



**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
18 de enero de 2021

Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2021

Del 1 al 4 de febrero de 2021, Nueva York

Tema 8 de la agenda provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Côte d'Ivoire

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 100,3 millones de dólares: 13,7 millones de dólares de recursos ordinarios y 86,6 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2021-2025)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2017/23: Roja

En consonancia con el ciclo del UNSDCF Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, 2021-2025

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares):

Esferas de resultados del programa		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	6,3	64,0	70,3
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	2,5	12,1	14,6
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	3,4	10,5	13,9
Coordinación y asistencia del programa		1,5	0,0	1,5
Total		13,7	86,6	100,3

Nota: El presente documento ha sido enteramente procesado por el UNFPA.

21-00615 (S) 180121 190121



Se ruega reciclar



I. Justificación del programa

1. La población de Côte d'Ivoire se estima en 26 millones de personas, el 60 % de las cuales es menor de 24 años. Los niveles de pobreza descendieron ligeramente de 2008 (48,9 %) a 2018 (39,4 %, con un 54,7 % en las zonas rurales), lo que contrasta con el moderado crecimiento económico sostenido que situó a Côte d'Ivoire en el camino a convertirse en un país de renta media hasta la irrupción de la pandemia de la COVID-19, que de acuerdo con el Gobierno, se espera que reduzca a la mitad la tasa de crecimiento para 2020, del 7,2 % al 3,6 %. Paradójicamente, Côte d'Ivoire pertenece a la categoría de países con un desarrollo humano bajo, ocupando el puesto 165 de 189 países, por debajo del promedio subsahariano. Con un rápido crecimiento demográfico continuo del 2,6 %, el país se encuentra en vías de duplicar su población para 2047. La tasa de fecundidad es de 4,6 hijos por mujer (Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados [MICS] de 2016), con una marcada diferencia entre las tasas rural (6,0) y urbana (3,4). Aunque la relación de dependencia económica es del 79,8 % (censo de 2014), Côte d'Ivoire podría lograr un dividendo demográfico si actuase ya.

2. La razón de mortalidad materna se mantiene persistentemente elevada: la Encuesta demográfica y de salud de 2012 situó en 614 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos y el grupo interinstitucional de 2019, en 617 por cada 100.000 nacidos vivos, lo que muestra que el indicador apenas ha cambiado en un período de siete años. Esta situación se debe principalmente al escaso uso de servicios de atención prenatal (51,3 % según la MICS de 2016) y al limitado acceso a servicios de calidad, especialmente en la atención obstétrica y neonatal de emergencia: de acuerdo con una evaluación rápida de la disponibilidad de la atención obstétrica y neonatal de emergencia realizada en 2017, solo el 11 % de la atención integral y el 4 % de la atención básica ofrecía servicios de calidad.

3. La tasa de uso de anticonceptivos permanece baja; supone el 21 % (Family Planning 2020, informe anual de 2019) de todas las mujeres de entre 15 y 49 años en una relación estable. Para este subgrupo poblacional, se estima una necesidad insatisfecha de planificación familiar del 30,5 % (MICS de 2016). Estas tasas se explican por una mezcla de barreras sociales, culturales, financieras y geográficas. Se estima que solo el 10 % de las mujeres tienen la última palabra en las decisiones relativas a su salud. Contribuye asimismo la escasa presión social hacia el uso de métodos anticonceptivos, así como el frecuente agotamiento de los suministros en los puntos de prestación de servicios. La evaluación común para el país (ECP) de 2020 señala que las mujeres y niñas pobres tienen un acceso limitado a los servicios básicos de salud: la MICS de 2016 afirma que el 38,7 % de las mujeres en las zonas rurales no gozan de asistencia cualificada en el parto, en comparación con el 8,7 % en las zonas urbanas.

4. De acuerdo con la MICS de 2016, el 30 % de todas las niñas de entre 15 y 19 años han estado embarazadas al menos una vez. En 2018, el 21 % de las nuevas infecciones por VIH se produjeron entre adolescentes (evaluación de la repercusión demográfica del VIH en Côte d'Ivoire durante el período 2017-2018), y de 2014 a 2019, las infecciones de transmisión sexual entre una muestra representativa de jóvenes estudiantes de secundaria y universidad aumentó un 49 % (datos sistemáticos de 2019 procedentes de servicios escolares de salud). Aunque el 71 % de las escuelas primarias y secundarias ofrecen educación integral sobre sexualidad, la juventud no escolarizada sigue lidiando con desafíos. En 2016, el 67,9 % de los jóvenes de entre 14 y 24 años se encontraban en situación de desempleo (encuesta nacional sobre la situación laboral y el sector informal de 2016); por otra parte, el 99,5 % de los jóvenes de esta edad en situación de empleo trabajan en el sector informal, especialmente en las zonas rurales, por lo que corren un elevado riesgo de exclusión social. La juventud tiene un acceso limitado al empleo decente, cuenta con competencias empresariales escasamente desarrolladas y rara vez participa en la toma de decisiones sobre cuestiones juveniles.

