de 2006 se inició en Nepal un proceso de paz tras un conflicto interno de 11 años que, según estimaciones, trajo como consecuencia una disminución anual del 2% del producto interno bruto (PIB). En 2004/2005 el PIB per cápita medio fue de 297 dólares. Se calcula que la población de Nepal alcanza los 26 millones de habitantes, de los cuales el 31% vive por debajo del umbral de pobreza. Existen disparidades en cuanto a la riqueza, las oportunidades y el acceso a los servicios básicos entre las regiones, las zonas rurales y urbanas, los géneros, las castas y los grupos étnicos. Entre los grupos socialmente excluidos cabe mencionar a los dalit, los musulmanes, los janajatis desfavorecidos, los grupos de castas medias de la región del Terai, las mujeres y los discapacitados.

2. La esperanza de vida es de 63 años. Entre 2001 y 2006 la tasa total de fecundidad se redujo de 4,6 a 3,1 por mujer, mientras que la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos aumentó del 35% al 44%. La tasa de crecimiento demográfico fue aproximadamente del 2,25% en 2001 y sigue siendo elevada. La población urbana va en rápido aumento.

3. En las zonas remotas y montañosas es limitado el acceso a los servicios de salud, que se ve además obstaculizado por barreras socioculturales y lingüísticas, particularmente entre los grupos excluidos, y por las consecuencias duraderas del conflicto. La tasa de mortalidad materna es de 281 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Sólo el 19% de los nacimientos cuentan con la asistencia de personal calificado, y el 44% de las embarazadas reciben atención prenatal. El prolapso genital afecta al 10% de las mujeres en edad reproductiva.

4. Las enfermedades de transmisión sexual y el VIH son dos de las principales preocupaciones. La prevalencia del VIH entre la población en general, que es inferior al 1% según los cálculos, se concentra entre los usuarios de drogas inyectables y los trabajadores del sexo. La migración estacional y la trata de niñas con destino a la India constituyen otros tantos factores de riesgo.

5. Aproximadamente el 24% de la población son adolescentes. La mitad de las adolescentes están casadas y el 21% tienen al menos un hijo. La mortalidad y la morbilidad maternas son más elevadas entre las adolescentes que entre cualquier otro grupo de edad. A pesar de la puesta en marcha de reformas normativas de carácter progresivo, se mantienen bajos los indicadores de desarrollo humano entre las mujeres y las niñas, sin distinción de casta, origen étnico o ubicación geográfica. Es mínima su participación en la adopción de decisiones y limitado su acceso a los recursos, los servicios básicos y la información. Está generalizada la violencia sexual o por razón de género.

6. Se debe fortalecer la capacidad institucional y técnica en el seno del Gobierno y la sociedad civil. En muchas instituciones es limitada la capacidad de planificación y de gestión. También es escasa la capacidad para analizar y utilizar datos con fines normativos o de planificación, particularmente a nivel subnacional. Es necesario fortalecer la capacidad en materia de gestión y de recursos humanos en todos los sectores.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

7. Nepal ha venido recibiendo apoyo del UNFPA desde 1971. El quinto programa del país (2002-2006) fortaleció los programas de salud reproductiva y población a nivel nacional. Dicho programa también adoptó un enfoque descentralizado que tenía en cuenta las cuestiones de género y se centraba en los distritos, ajustado al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y a la política de descentralización del gobierno en seis distritos, seleccionados sobre la base de su población y sus indicadores de salud reproductiva y de género.

8. El programa contribuyó a: a) fortalecer los servicios de atención de la salud reproductiva, incluida la planificación familiar y la contracepción quirúrgica voluntaria; b) prestar servicios de emergencia de salud reproductiva y de atención del prolapso genital; c) brindar apoyo a las voluntarias sanitarias de las comunidades; d) incorporar en los planes de estudios la educación sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes; e) elaborar un plan demográfico; f) fomentar la capacidad para asegurar que se incorporen las dimensiones de género en los datos censales; y g) elaborar una estrategia integral de información del sector de la salud y una estrategia para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva.

9. En cuanto a la experiencia adquirida, cabe citar la necesidad de: a) concentrar y consolidar las actividades a nivel nacional, de distrito y de comunidad; b) continuar apoyando la prestación de servicios de salud reproductiva de alta calidad; c) limitar el número de organismos de ejecución; d) promover la participación de las comunidades; e) eliminar las barreras económicas y socioculturales con que tropiezan las mujeres y los grupos socialmente excluidos a fin de mejorar el acceso a los servicios y promover el empoderamiento y la inclusión social; f) elaborar planes de seguimiento y evaluación en la fase inicial del ciclo de programación; y g) incorporar a todos los niveles las cuestiones relativas a la salud reproductiva, la población, el desarrollo y el género. La experiencia adquirida se reflejará en el plan de acción del programa del país.

III. Programa propuesto

10. El programa propuesto contribuye a la consolidación de la paz y se ajusta a las prioridades del proyecto de plan provisional de desarrollo aprobado por el Gobierno para 2008-2010; el plan estratégico del UNFPA para 2008-2011; y la evaluación común para el país. El programa del país contribuye a los cuatro resultados del MANUD para 2008-2010: a) consolidación de la paz; b) mejora del acceso a los servicios básicos de calidad; c) difusión de medios de vida sostenibles; y d) promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad entre los géneros, las castas y los grupos étnicos. El programa contribuirá al plan del Gobierno para lograr la prosperidad y consolidar la paz reduciendo la pobreza humana por medio de la buena gobernanza, la justicia social y la aplicación de enfoques de desarrollo inclusivos.

11. El programa del país apoyará: a) la descentralización, la participación de las comunidades, la inclusión social y la incorporación de las cuestiones de género; b) el diálogo sobre políticas y las actividades de promoción; c) el fomento de la capacidad institucional y humana; d) la prestación de servicios integrales de salud

reproductiva que tengan en cuenta las necesidades de los usuarios y el establecimiento de vínculos intersectoriales; e) la creación de una base de conocimientos sobre cuestiones fundamentales en materia de población y salud reproductiva; y f) el establecimiento de asociaciones con el sector empresarial, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, los donantes y las organizaciones de las Naciones Unidas.

Componente de salud reproductiva

12. El componente de salud reproductiva tiene dos resultados: a) aplicación en los planos nacional y subnacional de políticas y estrategias de salud reproductiva con el fin de promover la salud y los derechos reproductivos; y b) mejor aprovechamiento de los servicios de salud reproductiva de alta calidad por los hombres, las mujeres y los adolescentes, en particular de los grupos socialmente excluidos. El componente de salud reproductiva sirve de apoyo al programa del Gobierno en el sector de la salud. El UNFPA reducirá gradualmente el apoyo directo que presta a los servicios móviles de contracepción quirúrgica voluntaria del Gobierno, el programa de voluntarias sanitarias de las comunidades y el sistema de información sobre gestión de la salud.

13. *Producto 1: Mejoramiento de los sistemas de salud inclusivos, orientados a la prestación de servicios básicos de atención de la salud, incluidas la salud materna y neonatal, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y la prevención y gestión de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH y el prolapso uterino.* Entre las principales actividades figuran: a) el apoyo al aceleramiento de los avances en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio en la esfera de la salud materna, en particular por medio del aumento del número de nacimientos que cuentan con la asistencia de personal calificado y de los cuidados después del aborto; b) la revitalización de los servicios de planificación familiar; c) la prevención y el tratamiento del prolapso uterino; y d) la revisión y aplicación del componente de salud reproductiva de los planes de respuesta en casos de desastre y situaciones de emergencia.

14. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los organismos locales de los distritos seleccionados para planificar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salud reproductiva de alta calidad.* Se prestará asistencia para: a) proveer apoyo técnico a la planificación familiar y la atención materna, neonatal y después del aborto; b) fortalecer el sistema de información de la salud a nivel de distrito para la planificación y el seguimiento de la atención de la salud reproductiva; c) fortalecer la capacidad institucional para mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva; d) aumentar la capacidad de los trabajadores del sector de la salud para abordar las repercusiones que tiene en la salud la violencia sexual o por razón de género; y e) prestar apoyo a los servicios itinerantes de extensión y los servicios móviles de salud reproductiva que se ofrecen a los grupos de difícil acceso y los afectados por desastres naturales y el conflicto.

15. *Producto 3: Aumento de la capacidad de las comunidades seleccionadas de los distritos apoyados por el programa, particularmente entre los grupos excluidos, para participar en la planificación, supervisión y evaluación a nivel local de servicios de salud reproductiva de alta calidad.* El programa ayudará a: a) determinar las necesidades en materia de salud reproductiva; b) diseñar campañas de comunicación para fomentar cambios de conducta en relación con la salud

reproductiva que tengan en cuenta las necesidades sociales y culturales; c) elaborar planes de desarrollo de los distritos y aldeas a nivel de comité que respondan a las necesidades de salud reproductiva de la comunidad, particularmente de los grupos vulnerables; y d) establecer mecanismos de supervisión social de los servicios locales de salud reproductiva. Para ampliar el alcance de las intervenciones se aprovechará la experiencia adquirida en el anterior programa para el país.

16. *Producto 4: Aumento de la cobertura de los programas de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y de la prevención del VIH en los distritos seleccionados.* Entre las principales iniciativas en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes figuran: a) aumentar los conocimientos de los adolescentes sobre salud reproductiva y mejorar su preparación para la vida mediante programas de educación escolar y no escolar; b) aumentar los servicios de salud reproductiva orientados a satisfacer las necesidades de los jóvenes; y c) realizar intervenciones de comunicación para fomentar cambios de conducta con objetivos específicos. Entre las estrategias de prevención del VIH cabe mencionar las siguientes: a) elaborar y aplicar directrices y protocolos, incluidos programas de utilización de preservativos y estrategias de preparación para la vida de los trabajadores del sexo; b) establecer asociaciones con organizaciones no gubernamentales respecto de la lucha contra la trata de personas y las cuestiones sexuales y de género; y c) gestionar el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y apoyar la prestación de servicios de pruebas y consultas voluntarias sobre el VIH.

Componente de población y desarrollo

17. Los dos resultados de este componente son: a) el establecimiento en los ministerios competentes y los gobiernos locales de las estructuras, las políticas, los programas y la capacidad necesarios para una planificación del desarrollo descentralizada y basada en pruebas reales, que integre componentes socialmente inclusivos que tengan en cuenta las cuestiones de género; y b) incorporación por las instituciones gubernamentales locales y centrales de las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva, el género y la inclusión social en políticas y planes, así como en la ejecución, la presupuestación y la supervisión de programas.

18. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad a nivel nacional y subnacional para reunir y analizar datos socioeconómicos desglosados por edad, género, origen étnico, casta, condición económica y lugar de residencia para la planificación y la supervisión basadas en pruebas reales.* Las principales intervenciones apoyarán: a) la capacidad técnica de las oficinas de estadística a nivel central y de distrito, los comités de gestión de datos a nivel de distrito en los distritos seleccionados, los comités de desarrollo de las aldeas que reciben apoyo del programa y las organizaciones no gubernamentales para reunir y analizar datos desglosados; b) la preparación de perfiles sociodemográficos de zonas pequeñas por género, casta y origen étnico; c) la investigación sobre tendencias demográficas y las repercusiones de prácticas socioculturales nocivas y discriminatorias para la salud reproductiva; y d) los preparativos del censo de 2011.

19. *Producto 2: Incorporación de las cuestiones relativas a la población, el género, la salud reproductiva y la inclusión social en los planes de desarrollo y la ejecución, presupuestación y supervisión de programas a nivel nacional y de los distritos y las aldeas seleccionados.* El programa apoyará: a) la elaboración de instrumentos y

metodologías para incorporar datos desglosados y los resultados de las investigaciones en la planificación y la presupuestación para el desarrollo a nivel nacional y local; b) la elaboración y aplicación de metodologías e instrumentos para determinar los costos; c) la incorporación de indicadores en cuanto a la salud, el género y los objetivos de desarrollo del Milenio relativos al medio ambiente en los planes de los distritos con apoyo del programa; d) la puesta en marcha del plan de población; y e) la realización de actividades de promoción y sensibilización basadas en pruebas reales sobre las nuevas cuestiones de población y desarrollo entre planificadores de políticas, encargados de la adopción de decisiones y la sociedad civil.

Componente de género

20. Este componente tiene dos resultados: a) institucionalización en los ministerios competentes de sistemas que aborden las cuestiones de género y promuevan la inclusión social; y b) incorporación en el proceso de paz de las dimensiones de género, incluidas la participación de las mujeres y las niñas y la prevención y protección contra la violencia por razón de género.

21. *Producto 1: Revisión de las políticas de los ministerios competentes a fin de reducir las barreras institucionales y sociales que obstaculizan el ejercicio de los derechos y el acceso a los servicios de los grupos excluidos.* Entre las principales medidas figuran: a) prestar apoyo a los ministerios más importantes y otros asociados para la institucionalización de sistemas que tengan en cuenta las cuestiones de género y promuevan la inclusión social; y b) establecer sistemas de género e inclusión social basados en las comunidades para los comités locales de gestión de la salud.

22. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los proveedores de servicios de salud, las fuerzas de seguridad, las partes interesadas y las comunidades para prevenir y responder a la violencia sexual o por razón de género, la violencia por razón de casta y otras formas de violencia.* Entre las principales actividades figuran: a) planes de acción para prevenir y gestionar la violencia sexual, por razón de género y por razón de casta; b) iniciativas comunitarias en favor de los sobrevivientes de actos de violencia sexual o por razón de género; y c) fomento de la capacidad y establecimiento de asociaciones, en particular con los hombres y los niños, para promover el empoderamiento y la igualdad de género.

23. *Producto 3: Participación de las mujeres y los grupos excluidos en el diseño y la aplicación de iniciativas de consolidación de la paz y en la aplicación de la resolución 1325 del Consejo de Seguridad relativa a la mujer, la paz y la seguridad.* Las intervenciones consisten, entre otras cosas, en lo siguiente: a) apoyar la representación de la mujer y los grupos excluidos en todos los procesos; y b) establecer en los distritos seleccionados por el programa mecanismos de reintegración a sus comunidades de las mujeres excombatientes, los familiares a cargo, los partidarios y los sobrevivientes del conflicto.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

24. El UNFPA prestará apoyo al Gobierno y otros asociados en la ejecución del programa del país mediante programas nacionales y comunitarios. En el marco del programa nacional se promoverá la adopción de medidas normativas y se presentarán iniciativas sobre población y desarrollo, salud reproductiva, género

e inclusión social. En los programas comunitarios se aplicarán de manera experimental, con miras a su adopción y aplicación a nivel más general por el Gobierno, mejoras rentables en la calidad de la atención de la salud que se centren en la comunidad y propicien la participación.

25. Diversos ministerios ejecutarán los programas a nivel nacional y de las comunidades. El UNFPA y el Gobierno convendrán en un organismo coordinador principal durante la formulación del plan de acción del programa del país. El UNFPA, el Gobierno y los organismos asociados coordinarán sus esfuerzos en materia de supervisión, exámenes y evaluación, usando para ello métodos que entrañen la participación de los asociados locales. El UNFPA tendrá a su cargo el seguimiento de los indicadores del programa y ayudará a supervisar y evaluar los resultados del MANUD. El programa consolidará las asociaciones con los donantes, aprovechará los recursos adicionales de organismos internacionales y bilaterales y buscará oportunidades de programación conjunta con otras organizaciones de las Naciones Unidas.

26. La oficina nacional del UNFPA está compuesta por un representante, un representante adjunto, dos representantes auxiliares, un director de operaciones y personal de programas y administrativo. El equipo nacional de servicios técnicos del UNFPA en Katmandú, el asesor técnico principal y consultores internacionales y nacionales brindarán apoyo técnico. La topografía de Nepal y los programas orientados a las comunidades requieren la presencia de oficinas exteriores en los distritos incluidos en los programas. El UNFPA ha racionalizado estas oficinas a fin de aumentar la eficiencia y eficacia con que prestan asistencia técnica, supervisan la realización de actividades de inclusión social y ofrecen ayuda humanitaria.

Marco de resultados y recursos para Nepal

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa (en dólares EE.UU.)</i>
<p>Prioridad nacional: Estrategia provisional del Gobierno para 2008-2010 a fin de lograr la paz y la prosperidad reduciendo la pobreza humana por medio de la buena gobernanza, la justicia social y la aplicación de enfoques de desarrollo socialmente inclusivos</p> <p>Resultados del MANUD: a) consolidación de la paz; b) mejora del acceso a los servicios básicos de calidad; c) difusión de medios de vida sostenibles; y d) promoción y protección de los derechos humanos, la igualdad entre los géneros, casta y grupos étnicos</p>				
Salud reproductiva	<p>Resultado 1: Aplicación de políticas y estrategias de salud reproductiva a nivel nacional y subnacional para promover la salud y los derechos reproductivos</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas fundamentales de salud reproductiva aplicadas Aumento del porcentaje del presupuesto del sector de la salud asignado a la salud reproductiva <p>Resultado 2: Mejor aprovechamiento de servicios de salud reproductiva de alta calidad por los hombres, las mujeres y los adolescentes, en particular de los grupos socialmente excluidos</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento de la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos Aumento del porcentaje de partos que cuentan con la asistencia de personal calificado 	<p>Producto 1: Mejoramiento de unos sistemas de salud inclusivos, orientados a la prestación de servicios básicos de atención de la salud, incluidas la salud materna y neonatal, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y la prevención y gestión de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH y el prolapso uterino</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación para su aplicación y presupuestación de una política y un programa de acción nacionales de la estrategia para asegurar el abastecimiento de los suministros de salud reproductiva Aplicación de la estrategia de calidad de la atención de la salud reproductiva <p>Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los organismos locales de los distritos seleccionados para planificar, realizar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salud reproductiva de alta calidad</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento del porcentaje de mujeres de diferentes grupos sociales que reciben servicios de atención de la salud prenatal en las zonas de intervención <p>Producto 3: Aumento de la capacidad de las comunidades seleccionadas de los distritos apoyados por el programa, particularmente entre los grupos excluidos, para participar en la planificación, supervisión y evaluación a nivel local de servicios de salud reproductiva de alta calidad</p>	<p>Ministerios de: Educación y Deportes; Salud y Población; Desarrollo Local; Asuntos relacionados con la Mujer, el Niño y la Asistencia Social</p> <p>Comités de desarrollo a nivel de distrito; funcionarios de educación a nivel de distrito; funcionarios de desarrollo de la mujer</p> <p>Comunidades; organizaciones no gubernamentales locales</p> <p>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); PNUD; Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA);</p> <p>Organización Mundial de la Salud (OMS)</p>	<p>17 millones (11 millones con cargo a recursos ordinarios y 6 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa (en dólares EE.UU.)
Población y desarrollo	<p>Resultado 1: Establecimiento en los ministerios competentes y los gobiernos locales de las estructuras, las políticas, los programas y la capacidad necesarios para una planificación del desarrollo descentralizada y basada en pruebas reales, que integre componentes socialmente inclusivos que tengan en cuenta las cuestiones de género</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del uso de datos desglosados por género, casta y origen étnico para la planificación, supervisión y evaluación del desarrollo a nivel nacional y subnacional <p>Resultado 2: Incorporación por las instituciones gubernamentales locales y centrales de las cuestiones relativas a la población, la salud reproductiva, el género</p>	<p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de asentamientos y aldeas en cuyos planes de desarrollo a nivel de distrito y aldea se han incorporado planes de acción en el sector de la salud <p>Producto 4: Aumento de la cobertura de los programas de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y de la prevención del VIH en los distritos seleccionados</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del número de organizaciones no gubernamentales que participan en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de los adolescentes <p>Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad a nivel nacional y subnacional para reunir y analizar datos socioeconómicos desglosados por edad, género, origen étnico, casta, condición económica y lugar de residencia para la planificación y la supervisión basadas en pruebas reales</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de distritos incluidos en el programa que cuentan con bases de datos sobre población y salud sexual y reproductiva desglosados por género, casta y origen étnico <p>Producto 2: Incorporación de las cuestiones relativas a la población, el género, la salud reproductiva y la inclusión social en los planes de desarrollo y la ejecución, presupuestación y supervisión de programas a nivel nacional y de los distritos y las aldeas seleccionados</p>	<p>Oficina Central de Estadísticas; comités de gestión de datos a nivel de distrito; comités de desarrollo a nivel de distrito; Ministerio de Salud y Población; Ministerio de Desarrollo Local</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales; Universidades</p> <p>Comités de desarrollo a nivel de distrito; Ministerio de Salud y Población; Ministerio de Desarrollo Local; Comisión Nacional de Planificación</p> <p>PNUD; UNICEF; Banco Mundial</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales</p>	<p>5 millones (3 millones con cargo a recursos ordinarios y 2 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa (en dólares EE.UU.)
	<p>y la inclusión social en políticas y planes, así como en la ejecución, presupuestación y supervisión de programas</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje del presupuesto nacional asignado a las políticas sobre población, género e inclusión social en los sectores sociales 	<p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instrumento y metodologías elaborados y aplicados para determinar los costos e incorporar las prioridades en materia de población, género y salud reproductiva en los planes y presupuestos para el desarrollo a nivel nacional y de los distritos seleccionados 		
Género	<p>Resultado 1: Institucionalización en los ministerios competentes de sistemas que aborden las cuestiones de género y promuevan la inclusión social</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puesta en funcionamiento en los ministerios competentes de sistemas que aborden las cuestiones de género y promuevan la inclusión social <p>Resultado 2: Incorporación en el proceso de paz de las dimensiones de género, incluida la participación de las mujeres y las niñas y la prevención y protección contra la violencia por razón de género</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje de mujeres y niñas que participan en el proceso de consolidación de la paz 	<p>Producto 1: Revisión de las políticas de los ministerios competentes a fin de reducir las barreras institucionales y sociales que obstaculizan el ejercicio de los derechos y el acceso a los servicios de los grupos excluidos</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento en los ministerios competentes de estrategias sectoriales que promuevan la inclusión social • Aumento del porcentaje de mujeres y grupos excluidos que se sienten satisfechos con la atención que reciben de los proveedores de servicios de salud <p>Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los proveedores de servicios de salud, las fuerzas de seguridad, las partes interesadas y las comunidades para prevenir y responder a la violencia sexual o por razón de género, la violencia por razón de casta y otras formas de violencia</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje de trabajadores de la salud reproductiva que brindan servicios de atención de la salud y orientación a sobrevivientes de actos de violencia sexual o por razón de género <p>Producto 3: Participación de las mujeres y los grupos excluidos en el diseño y la aplicación de iniciativas de consolidación de la paz y en la</p>	<p>Ministerios de: Finanzas; Salud y Población; Desarrollo Local; Paz y Reconstrucción; Asuntos relacionados con la Mujer, el Niño y la Asistencia Social (Departamento de Desarrollo de la Mujer)</p> <p>Organizaciones no gubernamentales</p> <p>PNUD; Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM); Banco Mundial</p> <p>Centro Nacional de Capacitación para la Salud; Ministerios de: Defensa; Interior; Paz y Reconstrucción; Asuntos relacionados con la Mujer, el Niño y la Asistencia social;</p> <p>Centro Nacional de Capacitación para la Salud; organizaciones no gubernamentales; organizaciones comunitarias; Centro para la Mujer y la Política; medios de difusión</p>	<p>5 millones (2 millones con cargo a recursos ordinarios y 3 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Total asignado a la coordinación y la asistencia para los programas: 1 millón con cargo a recursos ordinarios</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa (en dólares EE.UU.)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres, grupos excluidos y adolescentes que registran una disminución de la violencia sexual o por razón de género y otras formas de violencia 	<p>aplicación de la resolución 1325 del Consejo de Seguridad sobre la mujer, la paz y la seguridad</p> <p>Indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento del porcentaje de mujeres y grupos excluidos que participan en la planificación, la aplicación y el seguimiento de medidas de reintegración, la reforma del sector de la seguridad e intervenciones de justicia de transición 	Misión de las Naciones Unidas en Nepal; UNICEF; UNIFEM; Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; PMA	