



**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
3 de julio de 2023

Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2023

Del 28 al 31 de agosto de 2023, Nueva York

Tema 5 del programa provisional

UNFPA — Programas para países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Burundi

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:	32 millones de dólares: 8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 24 millones a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos
Duración del programa:	Cuatro años (2024-2027)
Ciclo de asistencia:	Noveno
Categoría:	Nivel I
En consonancia con el ciclo del MCNUDS:	Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, 2023-2027

Nota: El presente documento fue procesado en su totalidad por el UNFPA

23-16184X (S)



Se ruega reciclar



I. Justificación del programa

1. Burundi es un país sin litoral que está situado en la región de los Grandes Lagos de África Oriental y limita con Rwanda, la República Democrática del Congo y Tanzania. Se trata de un país de bajos ingresos con perspectivas económicas restringidas, una alta inflación (del 12% en 2022) y el impacto sostenido de las tensiones geopolíticas en la seguridad alimentaria, el servicio de la deuda y las inversiones nacionales en transformación socioeconómica (Banco Mundial, 2022).

2. Se estima que cuenta con una población de 13,1 millones de habitantes, de la que el 67% son jóvenes menores de 25 años. Según datos de 2023 de la Oficina Nacional de Estadística de Burundi (INSBU, por sus siglas en inglés) los jóvenes de entre 15 y 24 años componen el 19%, mientras que los menores de 15 años representan el 48%. Teniendo en cuenta la tasa de crecimiento anual del 2,4%, se espera que la población alcance los 20 millones en 2050. Aunque la tasa de fecundidad ha descendido —de 6,4 hijos por mujer en 2010 a 5,5 en 2017 (Encuesta Demográfica y de Salud [EDS] de Burundi de 2017) y 5,2 en 2022 (World Population Prospects, 2022)— sigue siendo una de las más elevadas del continente. La tasa de dependencia es del 80% (Informe sobre desarrollo humano del PNUD, 2020). Burundi es uno de los países más densamente poblados del mundo (470 habitantes por kilómetro cuadrado en 2021); solo el 13% de la población vive en zonas urbanas.

3. Según el estudio sobre las condiciones de vida de 2020, se estima que la tasa de alfabetización entre los mayores de 15 años es del 69,4%, con diferencias considerables entre las zonas urbanas (86,7%) y las rurales (69,9%), así como entre los hombres (76,4%) y las mujeres (63,9%), de acuerdo con el análisis común sobre el país de 2022. La pobreza multidimensional afecta a más de la mitad de la población, con un índice de Gini de 0,386. La pobreza es más pronunciada en las zonas rurales (55,7%) que en las urbanas (15,5%). La cobertura de la protección social sigue siendo baja e insuficiente para satisfacer las necesidades básicas de la población. El rápido crecimiento demográfico y la migración relativamente baja de zonas rurales a urbanas, así como la falta de oportunidades fuera del sector agrícola, ha provocado una reducción continua del tamaño medio de las explotaciones. El acceso a la tierra se ha convertido en una de las principales causas de conflicto en las zonas rurales.

4. Desde que obtuviera su independencia en 1962, Burundi ha sufrido conflictos crónicos con sucesivos períodos de violencia, que han ralentizado su desarrollo socioeconómico y agravado las vulnerabilidades. Los desastres naturales cíclicos, el retorno de un número considerable de refugiados burundeses de países vecinos desde 2020 y la reaparición de ciertas epidemias, como la malaria, la polio, el cólera y el sarampión, así como el impacto socioeconómico de la pandemia de la COVID-19, han agravado las necesidades humanitarias ya existentes. Varias perturbaciones, especialmente las relacionadas con el cambio climático, han provocado el desplazamiento de más del 80% de la población en los últimos tres años, con un impacto desproporcionado en las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, las personas con discapacidad, y las comunidades indígenas que habitan principalmente zonas rurales.

5. Burundi ocupa el puesto 57 en el índice de riesgo climático mundial de 2021, pero es décimo en términos de muertes relacionadas con el clima por cada 100.000 habitantes. Las crecidas del lago Tanganica entre abril y julio de 2021 provocaron el desplazamiento de más de 40.000 personas y destruyeron cosechas y hogares. El país pierde cada año alrededor del 4% de su producto interior bruto debido a la degradación del suelo (Banco Africano de Desarrollo, 2022). Sigue habiendo importantes necesidades humanitarias debido a los efectos de los desastres naturales vinculados al cambio climático, los conflictos crónicos, problemas relacionados con la distribución de las tierras, y la reintegración social, así como el continuo retorno de refugiados burundeses de países vecinos. En 2023, se estima que alrededor de 1,5 millones de personas (el 11,4% de la población) necesitan asistencia humanitaria. De estas, 1,1 millones pertenecientes a los grupos de población más vulnerables serán beneficiarias de asistencia humanitaria (Plan de Respuesta Humanitaria para Burundi, 2023).

6. El perfil demográfico de Burundi ofrece una ventana de oportunidad con vistas a aprovechar el dividendo demográfico para 2050. Para ello, el país debe seguir realizando inversiones estratégicas, específicas y coherentes en materia de salud, educación, empoderamiento juvenil y empleo, especialmente en el caso de las mujeres jóvenes y las niñas, además de fortalecer el liderazgo de los jóvenes y su participación en la gobernanza. Asimismo, Burundi debe mejorar la paridad de género en la participación del mercado laboral y la inclusión de los indígenas batwa y las personas desplazadas, repatriadas y con discapacidad.

