



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 Moldova

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 3,0 millones de dólares de los Estados Unidos: 2,0 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,0 millón mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2018-2022)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos): 3

| Esferas de resultados del plan estratégico | | Recursos ordinarios | Otros recursos | Total |
|--|-----------------------------|---------------------|----------------|-------|
| Resultado 1 | Salud sexual y reproductiva | 0,9 | 0,8 | 1,7 |
| Resultado 2 | Adolescentes y jóvenes | 0,9 | 0,2 | 1,1 |
| Coordinación y asistencia para el programa | | 0,2 | 0 | 0,2 |
| Total | | 2 | 1 | 3 |

I. Justificación del programa

1. La República de Moldova es un país sin litoral de ingresos medianos bajos ubicado en Europa Oriental. Su población asciende a 2.998.235 habitantes, con el 51,8% de mujeres y el 48,2% de hombres según el censo de 2014. El perfil demográfico del país se caracteriza por una tasa de fecundidad baja, una esperanza de vida también baja (de 68,1 años para los hombres y 75,6 para las mujeres), una población que envejece rápidamente y una emigración elevada. De acuerdo con las estadísticas nacionales, los jóvenes de 14 a 35 años representan el 33,9% de la población, y los jóvenes de 15 a 24 años, el 14,8%. El dividendo demográfico se mantendrá hasta 2035, por lo que es necesario dar prioridad a las inversiones en salud y educación de los adolescentes y los jóvenes.
2. La experiencia del último decenio demuestra que los fenómenos meteorológicos extremos ya no constituyen una excepción en la República de Moldova. La preparación y respuesta del sistema de salud durante situaciones humanitarias, entre otras cosas respecto del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y la prevención de la violencia de género, son insuficientes.
3. Debido a la situación demográfica, la salud sexual y reproductiva y la educación de los adolescentes y los jóvenes son asuntos prioritarios para el Gobierno, como se refleja en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) nacionales y en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2018-2022.
4. Durante los últimos cinco años, el marco nacional de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos ha experimentado mejoras. Ahora incluye un programa nacional sobre salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos para 2021, una estrategia nacional dirigida al desarrollo del sector de la juventud para 2020, una ley sobre juventud y una ley en materia de salud reproductiva que se ocupa del acceso a la educación sexual integral. El Ministerio de Sanidad ha establecido una red pública de clínicas de salud integradas adaptadas a los jóvenes; además, en 2015 el Gobierno asumió la adquisición de anticonceptivos para grupos vulnerables, entre los que figuran los jóvenes. Según el Ministerio de Sanidad, la mortalidad materna fluctuó desde 31,1 por cada 100.000 nacidos vivos en 2015 hasta 16,1 en 2016.
5. Pese a los avances en el plano normativo, los jóvenes carecen de un acceso adecuado a servicios de salud sexual y reproductiva integrados y a una educación sexual debido a la mala aplicación de las políticas y a la falta de apoyo presupuestario. Cerca de 100.000 jóvenes se han quedado rezagados sin sus padres, quienes han tenido que migrar por motivos laborales, lo que aumenta la presión sobre el sector educativo para dotarlos de conocimientos y preparación para la vida. La calidad de la educación sexual integral es deficiente, y con frecuencia los docentes no tienen capacidad para impartirla. En el informe del examen periódico universal se expresaba preocupación por las limitaciones del acceso de los jóvenes a una educación sexual integral.
6. La tasa de fecundidad de las adolescentes —de 27,9 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en 2015— continúa siendo alta en relación con Europa, y presenta desigualdades entre las zonas rurales (35,14) y urbanas (13,64), según los datos de la Oficina Nacional de Estadística. La tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos es del 31,6% para el total de mujeres. Los métodos anticonceptivos

modernos son menos accesibles para los jóvenes, por lo que una parte de la necesidad de planificación familiar queda insatisfecha, específicamente el 39,6% de todas las mujeres de 15 a 19 años, frente al 16,9% de las mujeres de 15 a 49 años (encuesta de indicadores múltiples por conglomerados de 2012).