5. Côte d'Ivoire ha realizado esfuerzos considerables en términos de leyes, políticas, estrategias y programas para reducir las desigualdades de género. No obstante, la violencia de género, incluidas las prácticas perjudiciales, persiste, lo que constituye una grave

violación de los derechos humanos de las mujeres y niñas. La ECP ha puesto de relieve que la sociedad marfileña continúa rigiéndose por normas sociales desfavorables y por los estereotipos patriarcales dominantes, lo que retiene a las mujeres y niñas en un estado crónico de vulnerabilidad, dependencia, discriminación y explotación. El analfabetismo afecta al 63 % de las mujeres, frente al 47 % de los hombres, y la tasa de finalización de la escuela por parte de las mujeres ha aumentado poco y lentamente, del 74 % en 2012 (Encuesta demográfica y de salud) hasta el 78 % en 2016 (MICS), lo que repercute considerablemente en el acceso de las mujeres al mercado laboral, el sistema judicial y la representación política, frenando así en gran medida el avance de las mujeres hacia la igualdad de género. En efecto, el embarazo adolescente, el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina (MGF) son desafíos a los que se enfrentan las mujeres y niñas claramente relacionados con una falta de autonomía: el 36,7 % de las mujeres de entre 15 y 49 años se han sometido a la MGF con considerables disparidades regionales (el 70 % en el norte y el noroeste, y el 62 % en el este), mientras que el matrimonio infantil se estima en un 32,1 % (MICS de 2016). El 46,4 % de todos los casos de violencia de género denunciados en 2018 entrañaron violencia física. Asimismo, la prevalencia del VIH en la población de entre 15 y 64 años de edad fue del 2,9 % en 2018, con considerables disparidades según el sexo (4,1 % en las mujeres y 1,7 % en los hombres) (evaluación de la repercusión demográfica del VIH en Côte d'Ivoire de 2018). Los datos sobre discapacidad desglosados por sexo y edad aún escasean, a pesar de su imprescindibilidad para comprender la situación de las mujeres con discapacidad y para formular políticas fundamentadas.

6. Côte d'Ivoire se comprometió a trabajar en muchos de estos desequilibrios en el período previo a la Cumbre de Nairobi sobre la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en noviembre de 2019. En esta ocasión, el país se comprometió a reducir para 2030 la razón de mortalidad materna de 614 a 149 por cada 100.000 nacidos vivos, aumentar la tasa de uso de anticonceptivos modernos del 21,1 % al 50 %, y reducir tanto la MGF como el matrimonio infantil del 36,7 % y 32,1 % respectivamente al 15 %. El programa del país contribuirá al cumplimiento de estos compromisos, en consonancia con los tres resultados transformadores del Plan Estratégico del UNFPA. Se espera que el programa contribuya de manera significativa al refuerzo del capital humano, al acceso a servicios sociales básicos de calidad en materia de salud y educación, y al empoderamiento de las mujeres y niñas, así como posteriormente a la obtención del dividendo demográfico, lo que permitirá alcanzar el desarrollo sostenible y, con este, los resultados del Plan Nacional de Desarrollo para el período 2021-2025.

7. La evaluación del séptimo programa del país ha puesto de relieve el lento progreso realizado en lo que se refiere a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y la igualdad de género. Sin embargo, también ha identificado indicios alentadores, como la creación de una partida presupuestaria nacional para la adquisición de anticonceptivos y la institucionalización de la obstetricia como ámbito de especialización académica, así como varias iniciativas legislativas en pro de la igualdad de género. Asimismo, ha destacado los importantes progresos logrados en los esfuerzos por brindar a toda la juventud matriculada en el sistema escolar formal una educación integral sobre sexualidad de calidad, así como la creación de 65 plataformas establecidas por todo el país para supervisar e intervenir en los casos de violencia de género en todas sus formas. El concepto de «DD» está firmemente asentado en el Plan Nacional de Desarrollo, aunque el observatorio nacional para el dividendo demográfico aún tiene escaso alcance e influencia en las políticas y programas económicos, sociales y medioambientales. La evaluación también señaló la ausencia de datos censales fiables, lo cual agrava la situación de un entorno normativo que carece de datos demográficos precisos, y que a su vez limita la capacidad de supervisar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). No obstante, se espera que el censo de población de 2021 subsane algunas de estas lagunas de datos. La evaluación reveló que el programa estaba sobrecargado debido al número de asuntos tratados, así como un bajo grado de integración con otras entidades de las Naciones Unidas y un escaso uso de las comunicaciones como herramienta programática.

8. Entre los desafíos que abordará este programa del país se incluyen la indisponibilidad e inaccesibilidad a una gama completa y sostenible de métodos anticonceptivos asequibles, la reducida cobertura de los puntos de atención obstétrica de emergencia, y las variaciones en la calidad de los servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos ofertados a la población adulta y joven. Existen determinados factores arraigados en la sociedad y la cultura que continúan restringiendo el acceso de las mujeres y niñas a los sistemas de salud y educación, lo que perpetúa las limitaciones en cuanto al ejercicio de sus derechos económicos, sociales y políticos. La incipiente descentralización administrativa y económica de Côte d'Ivoire promete una mayor toma de decisiones en torno a la salud, la educación y la protección por parte de administradores y profesionales locales. En este sentido, hay una necesidad de reforzar los sistemas y capacidades nacionales para recopilar datos fiables y utilizarlos plenamente en la toma de decisiones y el establecimiento de políticas por parte del funcionariado público a nivel nacional y subnacional.

