



**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  
30 de junio de 2015  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2015**

Nueva York, 31 de agosto a 4 de septiembre de 2015

**Tema 11 del programa provisional**

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Colombia**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 9,1 millones de dólares: 4,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4,4 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cuatro años y tres meses (Octubre de 2015-2019)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

**Asistencia indicativa propuesta**

(en millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esfera de resultados del plan estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,9	3,3	5,2
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,7	0,4	1,1
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	0,75	0,25	1,0
Resultado 4	Dinámica de la población	0,9	0,4	1,3
	Coordinación y asistencia para el programa	0,5	–	0,5
<b>Total</b>		<b>4,7</b>	<b>4,4</b>	<b>9,1</b>



## I. Análisis de la situación

1. Con una población de 48 millones en 2015 y una tasa de crecimiento anual del 1,17%, Colombia es un país de ingresos medianos altos, que ocupa el lugar 98° de 187 países en el índice de desarrollo humano de 2014. Aproximadamente el 74% de la población vive en zonas urbanas. Durante más de medio siglo, más de 7 millones de personas (el 80% de los cuales representan poblaciones desplazadas) han sufrido las consecuencias del conflicto armado, lo que ha supuesto una importante repercusión humanitaria. Las conversaciones de paz que han conducido a un esperado acuerdo con las fuerzas guerrilleras representan una oportunidad histórica para aumentar las inversiones sociales y proporcionar bienes públicos a todas las partes del país.

2. Colombia es un país diverso, multiétnico y complejo desde el punto de vista geográfico y territorial. Debido a unos resultados económicos sólidos y continuados, así como a unas políticas sociales eficaces, el país ha realizado progresos sin precedentes en materia de igualdad y reducción de la pobreza. Entre 2010 y 2014, el coeficiente de Gini se redujo del 0,56 al 0,54 y la tasa de pobreza decreció 10 puntos porcentuales; 2,4 millones de personas salieron de la pobreza y 1,5 millones, de la pobreza extrema. No obstante, aproximadamente 269 municipios (25%) continuaron sufriendo la violencia armada y 229 municipios experimentan un desempeño institucional bajo. La escasa capacidad de los gobiernos locales para proporcionar servicios sociales básicos agravan las consecuencias del conflicto armado y perpetúan la profunda brecha social existente. Además, el país hace frente a un alto riesgo de desastres naturales, los cuales afectaron a 2 millones de personas tan solo entre 2012 y 2014.

3. Las mujeres y los jóvenes, especialmente aquellos que viven en zonas rurales, los desplazados internos, los pueblos indígenas y las comunidades afrodescendientes son los grupos más afectados por la pobreza. Más del 27% de la población es menor de 28 años; la pobreza afecta al 61% de la juventud rural y al 38% de la juventud urbana. Las tasas de escolarización en la enseñanza secundaria son bajas, especialmente en las zonas rurales (26%); el 29% de los jóvenes ni estudian ni trabajan (39% entre las mujeres jóvenes). La tasa de desempleo entre los hombres jóvenes es el doble que la media nacional y las mujeres jóvenes cobran salarios más bajos y sufren una tasa de desempleo que triplica la media nacional.

4. Las poblaciones indígenas y afrodescendientes también reflejan indicadores desfavorables. Cerca del 10% de la población de Colombia se autodefine como afrodescendiente y el 3,4%, como indígena. Colombia es el único país de América Latina que ha denunciado la práctica de la mutilación genital femenina (en algunas comunidades *embara*, que comprenden aproximadamente 50.000 personas y están organizadas en más de 100 comunidades autónomas). Asimismo, un estudio realizado por la Organización Nacional Indígena de Colombia calificó la violencia por razón de género y otras prácticas tradicionales nocivas de perjudiciales para la salud de las niñas y las mujeres indígenas.

5. De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo para el período de 2014 a 2018, los principales desafíos son alcanzar una paz duradera, lograr un desarrollo humano sostenible y equitativo y ampliar los progresos a las poblaciones históricamente excluidas. El Gobierno reconoce que la paz no solo depende de la firma de los acuerdos de paz, sino también de encontrar respuestas a los graves problemas estructurales y a las desigualdades sociales y económicas.