7. En un caso de inversión juvenil (2020) se estimó que una inversión estratégica a diez años en salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, y en lucha contra el VIH/sida, la malaria y la tuberculosis generaría un beneficio global de 1.812 millones de dólares, con una relación costo-beneficio de 13,2, es decir, cada dólar invertido en la salud de adolescentes y jóvenes tendría un retorno superior a los 13 dólares.

8. La tasa de mortalidad materna ha descendido, de 500 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2010 (EDS, 2010) a 334 en 2017 (EDS, 2017). A pesar de este notable descenso, la tasa de mortalidad materna de Burundi sigue siendo elevada con respecto al objetivo nacional de 140 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para 2030. La tasa de asistencia especializada en el parto era del 85% en 2022 (DHIS 2). Casi la mitad de las mujeres embarazadas (49%) acudieron al menos a cuatro consultas prenatales. A pesar de esta tendencia, el acceso a servicios de atención obstétrica de urgencia de calidad es limitado, al igual que su uso. Dentro de la red de atención obstétrica y neonatal de urgencia, compuesta por 112 centros sanitarios, solo 19 de los 53 hospitales ofrecen servicios integrales de atención obstétrica y neonatal. El 1% de las mujeres en edad reproductiva conviven con una fístula obstétrica (EDS, 2017), lo que representa una carga estimada de 33.763 mujeres en 2023. La prevalencia de la fístula obstétrica es superior en las provincias de Karusi (3%), Muyinga (2%) y Mwaro (2%). Asimismo, las adolescentes y jóvenes de entre 15 y 24 años representan un tercio de la mortalidad materna registrada en centros sanitarios (DHIS 2). Los principales problemas son, entre otros, la mala calidad de los servicios básicos e integrales de atención obstétrica y neonatal de urgencia; una cobertura insuficiente y desigual de proveedores de asistencia sanitaria cualificados, especialmente, de parteras en centros de atención obstétrica y neonatal de urgencia; el carácter deficiente del sistema de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal; y la enorme necesidad insatisfecha de planificación familiar, que contribuye al elevado número de embarazos no planeados, sobre todo en adolescentes.

9. La tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos aumentó de un 18% en 2010 (EDS, 2010) a un 23% en 2017 (EDS, 2017), hasta situarse en un 29,2% en 2022, entre mujeres casadas o en uniones consensuales, de acuerdo con la alianza Family Planning 2030 (FP2030). La necesidad insatisfecha de planificación familiar se mantiene estancada en torno al 30% desde 2010. Además, la pandemia de la COVID-19 contribuyó a un aumento del agotamiento de existencias de anticonceptivos modernos (de un 12,3% en 2019 a un 22% en 2021). Aunque más de la mitad de las mujeres (51%) recibieron atención posnatal a cargo de personal cualificado en los dos días posteriores a dar a luz (EDS, 2017), la planificación familiar posparto representa solo el 3% de los nuevos usuarios (DHIS 2). Los principales problemas para acabar con la necesidad insatisfecha de planificación familiar son la mala calidad de la atención; la disparidad en el acceso a servicios integrados de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y prevención del VIH, y en su utilización, durante todo el ciclo vital; las deficiencias de la gestión de la cadena de suministro; la disponibilidad insuficiente de personal cualificado; las deficiencias en el asesoramiento, la información y la educación sexual, especialmente en el caso de los adolescentes y jóvenes; una cultura pronatalista, con falsas creencias en torno a los efectos secundarios de los anticonceptivos; y una distribución comunitaria deficiente.

10. La tasa de natalidad en adolescentes sigue siendo elevada (58 nacimientos por cada 1.000 chicas); además, el 19% de las mujeres de 20 a 24 años vivían en uniones consensuales antes de los 18 (EDS, 2017). En Burundi, el 8% de las mujeres de entre 15 y 19 años ya han comenzado a procrear debido al desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva. Solamente el 18% de las adolescentes de entre 15 y 19 años y el 24% de las jóvenes de 20 a 24 cuentan con conocimientos precisos sobre el ciclo reproductivo (EDS, 2017). La calidad y la cobertura de los programas de educación sexual integral (ESI) dirigidos a jóvenes escolarizados y sin escolarizar siguen siendo problemáticas. Los jóvenes con discapacidad, los que viven en zonas de difícil acceso y los pertenecientes a grupos minoritarios se encuentran en clara desventaja.

11. Con vistas a disfrutar plenamente de sus derechos humanos, las mujeres y niñas de Burundi deben hacer frente a obstáculos políticos, económicos y sociales que hunden sus raíces en un patrón histórico de discriminación. La violencia sexual y de género sigue siendo un importante motivo de preocupación; en 2016, el 32% de las mujeres de entre 15 y 49 años manifestaron haber sufrido violencia física, mientras que el 50% de las mujeres de entre 15 y 49 años en uniones consensuales manifestaron haber sufrido violencia emocional, física o sexual (EDS, 2017). Las causas fundamentales de la violencia basada en género guardan relación con normas sociales discriminatorias y valores patriarcales que refuerzan las desigualdades entre mujeres y hombres, prácticas nocivas, y un grado deficiente de autonomía corporal y acceso a recursos económicos. Otras son los elevados niveles de impunidad entre quienes cometen actos de violencia y las deficiencias en la aplicación de leyes y políticas que protejan a las mujeres y niñas, y en la integración de servicios en materia de violencia basada en género y salud sexual y reproductiva. Las indígenas batwa, las desplazadas, las mujeres

con discapacidad y las que son víctimas de violencia basada en género tienen un mayor nivel de vulnerabilidad. Aunque más de 7 de cada 10 mujeres (el 72%) participan en la toma de decisiones sobre su propia atención sanitaria, solo alrededor de 1 cada 10 (el 12%) puede decidir por sí misma.

