



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 India

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:

43 millones de dólares: 23 millones de dólares de recursos ordinarios y 20 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:

Noveno

Categoría según la decisión 2013/31:

Naranja

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	9,0	9,5	18,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	10,0	9,5	19,5
Resultado 4	Dinámicas de la población	2,5	1,0	3,5
Coordinación y asistencia para el programa		1,5	0,0	1,5
Total		23,0	20,0	43,0

I. Fundamentos del programa

1. India, un país de renta media inferior con 1320 millones de habitantes, será la segunda economía más grande para el año 2050. Es una de las economías con más rápido crecimiento en el mundo y se espera que sus iniciativas económicas, sociales y políticas impulsen el crecimiento aún más.
2. La población de la India se prevé que pase a ser la mayor población del mundo y para el año 2050 se espera que alcance los 1700 millones de habitantes. Con 2,2 hijos por mujer, el país está cerca de lograr el nivel de reemplazo de fertilidad. Sin embargo, la población seguirá creciendo debido al impulso demográfico y se prevé que supere a China para el año 2022.
3. El cambio demográfico en la India es desigual. En la mayoría de estados y territorios de la unión, la fertilidad está por debajo del nivel de reemplazo. Sin embargo, en estados gravemente afectados como Bihar y en muchos distritos de Madhya Pradesh y Rajastán, la tasa de fertilidad total sigue por encima de los tres niños por mujer. De forma similar, las tasas de fertilidad y mortalidad varían entre las áreas rurales y urbanas, entre ricos y pobres; y para las castas y tribus desfavorecidas y los musulmanes, más aún para las mujeres jóvenes y las niñas.
4. A pesar de los esfuerzos del gobierno y la reducción general de las tasas de fertilidad, el uso anticonceptivo de los métodos modernos ha caído en 0,7 puntos en los últimos 10 años (actualmente es un 47,8 %). La necesidad no satisfecha de la planificación familiar sigue siendo alta: un 12,9 %. La necesidad insatisfecha es del 21,1 % entre edades de 20 a 24 años, 18,2 % entre los pobres, 18,8 % entre los musulmanes y 13,4 % y 13,9 % entre las castas y tribus desfavorecidas, respectivamente.
5. A pesar de un descenso estable, la relación de mortalidad materna sigue alta a 167 muertes por cada 100 000 nacimientos vivos, con enormes variaciones dentro y entre los estados. Cuatro de cada diez muertes maternas se producen en mujeres con edades entre 15 y 24 años, abarcando las castas y las tribus desfavorecidas un porcentaje considerable.
6. India es el hogar de 365 millones de personas con edades de 10 a 24 años. Aunque esta población es esencial para comprender el dividendo demográfico, la población joven, particularmente las niñas de castas y comunidades desfavorecidas, rurales, tribales y pobres carecen de acceso a los servicios y la información sobre salud sexual y reproductiva. Solo un 6 % de las mujeres casadas con edades de 15 a 19 años utilizan los métodos anticonceptivos modernos, con necesidades insatisfechas de un 27 %.
7. India se sitúa en el puesto 130 de los 146 países en el índice de igualdad de género del PNUD. El matrimonio infantil, el embarazo temprano, la preferencia de hijos varones y la violencia a la mujer son prácticas extendidas. En los últimos diez años, el matrimonio infantil cayó de un 47 % a un 26,8 %, pero en la práctica sigue siendo inadmisiblemente alta en estados como Bihar (39,1 %), Rajastán (35,4 %) y Madhya Pradesh (30 %). La relación de sexo infantil (niñas por cada 1000 niños, de 0 a 6 años) cayó de 927 en 2001 a 918 en 2011. Los estados con una baja fertilidad tienen la proporción de sexo más desigual. A medida que cae la fertilidad, es probable que los desequilibrios en las relaciones de sexo se amplíen.
8. India tiene alrededor de 104 millones de personas mayores con edades de 60 años y más. Para el año 2050 esta cifra se incrementará a 330 millones. Para el año 2030 la zona urbana de la India tendrá más de 600 millones de personas, un aumento drástico de los 377 millones de 2011. Estas tendencias precisan atención en los planes de desarrollo sostenible nacionales y estatales.
9. Implementado a nivel nacional en cinco estados, el octavo programa nacional del UNFPA (2013-2017) se centró en la defensa política, la gestión del conocimiento y el desarrollo de la capacidad. El UNFPA realizó contribuciones cruciales a los principales programas estatales y nacionales: los programas de salud y educación de la

adolescencia, la política juvenil (Orissa) y la política de las niñas (Rajastán). El gobierno amplió las iniciativas piloto de nivel estatal, como el sistema de información de la gestión logística y la educación de habilidades para la vida en las escuelas tribales (Orissa).

