



**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  
3 de julio de 2017  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2017**

Nueva York, 5 a 11 de septiembre de 2017

Tema 10 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Guinea**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 19,5 millones de dólares de los Estados Unidos: 12,0 millones con cargo a los recursos ordinarios y 7,5 millones mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2018-2022)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2013/31: Rojo

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

Esferas de resultados del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	6,1	5,4	11,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	2,4	0,5	2,9
Resultado 3	Igualdad de géneros y empoderamiento de la mujer	2,3	1,6	3,9
Coordinación y asistencia para el programa		1,2	-	1,2
Total		12,0	7,5	19,5

## I. Justificación del programa

1. Según las estimaciones del último censo de población y vivienda de 2014, Guinea tiene una población de 10.523.261 personas y registra una tasa de crecimiento anual del 2,8%. Las mujeres representan el 51,7% de la población —el 46% en edad reproductiva— y el grupo de adolescentes de 10 a 14 años, el 11,8%.
2. De acuerdo con la Encuesta de Demografía y Salud (EDS) de 2012, la tasa de mortalidad materna era de 724 por cada 100.000 nacidos vivos. En la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados de 2016, se calculó en 550 por 100.000 nacidos vivos, con un porcentaje de asistencia cualificada en el parto del 45%. La evaluación nacional de la atención obstétrica y neonatal de urgencia de 2013 puso de relieve que ningún centro de salud ofrecía los servicios básicos correspondientes y que solo el 32% de las instalaciones proporcionaba servicios integrales de este tipo. Las matronas cualificadas tan solo representan el 6% del personal sanitario. Se estima una prevalencia de la fistula obstétrica del 0,6% entre las mujeres de 15 a 49 años (16.992 casos).
3. El número medio de hijos por mujer es de 5,6 (censo de 2014), y se registra una tasa de uso de anticonceptivos modernos del 4,6% entre las mujeres casadas (EDS de 2012). En cuanto a los métodos de planificación familiar modernos, solo se satisfacen las necesidades del 45,3% de las mujeres en edad de procrear (de 15 a 49 años). La encuesta sobre suministros de salud reproductiva de 2015 reveló que las existencias de anticonceptivos y productos vitales se agotan en el 21,8% y el 20,8% de los establecimientos de salud respectivamente.
4. Los adolescentes y los jóvenes (de 10 a 24 años) constituyen el 31% de la población, y se observa una tasa de dependencia del 76,7% en el grupo de 15 a 24 años. El perfil del país indica que desde 2007 ha existido una oportunidad de sacar partido al dividendo demográfico y, en consecuencia, es necesario reforzar las inversiones en favor de los adolescentes y los jóvenes, que representan el 14% de la fecundidad total. Cabe destacar, asimismo, el número de embarazos en la adolescencia y el acceso reducido de los jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva, que en 2016 era del 58,3%. Se calcula que la prevalencia del VIH/sida en 2016 era del 1,7% en el ámbito nacional, el 1,3% en las jóvenes de 15 a 24, y el 0,9% entre los varones de la misma edad.
5. La violencia contra la mujer sigue siendo motivo de preocupación. Pese a estar prohibida por la ley, la mutilación genital femenina continúa practicándose de manera habitual, y predomina en el 97% de las mujeres de 15 a 49 años. Por otra parte, el 60% de las mujeres declaran haber contraído matrimonio antes de cumplir 18 años.
6. La enfermedad del Ébola, erradicada en enero de 2016, causó una crisis humanitaria que afectó a 3.358 personas y provocó 2.088 muertes. El país ha comenzado a ejecutar su plan de resiliencia y recuperación poscrisis, con el que este programa está armonizado.
7. En este contexto, el séptimo programa para el país ha contribuido a lograr los siguientes resultados clave:
8. En el ámbito de la salud reproductiva: a) introducción de métodos de planificación familiar a largo plazo en 293 establecimientos de salud y prestación de servicios comunitarios en 1.800 aldeas; b) despliegue de 175 matronas, 3.600 trabajadores comunitarios y equipamiento para 320 establecimientos de salud;

c) servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia básicos disponibles en el 63% de los centros de salud y el 100% de los hospitales de remisión seleccionados; d) actualización de las normas y procedimientos de los servicios de salud; e) puesta en marcha de dos unidades nuevas para el tratamiento de fistulas obstétricas en Nzérékoré y Labé, además de la ya establecida en Kankan; f) tratamiento de 425 mujeres con fistula con una eficacia del 96%; g) ampliación de la cobertura de la cuarta consulta prenatal mediante la inclusión de una consulta en el noveno mes, del 50,3% en 2013 al 69,8% en 2016; h) aumento del número de establecimientos de salud que ofrecen al menos tres métodos anticonceptivos, del 83% en 2013 al 97% en 2016.

9. En materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes: participación de 49 asociaciones y redes juveniles en la capacitación de educadores entre compañeros; integración de los servicios de salud reproductiva de los adolescentes y los jóvenes en 76 establecimientos de salud; mejora del acceso a los servicios y la información de salud dirigidos a los adolescentes y los jóvenes, del 24% en 2013 al 58,3% en 2016.

10. Por lo que respecta a la igualdad de género: a) elaboración de 7 documentos de referencia nacionales, 4 textos sobre la aplicación de la ley en materia de derechos reproductivos y 1 plan de acción en respuesta a la resolución 1325 de las Naciones Unidas; b) declaración pública en contra de la mutilación genital femenina y abandono del matrimonio infantil en 133 comunidades; c) atención a 4.277 mujeres víctimas de la violencia en 16 establecimientos de salud y 15 gendarmerías; d) actividades generadoras de ingresos dirigidas a 200 pacientes de fistula obstétrica y 524 mujeres y niñas de zonas desfavorecidas, incluidas viudas y supervivientes del ébola.

11. En materia de población y desarrollo: realización del tercer censo y la quinta encuesta de indicadores múltiples por conglomerados; desarrollo de tres bases de datos socioeconómicas a nivel sectorial; incorporación del dividendo demográfico en el plan nacional de desarrollo económico y social para 2016-2020.

12. En respuesta al virus del Ébola: a) prestación continua de servicios de salud reproductiva en los establecimientos de salud seleccionados por el programa y en 34 centros nuevos; b) aumento del uso de los establecimientos de salud seleccionados del 39% al 75%; c) 18.843 contactos localizados a través de una aplicación para teléfonos móviles a disposición de 784 trabajadores comunitarios; d) eliminación de la reticencia de la comunidad en 132 aldeas; e) suministro de kits de dignidad y para el lavado de manos a 2.000 familias.

13. La evaluación del séptimo programa para el país destacó una serie de lecciones aprendidas, a saber: tener en cuenta las situaciones de crisis humanitaria en la programación y fortalecer la capacidad de respuesta del personal; optimizar la movilización de recursos financieros y humanos calificados para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad; y consolidar la participación de las redes de parlamentarios y líderes religiosos y tradicionales en el cambio de las normas y conductas sociales.

14. A la luz de estas lecciones, el programa propuesto tiene por objeto mejorar su contribución a la garantía del acceso universal a la salud reproductiva, con especial atención a las personas más vulnerables y marginadas, en particular, los jóvenes y las mujeres.

## II. Prioridades y asociaciones del programa

15. El programa para el país propuesto deriva del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2018-2022, y está en consonancia con el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social para 2016-2020 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Asimismo, se ajusta al Plan Estratégico del UNFPA para 2018-2022 y tiene en cuenta las orientaciones estratégicas del modelo institucional correspondiente a los países clasificados en el “cuadrante rojo”. Se ha elaborado siguiendo un proceso inclusivo y participativo, dirigido por el Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional. En el marco de la iniciativa “Unidos en la acción”, contribuye a los resultados 1, 3 y 4 del MANUD, mediante el fortalecimiento de 2 de los 4 pilares del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social para 2016-2020, a saber: la promoción de la buena gobernanza en favor del desarrollo sostenible, y el desarrollo inclusivo del capital humano.