12. La prevalencia del VIH es del 0,9% entre las mujeres, con una epidemia generalizada en el 1,2%, frente al 0,6% de prevalencia entre los hombres. Las trabajadoras sexuales tienen una tasa de prevalencia del 31% (Encuesta Bioconductual Integrada, 2022). La transmisión materno-infantil del VIH ha descendido de un 28,06% en 2012 a un 16% en 2021 (Spectrum, 2022). Dentro de la población joven, las tasas son del 0,1% entre adolescentes de entre 15 y 19 años, y del 0,4% entre jóvenes de 20 a 24. A pesar de estas tasas relativamente bajas, solo la mitad de esta población es capaz de determinar correctamente los medios de transmisión del VIH o medidas de prevención (EDS, 2017).

13. El alcance de la discapacidad en Burundi sigue siendo en buena parte desconocido, debido a la falta de estadísticas y estudios fiables. Según el último Censo General de Población y Vivienda, el 4,5% de las personas tenían una discapacidad grave. Estas personas deben hacer frente a diversos obstáculos socioculturales, socioeconómicos, físicos y ambientales, de acuerdo con el análisis común sobre el país de 2022. La ausencia de datos recientes fiables sobre discapacidad es en parte responsable del fracaso a la hora de integrar de forma eficaz a las personas con discapacidad en la planificación del desarrollo y la toma de decisiones.

14. Aunque se han producido algunos avances en la reunión de datos sociodemográficos, sigue habiendo deficiencias con respecto a la disponibilidad de datos desglosados. El análisis y la utilización de datos en los ámbitos nacional, provincial y de distrito siguen siendo problemáticos, al igual que su integración en la planificación y el diseño de políticas. El último censo de población y vivienda se llevó a cabo en 2008, mientras que la EDS más reciente data de 2017. El UNFPA viene colaborando con el Gobierno y partes interesadas clave, a fin de impulsar el Censo de Población, Vivienda, Agricultura y Ganadería de 2023; no obstante, se han registrado avances limitados en la movilización de los fondos necesarios para complementar el compromiso financiero gubernamental con vistas a la realización del censo.

15. El desarrollo de competencias digitales es un elemento clave de la estrategia educativa de Burundi para 2020. Aunque el nivel de inclusión financiera del país está entre los más bajos de África Subsahariana, se han producido avances recientes en la habilitación de servicios financieros digitales, debido a una ampliación de los servicios monetarios móviles y las reformas reglamentarias. Un ecosistema digital competitivo puede impulsar el crecimiento económico a través de inversiones y la innovación y mejorar la creación de empleo y la prestación de servicios, especialmente para las mujeres y los jóvenes, con vistas a fomentar un desarrollo sostenible.

16. El programa actual ha contribuido a la aceleración de la transición demográfica para aprovechar el dividendo demográfico. Las iniciativas de promoción del UNFPA contribuyeron a que el Gobierno se comprometiera a mejorar las inversiones para ampliar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y reforzar el empoderamiento de las mujeres y los jóvenes. En concreto, se han obtenido los siguientes logros: a) 150.000 usuarios adicionales de planificación familiar voluntaria; b) el fortalecimiento del sistema de información de gestión logística, que se ha traducido en una reducción del agotamiento de existencias (de un 78% en 2019 a un 62% en 2021); y c) un aumento del número de centros de atención obstétrica y neonatal de urgencia (de un 19% en 2019 a un 34% en 2022). El programa para el país también contribuyó a evitar 4.873 muertes maternas, 328.997 abortos y 1.114.627 embarazos no planeados. Además, impulsó la integración de información y servicios de salud sexual y reproductiva en 38 centros sanitarios para incluir un paquete esencial adaptado a las necesidades de la adolescencia, lo cual contribuyó a que 429.712 jóvenes y adolescentes utilizaran dichos servicios (DHIS 2). Respaldó la adopción de la Política de Género Nacional para 2023-2027; fortaleció la capacidad de siete estructuras descentralizadas del Ministerio de Género, a fin de llevar a cabo intervenciones comunitarias relacionadas con la igualdad de género y coordinar la prevención de la violencia basada en género y la respuesta a esta; fomentó la capacidad de 156 agentes en la prevención de la explotación y los abusos sexuales; y contribuyó a gestionar más de 1.000 casos de violencia basada en género. Se repartieron más de 3.000 kits de higiene femenina entre la minoría batwa.

17. Principales lecciones aprendidas: a) la red de establecimientos posibilita una conexión efectiva de los centros sanitarios, las escuelas, los centros juveniles y las comunidades, lo que contribuye a aumentar el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes; b) la alianza con organizaciones de la sociedad civil y el desarrollo de programas conjuntos de las Naciones Unidas son claves para obtener resultados, especialmente en un contexto de financiación limitada; c) la estrategia de mentoría en planificación familiar con la participación de agentes de salud comunitarios fomenta una prestación de servicios de alta

calidad; d) ampliar la ESI escolar y extraescolar adecuada a cada edad es clave para fomentar que los jóvenes y adolescentes tomen decisiones informadas; e) los casos de inversión son herramientas eficaces para influir en las prioridades e impulsar una financiación con eficiencia en el gasto; y g) apoyar a los jóvenes como agentes clave de cambio y principales protagonistas y víctimas de los conflictos es un enfoque sostenible de consolidación de la paz.

18. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Programa de Acción de la CIPD se basan en políticas y planes nacionales clave, como el Plan Nacional de Desarrollo para 2018-2027; la Estrategia sobre Salud Sexual y Reproductiva para Jóvenes y Adolescentes, incluida la gestión de la salud menstrual; la nueva Política de Género para 2023-2027; la Política Nacional de Salud de Burundi para 2016-2025; el Plan Estratégico Nacional sobre Salud Reproductiva, Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente para 2019-2023; y los compromisos renovados con respecto a FP2030. La financiación es el principal medio para acelerar la aplicación de políticas, con vistas a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular los ODS 3 y 5.

II. Prioridades y alianzas del programa

19. El nuevo programa del país para 2024-2027 se desarrolló en colaboración con el Gobierno, organismos de las Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, organizaciones de la sociedad civil, especialmente las dirigidas por mujeres y jóvenes, líderes religiosos, el sector académico y los medios de comunicación. Se ajusta a las prioridades nacionales que se exponen en el Plan Nacional de Desarrollo de Burundi para 2018-2027 (Prioridad Estratégica 2, “Desarrollo del capital humano”, y 3, “Fortalecimiento de la gobernanza”). Está armonizado con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en concreto con los ODS 1, 3, 4, 5, 10, 16 y 17; la Agenda 2063 de la Unión Africana; el Programa de Acción de la CIPD; y los compromisos voluntarios nacionales de la CIPD+25. Se basa en el plan estratégico del UNFPA para 2022-2025 y el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (MCNUDS) para Burundi (2023-2027), con una contribución específica al resultado 2 (fortalecimiento del sistema de gobernanza y economía diversificada e inclusiva, entre otros medios, a través de la integración regional); al resultado 3 (fortalecimiento del sistema de protección social); al resultado 4 (acceso equitativo a servicios sociales básicos de calidad a lo largo del ciclo vital); y al resultado 5 (mejora de las prácticas de gestión de recursos ambientales y naturales, incluidas capacidades adaptativas y sistemas eficaces de preparación y respuesta en caso de perturbaciones de origen natural o humano).

20. De conformidad con las prioridades nacionales, el programa del país aspirará a acelerar los avances hacia la obtención de los resultados transformadores, mediante el uso de la planificación familiar como punto de entrada, con la atención puesta en los adolescentes y jóvenes y con especial hincapié en prevenir embarazos no planeados. En concreto, el programa tiene los siguientes objetivos para 2027: a) reducir la necesidad insatisfecha de planificación familiar del 30,8% al 20%; b) reducir las muertes maternas evitables de 261 a 188 por cada 100.000 nacidos vivos; y (c) reducir la violencia basada en género del 32% al 25%. Contribuirá a las prioridades definidas en la hoja de ruta nacional, a fin de aprovechar el dividendo demográfico en el contexto del nexo entre la acción humanitaria, el desarrollo y la paz.

21. La visión del programa es que, para 2027, las mujeres, las adolescentes y las jóvenes —especialmente las pertenecientes a las poblaciones más marginadas y vulnerables (como los desplazados internos, los grupos de población clave, los pueblos indígenas y las personas con discapacidad)— dispongan de un mayor acceso a servicios de planificación familiar basados en los derechos humanos, atención obstétrica y neonatal de urgencia, así como servicios integrados y multisectoriales de prevención y respuesta en materia de violencia basada en género a lo largo de todo su ciclo vital, mediante una alianza ampliada.

22. En Burundi, el UNFPA goza de una ventaja comparativa con vistas a proporcionar conocimientos técnicos especializados en gestión de la cadena de suministro; atención obstétrica y neonatal de urgencia; liderazgo en la prevención de la violencia basada en género y la coordinación de la respuesta a esta; y gestión de casos de violación y protección contra la explotación y los abusos sexuales. El UNFPA también lidera el diseño de políticas demográficas y programas relacionados, sobre la base de sus conocimientos reconocidos en datos y estadísticas, especialmente en lo que respecta a censos y otras encuestas temáticas. La visión del programa se alcanzará mediante cuatro productos y aceleradores interconectados. Se aplicarán enfoques basados en los derechos humanos y transformadores de género a modo de aceleradores intersectoriales. Se impulsarán análisis cuantitativos, la promoción y la asistencia técnica a contrapartes nacionales, así como

diálogos comunitarios, para hacer frente a prácticas discriminatorias y normas sociales y de género nocivas, y para fomentar las capacidades individuales, comunitarias y nacionales a fin de mitigar las causas fundamentales de desigualdades estructurales. En última instancia, se busca empoderar a las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, así como a las poblaciones más rezagadas. Se promoverán la innovación y la digitalización para ampliar el alcance de la información y los servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos entre los jóvenes y las personas pertenecientes a poblaciones objetivo residentes en zonas rurales; la ESI; la vinculación de las mujeres y los jóvenes con servicios financieros; y la participación comunitaria para cubrir la necesidad insatisfecha de planificación familiar.

23. El programa impulsará estrategias de gran impacto, como el aprendizaje digital sobre el dividendo demográfico. Se dará prioridad a crear un mapa interactivo de servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y violencia basada en género; utilizar los resultados de censos; entablar alianzas para “no dejar a nadie atrás”; impulsar la cooperación Sur-Sur y triangular para fomentar la implementación y crear capacidades de manera constante; mejorar la resiliencia, la adaptación y la complementariedad entre iniciativas humanitarias, para el desarrollo y de consolidación de la paz; y colaborar con jóvenes como agentes clave de cambio. Dadas las apremiantes necesidades humanitarias del país, se fortalecerá la coordinación con otros agentes y se prestará apoyo para aumentar la capacidad de adaptación de las instituciones, comunidades y personas a las situaciones de emergencia y los desastres recurrentes.