9. Recientes iniciativas del Gobierno de Côte d'Ivoire, como su programa social para el período 2019-2020, así como el interés mostrado por los asociados bilaterales y multilaterales en la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la educación de las niñas, la reducción de las prácticas perjudiciales y el empoderamiento de las mujeres en general, indican que el entorno está preparado para efectuar las considerables inversiones necesarias para lograr los tres resultados transformadores, los ODS y la visión del país de convertirse en un país de renta media con una sociedad de clase media.

10. El programa del país está en consonancia con el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) para el período 2021-2025 y responde a las prioridades nacionales definidas en el Plan Nacional de Desarrollo para el mismo período. Con base en los desafíos identificados en la ECP, el UNSDCF ha identificado cinco ámbitos prioritarios para el sistema de las Naciones Unidas. De acuerdo con su mandato, el programa contribuirá a alcanzar los resultados del marco común específicamente en tres ámbitos prioritarios: (a) el refuerzo de la inclusividad mediante la prestación de apoyo para el empoderamiento de la mujer, la juventud, los niños y las niñas, lo que incluye la erradicación de la violencia de género y las prácticas perjudiciales; (b) la mejora del desarrollo del capital humano mediante la mejora del acceso a servicios integrados y de calidad en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos por parte de la población, en particular de los sectores más vulnerables; (c) el fomento de una gobernanza aún más eficiente, transparente y participativa mediante la prestación de apoyo continuo para mejorar el sistema nacional de estadística a fin de generar datos de calidad para supervisar los ODS y su uso para la formulación de políticas demográficas con base empírica.

II. Prioridades del programa y asociaciones

11. El programa del país está en plena consonancia con las prioridades nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo para el período 2021-2025, incluidos los compromisos nacionales para 2030 relacionados con la Cumbre de Nairobi de 2019, así como la Agenda 2063 de la Unión Africana. Asimismo, está armonizado con los resultados 1, 2 y 3 del Plan Estratégico del UNFPA y con el marco de resultados desarrollado para el UNSDCF, en virtud del cual se espera que contribuya a la consecución de los ODS 3, 5, 10, 16 y 17. Además, el programa apoyará otros objetivos en aras de reducir el riesgo y mitigar los efectos adversos de los desastres, en función de su ventaja comparativa.

12. El programa aplica un enfoque explícito de reducción del riesgo de desastres, sin descartar la ocurrencia de desastres naturales, epidemias y conflictos en los próximos cinco años, que pueden tener consecuencias potencialmente desastrosas para las prioridades establecidas en este programa. Por consiguiente, el programa tiene por objeto apoyar la inversión en la preparación ante desastres, incluso a través de la promoción del PSIM y el apoyo a la participación de las mujeres y la población joven en los programas orientados a la prevención de conflictos y la cohesión social. Así pues, el programa pretende evitar iniciativas lentas, centralizadas y fuertemente jerarquizadas, para centrarse en iniciativas ágiles, descentralizadas y holocráticas impulsadas por la tecnología, el capital social y

asociaciones diversas. Se movilizará la innovación, el intercambio de conocimientos, la investigación catalítica, la cooperación Sur-Sur, y asociaciones entre los sectores público y privado para crear un sistema que permitirá reconducir y reubicar fondos, personas y otros activos en caso de desastre. Esto exige un enfoque flexible que permita modificar los modos de ejecución sobre la marcha. El programa aumentará su dependencia de los asociados en la ejecución con antecedentes probados de acceso a sectores de la población difíciles de alcanzar, así como la capacidad para ampliar y expandir rápidamente su alcance. El programa también reforzará la capacidad de la cadena de suministro nacional: previsión, adquisición, almacenamiento y distribución hasta el último tramo.

13. El programa integra prioridades relevantes del Plan Nacional de Desarrollo para el período 2021-2025, así como elementos pertinentes del plan nacional de respuesta a la COVID-19. Como se expone en la ECP, la labor de las Naciones Unidas se rige por los derechos humanos, un enfoque en favor de los pobres, sin dejar a nadie atrás, y la igualdad de género. En consonancia con las recomendaciones de la ECP, el UNSDCF abordará categorías específicas de personas más abandonadas o en riesgo de quedar atrás. Entre estas, el programa del país se centrará en lo siguiente: (a) las mujeres, niñas y familias que viven en condiciones de extrema pobreza en zonas tanto urbanas como rurales con escaso acceso a la salud, la educación y la protección; (b) las mujeres más expuestas al riesgo de muerte y morbilidad materna, incluida la fístula obstétrica; (c) las supervivientes de la violencia de género y las mujeres que corren el riesgo de sufrirla, especialmente las niñas expuestas al matrimonio forzado y la MGF; (d) las personas con discapacidad y jóvenes, independientemente de su identidad de género y orientación sexual, que desean acceder a información y servicios relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluidas las personas con VIH; (e) la población joven desempleada susceptible a convertirse en población migrante, incluidas las personas víctimas de la trata de personas; y (f) las poblaciones desplazadas internamente debido a desastres naturales, así como conflictos comunitarios.

14. El programa tiene por objeto contribuir a facilitar el acceso universal a los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como a la educación integral sobre sexualidad, por medio de los tres resultados transformadores establecidos por el UNFPA como sus principales aportaciones a los ODS para 2030. Pretende respaldar al país en la consecución de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, específicamente contribuyendo a lo siguiente: (a) la reducción de la razón de mortalidad materna; (b) la disminución de las tasas de embarazo adolescente; (c) la reducción de la necesidad insatisfecha de planificación familiar; (d) el refuerzo de las competencias para la vida de la juventud, mediante su implicación en el diseño y la implementación de los programas en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, liderazgo, participación, emprendimiento y mantenimiento de la paz; (e) el empoderamiento de las mujeres y niñas, y la institucionalización de la respuesta multisectorial a la violencia de género, en particular la MGF y el matrimonio forzado; y (f) el fomento del uso del dividendo demográfico como motor clave para el desarrollo nacional.

