



**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  
2 de abril de 2012  
Español  
Original: inglés

**Período 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 para Lesotho**

Asistencia propuesta del UNFPA: 11 millones de dólares: 5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 6 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2013-2017)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2007/42: A

**Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico**

(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>
Dinámica de la población	1,0	1,0	2,0
Salud materna y neonatal	1,6	3,0	4,6
Servicios de prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual	1,1	1,5	2,6
Igualdad entre los géneros y salud reproductiva	0,6	0,5	1,1
Coordinación del programa y asistencia	0,7	–	0,7
<b>Total</b>	<b>5,0</b>	<b>6,0</b>	<b>11,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. La crisis económica mundial ha afectado gravemente a Lesotho. En la categorización de países de conformidad con el índice de desarrollo humano (PNUD), el país se ubica en el lugar 160 de un total de 187 países. La tasa de desempleo es alta (29%) y más de la mitad de la población vive por debajo del límite de pobreza. También es grande la desigualdad en el nivel de riqueza. El coeficiente de Gini, que mide el grado de desigualdad, es 0,56.

2. Lesotho padece intensas sequías, inundaciones y escasez de alimentos, así como la pérdida de personal cualificado que emigra a un país vecino, Sudáfrica.

3. Lesotho está experimentando un rápido cambio demográfico. Según el censo de 2006, la población se estimaba en 1,88 millón de personas (de las cuales, un 51,8% eran mujeres), con una tasa de crecimiento medio anual de la población de 0,08%. Según las proyecciones, la población aumentará a razón de 0,13% anual hasta 2020.

4. La baja tasa de crecimiento de la población se debe principalmente a la declinación en las tasas de fecundidad y al aumento de las tasas de mortalidad. La tasa de fecundidad total, que disminuyó desde 5,4 hijos por mujer en 1976 hasta 3,3 hijos por mujer en 2009, ha de disminuir, según las proyecciones, hasta 2,8 hijos por mujer para 2025. Pero las tasas de fecundidad son más altas en las regiones pobres y rurales.

5. La esperanza de vida al nacer disminuyó desde 59,0 años en 1996 hasta 41,2 años en 2006 debido en gran medida al VIH/SIDA. Los jóvenes de 10 a 24 años constituyen el 35% de la población.

6. El índice de mortalidad derivada de la maternidad aumentó desde 762 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2004 hasta 1.155 por 100.000 en 2009. En el mismo período, la mortalidad infantil aumentó desde 81 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos hasta 91 por 1.000. El VIH/SIDA contribuye a esas tendencias en la mortalidad. Al menos un 58% de las defunciones maternas están asociadas con el VIH/SIDA.

7. La asignación de prioridad a los partos en establecimientos de salud y a la planificación de la familia ha redundado en mejoras de algunos indicadores de salud. Entre 2004 y 2009, la tasa de partos atendidos por personal cualificado aumentó desde 55% hasta 61,7%, y la tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos aumentó desde 37% hasta 47%. En el mismo período, la tasa de embarazo en la adolescencia disminuyó levemente, desde 20% hasta 19,6%.

8. La tasa de prevalencia del VIH/SIDA en adultos (23%) ocupa el tercer lugar entre las más altas del mundo. Entre las personas de 15 a 24 años hubo una disminución de la tasa de prevalencia, desde 11,3% en 2004 hasta 9,3% en 2009. No obstante, la tasa de prevalencia entre las mujeres jóvenes aumenta pronunciadamente al aumentar su edad, debido a las relaciones sexuales con personas de más edad y a la falta de medios de acción de las jóvenes, quienes no pueden negociar relaciones sexuales con menor riesgo.

9. En 2006, las escuelas introdujeron la educación en aptitudes para la vida; pero son pocas las escuelas donde se imparte.

10. En cuanto al índice de desigualdad entre los géneros (PNUD), los valores correspondientes a Lesotho son relativamente buenos, pues con un índice de 0,685 se ubica en el lugar 102 entre 169 países.

11. No obstante, el sistema patriarcal y las normas y prácticas socioculturales propias de la sociedad basotho marginan a las mujeres y les impiden el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Aun cuando la Ley sobre capacidad legal de las personas casadas, de 2006, abrogó muchas disposiciones discriminatorias, esta Ley no se ha aplicado cabalmente; las mujeres siguen teniendo una limitada capacidad de adoptar decisiones independientemente y de negociar condiciones menos riesgosas para las relaciones sexuales.

