



**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
9 de abril de 2020

Original: inglés

Sesión anual para 2020

Del 1 al 5 de junio de 2020, Nueva York

Tema 15 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa por países para Etiopía

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 112 millones de dólares: 22 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 90 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (de julio de 2020 a junio de 2025)

Ciclo de asistencia: Noveno

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

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	10,7	33,0	43,7
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	3,3	23,0	26,3
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	2,7	24,0	26,7
Resultado 4	Dinámica de la población	3,8	10,0	13,8
Coordinación y asistencia del programa		1,5	-	1,5
Total		22,0	90,0	112,0



I. Justificación del programa

1. Etiopía está experimentando reformas políticas, económicas, administrativas y legislativas y aspira a ser un país de ingresos medios-bajos para 2025. El Gobierno reconoce la crucial importancia que reviste la dinámica de la población para este objetivo y, en la Cumbre de Nairobi de 2019, se comprometió a acelerar la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD).

2. Etiopía se encuentra en las primeras fases de una transición demográfica, con una tasa de mortalidad descendente y un elevado índice de natalidad, lo que conduce a un rápido crecimiento de la población. Se estima que la población asciende a 98,7 millones de personas y se espera que esta cifra se duplique de aquí a 2050. La tasa global de fecundidad se redujo de 5,5 niños por mujer en el año 2000 a 4,6 niños por mujer en 2016. La cifra más baja se encuentra en Addis (1,8 niños por mujer) y la más alta, en Somali (7,2 niños por mujer).

3. Alrededor del 69 % de los etíopes tienen menos de 30 años, y la población activa crece a razón de 2 millones de personas al año, con una tasa de dependencia del 80,5 %. Con el objetivo de acelerar esta transición demográfica, Etiopía necesita reducir sus tasas de fecundidad y mortalidad infantil para crear una estructura de edad que propicie y favorezca el desarrollo sostenible. El país se urbaniza rápidamente, con un aumento previsto del 10 % para 2037, impulsado por la migración de las zonas rurales a las urbanas. No obstante, el 84 % de la población reside en zonas rurales.

4. La tasa de mortalidad materna ha descendido (de 871 por cada 100 000 nacimientos vivos en 2002 a 412 por cada 100 000 nacimientos vivos en 2016), pero sigue siendo elevada entre las adolescentes y mujeres jóvenes: los grupos de edad de entre 15 y 19 años, y de entre 20 y 24 años representaron el 17,4 % y el 28,7 % de todas las defunciones respectivamente, con la tasa más alta registrada en la región de Somali (743 por cada 100 000 nacimientos vivos) y la más baja, en Addis Ababa (234 por cada 100 000 nacimientos vivos). Los abortos peligrosos representan el 10 % de las muertes maternas. Cada año se registran alrededor de 3500 nuevos casos de fístula obstétrica, que se añaden a una lista creciente de 37 000 casos no resueltos.

5. Alrededor del 41 % de las mujeres casadas con una edad comprendida entre 15 y 49 años utilizan métodos modernos de planificación familiar. A pesar del progreso, la necesidad de planificación familiar insatisfecha es alta (22 %). La oferta limitada de métodos anticonceptivos, especialmente de métodos a largo plazo, es una de las principales restricciones. Pese al progreso en la supervivencia infantil, la tasa de mortalidad infantil es alta e influye en la decisión de las parejas de formar familias más pequeñas.

6. Alrededor del 13 % de las niñas adolescentes de entre 15 y 19 años han comenzado a procrear. El matrimonio precoz y el inicio de las relaciones sexuales con un conocimiento inadecuado y un acceso limitado a métodos anticonceptivos voluntarios exponen a las niñas a riesgos como el embarazo no deseado, además de otras consecuencias como el aborto peligroso, la fístula obstétrica y el VIH. La salud y el bienestar de los adolescentes y los jóvenes, especialmente de las niñas adolescentes, debe priorizarse, entre otros medios, a través del refuerzo de la educación práctica para la vida para los jóvenes.

7. La prevalencia del VIH ha descendido de un 3,3 % en el año 2000 a un 0,9 % en 2017. Sin embargo, la prevalencia entre las mujeres con edades comprendidas entre 15 y 49 años duplica la de los hombres del mismo grupo de edad. La tasa más alta se encuentra en la región de Gambela (4,8 %), mientras que la más baja se sitúa en la región de Somali (0,1 %). Son pocas las mujeres jóvenes que disponen de amplios conocimientos sobre la transmisión del VIH y su prevención (24 %), y menos aún en las zonas rurales (16 %).