15. El programa estimula el desarrollo continuo de soluciones innovadoras para mejorar el acceso a información y servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, y violencia de género. Este objetivo se logrará por medio de aplicaciones móviles fáciles de utilizar, incluidas las adaptadas a las poblaciones rurales y analfabetas, así como el refuerzo de las plataformas de aprendizaje a distancia para el personal sanitario. Otras innovaciones digitales tienen por objeto, entre otros, facilitar el proceso de derivación de las mujeres a los centros de salud, y movilizar a la juventud en favor del desarrollo comunitario. Se desarrollarán herramientas digitales de ayuda a la evaluación rápida de riesgos, la denuncia anónima de incidentes, y la búsqueda de información y asistencia, incluidas las derivaciones a centros de servicios para supervivientes de la violencia de género.

16. Las intervenciones del programa se centrarán en las regiones con las mayores disparidades y los peores indicadores sociodemográficos sobre igualdad de género, salud materna y planificación familiar. También se tendrán en consideración las zonas de conflictos

intercomunitarios expuestas al conflicto armado subregional, sobre la base de los logros cosechados en el anterior programa del país. Por consiguiente, el programa se centrará principalmente en cinco distritos administrativos (Montagnes, Vallée du Bandama, Savanes, Zanzan y Bas Sassandra) del norte y oeste del país, así como en la ciudad de Abiyán en el sur. En conjunto, estas zonas suman actualmente el grueso de las muertes maternas (61,4 %), la MGF (entre el 62 % y el 75 %), el matrimonio infantil y la baja tasa de uso de anticonceptivos (inferior al 14 %). Además, a nivel nacional, el UNFPA continuará apoyando el abastecimiento de productos y suministros en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos; el desarrollo de una red para la atención obstétrica y neonatal de emergencia; el desarrollo de protocolos para la asistencia clínica; la provisión de educación integral sobre sexualidad; el refuerzo de las capacidades de los proveedores de atención sanitaria; y el fomento de la investigación en torno a los motores de cambio social y comportamental para la planificación familiar.

17. En consonancia con el UNSDCF, el programa colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas para mejorar el acceso de las mujeres y niñas a la justicia, lo que incluye mecanismos de protección con el PNUD y UNICEF, se apoyará en los esfuerzos en curso para reforzar el sistema sanitario con la Organización Mundial de la Salud (OMS), y promoverá la integración de la perspectiva de género en asociación con ONU-Mujeres. Se abogará por la colaboración multisectorial para brindar a los sectores vulnerables de la población apoyo integrado, sobre la base de las ventajas comparativas de otras organizaciones de las Naciones Unidas. El programa procurará colaborar con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ONUSIDA y la UNESCO para integrar en los programas de formación profesional planes de estudios sobre la prevención del VIH y educación práctica para la vida; asimismo, se reforzará la colaboración con organismos como ACNUR, el WFP y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) a fin de abordar las necesidades de las personas desplazadas en materia salud y derechos sexuales y reproductivos, y protección. Las existentes asociaciones con la filial local de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) se reforzarán para desarrollar la capacidad de las asociaciones de jóvenes. El UNFPA codirige el Grupo de Trabajo Nacional sobre la Violencia de Género, así como la Coalición de las Naciones Unidas sobre la Salud Materna.

A. Salud sexual y reproductiva

18. Resultado 4 del UNSDCF: en 2025 la población, en especial los sectores más vulnerables, gozará de un acceso equitativo a un nivel mínimo de protección social y empleará servicios en materia de salud (materna, neonatal, infantil y reproductiva, así como en relación con el VIH/sida y enfermedades no contagiosas), nutrición, protección (contra el trabajo infantil y la violencia), agua de calidad, higiene y saneamiento, incluso en situaciones de emergencia.

19. Producto 1: refuerzo de las capacidades nacionales para garantizar la prestación de servicios integrados, de gran calidad, inclusivos y continuos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos a las poblaciones femenina, adolescente y joven, especialmente a los sectores más vulnerables.

20. Las estrategias clave son las siguientes: (a) la promoción de la inversión con base empírica en la salud y los derechos sexuales y reproductivos como motor de desarrollo nacional; (b) el establecimiento de una red de escuelas de obstetricia acreditadas con inversiones adicionales en la enseñanza de competencias obstétricas, que incorporen el paquete de servicios iniciales mínimos y el aprendizaje a distancia; (c) el apoyo al Gobierno en el establecimiento de una red nacional de 235 puntos de prestación de servicios que ofrezcan atención obstétrica y neonatal de emergencia, incluido el control de calidad sistemático; (d) el apoyo en favor de exámenes de la mortalidad materna de calidad a nivel nacional y subnacional; (e) la integración de la prevención de la fístula obstétrica y el refuerzo de la capacidad de reparación de las fístulas; (f) el posicionamiento estratégico de suministros e instalaciones de salud para la preparación ante desastres; (g) el refuerzo del sistema de gestión de la cadena de suministro nacional para garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos hasta el último tramo y la mejora de las capacidades de

