



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
26 de noviembre de 2014
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2015

Nueva York, 26 a 30 de enero de 2015

Tema 7 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Malí

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 38,4 millones de dólares: 19,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 19 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2015-2019)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

Asistencia indicativa propuesta

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esfera de resultados del plan estratégico</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1 Salud sexual y reproductiva	10,7	7,0	17,7
Resultado 2 Adolescentes y juventud	1,5	4,0	5,5
Resultado 3 Igualdad entre los géneros y empoderamiento de las mujeres	2,1	3,0	5,1
Resultado 4 Dinámica de la población	3,8	5,0	8,8
Coordinación y asistencia para el programa	1,3	–	1,3
Total	19,4	19,0	38,4



I. Análisis de la situación

1. Malí atravesó en 2012 una compleja crisis multiforme (crisis alimentaria, disturbios políticos, golpe militar y guerra) que afectó a toda la región. Esta situación dio lugar a que las Naciones Unidas creasen en julio de 2013 una misión integrada compuesta por 12.000 militares, policías y civiles para ayudar a estabilizar el país. La crisis ha tenido importantes consecuencias para la vida de sus ciudadanos, especialmente para los habitantes de las tres regiones del norte (Gao, Tombuctú y Kidal) y de Mopti. En mayo de 2014, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados estimó que había unos 137.000 refugiados malienses en Burkina Faso, el Níger y Mauritania y un número similar de desplazados internos, la mayoría de los cuales son mujeres. Los servicios sociales y de salud fueron interrumpidos en las regiones del norte tras la expoliación de los centros de atención sanitaria básica y la marcha del personal sanitario, dejando sin funcionamiento a prácticamente la totalidad de las estructuras sanitarias (94%).

2. Se estima que Malí tiene una población de 14.528.662 habitantes, con un 50,4% de mujeres y un 30,7% de jóvenes de entre 10 y 24 años de edad (censo de población y vivienda de 2009). La alta tasa de crecimiento (3,6% por año) podría dar lugar a que la población se duplique en 2030 y podría influir en los esfuerzos realizados por alcanzar un desarrollo sostenible. En 2012, aproximadamente el 43,6% de la población vivía por debajo del umbral de pobreza, donde un 51% de la población pobre correspondía a zonas rurales. Pese a que la tasa de fecundidad se ha reducido, sigue siendo alta con 6,1 niños por mujer (encuesta demográfica y de salud de 2012-2013).

3. Asimismo, aunque ha disminuido el índice de mortalidad materna, sigue siendo alto con 368 por 100.000 nacidos vivos (encuesta demográfica y de salud de 2012-2013). Esto se debe principalmente a la baja proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario especializado, sobre todo en las zonas rurales, pese a que se haya observado un aumento del 49% (2006) al 59% (2012-2013). Las principales razones son: a) la inexistencia o la cantidad insuficiente de matronas en los centros de salud rurales, una situación que se ha visto agravada por la crisis; y b) los escasos medios de comunicación de las comunidades a los centros de derivación de pacientes. Asimismo, el acceso a los servicios básicos de atención obstétrica y neonatal de urgencia es bajo, y solo un 7% ofrece servicios básicos de atención obstétrica y neonatal. Hay una creciente demanda de servicios de fístula obstétrica (102 casos en 2008 y 645 en 2012). Los principales factores que dan lugar a la fístula obstétrica son los embarazos precoces y frecuentes, así como la falta de acceso a los servicios de atención prenatal y de atención obstétrica y neonatal de urgencia. Debido a los fuertes y arraigados obstáculos socioculturales, la tasa de uso de anticonceptivos sigue siendo baja, a pesar de que se haya observado un aumento del 6% en 2006 y del 10% en 2013. Pese a que la necesidad no satisfecha de planificación familiar sea alta, con un 26% (2012), está aumentando significativamente la tasa de uso de anticonceptivos en las zonas urbanas (el 22% de las mujeres casadas actualmente frente al 7% en las zonas rurales).

4. Los adolescentes de entre 15 y 19 años de edad representan el 14% de la tasa de fecundidad total. Las creencias y las prácticas tradicionales nocivas, como el matrimonio a edad temprana (el 50% antes de los 18 años para las niñas), la falta de educación sexual y los bajos niveles de educación justifican esta alta fecundidad (en

adolescentes sin ningún nivel de educación la tasa de fecundidad es del 49% frente al 22% de los jóvenes en enseñanza secundaria o superior).