7. La respuesta al VIH continúa siendo un problema. La incidencia del VIH en los jóvenes de 15 a 24 años por cada 100.000 personas continúa al alza —del 12,2 en 2000 a 20,3 en 2015, según la Oficina Nacional de Estadística—, y los miembros de estos grupos de población clave y sus parejas sexuales están experimentando una epidemia de VIH concentrada, con el sexo como vía de transmisión principal. Únicamente el 35,7% de los jóvenes de 15 a 24 años cuentan con conocimientos amplios sobre el VIH, y solo el 49% de los jóvenes sexualmente activos de 15 a 24 años utilizaron preservativo en su última relación sexual (*Knowledge, attitudes and practices study on HIV/AIDS*, 2012).

8. El cáncer cervical continúa siendo una de las primeras causas de mortalidad entre las mujeres en el país, con una de las mayores tasas de incidencia de Europa —de 16,5 por cada 100.000 mujeres, según el Centro de Gestión Sanitaria—. Por lo tanto, la vacunación de niñas adolescentes contra el virus del papiloma humano y la detección del cáncer cervical son prioridades clave del Ministerio de Sanidad.

9. La cultura nacional continúa mostrando una alta tolerancia a la violencia de género. En los últimos 12 meses, un tercio de los jóvenes de 15 a 24 años sufrieron violencia física, sexual o psicológica a manos de una pareja actual o expareja.

10. Según un análisis de la situación, entre los obstáculos que impiden alcanzar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos figuran los siguientes: a) la asignación insuficiente del presupuesto nacional para financiar los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar; b) la calidad deficiente de los servicios de salud sexual y reproductiva en el nivel de la atención primaria de la salud, incluida la ausencia de protocolos basados en los derechos; c) el déficit frecuente de anticonceptivos debido al inadecuado sistema de gestión de la cadena de suministro; d) la falta de datos desglosados sobre salud sexual y reproductiva, en especial en relación con los jóvenes, y la capacidad limitada de los encargados de la formulación de políticas para utilizar los datos; e) la falta de capacidad de los docentes para impartir educación sexual integral; f) el apoyo escaso de las comunidades, en especial de los padres y los líderes religiosos, para ofrecer una educación sexual integral, debido a las normas tradicionales y a los estereotipos de género, y el desconocimiento de los beneficios que reporta dicha educación al bienestar de los jóvenes; y g) la falta de preparación del sistema de salud para las situaciones humanitarias.

11. A fin de ayudar al Gobierno en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas 3.3, 3.7, 5.2, 5.6, 17.18 y 17.19, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se apoyará en los logros alcanzados por el programa para el país anterior, que incluyen: la mejora de la capacidad nacional en materia de estadística; la disponibilidad de datos sobre los dividendos demográficos; el desarrollo de legislación y políticas sobre salud sexual y reproductiva; la expansión de las redes de educación entre pares; y los modelos de éxito para la educación sexual integral. Al aprender de las experiencias adquiridas se centrará en: a) los grupos de población marginados y vulnerables, los jóvenes y los grupos de población clave; b) la mejora de la calidad de la educación sexual integral en las escuelas; c) el aumento del acceso a anticonceptivos modernos; d) el refuerzo del

seguimiento de la aplicación de las políticas; y e) la mejora de la disponibilidad de datos finales y la accesibilidad a ellos para la adopción de decisiones.

12. El UNFPA aprovechará su papel destacado como agente convocador de asociaciones para: apoyar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de los jóvenes más rezagados; promover con evidencias empíricas el acceso igualitario a servicios y educación sobre salud sexual y reproductiva de alta calidad; y garantizar la disponibilidad de datos fiables.

II. Prioridades y asociaciones del programa

13. El programa para el país es acorde con la estrategia nacional de desarrollo para 2020 y con el MANUD (2018-2022). El programa propuesto ayudará al Gobierno a alcanzar sus metas de los ODS (3.3, 3.7, 5.2, 5.6, 17.18 y 17.19), así como a cumplir los compromisos nacionales en materia de derechos humanos internacionales y el programa de reforma vinculado con el proceso de adhesión a la Unión Europea.

14. La elaboración del programa para el país se basó en un proceso participativo e inclusivo que reunió a todas las partes interesadas pertinentes: el Gobierno, organizaciones de las Naciones Unidas, los asociados para el desarrollo, la sociedad civil, representantes de los grupos vulnerables y jóvenes y el mundo académico. El UNFPA continuará promoviendo las alianzas estratégicas con organismos gubernamentales locales y nacionales, el Parlamento, la sociedad civil, el sector privado, los medios de comunicación y los asociados internacionales según las prioridades del programa.