6. La tasa de fecundidad total es de 2,1 hijos por mujer, con importantes divergencias entre regiones, niveles de ingresos y niveles educativos. La tasa de fecundidad adolescente aumentó de 70 por cada 1.000 mujeres con una edad comprendida entre 15 y 19 años en 1990 a 84 por cada 1.000 mujeres en 2010. Casi 1 de cada 5 adolescentes de entre 15 y 19 años de edad está embarazada (19,5%) o tiene 1 o más hijos. Las madres adolescentes son más habituales entre los grupos siguientes: mujeres jóvenes con solo enseñanza primaria (46%), personas con ingresos bajos (29,5%), mujeres rurales (26,7%) y adolescentes desplazados (30%). La fertilidad entre las niñas menores de 15 años ha aumentado, del 2,77 por 1.000 en 2000 al 3,07 por 1.000 en 2012. La tasa de uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres con una edad comprendida entre 15 y 49 años es del 73%, aunque con niveles bajos de observación estricta del tratamiento prescrito. El uso de contraceptivos modernos entre adolescentes ha aumentado, especialmente entre los jóvenes solteros pero sexualmente activos, del 43% en 1995 al 66% en 2010, con un 24% con necesidades de planificación familiar no atendidas.

7. La tasa de mortalidad materna se ha reducido, de 105 por cada 100.000 nacidos vivos en 2000 a 66 por cada 100.000 nacidos vivos en 2012; no obstante, es mucho mayor en las zonas rurales (203 por cada 100.000 nacidos vivos), entre las mujeres sin educación (213 por cada 100.000 nacidos vivos), entre las mujeres indígenas (230 por cada 100.000 nacidos vivos) y entre las jóvenes adolescentes menores de 14 años (124 por cada 100.000 nacidos vivos). A pesar de las mejoras en materia de salud materna, es poco probable que el país logre el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. Las causas principales de la mortalidad materna son la toxemia, las hemorragias, la septicemia y el aborto. Casi 4 de cada 5 muertes maternas (79%) están vinculadas con un tratamiento médico inadecuado.

8. La prevalencia del VIH en la población general es del 0,59%; se concentra entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (entre el 5,6% y el 24%), las mujeres transgénero (entre el 10% y el 19%), las personas que se administran la droga por vía intravenosa (entre el 1,9% y el 3,8%) y las trabajadoras sexuales (entre el 0,3% y el 2,1%). El grupo más afectado por la epidemia del VIH son los jóvenes con una edad comprendida entre 25 y 29 años. El acceso a un análisis voluntario es limitado (28% entre los jóvenes).

9. Colombia está comprometida con el logro de la igualdad de género, se adhiere a las recomendaciones internacionales y ha promulgado leyes para actuar contra la violencia por razón de género y garantizar una vida libre de violencia a todas las mujeres. La violencia por razón de género sigue siendo un grave problema; no obstante, los datos relativos a dicha cuestión son deficientes. Aproximadamente el 75% de las mujeres han denunciado algún caso de violencia por razón de género y el 6%, de agresión sexual. La violencia por razón de género está estrechamente relacionada con la pobreza y viene provocada por grupos armados y una cultura patriarcal predominante.

10. Colombia tiene una estructura administrativa descentralizada; existe una capacidad desigual para acceder a datos sociodemográficos y hacer uso de ellos, lo que supone un fuerte obstáculo para la planificación del desarrollo y la gobernanza local. Fortalecer las capacidades locales y mejorar la disponibilidad y el uso de datos son algunas de las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo para el período de 2014 a 2018, incluida la implementación del 17° censo nacional de población y el 7° censo nacional de vivienda.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

11. El quinto programa para el país (2008-2012) fue prorrogado por tres años más, hasta el 1 de octubre de 2015, para abordar las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo para el período de 2006 a 2014 y el anterior y actual plan estratégico del UNFPA (2007-2013 y 2014-2017)