los establecimientos de salud para ofrecer servicios de planificación familiar continuos y de calidad; (h) la mejora de los servicios de planificación familiar comunitarios y de calidad, incluida la distribución de suministros en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos; (i) el establecimiento de mecanismos y una generación de datos en tiempo real sobre la mortalidad materna y perinatal en colaboración con UNICEF y la OMS; (j) el fomento de la investigación para orientar las intervenciones e inversiones en la prestación de servicios, la divulgación comunitaria y el desarrollo de los sistemas sanitarios; (k) la integración del PSIM mediante el aprovisionamiento de kits de emergencia de salud y derechos sexuales y reproductivos, y de exposición tras una violación; y (l) el fomento de la implicación de la juventud, las mujeres y los actores comunitarios en la respuesta a las posibles crisis que puedan afectar negativamente a los resultados del programa.

21. Producto 2: refuerzo de la capacidad de las comunidades y organizaciones de la sociedad civil para demandar servicios de calidad en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos.

22. Entre las estrategias que se emplearán se incluyen las siguientes: (a) el fomento de una participación social más amplia en el diseño, la implementación y la evaluación de los programas de planificación familiar; (b) la incentivación de intervenciones mediáticas en el idioma local dirigidas a reforzar conocimientos, actitudes, intenciones y comportamientos positivos hacia la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluida la planificación familiar; (c) la promoción de clubes comunitarios para la búsqueda de atención sanitaria y la utilización de servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos; (d) la garantía de la disponibilidad de tecnología móvil bidireccional para el seguimiento y la retroinformación entre el personal sanitario y sus pacientes en lo que se refiere a las necesidades de salud y derechos sexuales y reproductivos; (e) la implicación y capacitación del liderazgo religioso y comunitario para que defienda la planificación familiar; (f) la mejora de iniciativas de movilización comunitaria que tengan por objeto implicar a las mujeres en la toma de decisiones sobre asuntos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos; (g) la inversión en datos e investigación a fin de orientar las intervenciones de creación de demanda y movilización comunitaria para la mejora de los resultados en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos; y (h) el apoyo a organizaciones de la sociedad civil para ayudar a las mujeres con discapacidad a ejercer su salud y derechos sexuales y reproductivos.

B. Adolescentes y jóvenes

23. Resultado 3 del UNSDCF: en 2025 la población infantil, adolescente, joven y adulta, especialmente en los hogares vulnerables, tendrá acceso a mejores oportunidades de alfabetización funcional, formación profesional y educación inclusiva y de calidad.

24. Resultado 5 del UNSDCF: en 2025 la población joven, especialmente aquella en situaciones vulnerables, gozará de un mayor acceso a oportunidades socioeconómicas y se desarrollará plenamente.

25. Producto 3: refuerzo de las competencias y capacidades de la adolescencia y la juventud para ejercer sus derechos humanos, especialmente en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, resiliencia a las crisis y competencias de liderazgo.

26. Entre las estrategias que se implementarán se incluyen las siguientes: (a) la capacitación de adolescentes y jóvenes para que lleven a cabo una promoción con base empírica en favor de la elaboración de políticas y programas que fomenten su salud y derechos sexuales y reproductivos; (b) la ampliación de programas de educación integral sobre sexualidad, y la mejora de los conocimientos y competencias de la adolescencia y la juventud en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluido el respeto de la autonomía de las mujeres y niñas al respecto; (c) la mejora del acceso a servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de gran calidad, integrados, imparciales, y sensibles a las necesidades de la adolescencia y la juventud; (d) el refuerzo de la capacidad de las ONG centradas en promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos; (e) el fomento de la participación de la juventud, especialmente de las jóvenes y niñas, en el diseño y la ejecución

de los programas dirigidos a mantener y reforzar la cohesión social y el mantenimiento de la paz, especialmente en situaciones de emergencia; (f) el fomento del uso de datos e investigaciones en apoyo a la promoción en favor de una mayor inversión en programas para jóvenes como medio para lograr el dividendo demográfico; (g) el apoyo a la juventud como parte de las iniciativas de consolidación de la paz de conformidad con la resolución 2250 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas; y (h) la mejora del acceso de la juventud a la creación de capacidad profesional y empresarial.

C. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

27. Resultado 6 del UNSDCF: en 2025 las mujeres y niñas gozarán de un mayor acceso a oportunidades socioeconómicas y tecnológicas para su empoderamiento, y para la prevención y asistencia frente a todas las formas de violencia, incluidas las prácticas perjudiciales.

28. *Producto 4: refuerzo de las capacidades de las mujeres, las niñas, las comunidades y los actores clave para abordar las desigualdades de género, la violencia de género y las prácticas perjudiciales.*

