



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
6 de enero de 2017
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2017

Nueva York, 30 de enero a 3 de febrero de 2017

Tema 5 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Haití

| | |
|--|--|
| Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: | 67 millones de dólares: 18 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 49 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios |
| Duración del programa: | Cinco años (2017 a 2021) |
| Ciclo de asistencia: | Sexto |
| 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 | 10,0 | 11,0 | 21,0 |
| Resultado 2 | Adolescentes y Jóvenes | 3,0 | 3,5 | 6,5 |
| Resultado 3 | Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres | 2,5 | 2,5 | 5,0 |
| Resultado 4 | Dinámica de la población | 1,5 | 32,0 | 33,5 |
| Coordinación y asistencia para el programa | | 1,0 | – | 1,0 |
| Total | | 18,0 | 49,0 | 67,0 |



I. Análisis de la situación

1. Haití es el país más pobre del hemisferio occidental; ocupa el puesto 163 de un total de 188 países incluidos en el índice de desarrollo humano de 2015. En 2015, Haití contaba con una población estimada de 10,7 millones de personas; esta es mayoritariamente rural (61 por ciento) y joven (56 por ciento de menos de 25 años). Alrededor de dos tercios de la población vive por debajo del umbral de pobreza y un cuarto por debajo del umbral de pobreza extrema. Con un coeficiente de Gini de 0,61, Haití es también uno de los países con más desigualdades del mundo.

2. La última década ha estado marcada por la inestabilidad social y política, que ha sido agravada por el bloqueo actual resultante del proceso electoral a gran escala iniciado en 2015. A pesar del progreso logrado después del terremoto de 2010, la población haitiana sigue enfrentándose a dificultades humanitarias y de desarrollo. En 2016, más de 2,1 millones de personas seguían necesitando asistencia humanitaria, de las cuales más de 60.000 eran desplazadas internas. La actual epidemia de cólera ya ha causado más de 9300 muertes. La afluencia de deportados procedentes de la vecina República Dominicana está afectando las relaciones, de por sí ya tensas, que mantienen los dos países. Haití es el quinto país en el mundo más expuesto al riesgo de desastres naturales (en particular, a los terremotos, tormentas tropicales, inundaciones, desprendimientos de tierras y sequías) y el tercero más afectado por fenómenos meteorológicos extremos. Debido a las sequías prolongadas, que se han visto agravadas recientemente por el fenómeno de El Niño, 3,6 millones de personas carecen de seguridad alimentaria.

3. El Plan Estratégico de Desarrollo para Haití, diseñado para convertir a Haití en país emergente de aquí al año 2030, se propone lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia y dar respuesta al cambio climático. Se han promovido varias políticas y planes, entre ellos: el Plan Estratégico de Salud Reproductiva y Planificación de la Familia 2013-2016; el Plan de Acción Nacional para la Igualdad entre Hombres y Mujeres 2014-2020; y el Plan Estratégico Nacional para la Salud de los Jóvenes y Adolescentes 2014-2017. Pese a las iniciativas existentes para lograr una transición de la recuperación al desarrollo a largo plazo, los resultados obtenidos son dispares, sobre todo en lo relativo a las mujeres en edad reproductiva, las niñas adolescentes y la población de zonas rurales o periurbanas.

4. La tasa global de fecundidad sigue siendo una de las más elevadas de la región, con 3,1 niños por mujer. El 31 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años que tienen pareja utilizan métodos modernos de planificación familiar y las necesidades no atendidas se cifran en un 35 por ciento (el 50 por ciento se da en niñas de 15 a 24 años). La ausencia de un sistema logístico integrado y funcional dificulta el acceso a los servicios locales, especialmente en las zonas rurales. La mayoría de puntos de prestación de servicios ofrecen métodos de planificación familiar; no obstante, en 2015, casi la mitad registraron un agotamiento de existencias en los seis meses que precedieron la encuesta del UNFPA. Cerca de dos tercios de los puntos de atención primaria de salud carecían de los siete fármacos esenciales para salvar la vida de las madres. Más de la mitad de mujeres no tienen acceso a información sobre planificación familiar.

5. La tasa de mortalidad materna se redujo en un 43 por ciento entre 1990 y 2010 pese a que sigue siendo la más alta de la región (359 muertes por 100.000 nacidos vivos). Entre los principales factores determinantes figuran: (a) la deficiencia de las infraestructuras y de las redes sanitarias, así como la limitada disponibilidad de sistemas de remisión; (b) el bajo porcentaje de partos atendidos por personal sanitario capacitado (37 por ciento en el ámbito nacional y 75 por ciento en zonas rurales); (c) la falta de personal cualificado y formado en los puntos de prestación de servicios (en 2015, solo estaban en activo un 12 por ciento de las parteras que se necesitan); (d) el acceso limitado a servicios de cuidados obstétricos y

neonatales básicos y de emergencia (el 67 por ciento de las mujeres y niñas dan a luz en casa, sobre todo en zonas rurales y pobres); (e) la deficiencia del sistema de vigilancia y respuesta a la mortalidad materna; y (f) la mala calidad de la atención prestada. Además, se registran cada vez más casos de fístula en los centros sanitarios.

6. El embarazo en adolescentes, en particular, en niñas menores de 15 años, es motivo de preocupación. Se calcula que el 32 por ciento de mujeres han dado a luz al menos una vez antes de cumplir los 20 años, y un 2 por ciento antes de llegar a los 15 años de edad. Estos últimos casos suelen estar relacionados con abusos sexuales y con un mayor riesgo de fallecimiento durante el embarazo y el parto. Entre los factores determinantes del embarazo en adolescentes se encuentra el matrimonio precoz y la falta de una educación sexual integral. En 2012, un 12,1 por ciento de las mujeres contrajeron matrimonio antes de los 20 años.

7. Con un índice de prevalencia del VIH que permanece estancado en un 2,2 por ciento, Haití representa el 59 por ciento de las muertes por SIDA registradas en la región del Caribe. Las personas jóvenes de entre 15 y 24 años representan un tercio de las nuevas infecciones por VIH.

8. La violencia de género es un problema persistente. En 2012, más del 28 por ciento de las mujeres de entre 15 y 49 años fueron víctimas de violencia de género, y un 13 por ciento fueron víctimas de violencia sexual. La escasez de denuncias, que suele deberse al miedo, a la estigmatización social y al limitado acceso a la justicia y a los servicios médicos y psicosociales (en particular, a los sistemas de ventanilla única y de refugio para las sobrevivientes), constituye un problema. Pese a que existe un Plan Nacional sobre la Violencia Contra las Mujeres vigente, se han detectado importantes fallos en su aplicación debido a la falta de recursos adecuados y a la descoordinación de las intervenciones.

9. Las deficiencias respecto a la disponibilidad, el análisis y el uso de datos es un problema mayor, en particular, en los campos de la salud, la educación, la urbanización, la migración, así como en el caso de las estadísticas vitales. El sistema nacional de estadísticas es incapaz de satisfacer una demanda de información económica, social y medioambiental adaptada a las necesidades de los responsables de la toma de decisiones. El último Censo de Población y Vivienda se remonta a 2003, es decir, a antes del terremoto de 2010. La recolección de datos para el censo de 2017 está en fase de planificación.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

10. La evaluación final del quinto programa para el país de 2013-2016 reveló varios logros: (a) la mejora del acceso y del uso de los servicios de salud materna y neonatal, en particular, gracias a la creación del Instituto Nacional de Obstetricia; (b) la ampliación del suministro de anticonceptivos, lo que supone que el 97 por ciento de centros de salud puedan ofrecer al menos tres métodos anticonceptivos modernos y que se reduzca en la mitad el agotamiento de existencias; (c) la consolidación de los marcos jurídicos e institucionales y la creación de una base de datos sobre la violencia de género, con apoyo a las sobrevivientes; (d) el apoyo al Instituto Haitiano de Estadística en vistas a la elaboración del Censo de Población y Vivienda de 2017.

11. Estas son algunas de las lecciones aprendidas: (a) los problemas de desarrollo de Haití requieren del UNFPA que lleve a cabo intervenciones flexibles más allá de su dimensión técnica, a fin de afrontar los condicionantes sociales y culturales, lo que pasa por garantizar la participación de los asociados nacionales; (b) proporcionar información, educación y asesoramiento adaptados a las diferentes edades en materia de servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el uso de dichos servicios por parte de los adolescentes y jóvenes; (c) las necesidades de las mujeres y los adolescentes y jóvenes solo podrán abordarse eficazmente cuando dejen de ser temas transversales y pasen a ser objetivos prioritarios de las intervenciones del UNFPA.

12. Las recomendaciones para el sexto programa para el país incluyen: (a) seguir capacitando y aumentando el número de parteras, en particular, en los servicios de cuidados obstétricos y neonatales básicos de emergencia, a fin de contribuir a la reducción de la mortalidad materna; (b) garantizar la disponibilidad de suministros básicos de salud sexual y reproductiva, entre otros, los anticonceptivos y los suministros de salud materna; (c) centrar las intervenciones en los grupos de población más excluidos, en particular, los adolescentes y jóvenes y las mujeres; (d) integrar la respuesta humanitaria y a las crisis en todo el ciclo del programa; y (e) consolidar las estrategias conjuntas y los programas interinstitucionales.

III. Programa propuesto

13. El sexto programa de cooperación 2017-2021 está armonizado con: el Plan Estratégico de Desarrollo para Haití; la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (en particular, los ODS 3, 5, 11 y 17); el Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible 2017-2021; el Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017; y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Se elaboró en consulta con el Gobierno, la sociedad civil y los asociados bilaterales y multilaterales para el desarrollo, con inclusión de otras organizaciones de las Naciones Unidas.

14. El programa propuesto refleja la intención del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible de operar una transición de la asistencia humanitaria a iniciativas de desarrollo a largo plazo, y la necesidad de incrementar la resiliencia de la comunidad. Partiendo del ciclo de evaluación anterior, el UNFPA: contribuirá a la reducción de la mortalidad materna y a la prevención del embarazo en adolescentes mediante el desarrollo de las capacidades nacionales para proporcionar servicios de salud materna globales y de calidad y la ampliación de la prestación de servicios de planificación familiar; respaldará las medidas del Gobierno para aprovechar las ventajas del dividendo demográfico; contribuirá a reforzar la respuesta multisectorial a la violencia de género; y consolidará las capacidades estadísticas nacionales para facilitar una toma de decisiones con base empírica, en particular, mediante el apoyo al censo. Las principales estrategias empleadas serán la promoción, el diálogo sobre políticas, el desarrollo de capacidades, la gestión de conocimientos, así como la prestación de servicios. Los principales objetivos del programa serán las mujeres, los adolescentes y jóvenes, así como las personas en situación de emergencia humanitaria, en particular, en las provincias del sur, sudeste, de Grand-Anse, Nippes y del oeste.

A. *Resultado 1: Salud sexual y reproductiva*

15. Producto 1: Aumento de la capacidad del sistema nacional de salud para proporcionar servicios globales de salud materna y neonatal de calidad, en particular, en situaciones de emergencia humanitaria. A continuación se detallan las principales intervenciones que se llevarán a cabo en colaboración con los asociados de la H6: (a) desarrollar las competencias del personal sanitario encargado de la atención obstétrica y pediátrica de emergencia; (b) mejorar la especialidad de obstetricia en Haití mediante la reglamentación, la educación, la prestación de servicios y la asociación profesional; (c) proporcionar asistencia técnica al Ministerio de Salud a fin de mejorar el sistema de vigilancia y respuesta a la mortalidad materna, lo que incluye realizar auditorías de defunciones maternas; (d) proporcionar equipos, productos y suministros de salud a los centros de maternidad, incluidos nuevos servicios de atención médica obstétrica y neonatal de emergencia; (e) promover las intervenciones de base comunitaria, lo que incluye campañas de sensibilización y concienciación sobre salud sexual y reproductiva y los servicios correspondientes; (f) promover buenas prácticas en los servicios de salud materna a cargo de parteras, como los centros *Cliniques Sourire* y otros ejemplos que puedan reproducirse a mayor escala; (g) participar en los intercambios de cooperación Sur-Sur con otros países que pongan en práctica programas de obstetricia; (h) instaurar un programa de reparación quirúrgica de las fistulas obstétricas y de rehabilitación social para sobrevivientes; (i) aumentar las

capacidades de los proveedores de salud para aplicar el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM) en situaciones de emergencia humanitaria.

16. Producto 2: Desarrollo de la capacidad nacional para aumentar la demanda y la oferta de métodos anticonceptivos modernos, en particular, para los adolescentes y jóvenes. Las principales intervenciones incluyen: (a) mejorar la cadena de suministro de anticonceptivos y de fármacos esenciales para la salud reproductiva a fin de evitar el agotamiento de existencias; (b) seguir ampliando el suministro de anticonceptivos mediante la incorporación de métodos reversibles de acción prolongada, la adecuada formación de los proveedores, así como el asesoramiento adecuado y las actividades comunitarias de información orientadas especialmente a los adolescentes y jóvenes; (c) apoyar el desarrollo y la aplicación de normas y protocolos de planificación familiar, que garanticen un enfoque basado en los derechos humanos.

B. Resultado 2: Adolescentes y Jóvenes

17. Producto 1: Fortalecimiento de las capacidades del Gobierno y de las organizaciones de la sociedad civil para mejorar las aptitudes para la vida de los adolescentes y jóvenes, en particular, de las adolescentes que corren el riesgo de quedarse embarazadas, de ser infectadas por VIH o de contraer matrimonio de forma precoz. El programa: (a) promoverá la formulación de políticas y programas que permitan prevenir el matrimonio precoz, el embarazo en adolescentes, el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) a fin de garantizar que los adolescentes y jóvenes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como a una educación sexual integral; (b) promoverá campañas de divulgación, información y comunicación sobre la salud sexual y reproductiva, así como el asesoramiento en materia de VIH para los adolescentes y jóvenes; (c) creará plataformas participativas que aboguen por una mayor inversión en la salud y la educación de los adolescentes y jóvenes.

C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

18. Producto 1: Desarrollo de la capacidad nacional para prestar servicios multisectoriales de prevención y atención de los casos de violencia sexual y por motivos de género, en particular, para las mujeres y las niñas, incluido en situaciones de emergencia humanitaria. Las principales intervenciones incluyen: (a) proporcionar asesoramiento sobre políticas al Ministerio de Asuntos de la Mujer para la revisión del Plan Nacional sobre la Violencia Contra las Mujeres y el seguimiento de los acuerdos internacionales conexos; (b) consolidar el Diálogo Nacional sobre Prevención de la Violencia Contra las Mujeres para propiciar una mayor coordinación de las intervenciones y respuestas; (c) desarrollar las capacidades del personal sanitario para ofrecer un apoyo médico y psicosocial adecuado a las sobrevivientes, así como consolidar los mecanismos de remisión; (d) aumentar las capacidades nacionales en cuanto a normas mínimas de prevención y respuesta a la violencia de género en situaciones de emergencia de alto riesgo humanitario y en las fronteras.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

19. Producto 1: Desarrollo de las capacidades del sistema nacional de estadísticas para producir, analizar y difundir datos del censo desglosados y de calidad, así como encuestas para identificar las desigualdades sociodemográficas y de programación en situaciones de emergencia humanitaria. Las principales intervenciones incluyen: (a) proporcionar asistencia técnica y logística al Instituto Haitiano de Estadística e Informática (IHSI) para la planificación, coordinación, gestión, financiación y ejecución del proyecto general del Censo de Población y Vivienda; (b) crear un equipo y un proceso de control de calidad internacional para la realización del censo; (c) proporcionar apoyo al IHSI para el análisis, la producción y la divulgación de los resultados del censo; (d) desarrollar las capacidades

sectoriales relativas a la utilización de datos empíricos para fundamentar la formulación de políticas, gracias a la formación de los funcionarios ministeriales seleccionados; (e) prestar apoyo para la reunión y producción de datos de las Encuestas de Demografía y Salud y las encuestas sobre salud reproductiva de las mujeres.

20. Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para formular y aplicar políticas basadas en los derechos que incluyan datos empíricos sobre las dinámicas de población, en particular, el dividendo demográfico, y sus vínculos con el desarrollo sostenible en las políticas y decisiones públicas. Las principales intervenciones incluyen: (a) proporcionar asistencia técnica al Gobierno para proyectar la aplicación del plan del Consenso de Montevideo y la puesta en práctica de los 16 indicadores de los ODS respaldados por el UNFPA; (b) generar datos relativos a las dinámicas de población, en particular, el dividendo demográfico, lo que supone plantear metodologías innovadoras; y (c) desarrollar estrategias de promoción con las autoridades nacionales y locales acerca de los retos y las oportunidades vinculados al dividendo demográfico.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

21. El UNFPA y el Gobierno, a través del Ministerio de Planificación y Cooperación Externa, gestionarán y supervisarán el programa, de acuerdo con las políticas y los procedimientos del UNFPA, utilizando la gestión basada en los resultados y los marcos de rendición de cuentas. La ejecución directa, a través de los asociados en la ejecución, es la modalidad de ejecución preferida. El UNFPA supervisará de manera continuada el desempeño de los asociados que colaboran en la ejecución, ajustando los mecanismos de ejecución según proceda.

22. El UNFPA aplicará los procedimientos operativos estándar de las Naciones Unidas y adoptará el método armonizado de transferencias en efectivo, mediante la incorporación de medidas de prevención y atenuación del riesgo. El UNFPA elaborará iniciativas y programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas, especialmente en lo relativo a: salud reproductiva/obstetricia; jóvenes y adolescentes; y violencia de género/por motivos de género.

23. El UNFPA pondrá en marcha una asociación y un plan de movilización de recursos, aprovechando las alianzas multisectoriales estratégicas con el sector privado, los donantes bilaterales y multilaterales, la sociedad civil y la Asociación de Haitianos Residentes en el Extranjero.

24. La oficina en el país estará formada por el representante, el representante adjunto, un representante auxiliar, un director de operaciones internacionales, así como el personal administrativo y de programación. Puede ser necesaria la presencia de personal adicional, incluido, entre otros, de personal técnico internacional y de apoyo al proyecto. Se requerirá personal internacional y nacional para el proyecto de censo. La oficina en el país buscará el apoyo técnico de la oficina regional para América Latina y el Caribe, de otras oficinas regionales y de la sede del UNFPA, entre otros, mediante la cooperación Sur-Sur.

25. En caso de emergencia, el UNFPA podrá volver a programar actividades, en particular, medidas orientadas a salvar vidas, con el fin de responder a los problemas que surjan.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA HAITÍ (2017-2021)

| <p>Prioridad nacional: Aumento del acceso a servicios de salud</p> <p>Resultado del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Ha mejorado el acceso y el uso que la población, en particular, los grupos vulnerables, hace de los servicios sociales básicos equitativos de calidad, sobre todo en la educación y la salud para todas las personas</p> <p>Indicador: Tasa de mortalidad materna. <i>Base de referencia: 359 muertes por 100.000 nacidos vivos; Meta: 100 muertes por 100.000 nacidos vivos</i></p> | | | | |
|--|--|--|---|--|
| Resultado del plan estratégico del UNFPA | Productos del programa para el país | Indicadores, bases de referencia y metas del producto | Asociados | Recursos indicativos |
| <p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva Mayor disponibilidad y uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluidas la planificación familiar, la salud materna y la atención del VIH, que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos con respecto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos institucionales <i>Base de referencia: 36 %; Meta: 50 %</i> • Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) cuyas necesidades en materia de planificación familiar están cubiertas por medio de métodos modernos <i>Base de referencia: 31 %; Meta: 45 %</i> | <p>Producto 1: Aumento de la capacidad del sistema nacional de salud para proporcionar servicios globales de salud materna y neonatal de calidad, en particular, en situaciones de emergencia humanitaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de cuidados obstétricos y pediátricos de emergencia dispensados por parteras <i>Base de referencia: 37 %; Meta: 60 %</i> • Directrices de vigilancia y respuesta a la mortalidad materna aplicadas en las cuatro provincias identificadas por el UNFPA <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> • Adopción de una Estrategia Nacional para luchar contra la fístula obstétrica <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> • Porcentaje de cuidados obstétricos y neonatales de emergencia que aplican protocolos de atención de calidad <i>Base de referencia: 31 %; Meta: 100 %</i> | <p>Ministerio de Salud y Población; organizaciones no gubernamentales; organizaciones de las Naciones Unidas; red de parteras</p> | <p>16 millones de dólares (8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 8 millones con cargo a otros recursos)</p> |
| | <p>Producto 2: Desarrollo de la capacidad nacional para aumentar la demanda y la oferta de métodos anticonceptivos modernos, en particular, para los adolescentes y jóvenes</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de puntos de prestación de servicios de planificación familiar cuyas existencias no se han agotado en los últimos seis meses <i>Base de referencia: 52 %; Meta: 70 %</i> • Porcentaje de puntos de prestación de servicios de planificación familiar que incluyen métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada <i>Base de referencia: 62 %; Meta: 80 %</i> • Número de nuevos usuarios de métodos de planificación familiar en las zonas que cuentan con apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0; Meta: 13.379</i> | | <p>5 millones de dólares (2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones con cargo a otros recursos)</p> |
| <p>Prioridad nacional: Aumento del acceso a servicios de salud</p> <p>Resultado del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Ha mejorado el acceso y el uso que la población, en particular, los grupos vulnerables, hace de los servicios sociales básicos equitativos de calidad, sobre todo en la educación y la salud para todas las personas</p> <p>Indicador: Parte del presupuesto se asigna al sector social.</p> | | | | |
| <p>Resultado 2: Adolescentes y Jóvenes Mayor prioridad de los adolescentes, especialmente de las adolescentes muy</p> | <p>Producto 1: Fortalecimiento de las capacidades del Gobierno y de las</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Número de niñas adolescentes que participan de modo activo en al menos un programa/intervención dirigida del UNFPA | <p>Ministerio de Salud y</p> | <p>6,5 millones de dólares</p> |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| <p>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>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia de un plan/estrategia nacional 2017-2021 para los jóvenes y adolescentes <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> | <p>organizaciones de la sociedad civil para mejorar las aptitudes para la vida de los adolescentes y jóvenes, en particular, de las adolescentes que corren el riesgo de quedarse embarazadas, de ser infectadas por VIH o de contraer matrimonio de forma precoz</p> | <p>(liderazgo, información sobre salud, empoderamiento económico)</p> <p><i>Base de referencia: 5000; Meta: 200.000</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de plataformas juveniles participativas que promueven una mayor inversión en las adolescentes vulnerables ante el matrimonio precoz, el VIH, el embarazo, la violencia de género y los derechos reproductivos <i>Base de referencia: 1; Meta: 10</i> | <p>Población; de Juventud y Deportes; de Educación; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas</p> | <p>(3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3,5 millones con cargo a otros recursos)</p> |
| <p>Prioridad nacional: Eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer</p> <p>Resultado del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Las instituciones públicas adoptan y aplican políticas de equidad, así como medidas de prevención, restauración y protección contra la violencia y la discriminación basadas en los derechos humanos y en beneficio de los grupos vulnerables</p> <p>Indicador: Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han sido víctimas de violencia de género a manos de su pareja en los últimos 12 meses. <i>Base de referencia: 28 %; Meta: 25 %</i></p> | | | | |
| <p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</p> <p>Aumento de la igualdad de género, 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>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de casos identificados de mujeres de entre 15 y 49 años que han sido víctimas de violencia física o sexual y han recibido apoyo sanitario y social <i>Base de referencia: 1,9 %; Meta: 10 %</i> | <p>Producto 1: Desarrollo de la capacidad nacional para prestar servicios multisectoriales de prevención de la violencia sexual y por motivos de género, en particular, para las mujeres y las niñas, incluido en situaciones de emergencia humanitaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> Número de actores que promueven el concepto de centros de ventanilla única para las víctimas de violencia sexual y violencia de género, incluido en las situaciones de emergencia humanitaria <i>Base de referencia: 50; Meta: 300</i> Porcentaje de centros de salud que incluyen un servicio de ventanilla única para atender a las víctimas de violencia de género <i>Base de referencia: 0 %; Meta: 50 %</i> Porcentaje de sobrevivientes de violencia de género identificadas por el programa del UNFPA que se benefician del servicio y que han sido rehabilitadas <i>Base de referencia: 0 %; Meta: 70 %</i> | <p>Ministerio de Asuntos de la Mujer; organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones no gubernamentales</p> | <p>5 millones de dólares (2,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones con cargo a otros recursos)</p> |
| <p>Prioridad nacional: (Plan Estratégico de Desarrollo para Haití): Aumento de la consolidación institucional de la administración descentralizada</p> <p>Resultado del Marco de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible: Las instituciones públicas y la sociedad civil mejoran el estado de derecho y la descentralización para una mayor gobernanza en todos los niveles de la toma de decisiones</p> <p>Indicador: Existencia de datos desglosados que permiten planificar el desarrollo por provincias, sexo y edad. <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p> | | | | |
| <p>Resultado 4: Dinámica de la población</p> <p>Fortalecimiento de 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</p> | <p>Producto 1: Desarrollo de las capacidades del sistema nacional de estadísticas para producir, analizar y difundir datos del censo desglosados y de</p> | <ul style="list-style-type: none"> El informe de los resultados finales del quinto Censo de Población y Vivienda ha sido validado y difundido <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Ha mejorado la capacidad institucional para analizar y utilizar datos desglosados sobre | <p>Ministerio de Planificación y Cooperación Externa; Ministerio de</p> | <p>32,5 millones de dólares (0,5 millones con cargo a los recursos)</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <p>el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad de género</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se ha procesado, analizado y difundido al menos un censo de buena calidad de acuerdo con las recomendaciones internacionales <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Existencia de una política nacional de población que incluya los retos relativos a adolescentes/jóvenes, salud sexual y reproductiva y las cuestiones de género <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> | <p>calidad, así como encuestas para identificar las desigualdades sociodemográficas y de programación en situaciones de emergencia humanitaria</p> | <p>los vínculos del dividendo demográfico en los que fundamentar la formulación de políticas públicas <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p> | <p>Salud y Población; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas</p> | <p>ordinarios y 32 millones con cargo a otros recursos)</p> |
| | <p>Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para formular y aplicar políticas basadas en los derechos que incluyan datos empíricos sobre las dinámicas de población, en particular, el dividendo demográfico, y sus relaciones con el desarrollo sostenible en las políticas y decisiones públicas</p> | <ul style="list-style-type: none"> Los indicadores del Consenso de Montevideo se incluyen y relacionan con el mecanismo de seguimiento de los ODS a escala nacional <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Número de informes de investigación respaldados por el UNFPA sobre los vínculos entre las dinámicas de población y el desarrollo sostenible que se utilizan en la toma de decisiones <i>Base de referencia: 5; Meta: 15</i> | | <p>1,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 1,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p> |