8. La violencia de género y las prácticas nocivas son un problema extendido: el 35 % de las mujeres de entre 15 y 49 años que se han casado alguna vez han experimentado alguna forma de violencia física, emocional o sexual a manos de su marido o pareja, mientras que el 68 % están de acuerdo con que la práctica de golpear a la esposa puede estar justificada. Alrededor del 65 % de las mujeres de entre 15 y 49 años están circuncidadas, con la tasa más alta (99 %) en la región de Somali. La edad mediana a la que se contrae matrimonio es 16,5 años, con un 40 % de las mujeres casadas antes de los 18 y un 20 % antes de los

15 años. Las normas y prácticas socioculturales, la privación económica y los bajos niveles de conciencia comunitaria constituyen factores clave.

9. El uso de los datos disponibles para fundamentar la promoción, las políticas, la asignación de recursos, la planificación y la rendición de cuentas es insuficiente a nivel nacional y subnacional. El cuarto censo, previsto para 2017, se pospuso tres veces debido a la situación geopolítica imperante, y se espera que se lleve a cabo un año después de las elecciones de 2020. Existe capacidad para realizar un censo digital. La Encuesta de Salud Demográfica continúa siendo la principal fuente de datos relativos a la población.

10. Etiopía es un país vulnerable a choques climáticos, brotes de enfermedades y conflictos. Se estima que unos 8,4 millones de personas requerirán ayuda humanitaria en 2020, de las que 5,9 millones necesitarán intervenciones sanitarias y 3,94 millones, servicios de protección. En 2019, se registraron 2,6 millones de desplazados internos y repatriados. Etiopía aloja alrededor de 735 000 refugiados y solicitantes de asilo, principalmente de Eritrea, Somalia y Sudán del Sur. La respuesta humanitaria ha sido cortoplacista; el Gobierno y sus socios han comenzado a poner en marcha el nexo entre labor humanitaria, desarrollo y paz con el fin de abordar las causas fundamentales, las emergencias crónicas y la resiliencia.

11. El anterior programa por países contribuyó a mejorar la salud sexual y reproductiva y el bienestar de la población, por lo que aumentó la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos, se redujeron las tasas de mortalidad y morbilidad maternas, se mejoró el acceso a los servicios y la información en materia de salud sexual y reproductiva de alta calidad para los jóvenes, se evitaron casos de mutilación genital femenina y de matrimonios precoces e infantiles, se mejoró la capacidad técnica de las instituciones de datos demográficos y se reforzó la protección de las mujeres y niñas que viven en campamentos de desplazados internos y refugiados.

12. El programa reveló varias lecciones aprendidas: las intervenciones multisectoriales y de complementación producen resultados de gran impacto, la capacidad reforzada y la innovación para generar y usar los datos demográficos en todos los niveles gubernamentales crean datos empíricos para la elaboración de políticas y la programación, y la promoción constante de las prioridades de la CIPD acelera la integración de la salud y los derechos sexuales y reproductivos integrales en las prioridades del Gobierno.

II. Prioridades del programa y alianzas

13. El noveno programa por países propuesto se ajusta a las prioridades del Gobierno de Etiopía, tal como se detallan en el Plan de desarrollo a un plazo de diez años y el Plan nacional de reformas económicas. El programa por países se desarrolló dentro del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, ayudando al país a erradicar la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos, las muertes maternas evitables y la violencia de género; a impulsar una transición demográfica con el objetivo de alcanzar un desarrollo sostenible, la cohesión social, la paz y la seguridad; y a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 4, 5, 10, 16 y 17.

14. El UNFPA desempeñará un papel de liderazgo en el análisis de la dinámica de la población. Mediante el uso del análisis y la promoción basados en datos empíricos, el UNFPA influirá en los encargados de la adopción de políticas para abordar la transición demográfica, y apoyará al Gobierno con el uso del análisis demográfico destinado a la salud y los derechos sexuales y reproductivos integrales e integrados, así como a las políticas y programas que combatan la violencia de género en todos los contextos.

15. El programa seguirá el nexo entre la labor humanitaria, el desarrollo y la paz: la labor humanitaria garantizará que la preparación y las intervenciones de respuesta se centren en la salud sexual y reproductiva, y la violencia de género, especialmente durante desastres y desplazamientos relacionados con el cambio climático; los esfuerzos de desarrollo contribuirán a un sistema de salud integrado y a la resiliencia de las instituciones nacionales y las comunidades; y el aspecto relativo a la paz involucrará a las mujeres y a la juventud a través de conversaciones comunitarias, diálogos sobre políticas y otras intervenciones de consolidación de la paz.

16. Orientado por el principio de no dejar a nadie atrás, el UNFPA garantizará que las mujeres, las niñas adolescentes y la juventud tengan acceso a un paquete completo de servicios e información en materia de salud sexual y reproductiva, mediante un enfoque basado en los derechos que considere todo el ciclo vital y esté destinado a transformar las relaciones de género. El componente de la planificación familiar se centrará en cinco aceleradores: equidad de género, liderazgo juvenil, liderazgo político y comunitario, innovación y datos, y alianzas.

17. Se focalizarán las intervenciones en virtud de los resultados del Plan Estratégico para 2018-2021 del UNFPA, permitiendo variaciones regionales e integrando la igualdad de género y la acción humanitaria. Será necesaria una sólida estrategia de promoción basada en datos empíricos para movilizar la atención política de alto nivel hacia la dinámica de la población del país, así como para aprovechar los recursos con el fin de acelerar el progreso hacia la salud y los derechos sexuales y reproductivos integrales.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva y derechos

18. *Producto 1: Cadena de suministros efectiva de productos de salud sexual y reproductiva para todos los centros de prestación de servicios en todos los contextos.* El programa apoyará lo siguiente: (a) el aumento de la disponibilidad de medicamentos para la salud reproductiva y productos para la planificación familiar de apoyo vital y de calidad; y (b) la promoción de una financiación sostenible de los productos de salud reproductiva.

19. *Producto 2: Mejora de la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva integrales y su adopción en todos los contextos.* El programa apoyará lo siguiente: (a) la orientación de un plan plurianual de servicios de salud sexual y reproductiva integrales dentro del marco más amplio de la cobertura sanitaria universal; (b) el refuerzo de la capacidad de los establecimientos sanitarios en materia de vigilancia y respuesta a las muertes maternas y perinatales; (c) el refuerzo de la capacidad de los establecimientos sanitarios para prestar servicios de salud sexual y reproductiva integrales en todos los contextos; y (d) el aumento del suministro de tratamientos para las mujeres y niñas con fístula obstétrica.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

20. *Producto 1: Los adolescentes y jóvenes, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad, disponen de habilidades y conocimientos para tomar decisiones fundamentadas acerca de su salud y derechos sexuales y reproductivos, ejercer el liderazgo, y participar en el desarrollo y las intervenciones humanitarias.* El programa apoyará lo siguiente: (a) la implementación de programas de educación práctica para la vida destinados a niñas y niños, incluidos los discapacitados, estén o no escolarizados; (b) la puesta en marcha de programas de educación sexual integral fuera de las escuelas a través de plataformas que prestan servicios a los jóvenes, de acuerdo con los estándares internacionales.

21. *Producto 2: Permitir la creación de un entorno en el que la mayoría de los adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad accedan a servicios e información en materia de salud sexual y reproductiva en todos los contextos.* El programa apoyará lo siguiente: (a) la participación institucionalizada de los jóvenes en la programación y el diálogo sobre políticas; y (b) la integración de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en, al menos, dos sectores (además del sector sanitario).

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

22. *Producto 1: Refuerzo de la capacidad multisectorial para prevenir y proteger ante la violencia de género, y prestar servicios a las supervivientes en todos los contextos.* El programa apoyará lo siguiente: (a) la participación institucionalizada de múltiples partes interesadas, incluida la sociedad civil, las organizaciones profesionales, y los hombres y niños, con el fin de prevenir y abordar la violencia de género; (b) la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva integrales, incluidos para las supervivientes de la violencia de género, según el Protocolo nacional; y (c) un mecanismo nacional de rendición de cuentas en concordancia con las normas de derechos humanos, enfocado en la protección de los derechos humanos de las mujeres y niñas.

