



Junta directiva del programa de desarrollo de las Naciones Unidas, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Oficina de las Naciones Unidas para los servicios del proyecto

Distr.: General
3 de julio de 2017

Original: Inglés

Segunda sesión ordinaria de 2017

Del 5 al 11 de septiembre de 2017, Nueva York

Artículo 10 de la agenda provisional

UNFPA: Programas nacionales y asuntos relacionados

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa nacional para la República Dominicana

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 4,5 millones de dólares: 2,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2018-2022)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos):

Áreas de resultado del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	0,8	1,0	1,8
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,6	0,3	0,9
Resultado 4	Dinámicas de la población	0,3	1,2	1,5
Coordinación y asistencia para el programa		0,3	-	0,3
Total		2,0	2,5	4,5

I. Fundamentos del programa

1. La población de la República Dominicana es de 10,2 millones (2017), con 2,8 millones de personas (el 27,8 por ciento) con edades comprendidas entre los 10 y los 24 años. La transición demográfica ha abierto un período de dividendo demográfico, previsto que finalice en 2045. El número de emigrantes se calcula en 1,13 millones de personas, la mayoría de las cuales viven en los Estados Unidos (2010). Los inmigrantes representan el 5,4 por ciento de la población total, el 87 por ciento de los cuales son del vecino Haití (2012), y representan uno de los grupos de población más vulnerables del país. El país es propenso a sufrir huracanes que provocan emergencias humanitarias que afectan de forma desproporcionada a los más vulnerables. Aún está por desarrollarse un protocolo de política y respuesta ante emergencias nacionales, que incluya las cuestiones esenciales de género y salud sexual y reproductiva.
2. La República Dominicana ha incorporado la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible en sus instrumentos de planificación, como la Estrategia para el Desarrollo Nacional 2012-2030 y el Plan del sector público plurianual 2017-2020. El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2018-2022 también se refleja en la Agenda 2030.
3. En 2014, la República Dominicana se clasificó como un país de renta intermedia en la franja superior. Favorecida por la estabilidad política y macroeconómica, la República Dominicana gozó de un crecimiento económico anual del 5,1 por ciento durante el periodo 2001-2013, y alcanzó el 7,2 por ciento en 2014-2015. En 2015, el país llegó al 99 en el índice de desarrollo humano. Sin embargo, la pobreza y las desigualdades aún son elevadas. En 2015, el 32,3 por ciento de la población vivía por debajo del umbral de pobreza y el 7,0 por ciento en extrema pobreza; mientras que en 2016, el 30,3 por ciento de la población vivía por debajo del umbral de pobreza y el 6,5 por ciento en extrema pobreza. El coeficiente de Gini era de 0,4683 en 2015. La pobreza afecta principalmente a mujeres, adolescentes y jóvenes, así como a inmigrantes y sus descendientes. El marco jurídico debe garantizar mejor sus derechos y acceso a los servicios, en especial los servicios de salud sexual y reproductiva.
4. A pesar del progreso, las desigualdades de género siguen debilitando las oportunidades de vida de las mujeres, en especial, las adolescentes y las jóvenes, lo que perjudica las posibilidades del país de alcanzar el desarrollo sostenible. El índice de desigualdad de género está en 0,470, y ocupa el lugar 107 de 159 países (2016). La mortalidad materna, los embarazos entre adolescentes, los matrimonios y uniones tempranas y la violencia de género, incluida la violencia sexual, que afectan a las mujeres tanto del ámbito doméstico como público, son indicaciones claras de estas desigualdades persistentes. El programa propuesto pretende contribuir a alcanzar el desarrollo sostenible en la República Dominicana, respaldando los esfuerzos del gobierno por reforzar la coordinación interinstitucional y el impacto de las políticas sectoriales, para recoger los beneficios tanto del dividendo demográfico como del dividendo de género.
5. A pesar de la atención prenatal universal y la cobertura de los partos, la mortalidad materna es aún del 101,8 por cada 100 000 nacidos vivos, una de las mayores tasas de la región, el 16,2 por ciento de los cuales se produce entre niñas de entre 10 y 19 años. El 56 por ciento de los partos se realizan mediante cesárea, una de las tasas más elevadas del mundo. Aproximadamente el 77 por ciento de las muertes maternas se deben a causas obstétricas directas, lo que indica una mala calidad de la atención y un cumplimiento deficiente de los estándares y protocolos clínicos basados en pruebas. Las tres causas principales son: hipertensión (36 por ciento), hemorragias (18 por ciento) y septicemia (14 por ciento).
6. Aunque se ha aprobado el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, la tasa de fertilidad en adolescentes es aún del 90 por mil entre las chicas de entre 15 y 19 años, una cifra muy por encima de la media regional. Aproximadamente el 47,7 por ciento de todos los embarazos no son planificados, especialmente entre las adolescentes y las mujeres jóvenes. La cobertura y la