12. Lesotho ha formulado un Plan quinquenal nacional estratégico de desarrollo. El programa propuesto contribuirá a la puesta en práctica de ese Plan.

## II. Cooperación anterior y experiencias adquiridas

13. El quinto programa para el país, 2008-2011 se centraba en tres componentes: a) población y desarrollo; b) salud reproductiva; y c) igualdad entre los géneros. La mayor parte del programa se ejecutó aplicando la modalidad “Unidos en la acción” de las Naciones Unidas.

14. En virtud del componente de población y desarrollo, el programa: a) acrecentó la disponibilidad de datos para la planificación, apoyando los informes sobre datos censales y las tablas de proyecciones de la población a nivel nacional, de distrito y comunitario; b) produjo informes sobre la encuesta demográfica y de salud y sobre la encuesta demográfica intercensal; c) preparó informes sobre estadísticas vitales en 10 distritos; d) apoyó la capacitación de seis funcionarios ejecutivos de nivel alto e intermedio sobre estadísticas de población, y la capacitación de 34 planificadores sobre la integración de las variables de población; e) contribuyó a la revisión de la política nacional de población; y f) contribuyó a integrar las variables de población en el nuevo Plan nacional de desarrollo.

15. En materia de salud reproductiva, el programa: a) señaló a la atención las cuestiones relativas a la salud materna y el VIH/SIDA mediante eventos de promoción, inclusive campañas sobre mortalidad y morbilidad maternas realizadas a nivel nacional y en seis de los 10 distritos; b) revitalizó las medidas de prevención del VIH organizando un simposio nacional que atrajo a más de 1.000 funcionarios gubernamentales y funcionarios ejecutivos; y c) contribuyó a la revisión de dos políticas, cuatro planes estratégicos y ocho manuales y conjuntos de directrices.

16. Además, el programa: a) proporcionó capacitación en atención obstétrica de emergencia a 32 médicos y 560 enfermeras y parteras que trabajan en 18 hospitales y en un 42% de los centros de salud; b) impartió capacitación en planificación de la familia a 180 agentes de salud de 15 hospitales y de un 81% de los centros de salud; c) institucionalizó a nivel nacional y en los 10 distritos los exámenes de las muertes maternas; d) duplicó la distribución de condones masculinos, desde 5,3 millones en 2008 hasta 12 millones en 2011; y e) impartió capacitación en aptitudes para la vida a 7.750 estudiantes de un 50% de las escuelas secundarias y a 2.700 jóvenes que no asisten a la escuela en tres distritos.

17. En materia de igualdad entre los géneros, el programa contribuyó a: a) la revisión de la política sobre cuestiones de género y la formulación de dos planes de acción y un proyecto de ley sobre trata de seres humanos; b) el desarrollo de aptitudes de 20 planificadores sobre presupuestación sensible a las cuestiones de género y de 30 funcionarios en cuestiones de género sobre la incorporación del género en las actividades principales; c) el fomento de las aptitudes prácticas con respecto a la violencia por motivos de género en beneficio de 321 agentes de salud y 730 líderes comunitarios y miembros de la legislatura y el poder judicial; y d) el establecimiento de un centro que ofrece servicios integrales y 13 redes comunitarias para responder a la violencia por motivos de género.

18. Entre las dificultades figuran la emigración de personal cualificado y la topografía frágil del terreno que dificulta el acceso a los servicios de salud.

19. La experiencia recogida señala que es necesario: a) un continuo desarrollo de aptitudes prácticas del personal contratado en reemplazo de quienes se han marchado del país; b) la continua acción a fin de propiciar un mejor ámbito de políticas; c) la utilización del enfoque “Unidos en la acción” a fin de consolidar la programación conjunta; y d) un mejor desempeño en las actividades de seguimiento, rendición de cuentas y coordinación general del programa.

### **III. Programa propuesto**

20. El UNFPA y el Gobierno formularon el programa propuesto, que toma en cuenta las constataciones de la evaluación del quinto programa para el país. El programa propuesto es el resultado de un proceso consultivo en que participaron diversos grupos multisectoriales. Esos grupos se constituyeron inicialmente a fin de formular el Plan nacional estratégico de desarrollo 2012/13-2016/17, y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2013-2017. Por consiguiente, el programa armoniza con el Plan nacional y con el MANUD, así como con las recomendaciones del examen de mitad de período realizado de conformidad con el Plan estratégico del UNFPA 2008-2013 y el Plan institucional del UNFPA.