5. La prevalencia del VIH ha disminuido del 1,3% en 2006 al 1,2% en 2013, y la prevalencia entre adolescentes y jóvenes es inferior con un 0,8%. No obstante, el estudio integrado de vigilancia y comportamiento sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual realizado en 2009 reveló una alta prevalencia del 24,2% entre los trabajadores sexuales.

6. La desigualdad basada en el género sigue estando muy extendida, con obstáculos legales que conducen a una alta prevalencia del matrimonio a edad temprana (establecida en 16 años en el Código de la Familia, y en una edad inferior con el consentimiento de los padres). Alrededor del 91% de las mujeres de entre 15 y 49 años han sido sometidas a una mutilación genital femenina (encuesta demográfica y de salud de 2012-2013). En los momentos más graves de la crisis (2012-2013), se denunciaron cerca de 5.814 casos de violencia por razón de género (informe conjunto sobre violencia por razón de género 8 — 2013).

7. Pese a las mejoras realizadas en los últimos años, la disponibilidad de recursos humanos cualificados y de recursos económicos suficientes para obtener datos desglosados de calidad sigue suponiendo un desafío para la preparación de programas y la formulación de políticas. Esto ha dificultado la integración del género y los derechos en materia de salud sexual y reproductiva en las políticas y los planes de desarrollo local.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. Tras la crisis de 2012, el sexto programa para el país (2008-2012) se amplió a 2014. Se revisó el marco facilitador para atender las necesidades humanitarias que se iban produciendo y mantener los objetivos de desarrollo en las regiones no afectadas directamente por la inseguridad. Pese a estos desafíos, el programa ha logrado importantes resultados en una serie de esferas prioritarias.

9. En el ámbito de la salud reproductiva y la planificación familiar, el 100% de los centros de salud de distrito y comunitarios respaldados por el UNFPA recibieron equipo o medicamentos para la salud reproductiva, 12 puntos de abastecimiento se renovaron y se equiparon y, al menos, había disponibles 5 métodos anticonceptivos en el 98% de los centros de salud encuestados (encuesta del UNFPA y el Ministerio de Salud, 2014). Entre 2008 y 2011, se solucionaron más del 85% de los casos de fístula y las mujeres se reintegraron en las comunidades. Había 11 centros para jóvenes operativos —7 de los cuales estaban equipados con radios— donde los educadores entre iguales atendieron a 62.112 personas. Se desarrolló la capacidad de 25.864 agentes humanitarios sobre el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva en situación de crisis.

10. El programa fue decisivo para la formulación y adopción de la política nacional de género y el plan de acción. Son muchas las comunidades (1.042) que han abandonado oficialmente la práctica de la mutilación genital femenina. Se han observado progresos en relación con la violencia por razón de género, se han denunciado abiertamente más casos que han recibido asistencia psicosocial, médica o judicial, y se pusieron en marcha mecanismos de apoyo a escala nacional y regional.

11. El sexto programa apoyó la realización del censo de población y vivienda de 2009, y contribuyó a la elaboración de informes generales y temáticos que son de vital importancia para la formulación del marco de crecimiento y de lucha contra la pobreza para 2013-2017.

12. Desde 2012 el programa da respuesta a la crisis humanitaria. El cambio de orientación permitió un rápido establecimiento de los depósitos y la distribución de botiquines de salud reproductiva y kits de dignidad a más de 200.000 desplazados internos, con especial atención a la violencia por razón de género.

13. Pese a los progresos realizados, se siguen observando desafíos en una serie de ámbitos: a) el diseño de estrategias innovadoras y de gran impacto para abordar la alta tasa de fecundidad; b) la reducción de la mortalidad materna; c) la integración de la población y las cuestiones de género en las políticas y los programas; d) la preparación y respuesta ante las crisis y la recuperación después de las crisis; y e) la capacidad de recuperación o adaptación individual y de la comunidad a través de un conjunto amplio de servicios.

14. Hemos aprendido algunas lecciones importantes: a) se hace necesaria la educación permanente y la sensibilización de los dirigentes políticos y religiosos, dado el papel esencial que desempeñan en el fomento del programa de población y salud reproductiva; b) la descentralización de las intervenciones y las iniciativas comunitarias son esenciales para obtener resultados duraderos; c) los mecanismos de coordinación de programas en funcionamiento mejoran la sinergia entre los agentes y permiten cambiar con rapidez la dirección de los programas en caso de crisis; y d) un alto nivel de adopción de métodos de planificación familiar permite acelerar la transición demográfica.