29. Se implementarán las siguientes estrategias: (a) el refuerzo de los acuerdos institucionales entre entidades gubernamentales, plataformas contra la violencia de género y organizaciones de la sociedad civil para la planificación e implementación del paquete de servicios básicos contra la violencia de género; (b) el apoyo al Gobierno en la implementación de las reformas institucionales, así como la movilización de los recursos necesarios para cumplir sus compromisos relativos a los derechos de las mujeres y la igualdad de género; (c) la ampliación del conocimiento de las mujeres y niñas en torno a las competencias prácticas para la vida, la generación de ingresos, los derechos humanos y la igualdad de género, así como la capacidad para acceder adecuadamente a los servicios contra la violencia de género; (d) el refuerzo de las capacidades comunitarias, especialmente las de los niños y hombres, para garantizar la igualdad de género y la autonomía de las mujeres y niñas; (e) el refuerzo de los mecanismos comunitarios para la prevención y gestión de la violencia de género; (f) el apoyo en favor del fortalecimiento de los mecanismos de protección judiciales e institucionales; (g) el apoyo a las instituciones gubernamentales y comunidades para distender las tensiones en aras de prevenir conflictos, y para consolidar un clima de confianza, paz y cohesión social; (h) el refuerzo de la coordinación operacional de los mecanismos de respuesta a la violencia de género, incluida la gestión de datos desglosados; (i) la promoción continua entre las partes interesadas pertinentes con base en pruebas extraídas de datos e investigaciones sobre los factores sociales, económicos y culturales que explican la violencia de género; (j) la integración en los espacios para la paz orientados a las mujeres del empoderamiento y la participación plena de las niñas y comunidades vulnerables en desarrollo; y (k) el apoyo al desarrollo de un programa nacional para reducir la MGF, lo que incluye el diálogo comunitario con líderes religiosos y comunitarios, redes y asociaciones de mujeres, jóvenes, hombres, y practicantes tradicionales.

III. Programa y gestión de riesgos

30. El programa se ejecutará a nivel nacional. Si fuera necesario, la ejecución nacional se puede reemplazar por la ejecución directa de parte o todo el programa para permitir dar respuesta en casos de fuerza mayor. Se utilizará el método armonizado de transferencias en efectivo (HACT) de manera coordinada con otros organismos de las Naciones Unidas con el fin de gestionar los riesgos financieros. Las clasificaciones y definiciones de costes para la efectividad del desarrollo y el programa se cargarán a los proyectos en cuestión. La Oficina Nacional de Población, bajo el liderazgo del Ministerio de Planificación y Desarrollo, se encargará de la supervisión y dirección general de todas las partes interesadas a fin de garantizar el cumplimiento de los principios de gestión basada en los resultados, transparencia y rendición de cuentas. El programa intensificará el uso de las modalidades de cooperación Sur-Sur para la asistencia técnica y buscará soluciones innovadoras para ampliar los resultados.

31. Se ha elaborado un plan de movilización de recursos y asociaciones para orientar al UNFPA y al Gobierno hacia la movilización de los recursos necesarios, tanto en especie como en efectivo. Este plan responde a la necesidad de reunir mecanismos de financiación, tecnología, y capital social y humano en soluciones fáciles de utilizar que puedan ampliarse a un bajo coste marginal. Estas requerirán una amplia gama de asociados potenciales, incluido el sector privado, instituciones académicas, fuentes de financiación multilateral y bilateral, grupos de reflexión y empresarios sociales, así como personas y grupos con una gran repercusión social. Las innovaciones tecnológicas diseñadas por la oficina en respuesta a la pandemia de la COVID-19, incluidos el aprendizaje y diagnóstico remotos, han creado una base para la consolidación de la innovación en todo el programa. La inversión en las cuestiones de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de capitalizar el dividendo demográfico, se ha identificado como una importante prioridad para el Gobierno, así como varios donantes multilaterales y bilaterales.

32. A fin de optimizar la eficacia y la eficiencia, el programa se ejecutará empleando una estructura de gestión matricial. Aparte del personal técnico y las operaciones existentes en los tres ámbitos programáticos centrales, las asociaciones para el desarrollo, la movilización de recursos y la gestión del conocimiento estarán respaldadas por personal especializado, incluso mediante innovación programática y cooperación Sur-Sur. Aparte de la oficina central establecida en Abiyán para dar cobertura al sur del país, el UNFPA continuará trabajando desde las tres suboficinas ubicadas en Bouaké (distrito de Vallée du Bandama), Guiglo (distrito de Montagnes) y Bondoukou (distrito de Zanzan). La presencia de otros organismos de las Naciones Unidas fuera de Abiyán ofrece posibles opciones de ahorro de costes para expandir la repercusión programática del UNFPA.

33. El octavo programa del país comenzará en un clima de relativa estabilidad social y política, que no obstante se ve afectado por la persistente crisis de la COVID-19, cuyos efectos potenciales en la desigualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos aún no se conocen. Otros desafíos para el éxito del programa del país incluyen una débil cohesión social y una mayor inseguridad en las regiones septentrionales debido a facciones armadas que operan desde países vecinos. Por último, no se puede descartar la posibilidad de una nueva pandemia. La oficina para el país implementará un plan de acción de preparación mínima, que incluirá una mayor dependencia de la resiliencia comunitaria, el uso de tecnología para la prestación de servicios a distancia, a fin de garantizar la accesibilidad de los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, y el refuerzo del sistema de abastecimiento de suministros en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. La oficina para el país también integrará intervenciones programáticas en el plan interinstitucional de respuesta ante emergencias para reforzar la resiliencia de las mujeres y otros sectores vulnerables de la población, y promoverá la participación de la juventud en las iniciativas de consolidación de la paz de conformidad con la resolución 2250 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

34. El documento de programa del país esboza las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales, y sirve como la unidad primaria de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva para la armonización de los resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades del personal administrador a nivel nacional, regional y de la sede con respecto al programa del país se estipulan en las políticas y procedimientos de las operaciones y el programa del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Supervisión y evaluación

35. En consonancia con el sistema de supervisión y evaluación del UNSDCF para el período 2021-2025, se establece un mecanismo de supervisión y evaluación de conformidad con los principios de gestión basada en los resultados. La generación digital de informes «en tiempo real», desarrollada en el marco del programa anterior, proporcionará información en tiempo real sobre los resultados del programa, a fin de orientar una toma de decisiones oportuna y focalizada. Asimismo, el UNFPA respaldará la creación de consejos asesores de jóvenes y mujeres como plataformas permanentes de ayuda para evaluar el grado en que las

intervenciones son pertinentes, eficaces y respetuosas con los beneficiarios, y proponer acciones correctivas en caso necesario.