12. La evaluación del programa del país de 2014 ha subrayado los logros siguientes: a) los enfoques basados en la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el género, la cultura y la juventud están presentes en 11 políticas nacionales; b) 120 municipios han incorporado el análisis de dinámica de la población en sus procesos de planificación; c) se ha formado a 2.500 planificadores locales para utilizar información con base empírica para la elaboración planes de desarrollo local y salud; d) se ha preparado a 7.500 trabajadores sanitarios para prestar servicios integrados de salud sexual y reproductiva; e) se ha formado a 11.700 profesores para implementar el Programa de Instrucción Cívica y Educación Sexual; f) 650 municipios han adoptado el modelo de servicios de salud orientados a adolescentes y jóvenes; g) se ha formado a más de 60 organizaciones y redes de mujeres y jóvenes en materia de formulación de políticas y supervisión de programas, políticas y compromisos internacionales; h) se ha formado a 9.000 profesores de escuelas, mujeres dirigentes y matronas tradicionales para incluir la violencia por razón de género en las intervenciones humanitarias locales; i) dos comunidades *embera* han anunciado el abandono de la práctica de la mutilación genital femenina; j) se han desarrollado 17 metodologías técnicas para aumentar la calidad de los datos sociodemográficos; k) se han realizado y divulgado más de 20 estudios sobre dinámica de la población; l) se han movilizado 33 millones de dólares (85% del Gobierno) mediante mecanismos de cofinanciación durante el ciclo de programación.

13. La evaluación ha dejado diversas lecciones: a) la colaboración con instituciones nacionales ha fortalecido su capacidad para desarrollar e implementar políticas, programas y modelos sostenibles de salud sexual y reproductiva; b) la labor conjunta con organizaciones sociales y comunitarias les ha facultado para promover y exigir derechos humanos, en particular los derechos sexuales y reproductivos; c) una estrategia de gestión de los conocimientos sobre dinámica de la población ha facilitado la planificación local y ha mejorado la gobernanza de los municipios.

14. La evaluación ha recomendado que el programa a) concentre los esfuerzos en reducir las brechas y fortalecer las capacidades de las instituciones y comunidades en zonas rurales y remotas, así como de las poblaciones afectadas por el conflicto armado; b) refuerce la promoción y el diálogo sobre políticas para reducir las brechas identificadas en relación con la mortalidad materna y el embarazo en la adolescencia; c) refuerce las estrategias nacionales y locales para reducir las barreras al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; d) consolide estrategias para aumentar la cobertura del programa integral de educación sexual; e) apoye la formulación e implementación de modelos para prevenir la violencia por razón de género y afrontarla, especialmente la agresión sexual; f) continúe apoyando la recopilación, el análisis y la divulgación de información y datos sobre dinámica de la población; g) refuerce las instituciones nacionales y locales para la cooperación Sur-Sur y triangular; h) priorice la movilización de recursos en apoyo del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD).

### III. Programa propuesto

15. El programa propuesto se desarrolló en consulta con el Gobierno, asociados estratégicos, la sociedad civil y organizaciones de las Naciones Unidas. Se ha adaptado a las prioridades nacionales en el Plan Nacional de Desarrollo para el período de 2014 a 2018, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para el período de 2015 a 2019, el Programa de Acción del CIPD y el Plan Estratégico del UNFPA para el período de 2014 a 2017, y también se adaptará a los objetivos de desarrollo sostenible.

16. El programa se centrará en la promoción y el diálogo sobre políticas en apoyo de los esfuerzos del Gobierno por lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, reducir la mortalidad materna y el embarazo en la adolescencia entre las poblaciones más excluidas y marginadas, como son las afectadas por el conflicto armado, los habitantes de zonas rurales y las poblaciones indígenas y afrodescendientes, y en particular entre los adolescentes, los jóvenes y las mujeres. Dichos esfuerzos se verán complementados con la generación de datos y las estrategias de gestión de los conocimientos y el enfoque basado en los derechos humanos tendrá en cuenta las cuestiones de género y la diversidad sociocultural. El UNFPA apoyará la cooperación Sur-Sur y triangular.