16. Las prioridades programáticas propuestas se ejecutarán a través del marco de asociaciones siguiente: El Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional asegurará la coordinación general del programa para el país. Los ministerios de Salud, Juventud y Acción Social y las organizaciones de la sociedad civil facilitarán la aplicación del programa. Entre las organizaciones de la sociedad civil se incluirán organizaciones no gubernamentales, redes de líderes religiosos, parlamentarios, comunicadores tradicionales, periodistas, jóvenes y organizaciones comunitarias de mujeres. Los asociados técnicos y financieros bilaterales y multilaterales y el sector privado favorecerán la movilización de recursos para la ejecución del programa. El UNFPA consolidará su complementariedad y sinergias con otros organismos de las Naciones Unidas en materia de movilización de recursos y asistencia técnica y financiera, de acuerdo con la implementación del MANUD. Se desarrollarán programas conjuntos en ámbitos específicos conforme a los principios de Unidos en la acción.

### A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

17. Producto 1: Fortalecimiento de las capacidades nacionales de los establecimientos de salud a fin de ampliar los servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia, el tratamiento de la fístula obstétrica, y el control médico de la violencia por razón de género conforme a normas de calidad, incluso en situaciones humanitarias. Se pondrán en marcha las estrategias siguientes con el propósito de beneficiar a 210.000 mujeres: a) mejora del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva a través de la prestación de servicios comunitarios y el despliegue de matronas; b) equipamiento de 102 establecimientos de salud y fortalecimiento de la capacidad de 300 proveedores de servicios con vistas a ofrecer servicios integrados (atención obstétrica y neonatal de urgencia, tratamiento de fístulas, violencia por razón de género), incluso en situaciones humanitarias; c) mejora de la capacitación inicial y continua de las matronas, en especial en cuanto a la prestación respetuosa de la atención materna; d) integración del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos en el plan de contingencia nacional; e) producción y uso de datos desglosados y pruebas sobre la salud sexual y reproductiva.

18. Producto 2: Mejora de las capacidades nacionales para adquirir suministros de salud reproductiva y ofrecer servicios de planificación familiar de calidad. Este producto permitirá registrar 105.000 nuevos usuarios de anticonceptivos mediante: a) la actualización del sistema nacional de gestión de suministros de salud reproductiva, a través de 5 almacenes regionales restaurados, una dotación de 306 trabajadores sanitarios capacitados en la gestión de la cadena de suministro, y 102 establecimientos de salud seleccionados que recibirán anticonceptivos y bienes fungibles; b) el incremento de la demanda de planificación familiar a través de 3.600 trabajadores comunitarios capacitados y equipados para ofrecer información y servicios; c) el aumento del acceso a la información y los servicios comunitarios integrados con la participación de los hombres, los grupos de mujeres, y las redes y asociaciones que promueven el acceso a los servicios de salud; d) la prestación de servicios en situaciones de crisis humanitaria; e) la producción y el uso de datos desglosados sobre los suministros de salud reproductiva.

## **B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes**

19. Producto 1: Mejor acceso de los adolescentes y los jóvenes a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva en las esferas programáticas. Se pondrán en marcha las siguientes estrategias con el propósito de beneficiar a 1.000.000 adolescentes y jóvenes: a) introducción de la educación sexual integral en el sistema educativo académico y extraescolar; b) oferta de información y servicios adaptados a los adolescentes y los jóvenes, incluidos servicios de prevención del VIH/sida en contextos institucionales e informales; c) desarrollo de alianzas estratégicas para la incorporación del dividendo demográfico a las políticas y programas; d) producción y uso de datos sobre salud sexual y reproductiva desglosados relativos a los adolescentes y los jóvenes.