24. El programa se ejecutará en el ámbito nacional, provincial y de distrito, con especial hincapié en las provincias y distritos con grandes disparidades en los indicadores sociodemográficos sobre planificación familiar, mortalidad materna, violencia basada en género y prácticas nocivas, y VIH. También se ejecutará en los ámbitos que se definen en el marco del MCNUDS. Se fortalecerá la cooperación transfronteriza con las oficinas del UNFPA en la República Democrática del Congo y Rwanda, a fin de tratar cuestiones relacionadas con la juventud, la paz y la seguridad, el dividendo demográfico, los embarazos adolescentes, la acción humanitaria, y el fomento de la resiliencia en la región de los Grandes Lagos. Los principales grupos destinatarios son las mujeres y los jóvenes, con especial hincapié en las adolescentes y los demás grupos más rezagados, como las personas con discapacidad, los grupos de población clave, las personas en situación de pobreza, los pueblos indígenas y quienes viven en zonas de difícil acceso.

25. La oficina en el país utilizará las seis modalidades de participación, adaptadas en función de las necesidades. Si bien el UNFPA continuará prestando servicios esenciales y de alta calidad en materia de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, VIH y violencia basada en género, se centrará en la promoción con base empírica y el diálogo normativo, a fin de aumentar la financiación destinada a los ODS (en especial, el ODS 3) y mejorar la coordinación y las alianzas para lograr un impacto mayor. Se sacará partido de las alianzas con instituciones gubernamentales, otras organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones dirigidas por jóvenes y mujeres, mecanismos de cooperación bilateral y multilateral, el sector privado, el sector académico, organizaciones comunitarias y de la sociedad civil —sin olvidar las de las poblaciones más rezagadas— y los medios de comunicación. Más concretamente, el programa se ejecutará en colaboración con entidades gubernamentales clave, como el Ministerio de Salud Pública y Lucha contra el VIH/Sida, el Ministerio de Asuntos de la Comunidad de África Oriental, Juventud, Deporte y Cultura, el Ministerio de Solidaridad Nacional, Asuntos Sociales, Derechos Humanos y Género, el Ministerio del Interior, Desarrollo Comunitario y Seguridad Pública, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación para el Desarrollo, el Ministerio de Finanzas, Presupuesto y Planificación Económica, el Ministerio de Educación Nacional e Investigación Científica, y el Ministerio de Comunicación, Tecnología de la Información y Medios. Se impulsarán programas conjuntos con organismos específicos de las Naciones Unidas para generar sinergias que permitan obtener los tres resultados transformadores. El programa dará prioridad al diálogo normativo y la promoción con base empírica, la gestión del conocimiento y las alianzas estratégicas en el ámbito nacional, así como la prestación de servicios y el desarrollo de capacidades. Además, aspirará a tratar el nexo entre la acción humanitaria, el desarrollo y la paz, con especial hincapié en las personas desplazadas internas, refugiadas y repatriadas, e involucrará a las mujeres y los jóvenes, a fin de fomentar la cohesión social y la resiliencia.

A. Producto 1. De aquí a 2027, se habrán fortalecido las capacidades nacionales para prestar información y servicios equitativos y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva (en concreto, planificación familiar, salud materna, prevención del VIH y servicios multisectoriales para prevenir la violencia basada en género y ofrecer respuesta a esta) en contextos humanitarios y de desarrollo, con vistas a acelerar la transición demográfica, mediante la atención a los grupos más vulnerables, como los adolescentes y jóvenes, y las personas con discapacidad.

26. Con el fin de lograr este producto, se aplicarán las siguientes medidas: a) ampliar la información y los servicios de planificación familiar, de calidad y basados en los derechos humanos, mediante la distribución de anticonceptivos en la comunidad, con especial hincapié en promover intervenciones de cuidado personal; b) aumentar la doble prevención del VIH y los embarazos, especialmente entre los adolescentes y jóvenes; c) mejorar el sistema nacional de gestión de la logística y la información; d) impulsar la implementación de cadenas de suministro innovadoras y eficientes de anticonceptivos y otros productos básicos de salud sexual y reproductiva hasta el “último tramo”, por ejemplo, mediante la ampliación de la disponibilidad, accesibilidad y uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada; e) proporcionar el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM) para la Salud Sexual y Reproductiva como parte de servicios integrados de este ámbito, especialmente en contextos humanitarios, e impulsar la integración del PSIM en estrategias de reducción del riesgo de desastres y cambio climático, con vínculos con la seguridad alimentaria y la malnutrición; f) seguir promocionando el aumento de las inversiones nacionales para 2030 y redoblar los esfuerzos para mejorar la movilización de recursos destinados a la planificación familiar, como la adquisición de anticonceptivos; g) reforzar la atención obstétrica de urgencia y la asistencia especializada en el parto mediante un programa de mentoría, la delegación de funciones y la redistribución de los trabajadores sanitarios —especialmente las parteras— a fin de mejorar las capacidades y proporcionar material, medicamentos que salvan vidas y apoyo logístico; h) reforzar la prevención de la fístula obstétrica, su reparación y la reintegración de las mujeres; i) fortalecer e institucionalizar la planificación familiar posparto en la red de atención obstétrica y neonatal de urgencia; j) implantar un sistema innovador de vigilancia y respuesta a la mortalidad materna y perinatal, mediante la formación, el acompañamiento experto, la supervisión, las labores de promoción, el seguimiento y la presentación de informes; k) implementar el PSIM para la Salud Sexual y Reproductiva en situaciones de crisis, a fin de abordar el nexo entre la acción humanitaria, el desarrollo y la paz; l) ampliar la sensibilización de la comunidad sobre la prevención de la violencia basada en género y los servicios en esta materia, como la gestión de casos, la planificación familiar y la salud materna, mediante el uso de dispositivos digitales en colaboración con líderes comunitarios y religiosos; y m) impulsar la puesta en marcha de una ventanilla única para recibir servicios integrales e inclusivos.