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

17. Producto 1: Mayor capacidad de las autoridades nacionales y locales para prestar servicios integrados de calidad de salud sexual y reproductiva (salud materna, salud sexual adolescente, planificación familiar, VIH y prevención de la violencia por razón de género) que incluyan un enfoque basado en los derechos humanos y la igualdad de género y se centren en los grupos vulnerables y las situaciones humanitarias. El UNFPA logrará este producto a través de la promoción, el diálogo sobre políticas y la gestión de conocimientos para a) facilitar la implementación de la Política Nacional sobre Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos a niveles locales; b) reforzar modelos de prestación de servicios que incorporen la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva y su atención, especialmente para los grupos vulnerables (poblaciones indígenas y

afrodescendientes en zonas rurales y remotas); c) promover la inclusión de la salud sexual y reproductiva, la prevención de la violencia por razón de género y las preocupaciones de adolescentes y jóvenes en los planes locales para situaciones humanitarias imprevistas; y d) fortalecer la capacidad de los agentes humanitarios para prevenir y afrontar la violencia por razón de género, particularmente las agresiones sexuales, y para supervisar la disponibilidad y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva.

## **B. Resultado 2: Adolescencia y juventud**

18. Producto 1: Mayor capacidad nacional para garantizar los derechos humanos de los adolescentes y los jóvenes, mediante leyes, políticas y programas. Mediante la promoción, la generación de datos y el intercambio de conocimientos, el UNFPA tratará de a) reforzar la capacidad de los sistemas nacionales de bienestar juvenil y familiar para usar datos en el diseño e implementación de los planes y programas para adolescentes y jóvenes; b) fortalecer la capacidad de las organizaciones de jóvenes y adolescentes para participar en la formulación, aplicación y supervisión de políticas y programas; y c) apoyar las iniciativas que amplíen los programas integrales sostenibles de educación sexual para llegar a los jóvenes en las escuelas y los jóvenes sin escolarizar.

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

19. Producto 1: Mayor capacidad nacional de las organizaciones estatales y de la sociedad civil para prevenir la discriminación por razón de orientación sexual y la violencia por razón de género, así como las prácticas culturales nocivas para la vida y la salud de las niñas y las mujeres, mediante la prestación de servicios multisectoriales para grupos vulnerables y aquellos afectados por crisis humanitarias. Mediante la promoción con base empírica y el apoyo técnico, el UNFPA tratará de a) apoyar la inclusión de una respuesta integral a la violencia por razón de género, la agresión sexual y las prácticas culturales nocivas, especialmente la mutilación genital femenina, en los planes y programas nacionales y subnacionales; b) fortalecer las autoridades locales en la implementación de políticas que promuevan la igualdad de género y combatan la violencia por razón de género; c) ayudar a las organizaciones de la sociedad civil para influir en los programas y las políticas nacionales y subnacionales relacionados con la violencia por razón de género y d) ayudar a diseñar estrategias integrales para abordar la violencia por razón de género (incluida la agresión sexual), centradas en el papel asignado al género, el estigma y la discriminación.

#### **D. Resultado 4: Dinámica de la población**

20. Producto 1: Mayor capacidad de los agentes nacionales y locales, incluido el sistema nacional de estadística, para la producción y divulgación de datos desglosados de alta calidad y análisis de la dinámica de la población que permita trazar mapas de disparidades demográficas y desigualdades socioeconómicas para la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible. El UNFPA logrará este producto mediante la promoción, la asistencia técnica, la gestión de conocimientos y la generación de datos, con el objetivo de a) apoyar la producción, divulgación y utilización de datos desglosados de alta calidad sobre la dinámica de la población para el diseño, la supervisión y la evaluación de programas; y b) implementar el análisis de la situación de la población como herramienta a fin de identificar brechas sociales y formular políticas y estrategias para la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible.

#### **IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa**

21. El Ministerio de Relaciones Exteriores, la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional y el Departamento Nacional de Planeación serán responsables conjuntos de la gestión y supervisión del programa para el país, por lo que deberán seguir las directrices y procedimientos del UNFPA, aplicando un enfoque de la gestión basada en los resultados y un marco de rendición de cuentas para planificar, supervisar y evaluar el programa para el país.

22. La ejecución nacional es la modalidad de aplicación preferente, a través de asociados en la ejecución cuidadosamente seleccionados, en función de su capacidad de llevar a cabo programas de alta calidad. El UNFPA supervisará constantemente el desempeño de sus asociados y realizará ajustes si fuera necesario. En la medida de lo posible, el UNFPA confiará en los sistemas de supervisión nacionales. Siempre que sea factible, el UNFPA y otras organizaciones de las Naciones Unidas desarrollarán programas conjuntos.

23. El UNFPA establecerá una estrategia de movilización de recursos y un plan de colaboración para conseguir que instituciones gubernamentales, organizaciones filantrópicas, donantes y el sector privado contribuyan con recursos y los aprovechen a fin de lograr los resultados previstos.

24. La oficina en el país tiene funciones de gestión de la actuación profesional del personal y de eficacia de las actividades de desarrollo financiadas mediante el presupuesto institucional del UNFPA. El UNFPA asignará recursos de programas a los miembros del personal que proporcionen conocimientos técnicos y programáticos, priorizándose los conjuntos de aptitudes orientados a la promoción y el diálogo sobre políticas a través de colaboraciones, negociaciones y comunicaciones, así como de apoyo administrativo.

25. La oficina en el país tratará de encontrar apoyo técnico, incluida la cooperación Sur-Sur, por parte de la oficina regional y la sede del UNFPA. El programa utilizará la experiencia nacional, regional e internacional siempre que sea necesario. En caso de emergencia, el UNFPA podría, en consulta con el Gobierno, reprogramar actividades, especialmente medidas para salvar vidas, a fin de responder mejor ante situaciones humanitarias.