## **C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer**

20. Producto 1: Aumento de las capacidades nacionales para la prevención y gestión de la violencia por razón de género y la mutilación genital femenina, incluso en las situaciones de crisis humanitaria. Se pondrán en marcha las siguientes estrategias con el propósito de beneficiar a 1.400.000 mujeres y niñas: a) colaboración de las redes encaminada a sensibilizar sobre la mutilación genital femenina y la violencia por razón de género, incluido el matrimonio infantil; b) diagnóstico y aplicación de soluciones comunitarias en al menos 300 comunidades; c) participación de los hombres en la promoción de la salud reproductiva y la lucha contra las prácticas nocivas en 300 comunidades, como mínimo; d) fortalecimiento del enfoque multisectorial en materia de prevención y respuesta en al menos 300 comunidades; e) empoderamiento de las mujeres y niñas vulnerables en más de 300 comunidades mediante actividades generadoras de ingresos y la sensibilización sobre sus derechos; f) fomento de las capacidades técnicas de respuesta a las situaciones de crisis humanitaria; g) producción y uso de datos desglosados sobre la violencia por razón de género.

### III. Gestión del programa y de los riesgos

21. El programa se ejecutará de manera integrada, concediendo prioridad a la modalidad de ejecución nacional. La ejecución del programa se complementará con planes de asociación y movilización de recursos.

22. A fin de consolidar los logros y mejorar los resultados, el programa continuará ejecutándose a través de las oficinas dependientes y descentralizadas situadas en las regiones de Kankan, Labé, Nzérékoré y Kindia. El jefe de dichas suboficinas y oficinas locales dependerá del representante adjunto y disfrutará de la supervisión y vigilancia tanto de este como del representante. El programa ampliará sus intervenciones mediante un paquete integrado de servicios en las regiones de Mamou y Conakry con fondos procedentes de la Agencia Belga para el Desarrollo. Debido a su naturaleza normativa, algunos componentes del programa propuesto tendrán cobertura nacional.

23. La ejecución del programa contará con un representante, un representante adjunto, un director de operaciones internacionales, oficiales de programa y personal de apoyo. Tras un análisis de los puntos fuertes y débiles en relación con los recursos humanos, se elaborará un plan de desarrollo de competencias dirigido al personal de ejecución del programa. La Oficina Regional para África Occidental y Central, la sede del UNFPA y expertos externos ofrecerán asistencia técnica y programática especial. Además, el programa recurrirá a la cooperación Sur-Sur.

24. En asociación con el UNICEF y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), se llevará a cabo un análisis del riesgo de los asociados en la ejecución al inicio del programa —a través de una microevaluación—, de acuerdo con el método armonizado de transferencias en efectivo. Se desarrollarán las sinergias y las intervenciones conjuntas con otras organizaciones de las Naciones Unidas.

25. Las auditorías anuales estarán a cargo de firmas privadas tras el fortalecimiento del órgano de auditorías del sector público nacional. Las evaluaciones y auditorías de los asociados en la ejecución no gubernamentales se efectuarán conforme a las políticas y procedimientos del UNFPA. Además, el UNFPA llevará a cabo misiones de auditoría *a priori* y verificación aleatoria con regularidad a efectos de asegurar la eficacia de los mecanismos de control financiero y la calidad de la documentación contable.

26. El entorno que facilitará la ejecución del programa propuesto se caracteriza por: i) la voluntad y el compromiso político de las autoridades nacionales y otros asociados técnicos y financieros de incorporar el dividendo demográfico a las políticas y estrategias de desarrollo, y ii) el apoyo conjunto del Gobierno y las organizaciones de las Naciones Unidas al fortalecimiento de la iniciativa “Unidos en la acción”.

27. Entre los posibles riesgos durante la ejecución del programa se cuentan los disturbios de carácter sociopolítico, las restricciones socioculturales, la insuficiencia de los recursos financieros, la falta de recursos humanos adecuados, y las epidemias y desastres naturales.

28. El presente documento del programa para el país resume las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como principal fuente de rendición de cuentas a la Junta Ejecutiva respecto de la armonización de los resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los

---

administradores en los niveles nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para los países se estipulan en las políticas y procedimientos sobre programas y operaciones y en el marco de control interno del UNFPA.