21. El programa contribuirá al objetivo del UNFPA de lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y promoverá los derechos humanos y los enfoques de gestión basada en los resultados, la igualdad entre los géneros, la sostenibilidad ambiental y el desarrollo de la capacidad. En los cuatro productos del programa se incorporan las cuestiones relativas a los jóvenes, así como a la preparación y respuesta para casos de emergencia.

22. El enfoque de “Unidos en la acción” orientará la ejecución del programa. El programa tendrá cuatro productos vinculados entre sí, que contribuirán a cuatro resultados del Plan estratégico.

#### *Dinámica de la población*

23. *Producto 1: Se mejora la capacidad de los planificadores en ocho sectores para la adopción de decisiones sobre la base de datos objetivos y la integración de las variables de población en políticas y planes de desarrollo.* Este producto se logrará mediante: a) el apoyo a la encuesta demográfica y de salud de 2014 y el censo de población y vivienda de 2016; b) el fortalecimiento de las estadísticas

vitales; c) la provisión de datos esenciales para la asistencia humanitaria como parte de la preparación y respuesta para casos de desastre; d) el apoyo a la investigación operacional sobre salud, cuestiones de género y cuestiones concernientes a los jóvenes; e) el desarrollo de aptitudes para integrar las cuestiones de población en la planificación del desarrollo; f) la formulación y el examen de planes y marcos nacionales de desarrollo a fin de incorporar temas relativos a la población, la salud reproductiva y cuestiones de género y de la juventud; y g) la institucionalización de estructuras de gobernanza para los jóvenes.

24. Entre los copartícipes en la ejecución figuran la Oficina de Estadística del Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo; el Ministerio de Asuntos de Género y de la Juventud; y la Universidad Nacional de Lesotho. Entre los copartícipes en el desarrollo figuran la Comisión Europea, el Reino Unido y los Estados Unidos.

#### *Salud materna y neonatal*

25. *Producto 1: Se acrecienta la capacidad de las instituciones de salud en 10 distritos para proporcionar atención de alta calidad del parto por personal cualificado, atención obstétrica de emergencia y servicios de planificación de la familia.* Este producto asegurará una atención del parto de alta calidad por personal debidamente capacitado, atención obstétrica de emergencia y planificación de la familia mediante: a) capacitación de las parteras antes de su entrada en el servicio; b) examen de los currículos para reforzar los conocimientos prácticos de partería; c) capacitación práctica en atención obstétrica de emergencia; d) fomento de las aptitudes relativas a la combinación de métodos de planificación de la familia y la gestión logística; e) formulación y revisión de manuales de capacitación e instrumentos y guías para el control de la calidad; f) promoción y colaboración para hogares de atención previa a la maternidad y sistemas de remisión a establecimientos de mayor capacidad; g) exámenes de las defunciones maternas; h) evaluación de la atención obstétrica de emergencia; i) campañas de promoción de la salud materna y la planificación de la familia; y j) provisión de conjuntos mínimos de servicios para situaciones de emergencia.

26. Entre los copartícipes en la ejecución figuran el Ministerio de Salud y varias organizaciones no gubernamentales seleccionadas. Entre los copartícipes para el desarrollo figuran el Gobierno del Japón, del Reino Unido y de los Estados Unidos.

#### *Servicios de prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual*

27. *Producto 1: Se amplía la capacidad de tres ministerios técnicos (Salud y Bienestar Social; Educación; y Asuntos de Género y de la Juventud), la Comisión Nacional sobre el SIDA y las instituciones de la sociedad civil a fin de prevenir el VIH, prestando especial atención a los jóvenes.* El producto se logrará mediante: a) la formulación de políticas y el desarrollo de la capacidad institucional para integrar los servicios de salud reproductiva y los de atención del VIH/SIDA; b) el apoyo a organizaciones de base comunitaria y la realización de campañas en medios múltiples para la prevención del VIH; c) el refuerzo de la distribución de condones y la creación de demanda; d) la revitalización de la educación sobre sexualidad basada en la adquisición de aptitudes para la vida, dentro y fuera de las escuelas, para los jóvenes, así como para las trabajadoras en la industria del sexo y los adolescentes

campesinos; y e) la capacitación de agentes de salud a fin de que ofrezcan servicios acogedores para los jóvenes.