disponibilidad de los métodos anticonceptivos en los centros de salud pública son aún limitadas. La necesidad satisfecha de métodos modernos de planificación familiar entre los adolescentes de entre 15 y 19 años es solo del 54,5 por ciento, y del 60,6 por ciento entre los jóvenes de entre 20 y 24 años.

7. El embarazo entre adolescentes afecta gravemente la salud y los proyectos de desarrollo y de vida de adolescentes y jóvenes y está directamente relacionado con la pobreza. El riesgo de que una adolescente se quede embarazada es 4 veces mayor en aquellas que pertenecen al quintil más pobre. La provincia de Azua registra la proporción más elevada de adolescentes embarazadas (36,9 por ciento) en relación con el nivel nacional (20,6 por ciento) y es una de las diez provincias con una proporción más elevada de inmigrantes. El embarazo es la principal causa de no asistencia a la escuela entre las adolescentes. La pobreza, la falta de acceso y derechos a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la gama de anticonceptivos, y los matrimonios tempranos se encuentran entre los principales determinantes del embarazo entre adolescentes. Aunque la Ley de protección del niño y del adolescente reconoce el derecho a recibir información y educación sobre salud sexual y reproductiva, el 68 por ciento de los estudiantes no reciben una educación completa en materia de sexualidad. El país es el primero en matrimonios tempranos en la región, con el 12,3 por ciento de las mujeres de entre 20 y 24 años casadas o en unión antes de los 15 años de edad, y el 35,6 por ciento antes de los 18 años, con proporciones mucho más elevadas entre el quintil más pobre, en el que el 51,7 por ciento de las adolescentes de entre 15 y 19 años se casaron o estuvieron en unión. En uno de cada cuatro casos, las parejas son como mínimo 10 años mayores. El país carece de investigación en cuanto a normas culturales y percepciones sobre la violencia contra las mujeres y las niñas y el matrimonio temprano.

8. En la actualidad, el país carece de políticas de juventud completas y los jóvenes raramente participan en los procesos de toma de decisiones. Debe reforzarse la cooperación institucional para garantizar una mejor coordinación y un mayor impacto de las políticas sectoriales, para que el país se beneficie del potencial ofrecido por el bono demográfico y de género.

9. La violencia de género es la causa principal de muerte entre las mujeres en edad fértil. Aproximadamente el 39,5 por ciento de las adolescentes han sufrido violencia física, sexual o emocional por parte de su marido o pareja. El país también es el segundo en feminicidios en América Latina. Debería reforzarse el sistema de coordinación interinstitucional para mejorar la prevención y la respuesta a la violencia de género.

10. El sistema de estadística nacional se basa en un marco jurídico desfasado. La mala calidad y precisión de los registros administrativos, la falta de periodicidad de datos y la capacidad limitada de generar datos desglosados constituyen los principales desafíos para el país a la hora de notificar avances hacia los objetivos de desarrollo sostenibles y el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo.

11. El UNFPA se ha posicionado como socio estratégico en la República Dominicana, contribuyendo a proporcionar más visibilidad a las cuestiones como la migración, el embarazo entre adolescentes y la salud sexual y reproductiva de las adolescentes. Las lecciones siguientes aprendidas de la evaluación externa independiente del programa nacional 2012-2017 informan el programa propuesto: a) la priorización de un número limitado de intervenciones de cohesión logra un mayor impacto; b) los esfuerzos de movilización de recursos centrados y estratégicos ayudan a garantizar una mayor efectividad y sostenibilidad; c) el análisis, la producción y la disseminación de datos, ayudados por las estrategias de comunicación y defensa, respaldan el posicionamiento de la población y la cuestiones de desarrollo en el programa público. La evaluación recomendaba seguir con: la defensa y el diálogo político basado en pruebas, a través de estrategias de asociación diversificadas, para obtener impacto en la formulación de políticas públicas, el desarrollo de pilotos para ampliar las iniciativas como una modalidad de intervención rentable y la prestación de asistencia técnica para reforzar las capacidades institucionales.