B. Producto 2. De aquí a 2027, se habrán fortalecido los mecanismos nacionales y las capacidades de las instituciones y los agentes para hacer frente a normas sociales y de género discriminatorias, con vistas a fomentar la igualdad de género, la toma de decisiones de las mujeres y los jóvenes, y su empoderamiento para hacer uso de servicios en materia de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, y violencia basada en género, así como para ejercer sus derechos y su capacidad de decisión.

27. Con el fin de lograr este producto, se aplicarán las siguientes medidas: a) poner en marcha innovadoras iniciativas de diálogo comunitario y campañas de comunicación con las partes interesadas, a fin de promover un cambio de comportamiento, crear un entorno propicio para la generación de demanda y el acceso por parte de adolescentes y jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva, en concreto, planificación familiar, salud materna, prevención del VIH y servicios en materia de violencia basada en género; b) aplicar enfoques transformadores de género —como el fomento de la participación de líderes tradicionales, comunitarios y religiosos— con vistas a derribar barreras culturales y promover una masculinidad positiva que lleve a los hombres a apoyar a las mujeres y a los jóvenes para que accedan a servicios de salud sexual y reproductiva y en materia de prevención de la violencia basada en género y prácticas nocivas; c) impulsar el desarrollo de políticas y legislación donde se traten prácticas nocivas integradas en normas sociales y la impunidad relacionada con la violencia basada en género; d) respaldar los mecanismos existentes y crear otros comunitarios para localizar, denunciar y tratar casos de violencia basada en género y prácticas nocivas; e) fomentar la capacidad de los equipos de respuesta de primera línea en sectores sociales, con vistas a impulsar

una detección y respuesta rápida y de calidad en casos de violencia basada en género; f) en colaboración con asociados clave, llevar a cabo estudios o encuestas sobre barreras socioculturales relacionadas con la planificación familiar, el matrimonio infantil, el embarazo adolescente y otras cuestiones que provocan desigualdad de género; g) implementar mecanismos innovadores, incluido en ámbitos comunitarios, a fin de impulsar un diálogo intergeneracional que propicie cambios de las normas sociales y de género; y h) ampliar y digitalizar el enfoque de las asociaciones de ahorro y préstamo de poblaciones pequeñas.

C. Producto 3. De aquí a 2027, los adolescentes (especialmente las niñas) y los jóvenes contarán con las habilidades y capacidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, estarán empoderados económicamente y participarán en iniciativas de consolidación de la paz y cohesión social que contribuyen a aumentar el capital humano del país, incluso en contextos humanitarios.

28. Con el fin de lograr este producto, se aplicarán las siguientes medidas: a) empoderar a los jóvenes en las escuelas y en contextos extraescolares mediante educación sexual integral adecuada a cada edad, ampliada a través de un enfoque de red que abarque un diálogo intergeneracional en estrecha colaboración con líderes comunitarios y religiosos; b) proporcionar competencias para la vida, salud reproductiva y conocimientos sobre derechos humanos a niñas adolescentes sin escolarizar; c) integrar la salud y los derechos sexuales y reproductivos en programas continuos de emprendimiento, competencias laborales y empoderamiento económico para adolescentes y jóvenes; d) fortalecer la capacidad y la participación de los jóvenes como actores clave para la consolidación de la paz y el desarrollo, en consonancia con la agenda para la juventud, la paz y la seguridad a través del modelo basado en la participación, la protección, la prevención y la asociación (o modelo de las 4 P en inglés); e) abogar por la participación de los jóvenes y la integración de cuestiones relacionadas con la juventud en políticas, planes y programas; f) contribuir a incorporar cuestiones demográficas relacionadas con la juventud mediante el desarrollo de casos de inversión sobre la salud, la educación y el empleo juvenil que fomenten el aprovechamiento del dividendo demográfico; g) potenciar las capacidades de las instituciones nacionales para promover la cohesión social y la resiliencia; h) implementar estrategias dirigidas a prevenir embarazos adolescentes no deseados en escuelas y contextos extraescolares; e i) fomentar la capacidad de los adolescentes y jóvenes relativa a la autonomía corporal, mediante enfoques de masculinidad positiva.

D. Producto 4. De aquí a 2027, los sistemas de datos y las pruebas se habrán fortalecido para tener presentes dinámicas demográficas, especialmente las relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la planificación familiar, la violencia basada en género y otras megatendencias (como el cambio climático) en el desarrollo de políticas y programas.