#### **IV. Vigilancia y evaluación**

29. Los mecanismos de vigilancia y evaluación del programa propuesto se integrarán en los sistemas de vigilancia y evaluación nacionales y del MANUD, e incluirán evaluaciones temáticas, exámenes anuales, evaluaciones de mitad de período y actividades de seguimiento de los programas conjuntos implementados conforme al marco “Unidos en la acción”. A través de un plan de vigilancia y evaluación exhaustivo elaborado teniendo en cuenta los resultados y la rendición de cuentas, el programa contribuirá a la supervisión de la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, de acuerdo con el Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

30. El programa facilitará asistencia técnica y financiera durante las operaciones de recopilación de datos a gran escala de acuerdo con la Estrategia Nacional de Desarrollo Estadístico con el objeto de asegurar la disponibilidad de datos de calidad que respalden las actividades de desarrollo. Asimismo, apoyará las estrategias nacionales de desarrollo de la capacidad en el ámbito de la planificación, la vigilancia y la evaluación, y pondrá en marcha mecanismos para la documentación y difusión de las buenas prácticas y lecciones aprendidas. Además, facilitará la comunicación interinstitucional con miras a mantener el posicionamiento estratégico del UNFPA y su mandato.

## MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA GUINEA (2018-2022)

<p><b>Prioridades nacionales:</b> Promover el desarrollo inclusivo del capital humano. Promover la buena gobernanza en favor del desarrollo sostenible.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> En 2022, las instituciones nacionales centrales y descentralizadas son inclusivas y garantizan el Estado de derecho, la democracia, la seguridad, la paz social y la gobernanza institucional eficaz de acuerdo con los principios de los derechos humanos.</p> <p><b>Indicadores:</b> Índice de Gobernanza Ibrahim. <i>Valor de referencia:</i> 43,7%; <i>Meta:</i> 50%. Porcentaje de representantes elegidos que son mujeres, en el ámbito nacional y local. <i>Valor de referencia:</i> 21,9%; <i>Meta:</i> 40%.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> En 2022, las poblaciones más vulnerables, en especial, gozan de acceso equitativo y ampliado a servicios sociales básicos de calidad y los utilizan.</p> <p><b>Indicadores:</b> Tasa de mortalidad materna. <i>Valor de referencia:</i> 550; <i>Meta:</i> 343 por cada 100.000. Porcentaje de partos asistidos por personal sanitario cualificado. <i>Valor de referencia:</i> 45%; <i>Meta:</i> 70%. Indicador 7: Índice de finalización de la enseñanza primaria. <i>Valor de referencia:</i> 58,9%; <i>Meta:</i> 70,7%</p>				
Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y metas de los productos	Asociados	Recursos indicativos