II. Prioridades y asociaciones del programa

12. El programa propuesto 2018-2022 va en consonancia con: las prioridades nacionales, tal como se identifican en la Estrategia nacional de desarrollo 2030 y el Plan nacional del sector público plurianual 2017-2020; el MANUD 2018-2022, en especial los resultados vinculados a los objetivos de desarrollo sostenibles 3, 4, 5, 16 y 17; y el Consenso de Montevideo.

13. El programa contribuirá a responder ante las desigualdades geográficas y socioeconómicas marcadas del país, desde una perspectiva de derechos humanos y de género, mediante: a) el fomento del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, para poner fin a la mortalidad materna evitable; b) la reducción de embarazos entre adolescentes y de matrimonios y uniones tempranas, c) el fortalecimiento de esfuerzos para fomentar las políticas y los programas de género y juveniles, con un énfasis especial en abordar el matrimonio temprano y la violencia de género, incluso en situaciones humanitarias; d) el fomento de la incorporación de la dinámica demográfica y los análisis sociodemográficos en las políticas públicas y las herramientas de planificación nacional y e) el refuerzo del Sistema de estadísticas nacionales y el fomento del censo nacional de población y vivienda 2020.

14. El programa tendrá un alcance nacional y se centrará en los grupos de población más desfavorecidos, en especial las adolescentes y los migrantes. De conformidad con las capacidades institucionales del país y las recomendaciones de evaluación, el programa refleja un cambio ascendente en el uso aumentado de defensa y diálogo político basado en pruebas, la gestión de conocimientos y las estrategias de asociación, incluso a través de la cooperación Sur-Sur y triangular. Cuando sea factible, el programa utilizará herramientas que ya hayan sido validadas en otros países. Las iniciativas de comunicación estratégica respaldarán el logro de los objetivos del programa.

15. El UNFPA pretende consolidar las asociaciones existentes e identificar nuevas alianzas estratégicas dentro de los organismos del gobierno, la sociedad civil, el sector privado y de desarrollo internacional. Y lo hará de la siguiente manera: a) centrándose en la producción y el uso de información de calidad para la toma de decisiones basadas en pruebas; b) fomentando la inclusión de los indicadores del Consenso de Montevideo en los instrumentos de planificación a medio y largo plazo del país; c) facilitando el diálogo político entre los distintos sectores para el desarrollo y la implementación de políticas más completas; d) reforzando la capacidad de las organizaciones de adolescentes y jóvenes, incluido el grupo asesor de jóvenes del UNFPA, para garantizar su participación en la toma de decisiones; e) fomentando aún más la colaboración entre agencias y los programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas y f) empleando los tratados internacionales y el marco jurídico para la defensa, incluida la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) y el examen periódico universal (EPU).

16. Los elementos clave para una implementación exitosa del programa serán el compromiso nacional continuado a la Agenda de la CIPD, una cooperación interinstitucional más sólida y la defensa continuada del UNFPA para obtener consenso en torno a los objetivos acordados internacionalmente sobre salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, incluso a través de las asociaciones con la sociedad civil.

17. El programa está estructurado en tres resultados y tres iniciativas de refuerzo mutuo. Las acciones estratégicas de cada iniciativa están interrelacionadas para respaldar las capacidades institucionales más sólidas y la coordinación intersectorial para alcanzar el desarrollo sostenible.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva integrada

18. Producto 1: Capacidades nacionales reforzadas para implementar políticas que garanticen el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, en especial para las adolescentes, incluso en situaciones humanitarias. En colaboración