29. Este producto se logrará mediante la promoción y el diálogo político, el desarrollo de capacidades, la coordinación y las asociaciones, a través de las siguientes medidas: a) prestar apoyo técnico y financiero para llevar a cabo el censo de población, vivienda, agricultura y ganadería y otras encuestas de alcance nacional, con elementos relacionados con las personas con discapacidad y los grupos más rezagados; b) generar datos demográficos esenciales para focalizar y ampliar la planificación familiar, la salud materna y la prevención de la violencia basada en género y la respuesta a esta, con el fin de no dejar a nadie atrás; c) potenciar la integración y disponibilidad de indicadores de salud reproductiva en datos reunidos de forma rutinaria como parte del sistema nacional de información sanitaria; d) impulsar estudios temáticos desde el punto de vista técnico y financiero sobre salud sexual y reproductiva, planificación familiar, violencia basada en género y VIH, a fin de fundamentar las políticas y los programas; e) llevar a cabo estudios de caso de inversión sobre los tres resultados transformadores y utilizar los resultados con fines de promoción y de fundamentación de políticas; f) desarrollar el perfil de dividendo demográfico del país e informes temáticos relacionados; g) impulsar la digitalización de datos y promocionar su uso en el diseño de políticas y programas, la formulación de leyes y la toma de decisiones; h) fortalecer los sistemas de datos, la generación de pruebas y su divulgación, a fin de tener presentes los cambios de población y otras megatendencias, especialmente el cambio climático y el crecimiento demográfico, en las políticas y los programas de desarrollo; i) promover e impulsar un sistema unificado de reunión y análisis de datos, que incluya el mapeo de intervenciones y agentes en materia de violencia basada en género, e información geográfica; y j) crear una plataforma de conocimientos para facilitar la cooperación Sur-Sur y triangular entre instituciones académicas con vistas a realizar estudios estadísticos y demográficos.

III. Gestión del programa y los riesgos

30. El Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación para el Desarrollo coordinará y supervisará —a través de una comisión conjunta— la planificación, la ejecución, el seguimiento y el examen del programa, de conformidad con las políticas y los procedimientos de los ministerios sectoriales y el UNFPA.

31. El programa se ejecutará en colaboración con diversos asociados, entre ellos, organismos gubernamentales nacionales, provinciales y de distrito, y múltiples partes interesadas. De este modo, se facilitará una planificación e implementación conjunta y participativa con los asociados clave, así como el empleo del enfoque armonizado de transferencias en efectivo una vez realizadas las correspondientes evaluaciones de los riesgos y las capacidades. Los asociados en la implementación se seleccionarán mediante enfoques de asociación competitivos y estratégicos. Con el objetivo de promover la excelencia operativa y servicios comunes y adaptados, el UNFPA colaborará con otras organizaciones de las Naciones Unidas mediante el equipo de gestión de operaciones del equipo de las Naciones Unidas en el país. La aplicación del enfoque armonizado de transferencias en efectivo fortalecerá el cumplimiento normativo, de modo que las responsabilidades fiduciarias se ajusten a sus políticas. La ejecución del programa en colaboración con los asociados en la ejecución seguirá siendo la modalidad preferida.

32. A fin de obtener resultados, el programa tratará de aprovechar los recursos internos. Asimismo, se estudiarán estrategias innovadoras de financiación, en colaboración con el sector privado y donantes no tradicionales, a la vez que se consolidan las alianzas con instituciones financieras internacionales, asociados multilaterales y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. La ejecución del UNFPA se fortalecerá mediante iniciativas y programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas en materia de desarrollo de capital, dividendo demográfico, cobertura sanitaria universal, protección social, juventud, paz y seguridad, y reunión de datos, de conformidad con el MCNUDES y los planes de preparación y respuesta en crisis humanitarias.

33. La capacidad de recursos humanos del UNFPA se adaptará a la escala de la ejecución, para lo cual partirá de las fortalezas de la estructura previa y mitigará las principales carencias de capacidad, en particular: los conocimientos expertos técnicos en relación con el empoderamiento de mujeres y jóvenes; la movilización de recursos y la financiación de los ODS; la planificación estratégica, el seguimiento y la evaluación, así como la comunicación del impacto; y el nexo entre la acción humanitaria, el desarrollo y la paz, con especial hincapié en el cambio climático y la juventud, la paz y la seguridad. Puede resultar necesario contratar a personal adicional para el proyecto, como expertos técnicos internacionales, personal de apoyo al proyecto y voluntarios. En la medida en que sea necesario, se solicitará apoyo al reservorio de expertos técnicos del equipo de las Naciones Unidas en el país, a la sede del UNFPA y a las oficinas regionales o a otras oficinas en los países, así como a través de la cooperación Sur-Sur.

34. Los riesgos potenciales para la ejecución del programa son, entre otros: a) los conflictos comunitarios; b) la inestabilidad sociopolítica, que ha provocado sanciones y recortes de fondos en el pasado reciente; c) los desastres naturales; d) la afluencia de repatriados y refugiados; e) una situación económica en rápido deterioro y una mayor vulnerabilidad debido a situaciones de emergencia relacionadas con la salud pública, junto con deficiencias en el suministro de productos básicos y escasez de combustible; y f) las barreras para la prestación de servicios vitales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia basada en género, y para el acceso a estos, en un contexto de inseguridad y fuerte contestación religiosa.

35. A fin de mitigar estos riesgos, el UNFPA: a) fortalecerá la colaboración con los asociados en la ejecución —como organizaciones comunitarias y líderes religiosos— especialmente en zonas de difícil acceso para mejorar la inclusión; b) mejorará la capacidad de adaptación y la resiliencia en respuesta a crisis humanitarias y el cambio climático; y c) impulsará sinergias con otras organizaciones de las Naciones Unidas en el contexto del MCNUDES y el Plan de Respuesta Humanitaria, en aras de garantizar la continuidad de los servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos. El Fondo evaluará periódicamente los riesgos operativos, sociopolíticos y para la seguridad, así como otros relacionados con el programa, y ejecutará un plan de mitigación. La oficina en el país fortalecerá la capacidad de los asociados en la ejecución para mejorar la gestión financiera y lograr que los programas sean rentables. El plan de movilización de recursos y alianzas se actualizará periódicamente para reflejar posibles cambios en el panorama de financiación; asimismo, la preparación y la respuesta en crisis humanitarias se integrarán en los programas, en consonancia con las prioridades del MCNUDES.