15. El programa reducirá los embarazos en la adolescencia mediante la mejora de las conductas en salud sexual y reproductiva, el fortalecimiento de los servicios de educación y salud sexual y reproductiva y la lucha contra la violencia de género. Asimismo, se centrará en las necesidades de los grupos de población vulnerables, incluidos los jóvenes y los grupos de población clave. Contribuirá a las iniciativas gubernamentales de lucha contra la desigualdad y reforzará los mecanismos nacionales de rendición de cuentas a favor de la protección de los derechos humanos y la igualdad de género. Las estrategias de programación incluyen la promoción con base empírica, el diálogo sobre políticas y la asistencia técnica con miras a satisfacer las necesidades de los grupos vulnerables y los jóvenes en los ámbitos nacional y del distrito.

16. Como parte del enfoque conjunto del equipo de las Naciones Unidas en el país, el programa contribuirá a establecer medidas de fomento de la confianza. En este sentido, ampliará las intervenciones en la región de Transnistria y respaldará la ejecución de intervenciones de desarrollo integrales, por zonas y adaptadas a las situaciones de conflicto. El programa se implementará por medio de mecanismos nacionales de coordinación, como la Comisión Nacional de Población y Desarrollo, comisiones municipales sobre salud y protección social, reuniones de coordinación de donantes y la Cancillería del Estado. Para poder conseguir los resultados del programa se deben cumplir diferentes factores: el progreso de las reformas nacionales, la precisión de las prioridades nacionales a largo plazo en materia de políticas, la firmeza del compromiso gubernamental con las reformas acordadas, la sostenibilidad de la capacidad de ejecución de las instituciones públicas, la solidez de la coordinación interinstitucional y la eficacia en el uso de los recursos.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

17. Producto 1: Aumento de la capacidad del sistema de salud para formular y ejecutar políticas, normas y programas en todos los niveles que garanticen el acceso igualitario a servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad, en especial el acceso a los productos básicos de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más rezagados, incluso en situaciones humanitarias. El UNFPA promoverá y respaldará: a) la elaboración, la revisión y el seguimiento de protocolos clínicos sobre salud sexual y reproductiva y la aplicación de las normas en el nivel de la atención primaria de la salud; b) la institucionalización de mecanismos para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva; c) la revisión de los planes de estudios de la educación superior en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva, con hincapié en el asesoramiento y llegar a los grupos de población clave y de jóvenes vulnerables; d) el incremento del presupuesto nacional para adquirir anticonceptivos y fortalecer el sistema de gestión de la cadena de suministro de salud reproductiva; e) la mejora de los mecanismos de preparación para situaciones humanitarias y la integración de las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y los jóvenes en los planes nacionales de contingencia humanitaria.

18. Producto 2: Aumento de la disponibilidad y el uso de datos desglosados de calidad sobre salud sexual y reproductiva, con una atención especial a los jóvenes y la violencia de género, por parte de los encargados de la formulación de políticas y de la adopción de decisiones en los planos local y nacional. Este producto se alcanzará mediante la promoción, el diálogo en materia de políticas y la asistencia técnica con miras a: a) incrementar la disponibilidad y el uso de datos desglosados en la planificación y la adopción de decisiones por las autoridades locales públicas como parte de las iniciativas orientadas a satisfacer las necesidades y los derechos de los jóvenes; b) realizar un seguimiento en tiempo real de la ejecución de las políticas para la juventud en la esfera local, y mejorar los mecanismos de rendición de cuentas en colaboración con el Ministerio de Juventud y Deporte y organizaciones de la sociedad civil; c) reforzar la capacidad estadística nacional para la proyección demográfica y la generación de pruebas sobre el aprovechamiento del dividendo demográfico mediante la inversión en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes; y d) mejorar el desglose de los datos sobre salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, incluida la violencia de género, en el contexto de los ODS.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