23. *Producto 2: El Gobierno y las partes interesadas clave pueden responder mejor a la erradicación de las prácticas nocivas en todos los contextos.* El programa apoyará los servicios de prevención y protección, así como la atención sanitaria relacionada con el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

24. *Producto 1: Integración de la dinámica de la población en la elaboración de políticas, la planificación y la formulación de programas en materia de desarrollo nacional.* El programa apoyará lo siguiente: (a) el diálogo sobre políticas basado en datos empíricos acerca de la dinámica de la población y sus interrelaciones; y (b) el seguimiento de los indicadores de salud sexual y reproductiva y de violencia de género, dentro del marco nacional de seguimiento y evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

25. *Producto 2: Refuerzo de la capacidad nacional para la producción, el análisis, el uso y la difusión de datos demográficos desglosados de alta calidad en todos los contextos.* El programa apoyará lo siguiente: (a) el cuarto Censo de Población y Vivienda, la Encuesta de Salud Demográfica, las estadísticas vitales y de género; (b) la aplicación de nuevas metodologías para las evaluaciones rápidas y de vulnerabilidad, la identificación de riesgos, la resiliencia y las soluciones duraderas; y (c) un sistema integrado de información de gestión basado en la web, así como plataformas de conocimientos.

26. El UNFPA apoyará las alianzas público-privadas, explorará mecanismos de financiación innovadores y aprovechará la ventaja comparativa de diversos actores con el fin de crear nuevas oportunidades para una transición demográfica acelerada, incluso a través de iniciativas de cooperación Sur-Sur y triangulares.

27. El UNFPA coordinará estrechamente con otras organizaciones de las Naciones Unidas, a través del Marco de Cooperación y el capítulo común del Plan estratégico. Se priorizarán los programas e iniciativas conjuntos. El UNFPA se apoyará en oportunidades para la colaboración en materia de trabajo preliminar de políticas, el desarrollo de capacidades y la prestación de servicios con los gobiernos federales y locales, las instituciones de desarrollo y humanitarias, así como otros asociados.

III. Programa y gestión del riesgo

28. El Ministerio de Finanzas supervisará la ejecución del programa por países. El UNFPA continuará implementando el método armonizado de transferencias en efectivo. Los asociados se seleccionarán según su importancia estratégica y su capacidad para obtener resultados del programa rentables y de gran calidad, así como sobre la base de un análisis de riesgos. La modalidad de implementación preferente será la ejecución nacional.

29. Los cambios políticos que se deban a reformas nacionales en curso podrían suponer una dificultad para la aplicación del programa. El UNFPA analizará el entorno político y normativo con el objetivo de explorar las oportunidades estratégicas para conseguir los resultados del programa. En el caso de las situaciones humanitarias, el UNFPA puede, en consulta con el Gobierno y los asociados, reprogramar los fondos y ampliar los esfuerzos de movilización de recursos para facilitar una respuesta efectiva.

30. La implementación del programa se podría ver afectada por la reducción de los recursos financieros y los retrasos en el desembolso de los fondos. Con el fin de mitigar estos riesgos, el UNFPA diversificará y ampliará las alianzas y su base de recursos, incluso sirviéndose de fuentes nacionales. Para abordar los riesgos relativos a las capacidades de rendición de cuentas, se priorizarán el seguimiento y la formación de los asociados en la ejecución, incluidas las verificaciones esporádicas frecuentes.

31. Se revisarán de manera periódica los planes de movilización de recursos, alianzas y comunicación con el fin de garantizar su pertinencia y la rendición de cuentas sobre los recursos y los resultados. Siempre que sea posible, las propuestas conjuntas se desarrollarán con otras agencias de las Naciones Unidas. La oficina nacional llevará a cabo una evaluación de los recursos humanos para ajustar su plantilla y su capacidad a las necesidades del programa por países. Los equipos de apoyo regional, la cooperación Sur-Sur y los consultores proporcionarán apoyo técnico y operacional adicional cuando sea necesario.