con los Ministerios de sanidad, educación y mujeres, la Procuraduría General del país y las organizaciones de la sociedad civil, las principales intervenciones estratégicas serán: a) los servicios de consultoría para reforzar la capacidad del sistema sanitario nacional para garantizar la atención obstétrica básica y de emergencia; b) la asistencia técnica para reforzar el sistema de vigilancia y respuesta ante la mortalidad materna y neonatal nacional; c) la defensa para: i) establecer mecanismos de responsabilidad para reducir la mortalidad materna y el embarazo entre adolescentes, ii) crear un sistema de información de gestión sobre la disponibilidad y el uso de productos básicos de salud reproductiva y iii) reforzar los marcos jurídicos sobre derechos sexuales y reproductivos, en especial para las adolescentes; d) el respaldo de la implementación de políticas, planes y programas nacionales sobre salud sexual y reproductiva y sus vínculos con la prevención y el hecho de hacer frente a la violencia de género desde una perspectiva multisectorial y con el refuerzo de los mecanismos de coordinación interinstitucional; e) el diálogo político y los servicios de asesoramiento para: i) elaborar nuevos planes y protocolos en materia de salud sexual y reproductiva y fomentar su accesibilidad para los profesionales sanitarios y ii) fomentar el acceso universal a los servicios de planificación familiar, incluidos los métodos anticonceptivos modernos, en especial para los adolescentes y los jóvenes; f) las pruebas piloto y la defensa para obtener una mejor calidad y accesibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para los jóvenes y g) la defensa y el soporte técnico para la incorporación de la salud sexual y reproductiva, la violencia de género y la prevención del embarazo entre adolescentes en los protocolos y directrices de emergencia humanitarias.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

19. Producto 1: Capacidad nacional reforzada para desarrollar políticas, planes y programas públicos multisectoriales que aborden la salud, el desarrollo y el bienestar sexuales y reproductivos de los jóvenes a través de mecanismos de participación. En colaboración con los Ministerios de juventud, mujeres y educación, así como la sociedad civil, el UNFPA: a) se implicará en el diálogo político para fomentar el desarrollo de políticas de juventud multisectoriales para chicas y chicos, específicamente relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos, los embarazos entre adolescentes, los matrimonios tempranos y el abandono escolar; b) fomentará la generación de datos, información y argumentos basados en pruebas para mejorar la concienciación pública de la importancia de invertir en los jóvenes, en especial, las jóvenes; c) proporcionará servicios de consultoría para reforzar la implementación de programas completos de educación en materia de sexualidad, tanto dentro como fuera de la escuela; d) defenderá el fomento del liderazgo juvenil y los espacios para el diálogo político.

C. Resultado 4: Dinámicas de la población

20. Producto 1: Capacidad reforzada del sistema estadístico nacional para esquematizar, analizar y abordar las desigualdades a través de la generación y el uso de datos desglosados de alta calidad para obtener políticas, programas y presupuestos públicos basados en pruebas, incluso en situaciones humanitarias. En colaboración con el Ministerio de economía y la Oficina Nacional de Estadísticas, el UNFPA se implicará en: a) la defensa y el diálogo político para reforzar el sistema estadístico nacional, incluso para establecer mejores vínculos con los registros administrativos; b) la defensa y la prestación de asistencia técnica para obtener una mejor generación y análisis de datos sobre juventud, violencia de género, matrimonio y uniones tempranas, salud sexual y reproductiva y migración; o el impacto de (posibles) emergencias humanitarias; c) el diálogo político y la defensa de la incorporación de dinámicas demográficas y criterios sociodemográficos relacionados con los objetivos de desarrollo sostenibles y el Consenso de Montevideo en el diseño y la implementación de políticas, programas y planes políticos, en especial el Plan nacional del sector público plurianual.

III. Gestión de programas y riesgos

21. El documento del programa nacional destaca las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales, y sirve como unidad primaria de responsabilidad para la junta ejecutiva para el cumplimiento de los resultados y los recursos asignados al programa al nivel nacional. Las responsabilidades para los directores en los niveles nacional, regional y de la sede central respecto a los programas nacionales se ordenan en las políticas y los procedimientos de operaciones y los programas del UNFPA junto con el marco de control interno.

22. La oficina nacional del UNFPA dispone del personal esencial necesario para la gestión del programa y asignará los fondos ordinarios y movilizados para mantener un equipo profesional central para proporcionar soporte técnico, programático y administrativo para la implementación del programa nacional. La oficina nacional utilizará los conocimientos especializados nacionales e internacionales según sean necesarios. Es posible que busque soporte técnico, operativo y programático de la oficina regional o la oficina central, entre otros. En caso de emergencia, el UNFPA realizará consultas al gobierno y es posible que re programe actividades, en especial acciones que salvan vidas en situaciones humanitarias.

23. El UNFPA aplicará los procedimientos operativos estándar e implementará el enfoque armonizado de transferencias de efectivo de las Naciones Unidas. El UNFPA seguirá implicándose con los grupos de trabajo entre agencias y, cuando sea factible, buscará el desarrollo de programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas.