28. Entre los asociados operacionales y en ejecución figuran la Comisión Nacional sobre el SIDA; el Ministerio de Salud y Bienestar Social; el Ministerio de Asuntos de Género y de la Juventud; el Ministerio de Educación; y organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria. Entre otros copartícipes figuran el Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad entre los Géneros y el Empoderamiento de la Mujer, y el Gobierno de los Estados Unidos.

#### *Igualdad entre los géneros y salud reproductiva*

29. *Producto 1: Se refuerza la capacidad del Ministerio de Asuntos de Género y de la Juventud y de las organizaciones de la sociedad civil para promover la igualdad entre los géneros y responder a la violencia por motivos de género.* Se logrará este producto mediante: a) la formulación y la revisión de políticas y leyes sobre cuestiones de género; b) el apoyo a instituciones y redes de la sociedad civil a fin de promover la igualdad entre los géneros y prevenir la violencia por motivos de género en distritos seleccionados; c) el desarrollo de conocimientos prácticos para la integración de las cuestiones de género en los marcos de desarrollo; d) el apoyo a campañas de concienciación sobre la igualdad entre los géneros y la violencia por motivos de género; y e) el desarrollo de conocimientos prácticos de los agentes de salud y el personal de dependencias judiciales y de gobiernos locales para responder a la violencia por motivos de género.

30. Entre los copartícipes en la ejecución figuran el Ministerio de Salud y Bienestar Social, el Ministerio de Asuntos de Género y de la Juventud, y organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria. Entre los copartícipes para el desarrollo figura el Gobierno de Irlanda.

## **IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa**

31. Las políticas y procedimientos establecidos en el UNFPA guiarán la ejecución del programa propuesto. El Ministerio de Finanzas y Planificación del Desarrollo proporcionará la supervisión y coordinación generales del programa. El UNFPA cooperará con otros organismos de las Naciones Unidas, instituciones gubernamentales y entidades de la sociedad civil en la ejecución del programa.

32. En el espíritu del enfoque “Unidos en la acción”, el plan de acción del MANUD elaborará disposiciones detalladas para las actividades y la colaboración. El programa prestará especial atención a las actividades de política general y planificación a nivel nacional, así como al desarrollo de la capacidad de instituciones seleccionadas en 10 distritos.

33. El UNFPA elaborará programas conjuntos con otros organismos de las Naciones Unidas en materia de recopilación de datos para el desarrollo, salud materna y neonatal, prevención del VIH y cuestiones de género. El UNFPA formulará y aplicará un plan de movilización de recursos y un plan de seguimiento y evaluación que armonizarán con los planes del Equipo de las Naciones Unidas en Lesotho, los mecanismos de coordinación sectorial y los mecanismos de coordinación de los copartícipes en el desarrollo.

34. La modalidad de ejecución preferida seguirá siendo la ejecución nacional. El UNFPA seleccionará cuidadosamente a los copartícipes en la ejecución sobre la base de su capacidad para realizar programas de alta calidad. Además, el UNFPA efectuará un continuo seguimiento de su desempeño e introducirá, según sea necesario, ajustes periódicos en las disposiciones de ejecución. El UNFPA realizará un análisis de riesgos de conformidad con el método armonizado de transferencias en efectivo.

35. En caso de emergencia, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, podrá reprogramar las actividades, especialmente las medidas encaminadas a salvar vidas, a fin de responder mejor a los problemas que vayan surgiendo.

36. La Oficina del UNFPA en Lesotho cuenta con personal que cumple funciones básicas de gestión y de promoción de la eficacia del desarrollo, financiado con cargo al presupuesto institucional del UNFPA. El UNFPA asignará recursos programáticos con destino a personal que proporcione asesoramiento técnico y programático, así como el apoyo correlativo a la ejecución del programa. El UNFPA reservará 700.000 dólares con destino a la coordinación del programa y la asistencia.