19. Producto 1: Aumento de la capacidad nacional para abordar la salud sexual y reproductiva y los derechos de todos los jóvenes en las políticas nacionales y los programas de salud y educación que defienden los derechos humanos y la igualdad de género. El UNFPA promoverá y respaldará con apoyo técnico las actividades siguientes: a) provisión de conocimientos técnicos al Ministerio de Educación para mejorar la calidad de los planes de estudios de educación sanitaria en las escuelas, en línea con las normas internacionales relativas a la educación sexual integral; b) revisión de los planes de estudios sobre salud en las universidades docentes para dotar al profesorado de conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva y los

derechos reproductivos de los jóvenes; c) establecimiento de mecanismos de vigilancia para valorar la calidad y la cobertura de la educación sobre salud sexual y reproductiva en las escuelas; d) colaboración con organizaciones juveniles de la sociedad civil para llegar a los grupos de población más vulnerables y a los grupos de población clave; e) movilización de los padres para apoyar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, f) fortalecimiento de las competencias de promoción y comunicación de los líderes religiosos en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, incluida la prevención de la violencia de género; g) establecimiento de una plataforma de promoción para mejorar el acceso a la educación sexual integral y supervisar la ejecución de las recomendaciones del examen periódico universal; h) ampliación de la cobertura mediática de las cuestiones relacionadas con la educación sanitaria y la salud sexual y reproductiva.

III. Gestión del programa y de los riesgos

20. El programa para el país para el período 2018-2022 se enfrenta a los riesgos siguientes: a) inestabilidad política; b) cambio de las prioridades nacionales en materia de políticas y menor apoyo a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos; c) falta de profesionales en los sectores de la salud y la educación debido a la emigración; d) reducción del presupuesto nacional para salud y educación debido al deterioro económico.

21. Entre las estrategias de mitigación se incluyen: a) el seguimiento de la situación política y la utilización de los mecanismos de comunicación y promoción de la iniciativa “Unidos en la acción” con miras a propiciar la adopción de medidas normativas sensatas; b) la creación de demanda de salud sexual y reproductiva en el nivel comunitario y garantizar un margen de ajuste durante el período de ejecución; c) la colaboración del UNFPA con sus contrapartes nacionales para mantener un nivel adecuado de capacidad de ejecución del programa para el país; d) el trabajo conjunto de promoción del Fondo y el equipo de las Naciones Unidas en el país a fin de que los derechos humanos, incluidos los derechos reproductivos, ocupen un lugar prioritario en la agenda política, y la cooperación periódica con altos funcionarios gubernamentales y asociados para el desarrollo en la ejecución del programa para el país.

22. La ejecución del programa será acorde con los procedimientos operativos estándar del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el marco de la iniciativa “Unidos en la acción” y será coordinada de forma conjunta por el UNFPA y el Gobierno. El programa se implementará mediante las modalidades de ejecución directa y nacional. El Fondo seleccionará a los asociados en la ejecución según su capacidad, su posicionamiento estratégico y su habilidad para desarrollar programas de calidad y estar sujetos a vigilancia.

23. El UNFPA seguirá coordinando cuidadosamente el programa con otras organizaciones de las Naciones Unidas, y participará en los grupos de resultados conforme a lo previsto en el MANUD para 2018-2022. Se adoptará un plan de movilización de recursos, que se apoyará en un plan de asociación y en una estrategia de comunicación, para dirigir la movilización de 1 millón de dólares de los Estados Unidos, los cuales permitirán ejecutar el programa para el país

de manera eficaz. El plan de movilización de recursos incluye la programación conjunta, la participación del sector privado y la cofinanciación del programa.

24. La oficina en el país cuenta con personal financiado con cargo al presupuesto institucional que desempeña funciones de gestión y desarrollo de la eficacia. El UNFPA asignará recursos ordinarios y recursos no ordinarios al personal a cargo de los servicios de expertos técnicos, normativos y de comunicación en las esferas de la salud sexual y reproductiva, la población y el desarrollo, y la juventud. El tema de población y desarrollo se integrará en dos resultados para garantizar que los datos sobre salud sexual y reproductiva y juventud se utilizan en aras de la formulación de políticas y su ejecución en los ámbitos nacional y local. La oficina en el país intentará aumentar el apoyo de la oficina regional y la sede del UNFPA.