24. El cambio de liderazgo en los homólogos gubernamentales, la mala capacidad institucional o las bajas asignaciones presupuestarias a las iniciativas esenciales, en especial en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y de los derechos reproductivos, así como las oportunidades limitadas de movilización de recursos en las barreras culturales y del país en relación con los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes pueden suponer un riesgo para la implementación del programa. Las estrategias de mitigación del riesgo incluirán: a) el aumento de la concienciación de la población y las cuestiones de desarrollo, b) la implicación y la formación de cuadros técnicos de nivel intermedio y superior de entidades del sector público relevantes sobre el Consenso de Montevideo y su plan de acción; c) la defensa de un aumento de la asignación presupuestaria a las iniciativas esenciales, vinculando los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenibles a los instrumentos de planificación; d) la facilitación del diálogo político, centrándose en una cooperación interinstitucional más sólida; e) el forjado de asociaciones estratégicas, en especial con las organizaciones de la sociedad civil y de desarrollo internacional.

IV. Monitorización y evaluación

25. El UNFPA y el gobierno, a través de Dirección de Cooperación Multilateral, gestionarán y controlarán el programa nacional, empleando los marcos de gestión y responsabilidad basados en los resultados. Se llevarán a cabo revisiones de participación conjunta regulares, así como actividades de supervisión y evaluación.

26. El UNFPA garantizará la elaboración de informes sistemáticos sobre los logros del programa para informar de la relevancia, la sostenibilidad y la posible reproducibilidad de las intervenciones. El UNFPA y sus socios seguirán reforzando los sistemas de indicadores nacionales, contribuyendo así a mejorar la responsabilidad y la precisión de los informes de rendimiento.

27. La oficina nacional generará un mecanismo de información con los socios de implementación para informar y ajustar la ejecución del programa y utilizar herramientas de supervisión organizativa, incluidos los informes trimestrales, para realizar un seguimiento de los logros.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA LA REPÚBLICA DOMINICANA (2018-2022)

<p>Prioridad nacional: Seguridad y salud integral Resultados del MANUD: Para 2022, los niños y niñas, los adolescentes y las mujeres tendrán acceso a unos servicios sanitarios y de calidad integrales, que incluirán el fomento de la salud, la prevención de los daños y el fomento de la salud sexual y reproductiva. Indicadores: Relación de la mortalidad materna. <i>Valor de referencia:</i> 109,6 (2012); <i>Meta:</i> 70,0. Proporción de demanda de anticoncepción satisfecha. <i>Valor de referencia:</i> 15-49 años: 72 % (2013); <i>Meta:</i> Pendiente de determinación. Proporción de mujeres de entre 15 y 19 años que han tenido un hijo nacido vivo o están embarazadas por primera vez. <i>Valor de referencia:</i> 20,5 %; <i>Meta:</i> Pendiente de determinación. Resultados del MANUD: En 2022, habrá progresos en la igualdad de género y en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres y las niñas. Indicadores: Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años, que han estado casadas o han vivido en algún momento en pareja, que han sufrido daños psicológicos, físicos o sexuales por parte de su marido o pareja <i>Valor de referencia:</i> 34,6; <i>Meta:</i> Pendiente de determinación.</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y metas de los productos	Colaboradores	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de adolescentes y jóvenes (entre 15 y 24 años) que han satisfecho sus necesidades de planificación familiar mediante métodos modernos <p>15-19 años: <i>Valor de referencia:</i> 54,5 %; <i>Meta:</i> 65,0 %</p> <p>20-24 años: <i>Valor de referencia:</i> 60,6 %; <i>Meta:</i> 70,0 %</p>	<p><u>Producto 1:</u> Capacidades nacionales reforzadas para implementar políticas que garanticen el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, en especial para las adolescentes, incluso en situaciones humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de servicios sanitarios regionales que controlan la cobertura y el acceso a los productos básicos en materia de salud sexual y reproductiva, en especial para adolescentes y jóvenes <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 8 Sistema de vigilancia y respuesta de la mortalidad materna y neonatal plenamente operativo <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí Salud sexual y reproductiva integrada en la preparación y respuesta ante emergencias y los planes de reducción del riesgo ante desastres <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí Mecanismo de coordinación creado entre el gobierno y la sociedad civil para fomentar la igualdad de género y prevenir la violencia de género <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí 	<p>Ministerios de: salud, mujeres, educación y juventud; Servicio Nacional de Sanidad; seguro médico nacional; policía nacional; Procuraduría General del país; sector privado, sociedad civil; Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales</p>	<p>1,8 millones de dólares (0,8 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,0 millones de dólares de otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Igualdad de derechos y oportunidades Resultados del MANUD: En 2022, los niños y niñas, los adolescentes y los jóvenes de la República Dominicana tendrán una educación de calidad, inclusiva, equitativa y con perspectiva de género Indicador: Tasa de deserción, por sector y nivel educativo. <i>Valor de referencia:</i> 2,4 % en la educación primaria y 6,5 % en la educación secundaria <i>Meta:</i> Pendiente de determinación. Resultados del MANUD: En 2022, habrá progresos en la igualdad de género y en la erradicación de todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres y las niñas. Indicador: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años de edad que están casadas o viven en pareja desde antes de los 15 años. <i>Valor de referencia:</i> 12,3 (2013); <i>Meta:</i> Pendiente de determinación.</p>				
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de jóvenes (entre 15 y 24 años) que no reciben educación, ni cursos de formación, ni tienen un empleo 	<p><u>Producto 1:</u> Capacidad nacional reforzada para desarrollar políticas, planes y programas públicos multisectoriales que aborden la salud, el desarrollo y el bienestar sexuales y reproductivos de los jóvenes a través de mecanismos de participación</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de políticas multisectoriales de juventud desarrolladas y reforzadas con el respaldo del UNFPA <i>Valor de referencia:</i> 3; <i>Meta:</i> 5 Programas escolares de educación sexual integral adaptados a las normas internacionales y adoptados dentro y fuera de los centros escolares <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí Se ha aprobado un plan o estrategia de acción nacional sobre cómo abordar la violencia contra las mujeres y las niñas, incluida la prevención del matrimonio temprano 	<p>Ministerios de: juventud, educación, mujeres; Dirección general de políticas especiales de la presidencia; sector privado; sociedad civil; sector académico; Naciones Unidas y otras</p>	<p>0,9 millones de dólares (0,6 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,3 millones de dólares de otros recursos)</p>