10. Una evaluación independiente del programa nacional indicaba la necesidad de comprometerse con lo siguiente: (a) mejor tratamiento de la necesidad insatisfecha de los servicios de salud sexual y reproductiva para los grupos marginales y la población joven; (b) fortalecer el papel de la planificación familiar y la salud materna con un foco de atención sobre los derechos reproductivos; (c) aumentar la atención de la salud sexual y reproductiva en las escuelas y los programas comunitarios; (d) fortalecer las estrategias holísticas y multitemáticas para empoderar a las niñas adolescentes; (e) consolidar el trabajo sobre la selección de sexo con sesgo de género; (f) crear capacidad para el uso de datos sociodemográficos y económicos para la elaboración de políticas y la asignación de vulnerabilidades en los niveles estatales y de distrito; (g) crear capacidad sobre la recogida y el análisis de los datos; (h) fortalecer la generación de políticas y conocimiento sobre el envejecimiento y el desarrollo urbano; y (i) diversificar las asociaciones para abordar las necesidades emergentes.

11. La evaluación recomienda la planificación para lograr la sostenibilidad a través de la creación de capacidad e incluir evaluaciones para las iniciativas piloto. Destaca la necesidad de mantener las intervenciones de nivel estatal, desarrollar las iniciativas a largo plazo, invertir en la experiencia técnica de gran calidad y establecer centros de aprendizaje para crear eficacia, eficiencia y sostenibilidad en el siguiente programa nacional.

II. Prioridades y asociaciones del programa

12. El noveno programa nacional propuesto (2018-2022) responde a las prioridades nacionales articuladas por la Institución nacional para transformar la India. Contribuirá a lograr los objetivos de desarrollo sostenible y la agenda sin finalizar de la Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo; además, cumple con las prioridades del marco de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas de 2018-2022.

13. El programa, fundamentado por las recomendaciones de la evaluación del programa nacional, se formuló después de exhaustivas consultas con los gobiernos nacionales y estatales, los socios de implementación, las agencias de las Naciones Unidas y otros participantes, incluida la población joven.

14. El objetivo principal del programa es apoyar las labores nacionales para lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos, incluida la planificación familiar; además de fomentar la igualdad de género y los derechos. El UNFPA dará prioridad a su atención sobre las mujeres y las niñas jóvenes más vulnerables y marginales mediante su concentración en cuatro estados identificados por el gobierno como una prioridad para la asistencia de las Naciones Unidas: Bihar, Madhya Pradesh, Orissa y Rajastán. En estos estados, se seleccionarán dos de cada tres distritos de alta prioridad en base a un ejercicio de asignación de vulnerabilidades para una acción conjunta.

15. Una presencia a nivel estatal apoyará el compromiso de los gobiernos del estado para desplegar e implementar las políticas y los planes en los niveles locales con el objetivo de probar y ampliar las intervenciones. El UNFPA proporcionará asistencia técnica a los esquemas nacionales para implementar modelos innovadores para mujeres jóvenes y niñas adolescentes, especialmente para las castas y tribus desfavorecidas, y los barrios marginales en los distritos y las comunidades de prioridad alta. Los resultados y la evidencia de estas intervenciones se aprovecharán para influenciar cambios positivos en las políticas, los planes y los programas nacionales.

16. En el nivel nacional, el UNFPA proporcionará asesoramiento político ascendente y asistencia técnica para los principales programas del gobierno sobre salud, población joven y el empoderamiento de las niñas, incluida la identificación y atención de los obstáculos en la implementación.

17. El UNFPA jugará un papel de reunión en los niveles nacional y estatal sobre problemas relacionados con las niñas adolescentes, la planificación familiar y las dinámicas de la población. El UNFPA aprovechará el liderazgo global emergente de la India y compartirá las experiencias basadas en la evidencia y las mejores prácticas de otros países para fomentar la cooperación Sur-Sur de la India a países de la región Asia-Pacífico y en otros lugares.