<p><b>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</b></p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que satisfacen sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos <i>Valor de referencia:</i> 45,3%; <i>Meta:</i> 65%</li> <li>• Porcentaje de partos de nacidos vivos asistidos por personal de salud cualificado <i>Valor de referencia:</i> 45%; <i>Meta:</i> 70%</li> <li>• Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que han recibido 4 visitas de atención prenatal o más durante el embarazo <i>Valor de referencia:</i> 56%; <i>Meta:</i> 80%</li> <li>• Porcentaje de complicaciones obstétricas tratadas en un establecimiento de salud que ofrece atención obstétrica de urgencia (básica o integral) <i>Valor de referencia:</i> 10%; <i>Meta:</i> 50%</li> </ul>	<p><u>Producto 1:</u> fortalecimiento de las capacidades nacionales de los establecimientos de salud a fin de ampliar los servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia, el tratamiento de la fístula obstétrica, y el control médico de la violencia por razón de género conforme a normas de calidad, incluso en situaciones humanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de establecimientos de salud en la zona de intervención que ofrecen Atención obstétrica de urgencia básica (<i>valor de referencia:</i> 43; <i>meta:</i> 50) e integral (<i>valor de referencia:</i> 11; <i>meta:</i> 17)</li> <li>• Número de mujeres tratadas de fístula obstétrica (<i>valor de referencia:</i> 1.000; <i>meta:</i> 1.500)</li> <li>• Número de planes de respuesta derivados de los exámenes de la mortalidad materna que reciben apoyo (<i>valor de referencia:</i> 31; <i>meta:</i> 50)</li> <li>• Número de establecimientos de salud seleccionados que integran la atención médica en casos de violencia por razón de género (<i>valor de referencia:</i> 22; <i>meta:</i> 44)</li> </ul>	<p>Ministerios de Salud, Juventud, Acción Social, Educación y Comunicación; UNICEF; Organización Mundial de la Salud (OMS); Programa Mundial de Alimentos (PMA); Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); Secretaría Ejecutiva del Comité Nacional de Lucha contra el Sida; redes de líderes religiosos, parlamentarios y periodistas; asociaciones de matronas; sector privado; Bélgica; Japón; China, y Francia</p>	<p>5 millones de dólares de los EE. UU. (3,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,7 millones con cargo a otros recursos)</p>
		<p><u>Producto 2:</u> mejora de las capacidades nacionales para adquirir suministros de salud reproductiva y ofrecer servicios de planificación familiar de calidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de establecimientos de salud que ofrecen 3 métodos anticonceptivos como mínimo (<i>valor de referencia:</i> 99%; <i>meta:</i> 100%)</li> <li>• Porcentaje de aldeas seleccionadas con servicios comunitarios que ofrecen al menos 3 métodos anticonceptivos modernos (<i>valor de referencia:</i> 0%; <i>meta:</i> 50%)</li> <li>• Porcentaje de establecimientos de salud seleccionados en las zonas de intervención en los que no se han agotado las existencias de anticonceptivos y productos vitales durante los últimos 6 meses Anticonceptivos. <i>Valor de referencia:</i> 72%; <i>Meta:</i> 90%</li> </ul>	<p>Ministerios de Salud, Asuntos Sociales, Juventud y Educación; OMS; UNICEF; USAID; Banco Asiático de Desarrollo (BASD); Banco Mundial; Unión Europea; Organismo Japonés de Cooperación Internacional (OJCI); organizaciones no gubernamentales (ONG); redes de líderes religiosos, parlamentarios; periodistas; Red de</p>