<p>Valor de referencia: 19,7 %; Meta: 15,0 %</p>		<p>Valor de referencia: No; Meta: Sí</p>	<p>organizaciones internacionales</p>	
<p>Prioridad nacional: Administración pública eficiente y orientada en los resultados Resultados del MANUD: Sistema estadístico nacional reforzado, con énfasis en la función de liderazgo de la Organización Nacional de Estadística para la producción de estadísticas que respondan a las demandas de la Agenda 2030. Indicador: Porcentaje de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenibles informados. <i>Valor de referencia:</i> 27,2 % (2016); <i>Meta:</i> Pendiente de determinación.</p>				
<p>Resultado 4: Dinámicas de la población</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenibles producidos a escala nacional con desglose completo cuando sea importante para el objetivo, de conformidad con el objetivo de desarrollo sostenible 17.18.1. <i>Valor de referencia:</i> 27,2 %; <i>Meta:</i> 40 % • Se ha realizado un censo de población y vivienda en los últimos diez años, de conformidad con los estándares internacionales <i>Valor de referencia:</i> Sí; <i>Meta:</i> Sí 	<p><u>Producto 1:</u> Capacidad reforzada del sistema estadístico nacional para esquematizar, analizar y abordar las desigualdades a través de la generación y el uso de datos desglosados de alta calidad para obtener políticas, programas y presupuestos públicos basados en pruebas mejorados, incluso en situaciones humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de indicadores del Consenso de Montevideo incluidos en el Plan del sector público plurianual <i>Valor de referencia:</i> 32; <i>Meta:</i> 50 • Número de planes de desarrollo nacionales que integran explícitamente la dinámica demográfica, incluida la estructura de edad cambiante, la distribución de la población y la urbanización <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 2 • Encuesta de inmigración nacional, incluidos los resultados, con el respaldo del UNFPA <i>Valor de referencia:</i> 1; <i>Meta:</i> 2 • Sistema de información disponible para recopilar, analizar y diseminar datos desglosados sobre la incidencia y la prevalencia de la violencia de género <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí 	<p>Ministerios de: economía, planificación y desarrollo; sanidad; mujeres; Procuraduría General del país, Oficina Nacional de Estadística; sector académico; sector privado; sociedad civil; Naciones Unidas y organizaciones internacionales</p>	<p>1,5 millones de dólares (0,3 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,2 millones de dólares de otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para la coordinación y la asistencia de programas: 0,3 millones de dólares de recursos ordinarios</p>