18. El ministerio de salud y bienestar familiar, como institución nodal del UNFPA, coordinará y facilitará la implementación del programa en los niveles nacional y estatal. Además, se buscarán las asociaciones con otros ministerios sectoriales para las áreas de programas específicos.

19. Para influenciar mejor el proceso de desarrollo, el UNFPA fortalecerá las relaciones con los responsables claves de la toma de decisiones a nivel estatal y nacional con el objetivo de aprovechar su apoyo y recursos para la Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo (CIPD) y llegar a las poblaciones marginales con servicios de salud sexual y reproductiva integrados. El UNFPA implementará un plan de asociación y creará asociaciones estratégicas con la sociedad civil, las academias, las comisiones, los organismos paraestatales y el sector privado con el propósito de diversificar y aprovechar la financiación del desarrollo, la defensa de la programación basada en los derechos y el fomento de la cooperación Sur-Sur.

20. El UNFPA realizará esfuerzos para movilizar los recursos del sector privado con el fin de asistir las áreas clave del programa y el mandato del UNFPA, especialmente aquellas relacionadas con el empoderamiento de las mujeres jóvenes y las niñas.

21. El UNFPA se creará sobre los compromisos de los medios anteriores para fortalecer la asociación con los socios de los medios influyentes a nivel nacional y estatal con el fin de fomentar las prioridades del programa de forma sostenible.

22. El programa trabajará de cerca con otras agencias de las Naciones Unidas y participará en las iniciativas del sistema de las Naciones Unidas para lograr una coordinación y unificación mejoradas.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

23. Producto 1: Capacidad nacional y subnacional aumentada para ofrecer servicios de salud sexual y reproductiva integrados, basados en los derechos, de gran calidad y accesibles. En respuesta a la prioridad nacional de abordar la gran demanda insatisfecha de planificación familiar, y como contribución a la reducción de la mortalidad materna y el avance de la igualdad de género, el programa aumentará las capacidades del sistema sanitario en el nivel nacional y en los estados seleccionados con el fin de proporcionar servicios de planificación familiar y salud reproductiva de gran calidad con las mujeres jóvenes y las niñas adolescentes como objetivo, mediante: (a) la prestación de asistencia técnica para la formulación, la revisión, la implementación y la monitorización de la salud materna y la planificación familiar basadas en los derechos, las políticas, las asesorías, las directrices y los protocolos en los niveles nacional y subnacional; (b) el apoyo a la introducción de nuevos métodos anticonceptivos para ampliar la gama de métodos de espaciamiento para la población joven; (c) el fortalecimiento de los mecanismos de control de calidad para los servicios de planificación familiar basada en los derechos; y (d) la prestación de asistencia técnica para los sistemas de información de gestión logística en los estados seleccionados;

24. El programa abordará los determinantes sociales de la salud sexual y reproductiva y contribuirá a la creación de un entorno propicio para los derechos reproductivos mediante: (a) la defensa del cumplimiento de los derechos reproductivos y la salud sexual y reproductiva, incluida la población joven, particularmente aquella inmersa en el contexto de la planificación familiar 2020 y la estrategia de salud reproductiva, maternal, neonatal, infantil y adolescente; (b) la defensa de una respuesta fortalecida del sector sanitario a la violencia de género dentro del contexto de una respuesta multisectorial; y (c) la defensa de la integración de la salud sexual y reproductiva, incluido el paquete de servicios mínimos iniciales, dentro de las políticas

de reducción de riesgos ante desastres y respuesta humanitaria y los programas a nivel nacional en los estados seleccionados.

25. El UNFPA defenderá un acceso mejorado de la población joven a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva mediante: (a) la generación y la síntesis de la evidencia para obtener un acceso mejorado de niñas y niños adolescentes a la información y los servicios sanitarios; (b) la creación de capacidades de los profesionales médicos con el fin de ofertar y gestionar servicios aptos para los adolescentes; (c) el establecimiento de los vínculos y la demostración de las sinergias entre los distintos programas sanitarios para adolescentes; y (d) la promoción de las tecnologías de información e innovación para llegar a los adolescentes con información de salud reproductiva y habilidades para la vida.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

25. Producto 2: Capacidades fortalecidas de gobierno y sociedad civil para empoderar a los adolescentes, especialmente a las mujeres jóvenes y las niñas, con conocimiento, habilidades para la vida y recursos para ejercer su autonomía. El UNFPA se comprometerá con lo siguiente: (a) ofrecer asistencia técnica para institucionalizar e integrar la educación de habilidades para la vida basada en las habilidades y de transformación de los géneros, y basada en los derechos en los sistemas escolares formales e informales; y (b) defender la integración de la educación de habilidades para la vida de transformación de los géneros en los programas de formación vocacionales para los hombres y las mujeres jóvenes.

26. El UNFPA aprovechará los programas nacionales para apoyar al gobierno a la hora de abordar las prácticas perjudiciales mediante: (a) el fortalecimiento del acceso a los servicios esenciales, incluida la salud sexual y reproductiva, la educación y la creación de habilidades; (b) el apoyo al cambio de las normas sociales a través de la defensa, la comunicación y el compromiso con los hombres y los niños, las familias y las comunidades; (c) el desarrollo de modelos para intervenciones orientadas al nivel comunitario para empoderar a las niñas adolescentes con conocimiento, recursos y habilidades para reclamar sus derechos; (d) la creación de evidencia y conocimiento para comunicar las respuestas políticas y de programa con el fin de abordar las causas fundamentales del matrimonio infantil y otras prácticas perjudiciales; y (e) la prestación de asistencia técnica para desarrollar los planes y los modelos estratégicos específicos del estado y basados en la evidencia para cambiar las normas sociales.

27. El programa fortalecerá las capacidades de los actores estatales y no estatales para invertir la preferencia de hijos varones mediante: (a) la prestación de asistencia técnica para el programa nacional "Salvar y educar a las niñas", especialmente en los niveles de distrito y estado; (b) el fortalecimiento de las capacidades y la prestación de asistencia técnica para la implementación reforzada de las leyes que evitan la selección del sexo con sesgos de género; y (c) el fomento de las asociaciones y la contribución a las iniciativas Sur-Sur sobre el empoderamiento de las niñas y la igualdad de género, especialmente en la selección del sexo con sesgos de género.

C. Resultado 3: Dinámicas de la población

28. Producto 3: Capacidades nacionales fortalecidas para incluir las dinámicas de la población en los esfuerzos de planificación de desarrollo sostenible y en las políticas y los programas basados en los derechos en los niveles nacional y estatal. El UNFPA generará evidencias, proporcionará documentos normativos y creará redes para fomentar una mejor comprensión de los vínculos entre las dinámicas de la población y la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible sobre el envejecimiento y la urbanización, la población joven y la violencia de género para comunicar los programas y las políticas estatales y nacionales.

29. El UNFPA fortalecerá las capacidades de la sociedad civil e institucionales para reunir y utilizar los datos sociodemográficos y de la población mediante: (a) el fortalecimiento de las capacidades nacionales para el uso de los datos para la planificación de desarrollo y la monitorización de la implementación de los objetivos de desarrollo sostenible nacionales; (b) el fortalecimiento de las capacidades

nacionales para la recogida y el análisis de los datos con el fin de afrontar las brechas en los datos desgregados por sexo y edad, y facilitar la respuesta para tratar la pobreza y la desigualdad; (c) el apoyo del uso de los datos en las ciudades seleccionadas para reforzar la planificación de los servicios sociales que se ofrecen a las poblaciones marginales; y (d) el apoyo de la cooperación Sur-Sur sobre la planificación y la implementación de los censos y encuestas demográficos.

III. Gestión de programas y riesgos

30. La ejecución nacional, a través de un enfoque unificado para las transferencias monetarias, será la modalidad de implementación preferida, siguiendo el análisis de riesgo y capacidad adecuado de los posibles socios de implementación. En caso de que se produzcan circunstancias imprevistas, el UNFPA puede, con la asesoría del gobierno, reprogramar las actividades para responder a las necesidades emergentes.

31. El personal del UNFPA ofrecerá experiencia técnica, operativa y de programación para implementar el programa. Las recomendaciones de evaluación de los recursos humanos se implementarán a través de la consulta con la oficina regional y la sede central para garantizar una combinación de habilidades adecuada para lograr la implementación eficaz y eficiente del programa.

32. Un riesgo importante para el programa nacional es el descenso de las asignaciones de los recursos principales. Como estrategia de mitigación, el UNFPA implementará una estrategia de movilización de recursos para implicar a los gobiernos nacionales y estatales, el sector privado y los contribuyentes para generar y aprovechar los recursos en aras de lograr los resultados previstos. Las labores de movilización de recursos se apoyarán mediante una estrategia de comunicaciones para defender la asistencia de los contribuyentes para cumplir con los objetivos de la Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo y los objetivos de desarrollo sostenible.

33. 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 en cuanto al cumplimiento de los resultados y los recursos asignados al programa a escala 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.

IV. Monitorización y evaluación

34. El ministerio de Salud y bienestar familiar coordinará el programa general y revisará su progreso. El gobierno y el UNFPA garantizarán una continua monitorización y evaluación del programa para llevar a cabo un seguimiento de los resultados, la utilización eficiente de los recursos y la responsabilidad.

35. El UNFPA y el ministerio de Salud y bienestar familiar celebrarán reuniones anuales para la revisión del programa con el fin de evaluar el progreso y la contribución a los resultados y a las prioridades de desarrollo nacionales, en base a las fuentes de datos de propiedad nacional, el análisis y la evidencia. El UNFPA ofrecerá la información necesaria sobre sus contribuciones al Marco de desarrollo sostenible multinacional de las Naciones Unidas para la institución nacional que monitoriza la implementación del marco.

36. Se le llevará a cabo una evaluación de fin de programa el penúltimo año del programa nacional con la investigación de las operaciones, la innovación y la distribución de las buenas prácticas como piedras angulares de la implementación del programa.

37. Se aplicará una gestión basada en los resultados con el objetivo de monitorizar y evaluar el programa. El programa se monitorizará mediante un marco de resultados claramente definido. Se preparará un plan de monitorización presupuestado para obtener de forma sistemática datos sobre los indicadores del programa.

38. Se fomentará la monitorización de los resultados a nivel nacional, estatal y de

distrito. El UNFPA realizará evaluaciones, entre las que se incluye el desarrollo de investigaciones para nuevos programas pilotos, de manera que los programas piloto de menor escala se prueben de forma adecuada para determinar si merecen la pena ampliarse.

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

<p>Prioridad nacional: Garantizar buena salud y bienestar para todos</p> <p>Resultados del UNSDF: Para el año 2022, habrá un acceso mejorado y más equitativo a, y utilización de, la nutrición y los servicios de saneamiento y agua de calidad y asequibles</p> <p>Indicadores: Relación de la mortalidad materna. <i>Valor de referencia:</i> 167 por cada 100 000 nacimientos vivos; <i>Meta:</i> 115 por cada 100 000 nacimientos vivos. Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) con necesidades insatisfechas relativas a la planificación familiar. <i>Valor de referencia:</i> 13 %; <i>Meta:</i> 10 %</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y metas de los productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Relación de la mortalidad materna <i>Valor de referencia:</i> 167 por cada 100 000 nacimientos vivos; <i>Meta:</i> 115 por cada 100 000 nacimientos vivos Tasa de prevalencia de los anticonceptivos modernos <i>Valor de referencia:</i> 47,8 %; <i>Meta:</i> 55 % 	<p>Producto 1: Capacidad nacional y subnacional aumentada para ofrecer servicios de salud sexual y reproductiva integrados, basados en los derechos, de gran calidad y accesibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de los distritos en los estados seleccionados que implementan las consultorías y las directrices para garantizar el acceso universal a los servicios y la información sobre salud reproductiva basada en los derechos <i>Valor de referencia:</i> 0 %; <i>Meta:</i> 75 % de los distritos dirigidos por el UNFPA Porcentaje de mujeres en el grupo de edad de 15 a 29 años que utilizan métodos modernos de espaciamiento en los estados asistidos por el UNFPA <i>Valor de referencia:</i> 11,5 %; <i>Meta:</i> 19 % Porcentaje de centros sanitarios que ofrecen servicios de salud sexual y reproductiva integrados en los distritos dirigidos por el UNFPA <i>Valor de referencia:</i> 10 %; <i>Meta:</i> 25 % Número de adolescentes que reciben información o servicios de salud reproductiva gracias al sistema sanitario de los estados asistidos por el UNFPA <i>Valor de referencia:</i> 460 000; <i>Meta:</i> 700 000 	<p>Ministerio de salud y bienestar familiar; gobiernos estatales; organizaciones de la sociedad civil; asociaciones profesionales y organismos autónomos; instituciones académicas; entidades del sector privado; organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>18,5 millones de dólares (9,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 9,5 millones de dólares de otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Empoderamiento de las mujeres y la población joven</p> <p>Resultados del UNSDF: Para el año 2022, las mujeres, los niños y la población joven tendrán mayores oportunidades y disfrutarán de un entorno que mejorará sus derechos sociales, económicos y políticos</p> <p>Indicadores: Proporción de sexo infantil (0-6). <i>Valor de referencia:</i> 918; <i>Meta:</i> 930. Porcentaje de mujeres de entre 20 y 24 casadas o en unión antes de los 18 años. <i>Valor de referencia:</i> 26,8 %; <i>Meta:</i> 17 %</p>				
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de sexo infantil (0-6) <i>Valor de referencia:</i> 918 <i>Meta:</i> 930 Índice de desigualdad de géneros <i>Valor de referencia:</i> 0,53 <i>Meta:</i> 0,41 Proporción de mujeres con edades entre 20 y 24 años que 	<p>Producto 2: Capacidades fortalecidas de gobierno y sociedad civil para empoderar a los adolescentes, especialmente a las mujeres jóvenes y las niñas, con conocimiento, habilidades para la vida y recursos para ejercer su autonomía</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de estados asistidos por el UNFPA que implementan las políticas y los programas para el empoderamiento de las niñas y las mujeres <i>Valor de referencia:</i> N/A; <i>Meta:</i> 100 % Número de sistemas escolares que institucionalizan la educación de las habilidades para la vida de transformación de géneros y basada en los derechos <i>Valor de referencia:</i> 4; <i>Meta:</i> 7 Número de niñas y niños adolescentes que reciben la educación adolescente basada en las habilidades para la vida en los estados seleccionados <i>Valor de referencia:</i> 1,3 millones; <i>Meta:</i> 6,1 millones Proporción de los distritos prioritarios de los estados asistidos por el UNFPA que implementan las 	<p>Ministerios de: Salud y bienestar familiar; Desarrollo de recursos humanos; Asuntos y deportes juveniles; Asuntos tribales; Asuntos de las minorías; Desarrollo de las mujeres y los niños; gobiernos estatales; Consejo nacional de la investigación y la formación educativa; Consejo estatal de la investigación y la</p>	<p>19,5 millones de dólares (10,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 9,5 millones de dólares de otros recursos)</p>