32. Este documento del programa por países describe las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como unidad primaria de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva con respecto a la armonización de los resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los administradores a nivel estatal, regional y de la sede con respecto a los programas estatales están descritas en las políticas y procedimientos del funcionamiento y del programa del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Supervisión y evaluación

33. El Gobierno y el UNFPA trabajarán con otras agencias de las Naciones Unidas, así como con asociados multilaterales y bilaterales, para reforzar las capacidades y los sistemas nacionales y subnacionales de seguimiento y evaluación con el fin de mejorar los informes nacionales a través del mecanismo establecido «Unidos en la Acción». Este se implementará en colaboración con partes interesadas clave nacionales y en coordinación con el seguimiento y la evaluación del Marco de Cooperación. El UNFPA y los asociados desarrollarán e implementarán de manera conjunta un plan de seguimiento y evaluación para supervisar e informar sobre los resultados del programa por países, en concordancia con las políticas y directrices del UNFPA.

34. El programa por países contará con mecanismos nacionales y subnacionales para obtener de manera sistemática datos empíricos que sirvan para supervisar la contribución del UNFPA a las prioridades nacionales. Se establecerán mecanismos de retroalimentación con el objetivo de fundamentar las decisiones relativas a la gestión del programa. El proceso de seguimiento y evaluación del desempeño incluirá con frecuencia revisiones temáticas y de programas trimestrales y anuales para garantizar la rentabilidad y los resultados.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA ETIOPÍA (2020-2025)

Prioridades nacionales: Mantener un crecimiento económico rápido e inclusivo, erradicar la pobreza extrema y el hambre, y desarrollar capacidades humanas				
Resultados del UNSDCF: En 2025, todos los habitantes de Etiopía: (1) disfrutarán de los derechos y capacidades para desarrollar su potencial en igualdad y dignidad; (2) vivirán en una sociedad cohesiva, justa, inclusiva y democrática; (3) se beneficiarán de una economía inclusiva, resiliente y sostenible; vivirán en una sociedad resiliente a los riesgos medioambientales y adaptada al cambio climático.				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y objetivos de los productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
Resultado 1: Salud sexual y reproductiva y derechos <u>Indicadores de resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres cuya demanda se encuentra satisfecha con un método anticonceptivo moderno <i>Base de referencia: 60,6 %; objetivo: 66,3 %</i> Nacimientos asistidos por personal cualificado <i>Base de referencia: 50 %; objetivo: 77 %</i> 	<u>Producto 1:</u> Cadena de suministros efectiva de productos de salud sexual y reproductiva para todos los centros de prestación de servicios en todos los contextos	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de centros de prestación de servicios primarios donde no se ha agotado ningún método anticonceptivo moderno <i>Base de referencia: 10,4; objetivo: 20</i> Número de establecimientos sanitarios que prestan servicios de salud sexual y reproductiva a poblaciones afectadas por emergencias y que están equipados con botiquines de emergencia para la salud reproductiva <i>Base de referencia: 88; objetivo: 170 (acumulativo)</i> 	Ministerio de Salud; Agencia del Fondo y Suministro de Productos Farmacéuticos; Agencia de Control y Administración de Alimentos, Medicina y Atención Sanitaria; Asociación de Orientación Familiar de Etiopía; Oficina de Asuntos de los Refugiados y Repatriados; servicios de gestión del riesgo de desastres y seguridad alimentaria; universidades.	43,7 millones de dólares (10,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 33,0 millones de dólares con cargo a otros recursos)
	<u>Producto 2:</u> Mejora de la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva integrales y su adopción en todos los contextos	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de un plan plurianual presupuestado de servicios de salud sexual y reproductiva integrados dentro del marco más amplio de la atención sanitaria universal <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Número de establecimientos sanitarios públicos reforzados para informar, revisar y responder sobre el sistema de muertes maternas <i>Base de referencia: 165; objetivo: 365</i> Número de establecimientos sanitarios que prestan servicios de salud sexual y reproductiva integrales <i>Base de referencia: 0; objetivo: 250</i> Número de mujeres y niñas que recibieron tratamiento para la fístula obstétrica con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 4927; objetivo: 7.623</i> 		
Resultado 2: Adolescentes y jóvenes <u>Indicadores de resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes y jóvenes que han utilizado servicios de salud sexual y reproductiva integrados <i>Base de referencia:</i> 	<u>Producto 1:</u> Los adolescentes y jóvenes, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad, disponen de habilidades y conocimientos para tomar decisiones fundamentadas acerca de su salud y derechos sexuales y reproductivos, ejercer el	<ul style="list-style-type: none"> Número de jóvenes que han recibido una educación práctica para la vida con el fin de empoderarse y así construir su patrimonio de salud, social y económico, y participar de manera significativa en los procesos de toma de decisiones a todos los niveles <i>Base de referencia 253 000; objetivo 510 000</i> Número de plataformas que prestan servicios a los jóvenes que han puesto en marcha programas de educación sexual integrales fuera de la escuela, en concordancia con los estándares internacionales <i>Base de referencia: 65; objetivo: 300</i> 	Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; Ministerio de Asuntos de la Mujer, la Infancia y la Juventud; organizaciones juveniles y deportivas; oficinas para el control y la prevención del	26,3 millones de dólares (3,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 23,0 millones de dólares con cargo a otros recursos)