III. Programa propuesto

15. El séptimo programa para el país se ha desarrollado a través de un proceso de consulta junto con todos los asociados nacionales. Se ajusta a: a) el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) (combinando el marco estratégico integrado de la misión y el MANUD); b) el Marco Estratégico para el Crecimiento y la Lucha contra la Pobreza, 2012-2017; c) el programa de acción del Gobierno, 2014-2018; d) el programa nacional para la recuperación económica sostenible; e) el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre juventud y capacidad de adaptación; y f) la política estratégica y los marcos regionales, como la Estrategia Integrada de las Naciones Unidas para el Sahel, y el proyecto de dividendo demográfico sobre el empoderamiento de las mujeres del Sahel, en colaboración con el Banco Mundial y otros asociados. El programa está armonizado con el plan estratégico del UNFPA de 2014-2017, su modelo comercial y la estrategia humanitaria de segunda generación.

16. El programa tiene por objetivo contribuir a la lucha contra la pobreza. Centrará su atención en los grupos marginados —como las mujeres, los jóvenes y los adolescentes—, especialmente en las zonas afectadas por la crisis. Tendrá por objetivo capitalizar: a) el dividendo demográfico a escala nacional, beneficiándose, al mismo tiempo, de las iniciativas regionales (estrategia para el Sahel y el proyecto regional del Banco Mundial y el UNFPA); b) la reducción de la mortalidad materna y neonatal; y c) la promoción de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, también en situaciones humanitarias.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

17. *Producto 1: Mejor acceso a la información y a los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y de VIH dirigidos a los adolescentes y los jóvenes, especialmente en las zonas afectadas por la crisis.* Esto se logrará a través de: a) la promoción de la integración de la salud sexual de los adolescentes y los jóvenes en las estrategias y el plan de desarrollo, dirigidos especialmente a los dirigentes políticos y religiosos y las comunidades; b) el apoyo técnico a las organizaciones de trabajadores sexuales que participan en la ejecución de los programas de prevención del VIH dirigidos a las adolescentes; c) el fortalecimiento de los servicios adaptados a los jóvenes ya existentes; y d) la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes en los centros de salud.

18. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar de alta calidad.* Esto se logrará a través de: a) el fortalecimiento de la comunicación sobre los cambios sociales y en el comportamiento y la promoción del uso de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar, especialmente dirigidos a las adolescentes; b) el apoyo a la aplicación del nuevo plan nacional para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva; y c) la promoción de todos los métodos de planificación familiar, insistiendo en los de larga duración y respetando las opciones individuales.

19. *Producto 3: Mejor acceso a los servicios de salud materna y neonatal de calidad, especialmente en zonas afectadas por la crisis.* Esto se logrará a través de: a) el abastecimiento de suministros de salud reproductiva; b) la promoción de enfoques orientados a los resultados, como la delegación de funciones, los servicios de obstetricia en zonas rurales, los servicios de divulgación y un sistema de remisión reforzado; c) el desarrollo de la capacidad de los trabajadores sociales y sanitarios en la prestación de servicios de obstetricia y neonatales de gran calidad para abordar la violencia por razón de género y la prevención del VIH; d) la asistencia técnica para la prevención y el tratamiento de la fístula obstétrica y la reintegración; y e) el apoyo a la rehabilitación y el equipamiento de los establecimientos educativos y sanitarios destruidos.

20. *Producto 4: Aumento de la capacidad nacional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones humanitarias.* Esto se logrará a través de: a) la integración de la salud sexual y reproductiva, incluido el tratamiento clínico de la violencia por razón de género en los planes para la reducción del riesgo de desastres, la preparación y respuesta frente a emergencias y el desarrollo de la capacidad de adaptación; b) el suministro de botiquines de salud reproductiva para situaciones de emergencia a las personas que se encuentran en situaciones humanitarias; c) la generación de pruebas a partir de la preparación y respuesta frente a crisis humanitarias para el intercambio de conocimientos; y d) el desarrollo de la capacidad de los agentes humanitarios.

B. Resultado 2: Adolescentes y juventud

21. *Producto 1: Aumento de la capacidad de los jóvenes y las organizaciones juveniles para diseñar y aplicar los programas de capacidad de adaptación.* Esto se logrará a través de: a) la aplicación en mayor escala del programa amplio conjunto en

curso sobre juventud y capacidad de adaptación; b) la asistencia técnica para la ejecución de programas de educación sexual integral para jóvenes, incluidos los que no asisten a la escuela; c) la promoción de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías, incluidos los móviles y los medios sociales para acceder a los jóvenes; y d) el fomento de oportunidades de empoderamiento económico para las adolescentes, incluida la seguridad alimentaria, en colaboración con los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones de la sociedad civil y otros asociados.

C. Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de las mujeres

22. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para tratar las desigualdades por razón de sexo, las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género, especialmente en situaciones humanitarias.* Esto se logrará a través de: a) la participación de los líderes de opinión en el cambio de todas las normas sociales discriminatorias; b) la promoción de la reforma jurídica relativa a la edad para contraer matrimonio y la eliminación de las prácticas nocivas existentes en la legislación y las políticas, con arreglo a los acuerdos internacionales; c) el fortalecimiento de la capacidad institucional y técnica a la hora de aplicar la política nacional de género y el plan de acción; d) la evaluación de la dimensión del género y los derechos en situaciones humanitarias, incluida la asignación de servicios de expertos; y e) el apoyo a la producción y gestión de conocimientos.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

23. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para producir y difundir datos de calidad para apoyar el desarrollo y la programación de actividades humanitarias.* Esto se logrará a través de: a) la asistencia técnica al sistema nacional de estadística, así como a los programas de formación para los estadísticos de nivel medio en la producción y el análisis de datos de calidad, incluidos los datos de carácter humanitario; b) el apoyo al censo de 2019; y c) la promoción del establecimiento de un fondo nacional de estadística.

24. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para aprovechar el dividendo demográfico e integrar la población, la salud sexual y reproductiva, y las dimensiones de género, especialmente en situaciones de crisis y de recuperación tras una crisis.* Esto se logrará a través de: a) la asistencia técnica relativa al uso de datos desglosados por población de cara a la planificación; b) la mejora de la coordinación, el seguimiento y la evaluación de los programas sobre población; y c) la consideración del dividendo demográfico como una oportunidad para el desarrollo sostenible.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

25. El séptimo programa se ejecutará en gran parte a través de los asociados nacionales, con arreglo a las políticas del UNFPA. Los Ministerios de Salud, Asuntos Humanitarios, Juventud y Educación Cívica, Asuntos de la Mujer y la Infancia, Planificación y Población y la sociedad civil serán los principales asociados en la implementación. El Ministerio de Relaciones Exteriores y

Cooperación Internacional supervisará la coordinación del programa. Los asociados en la implementación coordinarán los productos del programa sobre la base de su ventaja comparativa y mandato.

26. Con respecto a los resultados de desarrollo, se creará e implantará un sólido plan de seguimiento y evaluación de conformidad con los principios de gestión. La financiación del programa se garantiza en parte a través de los recursos ordinarios del UNFPA. Se reforzará la alianza con una serie de asociados: el Banco Mundial, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la Unión Europea, Francia y el Canadá, entre otros. Se elaborará un plan de movilización de recursos y de asociación para garantizar fondos adicionales.

27. La situación de crisis ha provocado que los recursos humanos de la oficina en Malí hayan sobrepasado su capacidad pese a la adaptación del personal existente. A fin de cumplir debidamente los requisitos relativos a las medidas mínimas de preparación, la oficina reforzará la Dependencia de Género con un profesional y un asociado del programa. De conformidad con la decisión del equipo de las Naciones Unidas en el país de tener una presencia física en las regiones del norte, el UNFPA considerará contar con un pequeño equipo gestionado por funcionarios nacionales del Cuadro Orgánico en las instalaciones de la Casa de las Naciones Unidas conjunta en Tombuctú. El resto del personal estará compuesto por un asociado del programa y personal de apoyo administrativo y financiero.

28. La oficina regional del UNFPA en Dakar, así como la División Técnica y la División de Programas de la sede proporcionarán la asistencia necesaria. También se pedirá asistencia técnica en la cooperación Sur-Sur y triangular.

Marco de resultados y recursos para Malí (2015-2019)

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Objetivo o prioridad de desarrollo nacional: Pilar estratégico 2: afianzamiento de las bases para un desarrollo a largo plazo y acceso equitativo a servicios sociales de calidad. Objetivo estratégico 2: mejora del bienestar social de la población</p> <p>Resultado del MANUD: aumento de las poblaciones, especialmente los grupos más vulnerables y las personas afectadas por la crisis, y acceso equitativo a servicios sociales básicos de calidad y su uso</p>				
<p>Resultado 1. Salud sexual y reproductiva (aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva que incluyan la planificación familiar, la salud materna y la prevención del VIH, que tengan en cuenta las cuestiones de género y que cumplan las normas de derechos humanos relativas a la calidad de la atención y la equidad en el acceso)</p>	<p><u>Producto 1:</u> Mejor acceso a la información y a los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y de VIH dirigidos a los adolescentes y los jóvenes, especialmente en las zonas afectadas por la crisis</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de centros de salud específicos que han integrado los servicios de salud sexual y reproductiva y de VIH adaptados a los jóvenes Base de referencia: 20; Meta: 60 Número de organizaciones de trabajadores sexuales que participan en la ejecución de los programas de prevención del VIH dirigidos a las adolescentes Base de referencia: 0; Meta: 2 	<p>Ministerios de Salud, Juventud, Asuntos de Género, Asuntos Humanitarios, sistema de las Naciones Unidas, sociedad civil, asociados para el desarrollo</p>	<p>17,7 millones de dólares (10,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 7,0 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de uso de anticonceptivos Base de referencia: 10%; Meta: 15% Asistencia cualificada en los partos Base de referencia: 56%; Meta: 65% Porcentaje de necesidades no atendidas de planificación familiar Base de referencia: 26%; Meta: 21% 	<p><u>Producto 2:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar de alta calidad</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de firmes defensores del uso de los servicios de salud reproductiva y de planificación familiar para las adolescentes Base de referencia: 20; Meta: 100 Porcentaje de puntos de prestación de servicios específicos sin interrupciones en los últimos seis meses Base de referencia: 83%; Meta: 90% Porcentaje de centros de salud que ofrecen al menos cinco métodos anticonceptivos modernos Base de referencia: 98%; Meta: 100% 		

Prioridades nacionales: Promover la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial dentro de la diversidad.

Resultado del MANUD: Al finalizar el año 2018, las organizaciones de las Naciones Unidas han contribuido a desarrollar la capacidad de las instituciones y los ciudadanos para promover la igualdad de género y erradicar la violencia por razón de género y todas las formas de discriminación basadas en el origen étnico, el grado de discapacidad, la edad y la movilidad humana.

Producto 3:

Mejor acceso a los servicios de salud materna y neonatal de calidad, especialmente en zonas afectadas por la crisis

Indicadores del producto:

- Número de centros de salud que ofrecen servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia
Base de referencia: 81;
Meta: 120
- Número de centros de salud de derivación de pacientes equipados con botiquines de salud reproductiva
Base de referencia: 20;
Meta: 30
- Número de casos de fístula obstétrica declarados, tratados y curados
Base de referencia: 645;
Meta: 1.600

Producto 4:

Aumento de la capacidad nacional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones humanitarias

Indicadores del producto:

- Número de agentes humanitarios con capacidad para ofrecer el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos
Base de referencia: 25.864;
Meta: 30.000
- Número de planes de preparación y respuesta frente a crisis humanitarias capaces de dar respuesta a las necesidades de salud sexual y reproductiva de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, incluidos los servicios de asistencia a los supervivientes de actos de violencia sexual en situaciones de crisis
Base de referencia: 10;
Meta: 15