36. En colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados nacionales, el UNFPA contribuirá a la planificación y supervisión de los resultados del UNSDCF, lo que incluye los continuos informes analíticos basados en los resultados, las misiones conjuntas de supervisión semestrales y los exámenes anuales para evaluar los progresos realizados con respecto a los compromisos del sistema de las Naciones Unidas de apoyo al Gobierno. En este contexto, el programa hará hincapié en los indicadores de seguimiento con peores resultados, en particular los relacionados con el acceso de los sectores vulnerables de la población a servicios en materia de planificación familiar, y salud y derechos sexuales y reproductivos, la matriculación y permanencia de las niñas en la escuela, y la protección contra la violencia de género. La oficina para el país también participará en la valoración de la eficacia de las acciones concertadas del sistema de las Naciones Unidas, en apoyo de las prioridades nacionales, para impulsar una gobernanza más eficaz, transparente y participativa, y un desarrollo más inclusivo, según lo previsto en el UNSDCF.

37. En colaboración con la Oficina de Coordinación y otras organizaciones de las Naciones Unidas, el UNFPA ayudará a reforzar el sistema nacional de estadística para la producción periódica de datos sociodemográficos de gran calidad, que contribuirán asimismo al resultado 8 del UNSDCF: en 2025 los sistemas de gobernanza serán más inclusivos, responsables y eficaces, y dispondrán de datos de calidad; además, las personas vivirán en un entorno donde el estado de derecho, los derechos laborales, la igualdad de género, la paz y la seguridad se respeten y sean efectivos. Este apoyo también ayudará a supervisar el avance del país hacia el cumplimiento de los compromisos nacionales con la CIPD y los ODS. Con este fin, el UNFPA continuará apoyando al Gobierno en sus esfuerzos de recopilación y análisis de datos nacionales, como el censo general de población y la Encuesta demográfica y de salud, así como de informes nacionales voluntarios sobre la consecución de los ODS.

38. En pro del aprendizaje continuo, se organizará un examen de mitad de período del octavo programa con todas las partes interesadas para evaluar el progreso en la consecución de los resultados, y acordar acciones correctivas en caso necesario. Durante todo el ciclo del programa, se llevarán a cabo investigaciones para orientar y ajustar de manera continua la dirección, las estrategias y las modalidades del programa. Del mismo modo, los proyectos financiados con recursos externos se evaluarán una vez finalizados, según figura en el plan de evaluación con costes detallados. Por último, el examen final del programa expondrá las lecciones aprendidas y recomendaciones para orientar la formulación del siguiente programa.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA CÔTE D'IVOIRE (2021-2025)

PRIORIDAD NACIONAL 3: Refuerzo de la inclusión, la solidaridad nacional y la acción social				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 4: en 2025 la población, en especial los sectores más vulnerables, gozará de un acceso equitativo a un nivel mínimo de protección social y empleará servicios en materia de salud (materna, neonatal, infantil y reproductiva, así como en relación con el VIH/sida y enfermedades no contagiosas), nutrición, protección (contra el trabajo infantil y la violencia), agua de calidad, higiene y saneamiento, incluso en situaciones de emergencia.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de uso de servicios de salud Base de referencia: 49,5 %; objetivo: 65,8 % <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario cualificado Base de referencia: 73,6 %; objetivo: 81,8 %. Tasa de uso de anticonceptivos modernos Base de referencia: 21 %; objetivo: 40 %. 	<p><u>Producto 1:</u> refuerzo de las capacidades nacionales para garantizar la prestación de servicios integrados, de calidad, inclusivos y continuos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos a las poblaciones femenina, adolescente y joven, especialmente los sectores más vulnerables</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de centros de salud con capacidad reforzada para ofrecer servicios integrados, de calidad e ininterrumpidos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos Base de referencia: 212; objetivo: 712 Número de centros de salud nacionales con capacidad reforzada para prestar servicios básicos continuos de atención neonatal y obstétrica de emergencia Base de referencia: 18; objetivo: 166 Número de centros de salud nacionales con capacidad reforzada para prestar servicios integrales continuos de atención neonatal y obstétrica de emergencia Base de referencia: 22; objetivo: 69 Tasa de letalidad por complicaciones obstétricas directas en los centros de salud de excelencia regionales seleccionados que cuentan con apoyo del UNFPA Base de referencia: 6,2 %; objetivo: 1,2% Porcentaje de puntos de prestación de servicios donde no se han agotado al menos tres productos anticonceptivos de seguimiento en los últimos tres meses Base de referencia: 67 %; objetivo: 85% 	<p>Ministerio de Salud e Higiene Pública, Ministerio de Juventud, Ministerio de Familia, organizaciones nacionales e internacionales, UNICEF, OMS, Agencia de Cooperación Internacional de la República de Corea (KOICA), Banco Mundial, Asociación Marfileña para el Bienestar Familiar (AIBEF)/IPPF, instituciones comunitarias</p>	<p>35,9 millones de dólares (3,2 millones de dólares de recursos ordinarios y 32,7 millones de otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2:</u> refuerzo de la capacidad de las comunidades y organizaciones de la sociedad civil para demandar servicios de calidad en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil que cuentan con apoyo para la generación de demanda y los asuntos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos Base de referencia: 94; objetivo: 994 Número (y porcentaje) de mujeres y niñas que se benefician de estrategias comunitarias para la información y el uso de servicios en materia de planificación familiar, y salud y derechos sexuales y 		

		reproductivos Base de referencia: 0; objetivo: 500.000 (24%)		
PRIORIDADES NACIONALES 2 y 3: Desarrollo del capital humano y mejora de su productividad; refuerzo de la inclusión, la solidaridad nacional y la acción social				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 3: en 2025 la población infantil, adolescente, joven y adulta, especialmente en los hogares vulnerables, tendrá acceso a mejores oportunidades de alfabetización funcional, formación profesional y educación inclusiva y de calidad. Resultado 5: en 2025 la población joven, especialmente aquella en situaciones vulnerables, gozará de un mayor acceso a oportunidades socioeconómicas y se desarrollará plenamente.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Adolescentes y jóvenes				
<p>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de finalización de la escuela primaria Base de referencia: 82 %; objetivo: 100% Tasa de finalización de la escuela secundaria (primer ciclo) Base de referencia: 60,5 %; objetivo: 72% <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres y hombres (de entre 15 y 24 años) que conocen dos maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las ideas erróneas sobre la transmisión del VIH Base de referencia: 21,5 %; objetivo: 31,5% Tasa de fecundidad adolescente por cada 1.000 niñas adolescentes (de entre 15 y 19 años) del mismo grupo etario Base de referencia: 124 ‰; objetivo: 119 ‰ 	<p>Producto 1: refuerzo de las competencias y capacidades de la adolescencia y la juventud para ejercer sus derechos humanos, especialmente en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, resiliencia a las crisis y competencias de liderazgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número (y porcentaje) de adolescentes y jóvenes que han recibido servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, lo que incluye la planificación familiar, y la prevención y atención frente a las ITS y, en concreto, el VIH Base de referencia: 0; objetivo: 500.000 (19%) Número de adolescentes y jóvenes cuyas capacidades se han reforzado mediante educación integral sobre sexualidad o práctica para la vida Base de referencia: 0; objetivo: 4.500.000 Número de redes y organizaciones de jóvenes cuyas capacidades organizacionales se han reforzado (p. ej., el liderazgo, la contribución a la consecución del dividendo demográfico o la prevención de conflictos) Base de referencia: 0; objetivo: 10 	<p>Ministerio de Juventud, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud, Ministerio de Familia, Ministerio de Planificación y Desarrollo, UNICEF, OIT, UNESCO, AIBEF/IPPF</p>	<p>14,6 millones de dólares (2,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 12,1 millones de otros recursos)</p>
PRIORIDAD NACIONAL 3: Refuerzo de la inclusión, la solidaridad nacional y la acción social				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 6: en 2025 las mujeres y niñas gozarán de un mayor acceso a oportunidades socioeconómicas y tecnológicas para su empoderamiento, y para la prevención y asistencia frente a todas las formas de violencia, incluidas las prácticas perjudiciales.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres				
<p>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres de entre 20 y 24 años casadas o en una relación antes de los 18 años Base de referencia: 33,2 %; objetivo: 21,5% <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido violencia física o sexual a manos de su pareja actual o anterior en el marco de su relación en los últimos 12 meses Base de referencia: 25,9 %; objetivo: 18% 	<p>Producto 1: refuerzo de las capacidades de las mujeres, las niñas, las comunidades y los actores clave para abordar las desigualdades de género, la violencia de género y las prácticas perjudiciales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones de mujeres y niñas que cuentan con apoyo en materia de competencias para la vida, derechos humanos e igualdad de género Base de referencia: 85; objetivo: 385 Número de supervivientes de la violencia de género que han recibido al menos un servicio básico (servicios sociales, de salud, policiales o de justicia) Base de referencia: 0; objetivo: 230.218 Número de comunidades que han declarado públicamente el abandono de la mutilación genital femenina o el matrimonio infantil Base de referencia: 290; objetivo: 1040 Porcentaje de supervivientes de violaciones que reciben atención médica en un plazo de 72 horas en 	<p>Ministerio de Familia, Ministerio de Salud, ONG nacionales e internacionales, Ministerio de Protección Social, instituciones comunitarias, ONU-Mujeres, PNUD</p>	<p>13,9 millones de dólares (3,4 millones de dólares de recursos ordinarios y 10,5 millones de otros recursos)</p>
				Total para la asistencia y coordinación del

<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de niñas y mujeres de entre 15 y 49 años sometidas a la mutilación genital o ablación antes de los 18 años Base de referencia: 36,7 %; objetivo: 22,8% 		centros de salud que cuentan con apoyo del UNFPA Base de referencia: 67 %; objetivo: 80 %	programa: 1,5 millones de recursos ordinarios
---	--	--	--