## Marco de resultados y recursos para Lesotho

<i>Resultado del Plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores de productos, niveles de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos por componente del programa (cifras indicativas)</i>
<p><b>Prioridad nacional de desarrollo:</b> Establecer instituciones eficaces y promover la gobernanza democrática.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> Para 2017, las instituciones a nivel nacional y a menor nivel adoptan decisiones sobre políticas basadas en datos objetivos. Indicador: porcentaje de sectores gubernamentales que utilizan un sistema integrado de información de gestión para la adopción de decisiones. Indicador: porcentaje de planes nacionales y de distrito que reflejan cuestiones de población.</p>				
<p><b>Dinámica de la población</b></p> <p><i>Indicadores de resultados</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de políticas y planes nuevos o revisados que han integrado cuestiones de población.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: tres políticas en 2011 Meta: ocho políticas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de sectores que utilizan un sistema integrado de información de gestión para la planificación.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: 0 Meta: 80%</p> </p>	<p><i>Producto:</i> Capacidad reforzada de planificadores en ocho sectores para la adopción de decisiones sobre la base de datos objetivos y la integración de variables de población en políticas y planes de desarrollo.</p>	<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de planificadores con aptitudes prácticas para la integración de cuestiones de población.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: cuatro planificadores; Meta: 20 planificadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de análisis a fondo de datos existentes, provenientes de censos y encuestas.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: cinco monografías sobre el censo de 2006; Meta: cuatro informes sobre análisis a fondo de la encuesta demográfica y de salud 2014</p>	<p>Oficina de Estadística; Ministerios de: Agricultura, Educación; Medio Ambiente; Finanzas y Planificación del Desarrollo; Salud y Bienestar Social; Asuntos Internos; Recursos Naturales; y Gobierno Local; Universidad Nacional de Lesotho; organismos de las Naciones Unidas.</p>	<p>2 millones de dólares (1 millón con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos)</p>
<p><b>Prioridad nacional de desarrollo:</b> Promover la salud, combatir el VIH/SIDA y reducir la vulnerabilidad social.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> Para 2017, se logra el acceso equitativo y la utilización de intervenciones de salud y nutrición con grandes efectos y alta eficacia en función de los costos, en beneficio de poblaciones vulnerables. Indicador: atención del parto por personal cualificado.</p>				
<p><b>Salud materna y neonatal</b></p> <p><i>Indicadores de resultados:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de partos atendidos por personal cualificado.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: 61,7% en 2009; Meta: 75% en 2017</p>	<p><i>Producto:</i> Mayor capacidad de establecimientos de salud en 10 distritos para proporcionar servicios de alta calidad de atención del parto por personal cualificado, atención obstétrica de emergencia y planificación de la familia.</p>	<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de establecimientos de salud que cuentan con agentes de salud aptos para ofrecer atención obstétrica de emergencia.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: 100% de los hospitales y 42% de los centros de salud en 2011; Meta: 100% de los hospitales y 80% de los centros de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de establecimientos de salud donde no se han agotado las existencias de al</li> </ul>	<p>Ministerios de: Educación; Salud y Bienestar Social; Gobierno Local; y Servicios Públicos; organizaciones no gubernamentales; organismos de las Naciones Unidas.</p>	<p>4,6 millones de dólares (1,6 millón con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones con cargo a otros recursos)</p>