<p>766 000; <i>objetivo:</i> 900 000</p>	<p>liderazgo y participar en el desarrollo y las intervenciones humanitarias</p>		<p>VIH/SIDA; organizaciones confesionales; medios de comunicación; universidades; organizaciones de la sociedad civil.</p>	
	<p><u>Producto 2:</u> Permitir la creación de un entorno en el que la mayoría de los adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad accedan a servicios e información en materia de salud sexual y reproductiva en todos los contextos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de mecanismos funcionales disponibles para la participación de los jóvenes en la programación y el diálogo sobre políticas en todos los contextos <i>Base de referencia: 20; objetivo: 50</i> Número de regiones donde al menos dos sectores (además del sector sanitario) disponen de estrategias que integran la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en todos los contextos <i>Base de referencia: 2; objetivo: 9</i> 		
<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer</p> <p><u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido violencia física, sexual o psicológica a manos de su actual o anterior pareja íntima en los últimos 12 meses, por edad y lugar de ocurrencia <i>Base de referencia: 35 % (2016); objetivo: 20 % (2025)</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de la capacidad multisectorial para prevenir, proteger y prestar servicios a las supervivientes de violencia de género en todos los contextos</p>	<p>Número de supervivientes de violencia de género que han recibido servicios integrales en concordancia con el Protocolo nacional en todos los contextos <i>Base de referencia: 34 425; objetivo: 137 600 (acumulativo)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Refuerzo del órgano de coordinación entre agencias centradas en la violencia de género a nivel federal y regional <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Ministerio de Asuntos de la Mujer, la Infancia y la Juventud; Oficina de Asuntos de la Mujer y la Infancia; sector de gestión del riesgo de desastres y seguridad alimentaria; Oficina de Asuntos de los Refugiados y Repatriados; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>26,7 millones de dólares (2,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 24,0 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Resultado 4: Dinámica de la población</p> <p>Indicadores de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los planes y políticas gubernamentales integran la dinámica de la población <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Producto 1: Integración de la dinámica de la población en la elaboración de políticas, la planificación y la formulación de programas en materia de desarrollo nacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diálogo sobre políticas basado en datos empíricos acerca de la dinámica de la población y sus interrelaciones <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Los indicadores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y de la violencia de género se supervisan en los marcos nacionales de seguimiento y evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Agencia Central de Estadística; Agencia de Inmigración, Nacionalidad y Eventos Vitales; Ministerio y Oficina de Finanzas y Cooperación Económica; Comisión de Planificación y</p>	<p>13,8 millones de dólares (3,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 10,0 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

	<p>Producto 2: Refuerzo de la capacidad nacional para la producción, el análisis, el uso y la difusión de datos demográficos desglosados de alta calidad en todos los contextos</p>	<p>Número de informes elaborados y difundidos basados en el 4º Censo de Población y Vivienda y la 5ª Encuesta de Salud Demográfica <i>Base de referencia: 0; objetivo: 10</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de informes elaborados mediante el uso del mapeo para ilustrar la vulnerabilidad a las crisis climáticas y humanitarias <i>Base de referencia: 0; objetivo: 4</i> • Número de sistemas integrados de información de gestión basados en la web y plataformas de conocimientos regionales operativos <i>Base de referencia: 5; objetivo: 11</i> 	<p>Desarrollo; instituciones de educación superior e investigación; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>————— Total para la coordinación y asistencia del programa: 1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>
--	---	--	---	--