<p>se hayan casado alguna vez o vivido en unión antes de los 18 años <i>Valor de referencia: 26,8 %; Meta: 17 %</i></p>		<p>intervenciones multisectoriales para empoderar a las niñas y abordar las prácticas perjudiciales <i>Valor de referencia: 0; Meta: 75 %</i></p>	<p>formación educativa; Instituto nacional de la escolarización abierta; institutos de formación industrial; organizaciones de la sociedad civil; entidades del sector privado; organizaciones de las Naciones Unidas; medios; socios regionales</p>	
<p>Prioridad nacional: Liberación de la pobreza y prosperidad total; liberación de la discriminación y dotación de igualdad Resultados del UNSDF: Para el año 2022, las instituciones estarán reforzadas para ofrecer de forma progresiva acceso universal a los servicios básicos, la implementación y el sustento sostenibles a la población pobre y excluida en las zonas rurales y urbanas Indicador: Porcentaje de los hogares pobres que se enfrentan a las carencias en los estados seleccionados.</p>				
<p>Resultado 4: Dinámicas de la población</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de encuestas demográficas nacionales nuevas realizadas que permiten la generación de informes sobre los indicadores SDG localizados en relación con la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género <i>Valor de referencia: 0 Meta: 1</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Capacidades nacionales fortalecidas para incluir las dinámicas de la población en los esfuerzos de planificación de desarrollo sostenible y en las políticas y los programas basados en los derechos en los niveles nacionales y estatales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de los indicadores del objetivo de desarrollo sostenible en las áreas del mandato del UNFPA que han desglosado los datos disponibles para la monitorización <i>Valor de referencia: 75 %; Meta: 90 %</i> Número de documentos técnicos y normativos desarrollados sobre los problemas emergentes de la población <i>Valor de referencia: 0; Meta: 6</i> 	<p>Ministerio de salud y bienestar familiar y Ministerio de estadísticas e implementación del programa; Institución nacional para transformar la India; Oficina del registrador general y el comisionado del censo; gobiernos estatales; organizaciones de las Naciones Unidas; instituciones académicas, entidades del sector privado; socios regionales</p>	<p>3,5 millones de dólares (2,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,0 millones de dólares de otros recursos)</p> <p>Total para la coordinación y la asistencia de programas: 1,5 millones de dólares de recursos ordinarios</p>