<i>Resultado del Plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores de productos, niveles de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos por componente del programa (cifras indicativas)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos</li> </ul> <p>Nivel de referencia: 47% en 2009; Meta: 60% en 2017</p>		<p>menos tres métodos modernos de planificación de la familia.</p> <p>Nivel de referencia: 80% en 2009; Meta: 100%.</p>		
<p><b>Prioridad nacional de desarrollo:</b> Promover la salud, combatir el VIH/SIDA y reducir la vulnerabilidad social.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> Para 2017, el Gobierno y los principales interesados directos acrecientan su contribución a la reducción de la cantidad de infecciones con el VIH que se agregan cada año, especialmente entre jóvenes, niños y adultos. Indicadores: a) porcentaje de jóvenes, mujeres y varones, de entre 15 y 24 años de edad que poseen conocimientos completos sobre el SIDA; b) porcentaje de jóvenes de entre 15 a 24 años de edad que tuvieron relaciones sexuales con dos o más personas en los últimos 12 meses y que informan haber utilizado un condón durante su más reciente relación sexual; y c) porcentaje de embarazadas con reacción serológica positiva al VIH que reciben medicamentos antirretrovirus para reducir el riesgo de transmisión de la madre al hijo.</p>				
<p><b>Servicios de prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual</b></p> <p><i>Indicadores de resultados:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de jóvenes, mujeres y varones, de 15 a 24 años que poseen conocimientos completos acerca del SIDA.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: 38,6% mujeres, 28,7% varones; Meta: 50% mujeres, 40% varones <li>Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que en los últimos 12 meses tuvieron dos o más compañeros sexuales y dicen que usaron un condón en su más reciente relación sexual.</li> <p>Nivel de referencia: 60,3% varones, 45,5% mujeres; Meta: 70% varones; 60% mujeres</p> </p>	<p><i>Producto:</i> Mayor capacidad de tres ministerios técnicos (Salud y Bienestar Social; Educación; y Asuntos de Género y Juventud), de la Comisión Nacional sobre el SIDA y de las instituciones de la sociedad civil para prevenir el VIH, prestando especial atención a los jóvenes.</p>	<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de políticas que integran cuestiones de salud reproductiva y VIH/SIDA.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: dos políticas en 2011; Meta: tres políticas <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de jóvenes que no asisten a la escuela y reciben enseñanza sobre aptitudes para la vida, con el apoyo del UNFPA.</li> </ul> <p>Nivel de referencia: 2.700 en tres distritos en 2011; Meta: 10.000 en 10 distritos</p> </p>	<p>Ministerios de: Educación; de Género y de la Juventud; Salud; Comisión Nacional sobre el SIDA</p> <p>Organizaciones de base comunitaria y no gubernamentales; redes de jóvenes</p> <p>Organismos de las Naciones Unidas</p>	<p>2,6 millones de dólares (1,5 millón con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millón con cargo a otros recursos)</p>

Resultado del Plan estratégico  
del UNFPA

Productos del programa para el país

Indicadores de productos, niveles de referencia y metas Asociados

Recursos por componente  
del programa (cifras  
indicativas)

**Prioridad nacional de desarrollo:** Establecer instituciones eficaces y promover la gobernanza democrática.

**Resultado del MANUD:** Para 2017, las instituciones nacionales y locales de gobernanza ofrecerán servicios de alta calidad accesibles a todos los ciudadanos, respetando la protección de los derechos humanos, el acceso a la justicia y la resolución de conflictos por vías pacíficas. Indicadores: a) número y tipo de instituciones que promueven la igualdad entre los géneros y los derechos humanos; y b) porcentaje de mujeres que participan en la adopción de decisiones en el hogar.

**Igualdad entre los géneros y salud reproductiva**

Indicadores de resultados:

- Porcentaje de mujeres de entre 20 y 24 años de edad que estaban casadas o en una unión antes de cumplir 18 años.

Nivel de referencia:  
18,8% en 2009

Meta: 15%

- Porcentaje de mujeres que participan en la adopción de decisiones en el hogar.

Nivel de referencia:  
66,9% en 2009

Meta: 80%

*Producto:* Mayor capacidad del Ministerio de Asuntos de Género y de la Juventud, y de las organizaciones de la sociedad civil, para promover la igualdad entre los géneros y responder a la violencia por motivos de género.

*Indicadores del producto:*

- Número de políticas, leyes y estrategias formuladas o revisadas con el apoyo del UNFPA a fin de promover la igualdad entre los géneros.

Nivel de referencia: dos (dos planes de acción, sobre el VIH, las mujeres y las niñas y sobre la violencia por motivos de género; y dos leyes: la Ley sobre Capacidad Jurídica de las Personas Casadas y la Ley sobre Trata de Personas; y una política sobre cuestiones de género); Meta: cinco (dos leyes, Proyecto de Ley sobre Delitos Sexuales y Ley sobre Matrimonio; y la revisión de tres planes de acción)

- Número de redes comunitarias que participan en la prevención de la violencia por motivos de género.

Nivel de referencia: 13 redes en tres distritos en 2011

Meta: 150 redes en cinco distritos

Ministerios de: Salud y Bienestar Social; Asuntos Internos; Asuntos de Género y de la Juventud; y Justicia y Derechos Humanos; Parlamento.

Organizaciones de base comunitaria, confesionales y no gubernamentales; organismos de las Naciones Unidas

1,1 millón de dólares (0,6 millón con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millón con cargo a otros recursos)

Total para coordinación del programa y asistencia: 0,7 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios.