



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
8 de julio de 2014
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2014

Nueva York, 2 a 5 de septiembre de 2014

Tema 8 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Bosnia y Herzegovina

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 3,4 millones de dólares: 2,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,0 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2015-2019)

Ciclo de asistencia: Segundo

Categoría: 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	0,8	0,2	1,0
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,7	0,2	0,9
Resultado 3	Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer	0,3	0,4	0,7
Resultado 4	Dinámica de la población	0,3	0,2	0,5
	Coordinación y asistencia para el programa	0,3	–	0,3
Total		2,4	1,0	3,4



Análisis de la situación

1. Bosnia y Herzegovina es un país de ingresos medianos que, en lo que respecta a la promoción de la agenda social, se enfrenta a desafíos que impiden su progreso hacia la adhesión a la Unión Europea. Los dirigentes políticos carecen de una visión común sobre el futuro del país; las complejas estructuras de gobernanza y el legado de la guerra con frecuencia conducen a un bloqueo institucional y a crisis políticas. La Constitución del país, redactada en el marco del Acuerdo de Paz de Dayton de 1995, garantiza la protección de los derechos humanos y la libertad frente a la discriminación; también estableció una estructura de gobierno compleja para el Estado, con una presidencia rotativa tripartita, un consejo de ministros y una asamblea legislativa bicameral. Aunque Bosnia y Herzegovina es un Estado parte en las nueve convenciones internacionales principales en materia de derechos humanos y en la mayor parte de sus protocolos adicionales, los informes sobre la aplicación de estos tratados indican que el Estado registra problemas y retrasos sistemáticos a la hora de hacer efectivos los derechos de sus ciudadanos.

2. Bosnia y Herzegovina ha avanzado poco hacia una economía de mercado plenamente operativa. Tras varios años de recesión, el producto interno bruto del país registró un crecimiento del 0,8% en 2013. Sin embargo, en mayo de 2014, las inundaciones y los deslizamientos de tierra causaron graves daños en todo el país. La integración social y las desigualdades geográficas persisten en un país donde 1 de cada 6 hogares es pobre. El desempleo va en aumento: en 2012, alcanzó el 28% de la población general, y afectaba particularmente a los jóvenes, con una tasa de desempleo del 63% entre los jóvenes de 15 a 24 años de edad. El país carece de políticas sectoriales coherentes basadas en los derechos humanos o en datos empíricos, especialmente en los ámbitos de la salud, la educación y la población, incluidos el envejecimiento, los jóvenes y la migración.

3. Según los datos preliminares del censo de 2013, la población se ha reducido a 3,79 millones de personas. En 2010, el país entró en un período de crecimiento demográfico negativo debido al descenso de la tasa de natalidad, el aumento de la tasa de mortalidad y la migración continua. La tasa global de fecundidad disminuyó de 1,4 hijos por mujer en 2002 a 1,2 hijos por mujer en 2011, y se prevé que se estabilice en ese nivel durante el período comprendido hasta 2015.

4. No hay en marcha políticas ni estrategias coherentes en materia de juventud, a pesar de que los jóvenes de 10 a 24 años de edad constituyen una cuarta parte de la población. Además, los jóvenes se enfrentan a una elevada tasa de desempleo (64% en el caso de las mujeres y 62,3% en el de los hombres); los jóvenes de las zonas rurales y los romaníes, así como aquellos con bajo nivel de escolarización o los jóvenes con discapacidad, son los que se ven más severamente afectados. Al carecer de ingresos o de oportunidades de empleo, muchos jóvenes se ven obligados a permanecer más tiempo con sus padres y posponer el matrimonio. Entre la población romaní, cerca del 50% de las mujeres y del 20% de los hombres se casan antes de los 18 años, mientras que el 15% de las niñas y el 4% de los niños se casan antes de los 15 años. Una de cada tres niñas romaníes da a luz antes de cumplir los 18 años. Los jóvenes y los adolescentes tienen escasos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. En las escuelas no existen programas de preparación para la vida ni de educación sexual integral que tengan en cuenta las cuestiones de género, a excepción de una iniciativa emprendida recientemente en el cantón de Sarajevo.

5. Más del 15% de la población es mayor de 65 años, y se espera que esta cifra alcance el 40% en 2050. Es necesario establecer un marco normativo coherente para las personas de edad avanzada en consonancia con el Plan de Acción Internacional de Madrid. En particular, los sistemas de pensiones y de protección social requieren una amplia revisión, ya que ni están bien orientados ni son socialmente equitativos.

6. La compleja estructura del país también afecta a la organización, la financiación y la prestación de atención médica, que es responsabilidad de cada distrito, mientras que el Ministerio de Asuntos Civiles se encarga de la coordinación en el ámbito estatal. A pesar de los logros realizados en la reforma sanitaria, sigue habiendo retos, debido a varias razones: capacidad institucional limitada; fragmentación; gestión deficiente de los recursos humanos; duplicación de funciones; promoción ineficiente de la salud y los programas de prevención de enfermedades; sostenibilidad financiera incierta; y desigualdades en el acceso a la atención médica. La deficiencia de los determinantes sociales de la salud, así como los escasos conocimientos sobre los estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades, dan lugar a unos altos niveles de morbilidad. La respuesta del sistema de prestación de servicios de salud al reciente desastre natural fue incoherente y carecía de preparación para las inundaciones y los deslizamientos de tierra masivos.

7. El índice de mortalidad materna se ha reducido aproximadamente de 18 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 1990 a 8 por cada 100.000 nacidos vivos en 2010. Sin embargo, la calidad de la prestación de servicios, el acceso equitativo a la atención y la rendición de cuentas deben mejorar. La tasa de uso de anticonceptivos entre las mujeres de 15 a 49 años de edad es del 46%, lo que incluye un 12% en el caso de los anticonceptivos modernos (con un uso del preservativo masculino del 6% y un uso del preservativo femenino del 0,2%). Para las mujeres romaníes, la tasa de uso de anticonceptivos es del 25%, incluido un 8% en el caso de los anticonceptivos modernos (con un uso del preservativo del 4%). La necesidad no atendida total en materia de planificación familiar es del 9% entre las mujeres de 15 a 49 años de edad y más del 28% entre las mujeres romaníes. Aunque la necesidad no atendida parece baja para la población general, el aborto continúa siendo el principal método de regulación de la fecundidad. La tasa de fecundidad de las adolescentes es de 145 nacimientos por cada 1.000 mujeres romaníes, frente a 8 por cada 1.000 mujeres en el caso de la población general. El cáncer cervical es la segunda causa de muerte por enfermedades malignas en las mujeres, después del cáncer de mama.

8. La prevalencia del VIH se sitúa por debajo del 0,1%; sin embargo, la presencia de factores de diversa índole —la situación posterior al conflicto; los problemas económicos a largo plazo; las altas tasas de desempleo juvenil; los altos flujos de migración; la trata de personas; el trabajo sexual; el consumo de drogas y otras conductas de riesgo— puede dar lugar a un aumento de la epidemia. La principal vía de transmisión del VIH son las relaciones heterosexuales (52%), la mayoría en las principales poblaciones afectadas.

9. A pesar de los progresos realizados en el desarrollo de la capacidad institucional y las disposiciones jurídicas que garantizan los derechos de la mujer y promueven la igualdad entre los géneros, persisten los papeles asignados en razón del género establecidos tradicionalmente y las consiguientes desigualdades de género. Las desigualdades son menos evidentes en la educación; sin embargo, las

mujeres están menos representadas en los niveles políticos de toma de decisiones. La violencia contra la mujer, especialmente la violencia doméstica, sigue estando generalizada y subregistrada: casi la mitad de las mujeres encuestadas han experimentado al menos una forma de violencia. Todavía es necesario abordar el legado de abuso físico y sexual durante la guerra, especialmente contra las mujeres.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

10. El primer programa para el país (2010-2014) se ejecutó en un entorno político complejo y se centró en tres esferas fundamentales: a) la salud sexual y reproductiva, incluidos los jóvenes; b) la igualdad entre los géneros y la violencia por razón de género, incluida la violencia sexual relacionada con los conflictos; y c) el desarrollo de estrategias demográficas con base empírica.

11. Una evaluación final independiente del programa para el país en 2013 puso de relieve una serie de logros importantes: a) un análisis de la situación sobre la detección del cáncer cervical; b) una evaluación de las necesidades en materia de planificación familiar; c) un amplio estudio sobre la prevalencia y las características de la violencia contra la mujer; d) mecanismos para la prevención de la violencia por razón de género y apoyo a las víctimas de este tipo de violencia; e) consultas nacionales sobre la elaboración de una política para las personas de edad avanzada; y f) la coordinación y la asistencia técnica en la creación de una base de datos sobre migración.

12. La evaluación formuló una serie de recomendaciones para el siguiente programa: a) renovar el enfoque de la salud sexual y reproductiva; b) prestar mayor atención a los grupos marginados; c) apoyar políticas demográficas con base empírica que aborden las cuestiones emergentes; d) aprovechar los resultados anteriores en la prevención de la violencia por razón de género; y e) ampliar la ejecución de las actividades de los proyectos a nivel cantonal. El programa propuesto ha tenido plenamente en cuenta las recomendaciones de la evaluación.

III. Programa propuesto

13. A petición del Consejo de Ministros, las Naciones Unidas adoptaron el enfoque “Unidos en la acción” para el nuevo ciclo de programación, buscando aumentar la eficacia y la repercusión, fortalecer la coherencia entre los organismos mediante una programación conjunta y reducir los costos de transacción.

14. El programa para el país se ajusta a las prioridades nacionales, en consonancia con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), el plan estratégico del UNFPA para 2014-2017 y la aspiración del país a integrarse en Europa. El UNFPA seguirá apoyando a sus asociados gubernamentales e institucionales y a las organizaciones de la sociedad civil y colaborará con los organismos del sistema de las Naciones Unidas y otros agentes del desarrollo en la ejecución de políticas y programas con base empírica. El programa, que aplicará un enfoque basado en los derechos humanos en todas las intervenciones, se regirá por cuatro principios fundamentales: a) acceso a servicios integrados y asequibles de salud sexual y reproductiva que sean de alta calidad y cumplan con las normas de derechos humanos; b) mayor rendición de cuentas a fin de eliminar todas las formas

de discriminación; c) empoderamiento de los grupos marginales, con énfasis en las mujeres, los adolescentes y los jóvenes (especialmente las niñas); y d) políticas demográficas basadas en los derechos humanos. Las estrategias de programación incluyen la promoción; el diálogo y el asesoramiento sobre políticas; la creación de capacidad; la generación de datos para la elaboración de políticas; y la gestión del conocimiento.

Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

15. Producto 1: Mayor capacidad nacional a nivel estatal y de las entidades para proporcionar servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con especial atención a las poblaciones romaníes y vulnerables. En consonancia con la política nacional de 2012 sobre salud sexual y reproductiva, las intervenciones del UNFPA se centrarán en reducir las desigualdades, aumentar la igualdad de acceso a la atención materna de calidad y cubrir la necesidad no atendida en materia de planificación familiar mediante actividades de promoción y apoyo técnico para lo siguiente: a) marcos políticos y administrativos con base empírica que establezcan un alto nivel de atención para todos; b) apoyo técnico para el fortalecimiento de la capacidad, la calidad y la aceptación de los proveedores de servicios en las comunidades; c) mejora de los conocimientos y las habilidades de la población para un comportamiento seguro y aumento de la demanda de información pertinente y servicios equitativos; d) fortalecimiento de la seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva; e) promoción de la labor normativa relacionada con los programas de detección del cáncer cervical; f) generación de datos sobre las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva y la respuesta del sector sanitario; y g) integración del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva en Situaciones de Crisis en los planes de preparación para emergencias.

Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

16. Producto 1: Mayor capacidad nacional para llevar a cabo actividades de promoción con base empírica a fin de incorporar los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes en las leyes, las políticas y los programas, en particular en situaciones de emergencia humanitaria. El programa se centrará en la promoción, el asesoramiento sobre políticas y el apoyo técnico para lo siguiente: a) el desarrollo y la aplicación de políticas y estrategias para los jóvenes relacionadas con la salud sexual y reproductiva con perspectiva de género y los derechos, que presten especial atención a los grupos desfavorecidos, en particular los romaníes, los migrantes y otros grupos demográficos clave expuestos al riesgo del VIH y de infecciones de transmisión sexual; b) el establecimiento de plataformas de promoción participativas que defiendan una mayor inversión en los adolescentes y los jóvenes marginados; c) el fortalecimiento de los programas de educación por pares para los jóvenes; d) el desarrollo y la revisión del contenido educativo sobre la preparación para la vida y la educación sexual integral; e) la generación de datos sobre las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de los jóvenes; y g) la respuesta al matrimonio a edad temprana y al inicio temprano de la vida sexual de los niños y niñas romaníes, en particular los embarazos entre las adolescentes romaníes.

Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer

17. Producto 1: Mayor capacidad de las instituciones del Estado y de las entidades, así como de la sociedad civil, para prevenir la violencia por razón de género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, incluida la violencia sexual relacionada con los conflictos. En consonancia con las observaciones finales del Comité de las Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, el programa promoverá la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer: a) generando datos y analizando los efectos de la violencia por razón de género en la salud reproductiva, el bienestar y la participación social y económica de las mujeres y las niñas; b) desarrollando la capacidad del sector sanitario y la sociedad civil para hacer frente a la violencia por razón de género y abordar el legado de la violencia sexual relacionada con los conflictos; c) promoviendo un entorno propicio para los derechos humanos a fin de empoderar a las víctimas de la violencia por razón de género o la violencia sexual relacionada con los conflictos; y d) adoptando enfoques transformadores de los aspectos relacionados con el género y desarrollando la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil para involucrar a los hombres y los niños en la igualdad entre los géneros y la violencia por razón de género, incluido el legado de la violencia sexual relacionada con los conflictos.

Resultado 4: Dinámica de la población

18. Producto 1: Mayor capacidad institucional para formular y aplicar políticas basadas en derechos que integren pruebas sobre las nuevas cuestiones de población (baja fecundidad, envejecimiento y migración) y sus vínculos con el desarrollo sostenible. Este producto se logrará mediante la promoción, el asesoramiento sobre políticas y el apoyo técnico con los siguientes objetivos: a) desarrollar la capacidad nacional para la recopilación, el análisis, la difusión y el uso de datos demográficos para la elaboración de políticas informadas; b) fortalecer las alianzas para la elaboración de políticas demográficas integrales basadas en los derechos y los datos empíricos; y c) ayudar al Gobierno y la sociedad civil a formular programas integrales, en consonancia con el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, y promover la solidaridad intergeneracional.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

19. El programa se basará en los logros en materia de salud, educación y otros sectores sociales, la creación de vínculos y asociaciones estratégicos con la Unión Europea, el Banco Mundial y las iniciativas de los donantes bilaterales pertinentes, con objeto de institucionalizar medidas estratégicas y sostenibles encaminadas a proteger los derechos de las mujeres, en especial sus derechos sexuales y reproductivos, y a promover la igualdad entre los géneros y el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, con la debida consideración del complejo entorno político y administrativo. La ejecución del programa se regirá por los procedimientos operativos estándar del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo en el marco de “Unidos en la acción”. La estrategia de movilización de recursos tendrá en cuenta el enfoque estratégico de la financiación, sobre la base de un análisis del entorno exterior y los posibles asociados, las oportunidades de cofinanciación para los déficits de financiación y el enfoque del equipo de las Naciones Unidas en el país.

20. La ejecución nacional será la modalidad de ejecución preferida. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución sobre la base de su posición estratégica y su capacidad para ejecutar programas de alta calidad, y vigilará su rendimiento, mejorará su programación y su obligación de rendir cuentas, ajustará periódicamente las modalidades de ejecución y hará un seguimiento de las recomendaciones de los auditores. La oficina en el país elaborará un plan de seguimiento y evaluación e instrumentos conexos para examinar periódicamente los progresos y establecerá una colaboración continua con el Ministerio de Asuntos Civiles, los ministerios de sanidad de cada entidad, los institutos de salud pública, la sociedad civil, las organizaciones asociadas de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo, como el Consejo de Cooperación Regional y la Red de Salud del Sureste de Europa, y promoverá la cooperación Sur-Sur.

21. El UNFPA emprenderá actividades conjuntas de planificación, seguimiento y evaluación basadas en el plan de seguimiento y evaluación, en consonancia con la iniciativa “Unidos en la acción”, y participará activamente en los programas y proyectos conjuntos en materia de salud reproductiva, juventud, violencia por razón de género y recopilación de datos. El representante del UNFPA supervisará la ejecución del programa. La oficina en el país cuenta con personal financiado con cargo al presupuesto integrado, que desempeña funciones relacionadas con la gestión y la eficacia de las actividades de desarrollo. El UNFPA asignará recursos del programa a la contratación de personal nacional para el proyecto que proporcione apoyo de carácter técnico y programático y que cuente con el conjunto de capacidades necesarias en materia de promoción y diálogo sobre políticas. Cuando sea necesario, la oficina en el país solicitará apoyo técnico a la oficina regional y las dependencias técnicas de la sede del UNFPA y otros recursos.

Marco de resultados y recursos para Bosnia Herzegovina, 2015-2019

Prioridad nacional: Mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Resultado del MANUD: Para 2019, se mejora el suministro de políticas y servicios específicos de salud, así como las políticas y servicios de salud pública, en particular la gestión de los principales riesgos para la salud y la promoción de conductas orientadas a la salud.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva (Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrales de salud sexual y reproductiva (incluidos los aspectos de planificación familiar, salud materna y prevención del VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos relativas a la calidad de la atención y la igualdad de acceso)</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de uso de anticonceptivos modernos Base de referencia: 12%; Meta: 15% • Menor porcentaje de necesidades no atendidas entre las mujeres romanés en materia de anticonceptivos Base de referencia: 27%; Meta: 20% 	<p>Producto 1: Mayor capacidad nacional a nivel estatal y de las entidades para proporcionar servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con especial atención a las poblaciones romanés y vulnerables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de directrices, protocolos y normas dirigidos a los trabajadores sanitarios y elaborados para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad (incluidos los adolescentes y los jóvenes) Base de referencia: 0; Meta: 4 • Porcentaje de puntos de prestación de servicios en el ámbito de la atención sanitaria primaria que proporcionen al menos tres servicios integrados de salud reproductiva Base de referencia: 0%; Meta: 25% • Mecanismo para la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente establecido a nivel estatal y de las entidades Base de referencia: No; Meta: Sí • Elementos del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos para la Salud Reproductiva en Situaciones de Crisis integrados en los planes estatales de preparación para emergencias Base de referencia: No; Meta: Sí 	<p>Ministerio de Asuntos Civiles; ministerios de salud de cada entidad; institutos de salud pública; sociedad civil; organizaciones asociadas de las Naciones Unidas; otros asociados para el desarrollo</p>	<p>1,0 millones de dólares (0,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones con cargo a otros recursos)</p>

Prioridad nacional: Mejorar la situación de la salud reproductiva, especialmente entre los jóvenes, mediante un aumento del acceso a servicios de alta calidad.

Resultado del MANUD: Para 2019, se mejoran la legislación específica, las políticas, las consignaciones presupuestarias y los sistemas de protección social inclusivos para proteger de manera proactiva a los más vulnerables.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes (Asignación de una mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a los adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular una mayor disponibilidad de programas de educación sexual integral y servicios de salud sexual y reproductiva)</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas en marcha que abordan las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y los jóvenes, incluidos los jóvenes marginados Base de referencia: 0; Meta: 3 	<p>Producto 1: Mayor capacidad nacional para llevar a cabo actividades de promoción con base empírica a fin de incorporar los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes en las leyes, las políticas y los programas, en particular en situaciones de emergencia humanitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de políticas o programas a nivel estatal y de las entidades que abordan o incluyen las necesidades de los adolescentes y los jóvenes marginados Base de referencia: 0; Meta: 2 Porcentaje de escuelas secundarias que introducen una educación sexual integral en consonancia con las normas internacionales Base de referencia: 0%; Meta: 13% Número de iniciativas de la sociedad civil en todo el país que se refieren a las adolescentes expuestas al riesgo del matrimonio infantil Base de referencia: 0; Meta: 2 	<p>Ministerio de Asuntos Civiles; Ministerio de Derechos Humanos y Refugiados; ministerios competentes de cada entidad; sociedad civil; organizaciones asociadas de las Naciones Unidas; otros asociados para el desarrollo</p>	<p>0,9 millones de dólares (0,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones con cargo a otros recursos)</p>

Prioridades nacionales: Mejorar la igualdad entre los géneros, reducir la violencia por razón de género, mejorar los servicios para las víctimas de la violencia por razón de género, incluida la violencia sexual relacionada con los conflictos.

Resultado del MANUD: Para 2019, las plataformas multisectoriales coordinadas previenen la violencia por razón de género y responden oportunamente a este problema y proporcionan atención y apoyo integral a las víctimas.

<p>Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer (Promoción de la igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, en particular los de las mujeres, adolescentes y jóvenes más vulnerables y marginadas)</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de recomendaciones aceptadas del examen periódico universal relativas a los derechos reproductivos y correspondientes al anterior ciclo de presentación de informes que se han puesto en práctica o para las que se han adoptado medidas Base de referencia: 0%; Meta: 60% 	<p>Producto 1: Mayor capacidad de las instituciones del Estado y de las entidades, así como de la sociedad civil, para prevenir la violencia por razón de género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, incluida la violencia sexual relacionada con los conflictos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mecanismo de seguimiento y presentación de informes para seguir el cumplimiento de las recomendaciones y obligaciones sobre los derechos reproductivos establecidas a nivel estatal y de las entidades Base de referencia: No; Meta: Sí Prevención, protección y respuesta en relación con la violencia por razón de género integradas en los programas nacionales de salud sexual y reproductiva Base de referencia: No; Meta: Sí Número de iniciativas de la sociedad civil que involucran a los hombres y los niños en la lucha contra la violencia por razón de género Base de referencia: 1; Meta: 3 	<p>Autoridad Nacional para la Igualdad entre los Géneros; ministerios competentes de las entidades; sociedad civil; ONU-Mujeres; organizaciones asociadas de las Naciones Unidas</p>	<p>0,7 millones de dólares (0,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,4 millones con cargo a otros recursos)</p>
--	---	---	--	---

Prioridad nacional: Datos demográficos disponibles en materia de desarrollo sostenible con base empírica.

Resultado del MANUD: Para 2019, los agentes nacionales y subnacionales abordan las disparidades económicas, sociales y territoriales.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 4: Dinámica de la población (Fortalecimiento de las políticas nacionales y de los programas internacionales de desarrollo mediante la integración del análisis con base empírica de la dinámica demográfica y su vinculación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la prevención del VIH y la igualdad entre los géneros)</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de encuestas domiciliarias nacionales realizadas que permiten estimar indicadores clave de la población y la salud reproductiva Base de referencia: 0; Meta: 1 	<p><u>Producto 1:</u> Mayor capacidad institucional para formular y aplicar políticas basadas en derechos que integren pruebas sobre las nuevas cuestiones de población (baja fecundidad, envejecimiento y migración) y sus vínculos con el desarrollo sostenible</p>	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la situación de la población llevado a cabo para determinar las prioridades y formular políticas y programas Base de referencia: 0; Meta: 1 Número de políticas elaboradas a nivel estatal y de las entidades que utilizan el análisis secundario de los datos del censo Base de referencia: 0; Meta: 3 	<p>Organismo estadístico nacional; Ministerio de Derechos Humanos y Refugiados; Ministerio de Asuntos Civiles; ministerios competentes de las entidades; sociedad civil; organizaciones asociadas de las Naciones Unidas</p>	<p>0,5 millones de dólares (0,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>