25. 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

26. El UNFPA aplicará un enfoque de gestión basada en los resultados para la planificación, la ejecución, la vigilancia y la evaluación del programa para el país, de conformidad con las propias directrices y procedimientos del Fondo. La vigilancia y la evaluación son responsabilidad conjunta del Fondo y del Gobierno, y se utilizarán sistemas nacionales en la medida de lo posible. El marco de resultados y recursos del programa para el país es la herramienta principal con la que se medirá el progreso. Se formulará un plan de vigilancia de acuerdo con el marco de resultados y recursos, en el que se incluirán los objetivos anualizados de cada indicador de producto. La oficina del UNFPA en la República de Moldova supervisará a los asociados en la ejecución para velar por la ejecución eficaz del programa y la consecución de los resultados. El Fondo realizará un examen anual de la ejecución del programa para el país en consulta con las partes interesadas, incluidos los jóvenes.

27. El UNFPA participará en el examen anual del Fondo y contribuirá a elaborar el informe anual de resultados del país. El Fondo utilizará métodos participativos e innovadores para la vigilancia y evaluación, como microencuestas y autoevaluaciones. Se utilizarán fuentes de datos y análisis de propiedad nacional para supervisar el progreso del programa y la contribución del Fondo a las prioridades nacionales.

28. Se llevará a cabo una evaluación independiente del programa para el país durante el penúltimo año de ejecución conforme a las directrices de evaluación. Este examen se llevará a cabo como un ejercicio participativo e inclusivo y valorará la pertinencia, coherencia, eficiencia, eficacia, repercusión y sostenibilidad del apoyo del UNFPA al país.

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

| <p>Prioridades nacionales: Establecer instituciones de gobernanza representativas, transparentes y responsables; fortalecer la salud de la población; tratar de prevenir y controlar el VIH; promocionar la educación inclusiva; defender los derechos humanos, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, y prevenir la violencia de género; descentralizar los sistemas para la adopción de decisiones públicas; procurar la observancia eficaz de los derechos humanos y de la igualdad de género en las políticas y en la práctica</p> <p>Resultado 1 del MANUD: La población de la República de Moldova, y en especial los grupos más vulnerables, reclama y se beneficia de una gobernanza transparente, responsable y democrática; de políticas públicas con base empírica que se fundamentan en los derechos humanos y que tienen en cuenta las cuestiones de género; de servicios igualitarios; y de instituciones públicas eficaces, eficientes y receptivas</p> <p>Indicadores: Porcentaje de datos relacionados con los ODS generados en el ámbito nacional, desglosados en su totalidad y pertinentes para las metas nacionales. <i>Valor de referencia:</i> datos desglosados disponibles para el 35% de los indicadores de los ODS, parcialmente disponibles para el 17% y no disponibles para el 50%; <i>Meta:</i> datos desglosados disponibles para el 50% de los indicadores de los ODS y parcialmente disponibles para el 30%</p> <p>Resultado 4 del MANUD: La población de la República de Moldova, y en especial los grupos más vulnerables, reclama y se beneficia de políticas y servicios sociales, sanitarios y educativos igualitarios, eficaces e inclusivos que se fundamentan en los derechos humanos y que tienen en cuenta las cuestiones de género</p> <p>Indicadores: a) Tasa de fecundidad de las adolescentes por cada 1.000 mujeres en el grupo etario de 15 a 19, urbana y rural. <i>Valor de referencia:</i> 27,9; <i>Meta:</i> 19; b) Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido violencia física, sexual o psicológica en los últimos 12 meses infligida por una pareja íntima, desglosado por la forma de violencia. <i>Valor de referencia:</i> física (8,9%), sexual (4,1%), psicológica (25,7%); <i>Meta:</i> física (6%), sexual (3%), psicológica (18%)</p> | | | | |
|---|--|--|---|--|
| Resultado del plan estratégico del UNFPA | Productos del programa para el país | Indicadores, valores de referencia y metas de los productos | Asociados | Recursos indicativos |
| <p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos para todas las mujeres de 15 a 49 años <i>Valor de referencia:</i> 36% (2012); <i>Meta:</i> 45% Porcentaje de centros de atención de salud primaria donde no se agotaron al menos tres tipos de métodos anticonceptivos modernos destinados a los grupos vulnerables durante los últimos seis meses <i>Valor de referencia:</i> 5% (2016); <i>Meta:</i> 60% Presupuesto nacional para la adquisición de anticonceptivos para los grupos de población vulnerables <i>Valor de referencia:</i> 80.000 dólares de los EE. UU. (2016); <i>Meta:</i> 110.000 dólares de los EE. UU. | <p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad del sistema de salud para formular y ejecutar políticas, normas y programas en todos los niveles que garanticen el acceso igualitario a servicios de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos de alta calidad, en especial el acceso a los productos básicos de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más rezagados, incluso en situaciones humanitarias</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de normas y protocolos clínicos sobre cáncer cervical, planificación familiar y violencia de género elaborados o revisados <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 3 Porcentaje de centros de atención de salud primaria que utilizan un sistema de información sobre gestión de la logística para predecir y supervisar los suministros de anticonceptivos <i>Valor de referencia:</i> 0%; <i>Meta:</i> 80% Existencia de un plan nacional de contingencia humanitaria que se ocupa de las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres, los jóvenes y las víctimas de violencia sexual en situaciones de crisis <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí | <p>Parlamento, Cancillería del Estado, Ministerio de Sanidad, Sistema Nacional de Seguro de Salud, Centro Nacional de Gestión Sanitaria, escuelas de medicina, Organización Mundial de la Salud (OMS), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), organizaciones de la sociedad civil</p> | <p>1,7 millones de dólares de los EE. UU. (0,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,8 millones con cargo a otros recursos)</p> |
| | <p><u>Producto 2:</u> Aumento de la disponibilidad y el uso de datos desglosados de calidad sobre salud sexual y reproductiva, con una atención especial a los jóvenes y la violencia de género, por parte de los encargados de la formulación de políticas y de la adopción de decisiones en los planos local y nacional</p> | <ul style="list-style-type: none"> El sistema nacional de información sanitaria incluye datos desglosados sobre salud sexual y reproductiva y violencia de género <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí Porcentaje de autoridades públicas locales destinatarias que utilizan datos desglosados sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes para la adopción de decisiones <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 80% La Oficina Nacional de Estadística elabora una proyección demográfica <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí | <p>Ministerio de Sanidad; Ministerio de Juventud y Deporte; Ministerio de Trabajo, Protección Social y Familia; Centro Nacional de Gestión Sanitaria, Oficina Nacional de Estadística, Centro de Investigación Demográfica, Banco Mundial, PNUD</p> | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| <p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de fecundidad de las adolescentes <i>Valor de referencia:</i> 27,9 (urbana-13,6; rural-35,14) (2015) <i>Meta:</i> 19 (urbana-11; rural-25) • Porcentaje de hombres y mujeres jóvenes de 15 a 24 años que identifican correctamente los medios de prevención de transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH <i>Valor de referencia:</i> 35,7% (2012); <i>Meta:</i> 55% • Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años de edad o más que han sufrido en los últimos 12 meses violencia física, sexual o psicológica infligida por un compañero íntimo actual o anterior, desglosado por la forma de violencia y por edad <i>Valor de referencia:</i> 33,3% de 15 a 24 años (2011) <i>Meta:</i> 25% de 15 a 24 años | <p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad nacional para abordar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de todos los jóvenes en las políticas nacionales y los programas de salud y educación que defienden los derechos humanos y la igualdad de género</p> | <ul style="list-style-type: none"> • La educación sanitaria disponible en los planes de estudios escolares obligatorios y opcionales está revisada de acuerdo con las normas internacionales relativas a la educación sexual integral <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí • Número de jóvenes que recibieron educación entre pares sobre salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos cada año <i>Valor de referencia:</i> 10.000; <i>Meta:</i> 12.000 al año • Existencia de una plataforma participativa de promoción para incrementar el apoyo a la educación y los servicios integrales para jóvenes, incluidos los grupos de población clave, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí | <p>Ministerio de Educación, Ministerio de Juventud y Deporte, instituciones pedagógicas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), organizaciones confesionales</p> | <p>1,1 millones de dólares de los EE. UU. (0,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Coordinación y asistencia para el programa: 0,2 millones de dólares de los EE. UU. con cargo a los recursos ordinarios</p> |
|--|--|--|---|--|