		<p>Productos vitales. <i>Valor de referencia: 79,2%; Meta: 90%</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de redes (grupos confesionales, parlamentarios, mujeres, periodistas) que participan en la promoción de la demanda de servicios de planificación familiar (<i>valor de referencia: 3; meta: 6</i>)</li> </ul>	<p>Mujeres del Río Mano por la Paz (REFMAP); asociación de matronas; sector privado; Bélgica; China; Francia, y Japón</p>	
<p><b>Prioridades nacionales:</b> Promover el desarrollo inclusivo del capital humano.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> En 2022, las poblaciones más vulnerables, en especial, gozan de acceso equitativo y ampliado a servicios sociales básicos de calidad y los utilizan.</p> <p><b>Indicador:</b> Índice de finalización de la enseñanza primaria. <i>Valor de referencia: 58,9%; Meta: 70,7%</i></p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> En 2022, las instituciones nacionales, el sector privado y las comunidades locales aplican políticas que mejoran el empleo productivo y el espíritu emprendedor de las mujeres, los jóvenes y las personas con discapacidad.</p> <p><b>Indicadores:</b> Tasa de desempleo juvenil. <i>Valor de referencia: 7,3%; Meta: 5,3%</i>. Porcentaje de empleadores jóvenes. <i>Valor de referencia: 56%; Meta: 65%</i></p>				
<p><b>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 15 a 19 años) <i>Valor de referencia: 28%; Meta: 15%</i></li> <li>Tasa de dependencia juvenil (de 15 a 24 años) <i>Valor de referencia: 76,7%; Meta: 69%</i></li> <li>Número de políticas y estrategias nacionales que cuentan con datos desglosados sobre los jóvenes y los adolescentes <i>Valor de referencia: 3; Meta: 6</i></li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> mejor acceso de los adolescentes y los jóvenes a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva en las esferas programáticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de establecimientos de salud que integran los servicios de salud sexual y reproductiva dirigidos a los adolescentes y los jóvenes (<i>valor de referencia: 76; meta: 100</i>)</li> <li>Porcentaje de instituciones de capacitación oficiales en las zonas del programa que ofrecen educación sexual integral (<i>valor de referencia: 0; meta: 50%</i>)</li> <li>Número de organizaciones en pro del empoderamiento de los jóvenes que integran la salud sexual y reproductiva (<i>valor de referencia: 5; meta: 30</i>)</li> <li>Número de informes temáticos y de investigación sobre los jóvenes elaborados (<i>valor de referencia: 2; meta: 4</i>)</li> </ul>	<p>Ministerios de Juventud, Salud, Acción Social, Comunicación y Educación; UNICEF; OMS; USAID; redes de líderes religiosos, parlamentarios y periodistas; REFMAP; asociación de matronas; sector privado; Bélgica; Francia, y Japón</p>	<p>2,9 millones de dólares de los EE. UU. (2,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p><b>Prioridades nacionales:</b> Promover la buena gobernanza en favor del desarrollo sostenible.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> En 2022, las instituciones nacionales centrales y descentralizadas son inclusivas y garantizan el Estado de derecho, la democracia, la seguridad, la paz social y la gobernanza institucional eficaz de acuerdo con los principios de los derechos humanos.</p> <p><b>Indicadores:</b> Índice de Gobernanza Ibrahim. <i>Valor de referencia: 43,7%; Meta: 50%</i>. Porcentaje de representantes elegidos que son mujeres, en el ámbito nacional y local. <i>Valor de referencia: 21,9%; Meta: 40%</i></p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> En 2022, las instituciones nacionales, el sector privado y las comunidades locales aplican políticas que mejoran el empleo productivo y el espíritu emprendedor de las mujeres, los jóvenes y las personas con discapacidad.</p> <p><b>Indicador:</b> Porcentaje de empleadoras. <i>Valor de referencia: 27,07%; Meta: 40%</i></p>				
<p><b>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de leyes que permiten a las mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) acceder a los servicios, la información y la educación de salud sexual y</li> </ul>	<p>Producto 1: aumento de las capacidades nacionales para la prevención y gestión de la violencia por razón de género y la mutilación genital femenina, incluso en</p>	<p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de organizaciones de mujeres o niñas que reciben apoyo socioeconómico <i>Valor de referencia: 33; Meta: 133</i></li> <li>Número de comunidades o aldeas que comunican haber abandonado la mutilación</li> </ul>	<p>Bélgica; Japón; ONG internacionales; redes de parlamentarios, líderes religiosos (cristianos y musulmanes), periodistas y comunicadores tradicionales</p>	<p>3,9 millones de dólares de los EE. UU. (2,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y</p>

<p>reproductiva  <i>Valor de referencia: 2; Meta: 5</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de niñas y mujeres de 15 a 49 años que han sufrido mutilación/ablación genital  <i>Valor de referencia: 97 %; Meta: 80%</i></li> <li>• Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que están casadas o tienen pareja antes de cumplir 18 años  <i>Valor de referencia: 60%; Meta: 45%</i></li> <li>• Porcentaje de mujeres de 15 a 64 años que han sido víctimas de la violencia durante los últimos 12 meses  <i>Valor de referencia: 80,2 %; Meta: 50%</i></li> </ul>	<p>las situaciones de crisis humanitaria.</p>	<p>genital femenina  <i>Valor de referencia: 233; Meta: 633</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de unidades de policía judicial (incluidos tribunales) que integran la asistencia jurídica y judicial en el paquete de servicios ofrecidos a las víctimas de la violencia por razón de género  <i>Valor de referencia: 21; Meta: 33</i></li> <li>• Número de estudios e informes de investigación en materia de género  <i>Valor de referencia: 4; Meta: 7</i></li> </ul>		<p>1,6 millones con cargo a otros recursos)</p>
---	---	---	--	---