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Resultado 2. Adolescentes y jóvenes (asignación de una mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y los programas de desarrollo nacionales, en particular, una mayor disponibilidad de programas de educación sexual integral y servicios de salud sexual y reproductiva)</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia del VIH/SIDA en jóvenes de entre 15 y 24 años Base de referencia: 0,8%; Meta: 0,6% • Porcentaje de jóvenes (chicos y chicas) que han utilizado los servicios de salud sexual y reproductiva Base de referencia: 8%; Meta: 15% 	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad de los jóvenes y las organizaciones juveniles para diseñar y aplicar los programas de capacidad de adaptación</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de organizaciones de jóvenes y de la sociedad civil que reciben apoyo para empoderar a los jóvenes y a las adolescentes Base de referencia: 5; Meta: 20 • Número de jóvenes que se han beneficiado de programas de educación sexual integral para jóvenes, tanto en el colegio como fuera de él Base de referencia: 30.000; Meta: 100.000 • Existencia de plataformas participativas que defienden una mayor inversión en los adolescentes y jóvenes marginados, dentro de las políticas y los programas de desarrollo y salud Base de referencia: 0; Meta: 2 	<p>Ministerios de Salud, Juventud, Asuntos de Género, Asuntos Humanitarios, sistema de las Naciones Unidas, sociedad civil, asociados para el desarrollo</p>	<p>5,5 millones de dólares (1,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4,0 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Resultado 3. Igualdad entre los géneros y empoderamiento de las mujeres (promoción de la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, en particular los de las mujeres, adolescentes y jóvenes más vulnerables y marginadas)</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de la mutilación genital femenina en mujeres de entre 15 y 49 años Base de referencia: 91%; 	<p><u>Producto 1:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para tratar las desigualdades por razón de sexo, las prácticas tradicionales nocivas y la violencia por razón de género, especialmente en situaciones humanitarias</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de leyes nacionales relacionadas con la violencia por razón de género armonizadas con textos e instrumentos internacionales Base de referencia: 0; Meta: 2 • Número de comunidades que notifican el abandono permanente de la mutilación genital femenina Base de referencia: 1.042; Meta: 5.000 • Número de supervivientes de actos de violencia por razón de género que acceden a un servicio de apoyo completo Base de referencia: 5.000; Meta: 25.000 	<p>Ministerios de Salud, Justicia, Asuntos de Género, Asuntos de Interior, Comunicación, Humanitarios, sistema de las Naciones Unidas, sociedad civil, asociados para el desarrollo</p>	<p>5,1 millones de dólares (2,1 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3,0 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Meta: 65%</p> <ul style="list-style-type: none"> Prevalencia del matrimonio a edad temprana Base de referencia: 50%; Meta: 48% 		<ul style="list-style-type: none"> Existencia de un informe completo que contemple todos los aspectos de la cuestión de género y los derechos en situaciones humanitarias Base de referencia: 0; Meta: 1 		
<p>Resultado 4. Dinámica de la población (fortalecimiento de las políticas nacionales y de los programas de desarrollo internacionales mediante la integración de un análisis con base empírica sobre la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad entre los géneros)</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas y programas que han recibido información sobre los resultados de encuestas y estudios sobre población de ámbito nacional Base de referencia: 2; Meta: 7 Porcentaje de planes de desarrollo local que incorporan la dinámica de la población Base de referencia: 0% Meta: 70% 	<p><u>Producto 1:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para producir y difundir datos de calidad para apoyar el desarrollo y la programación de actividades humanitarias</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones del sistema nacional de estadística que han recibido apoyo del UNFPA para la producción o difusión de datos desglosados Base de referencia: 5; Meta: 12 Número de informes de las fases preparatorias del censo de población y vivienda de 2019 Base de referencia: 2; Meta: 8 Número de estudios o análisis de datos estadísticos sobre la dinámica de la población, la salud reproductiva, el VIH, la cuestión de género y los asuntos humanitarios, elaborados y difundidos con el apoyo del UNFPA Base de referencia: 0; Meta: 25 	<p>Ministerios de Planificación y Población, Economía y Finanzas, Suecia, el Canadá, Sudáfrica, el Brasil, Unión Europea, Banco Mundial</p>	<p>8,8 millones de dólares (3,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 5,0 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
	<p><u>Producto 2:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para aprovechar el dividendo demográfico e integrar la población, la salud sexual y reproductiva, y las dimensiones de género, especialmente en situaciones de crisis y de recuperación tras una crisis</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de municipios que se han beneficiado del apoyo del UNFPA para integrar cuestiones de población en la planificación del desarrollo Base de referencia: 25%; Meta: 80% • Existencia de un observatorio operativo sobre el dividendo demográfico Base de referencia: 0; Meta: 1 	<p>Ministerios de Planificación y Población, Economía y Finanzas, Ouagadougou Partnership, Organización de la Salud de África Occidental, Comité Interestatal Permanente de Lucha contra la Sequía en el Sahel, Banco Mundial</p>	<p>8,8 millones de dólares (3,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 5,0 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 1,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>