## Marco de resultados y recursos para Colombia (2015-2019)

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Prioridad nacional:</b> Una Colombia equitativa sin pobreza extrema; una Colombia con mejor educación. Estrategias: movilidad social y acceso universal a una salud integral y a seguridad social</p>				
<p><b>Resultado del MANUD:</b> Desarrollo sostenible</p>				
<p><b>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</b></p> <p>Mayor disponibilidad y uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de nacidos vivos asistidos (por personal sanitario especializado) entre mujeres rurales <i>Base de referencia: 86,2%; Meta: 90%</i></li> <li>• Tasa de uso de anticonceptivos modernos <i>Base de referencia: 56,9 %; Meta: 60%</i></li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Mayor capacidad de las autoridades nacionales y locales para prestar servicios integrados de alta calidad de salud sexual y reproductiva (salud materna, salud sexual adolescente, planificación familiar, VIH y prevención de la violencia por razón de género) que incluyan un enfoque basado en los derechos humanos y la igualdad de género y se centren en los grupos vulnerables y las situaciones humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de entidades territoriales que aplican directrices, protocolos y normas para prestar servicios de alta calidad de salud sexual y reproductiva como resultado de aplicar la política nacional en materia de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos <i>Base de referencia: 0; Meta: 80%</i></li> <li>• Número de iniciativas para la generación de demanda de planificación familiar <i>Base de referencia: 2; Meta: 10</i></li> <li>• Número de entidades territoriales que tienen la capacidad de implementar el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos al comienzo de una crisis <i>Base de referencia: 0; Meta: 8</i></li> <li>• Número de planes locales para situaciones humanitarias imprevistas que incluyen salud sexual y reproductiva, violencia por razón de género y adolescencia y juventud <i>Base de referencia: 0; Meta: 8</i></li> </ul>	<p>Ministerio de Salud; Departamento de Estadística; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; Sistema Nacional de Juventud; organizaciones de la sociedad civil, organizaciones de las Naciones Unidas; sector privado</p>	<p>5,1 millones de dólares (1,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3,2 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<b>Prioridad nacional:</b> Una Colombia equitativa sin pobreza extrema; una Colombia con mejor educación. Estrategias: formación de capital humano y social; y movilidad social				
<b>Resultado del MANUD:</b> Desarrollo sostenible				
<p><b>Resultado 2: Adolescencia y juventud</b></p> <p>Dar mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a los adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de leyes y políticas que permiten el acceso de adolescentes a servicios de salud reproductiva</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 1; Meta: 2</i></p>	<p><u>Producto 1:</u> Mayor capacidad nacional para garantizar los derechos humanos de los adolescentes y los jóvenes, mediante leyes, políticas y programas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de programas implementados para fomentar el acceso a servicios de alta calidad de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes (incluida la prevención del embarazo en la adolescencia y el VIH)</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 1; Meta: 4</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de plataformas participativas que defienden una mayor inversión en los adolescentes y jóvenes marginados, mediante políticas y programas de desarrollo y salud</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 0; Meta: 40</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de entidades locales que implementan iniciativas y programas integrales sobre sexualidad, adaptados a normas internacionales</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 0; Meta: 20</i></p>	<p>Ministerio de Educación; Sistema Nacional de Juventud; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; organizaciones no gubernamentales; consejos de jóvenes; organizaciones de las Naciones Unidas; sector privado</p>	<p>1,1 millón de dólares (0,7 millones con cargo ordinarios y 0,4 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<b>Prioridad nacional:</b> Colombia en paz. Estrategias: movilidad social y seguridad, justicia y democracia para la consolidación de la paz				
<b>Resultado del MANUD:</b> Consolidación de la paz; desarrollo sostenible				
<p><b>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer</b></p> <p>Lograr una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de planes de acción para la equidad de género que incluyen los derechos reproductivos con objetivos y asignaciones específicos del presupuesto público nacional</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 0; Meta: 1</i></p>	<p><b>Producto 1:</b> Mayor capacidad nacional de las organizaciones estatales y de la sociedad civil para prevenir la violencia por razón de género, así como las prácticas culturales nocivas para la vida y la salud de las niñas y las mujeres, mediante la prestación de servicios multisectoriales para grupos vulnerables y aquellos afectados por crisis humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de comunidades indígenas que declaran haber abandonado la práctica de la mutilación genital femenina <i>Base de referencia: 2; Meta: 8</i></li> <li>Número de organizaciones de la sociedad civil que han implementado mecanismos de responsabilidad social para abordar los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas, y las poblaciones clave y marginadas <i>Base de referencia: 52; Meta: 80</i></li> <li>Número de gobiernos locales que han integrado la prevención, protección y respuesta en situaciones de violencia por razón de género, incluida la mutilación genital femenina, en los programas y planes de salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia: 10; Meta: 50</i></li> </ul>	<p>Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer; Ministerios de Salud y Justicia; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; Congreso Nacional; redes de indígenas, afrodescendientes y mujeres; organizaciones de las Naciones Unidas; sector privado</p>	<p>1 millón de dólares (0,75 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,25 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<b>Prioridad nacional:</b> Una Colombia equitativa sin pobreza extrema. Estrategias: buena gobernanza				
<b>Resultado del MANUD:</b> Consolidación de la paz				
<p><b>Resultado 4: Dinámica de la población</b></p> <p>Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas de población y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad entre los géneros</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de productos estadísticos a nivel nacional analizados y divulgados que aportan datos sobre la dinámica de la población y la salud reproductiva para la formulación de políticas y planes</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 2; Meta: 5</i></p>	<p><b>Producto 1:</b> Mayor capacidad de los agentes nacionales y locales, incluido el sistema nacional de estadística, para la producción y divulgación de datos desglosados de alta calidad y análisis sobre la dinámica de la población que permita trazar mapas de disparidades demográficas y desigualdades socioeconómicas para la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de gobiernos locales que incorporan análisis de la dinámica de la población en sus políticas y planes <i>Base de referencia: 36; Meta: 50</i></li> <li>Análisis de la situación de la población formulados, con participación de instituciones nacionales, y usados para identificar prioridades y elaborar políticas y programas <i>Base de referencia: 0; Meta: 1</i></li> </ul>	<p>Departamentos nacionales de estadística y planificación; Ministerios de Salud y Vivienda; gobiernos locales; organizaciones nacionales de la juventud; Naciones Unidas; organizaciones de la sociedad civil; mundo académico</p>	<p>1,3 millones de dólares (0,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,4 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,5 millones con cargo a los recursos ordinarios</p>