36. Este documento del programa para el país describe las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como principal unidad de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva en lo que respecta a la armonización de los resultados y a los recursos asignados al programa en el ámbito nacional. Las responsabilidades del personal directivo a nivel nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para los países se prescriben en las políticas y los procedimientos de las operaciones y programas del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Seguimiento y evaluación

37. El UNFPA colaborará con los ministerios competentes y los asociados en la ejecución, a fin de llevar a cabo exámenes trimestrales y anuales del programa con la participación de partes interesadas, entre los que se incluyen los grupos de población más marginados. Los ministerios sectoriales competentes y las organizaciones de la sociedad civil ejecutarán intervenciones operativas en el ámbito nacional, provincial y de distrito.

38. El sistema de seguimiento del UNFPA se armonizará con los del Plan Nacional de Desarrollo para 2018-2027 y el MCNUDS. El UNFPA impulsará procesos interinstitucionales, para lo cual se implicará y proporcionará liderazgo estratégico en grupos de resultados, planes y programas conjuntos pertinentes del MCNUDS, así como en exámenes, la presentación de informes y el aseguramiento de la calidad, por ejemplo, a través de la plataforma UN INFO. El UNFPA y los asociados desarrollarán y ejecutarán conjuntamente un plan de seguimiento y evaluación en el que se reflejarán las recomendaciones de las auditorías y los compromisos de gestión. El plan orientará el seguimiento de los riesgos, el programa y el desempeño financiero, mediante visitas sobre el terreno, exámenes anuales del programa, verificaciones aleatorias, auditorías y otras actividades de aseguramiento. En función del contexto, en el seguimiento de los resultados del programa se emplearán diferentes modalidades (como modelos en persona, a distancia e híbridos) y se seguirán aplicando las lecciones aprendidas durante la respuesta a la pandemia de la COVID-19. El UNFPA impulsará iniciativas nacionales para fortalecer el seguimiento basado en resultados, la presentación de informes y la evaluación de la Agenda 2030 y los ODS, el Programa de Acción de la CIPD y los compromisos nacionales voluntarios de la CIPD+25.

39. El UNFPA y sus asociados realizarán visitas de seguimiento sobre el terreno para evaluar la ejecución del plan de trabajo y la consecución de resultados. Las contribuciones y los logros del programa del país se incorporarán en los exámenes anuales del MCNUDS y en las actividades de seguimiento y evaluación. Al final del ciclo del programa, se llevará a cabo una evaluación final, a fin de determinar los logros clave, las limitaciones y las lecciones aprendidas, con vistas a fundamentar el desarrollo del siguiente ciclo. También se llevarán a cabo evaluaciones temáticas y específicas del proyecto, se documentarán innovaciones y se intercambiarán buenas prácticas.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA BURUNDI (2024-2027)

PRIORIDAD NACIONAL: 1. Mejorar el bienestar social de los burundeses por medio de una transformación estructural de la economía nacional, el fomento de un crecimiento sólido, sostenible, resiliente e inclusivo, y la creación de empleos decentes para todas las personas.				
RESULTADOS DEL MCNUDS: 2. De aquí a 2027, más burundeses, especialmente los más vulnerables, se beneficiarán de un sistema de gobernanza fortalecido y de una economía más diversificada e inclusiva, entre otras medidas, a través de la integración regional. 3. De aquí a 2027, más burundeses de cada grupo de edad, especialmente los más vulnerables, utilizarán un sistema de protección social adaptado. 4. De aquí a 2027, más burundeses, especialmente los niños, los jóvenes, las mujeres y los más vulnerables, disfrutarán de un acceso equitativo y de calidad a servicios sociales básicos adaptados al ciclo vital. 5. De aquí a 2027, más burundeses se beneficiarán de mejores prácticas y sistemas de gestión de los recursos ambientales y naturales, con vistas a prepararse y responder en caso de perturbaciones de origen natural o humano.				
RESULTADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADOS: 1. De aquí a 2025, se ha acelerado la reducción de las necesidades de planificación familiar insatisfechas. 2. De aquí a 2025, se ha acelerado la reducción de las muertes maternas evitables. 3. De aquí a 2025, se ha acelerado la reducción de la violencia de género y las prácticas nocivas.				
Indicadores de resultados, bases de referencia y metas del MCNUDS	Productos del programa del país	Indicadores de productos, bases de referencia y metas	Contribuciones de asociados	Recursos indicativos
<p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Razón de mortalidad materna <i>Base de referencia: 261 por cada 100.000 nacidos vivos (2022); meta: 188 por cada 100.000 nacidos vivos (2027).</i> <p><u>Indicadores de resultados relacionados del Plan Estratégico del UNFPA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de prevalencia de anticonceptivos <i>Base de referencia: 23% (2022); meta: 29% (2027).</i> Necesidad insatisfecha de planificación familiar: <i>Base de referencia: 30% (2022); meta: 20% (2027).</i> Porcentaje de partos atendidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia: 87% (2022); meta: 94% (2027).</i> 	<p>Producto 1. De aquí a 2027, se habrán fortalecido las capacidades nacionales para prestar información y servicios equitativos y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva (en concreto, planificación familiar, salud materna, prevención del VIH y servicios multisectoriales para prevenir la violencia basada en género y ofrecer respuesta a esta) en contextos humanitarios y de desarrollo, con vistas a acelerar la transición demográfica, mediante la atención a los grupos más vulnerables, incluidos los adolescentes y jóvenes, y a las personas con discapacidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de nuevos usuarios de anticonceptivos modernos en las zonas de intervención <i>Base de referencia: 152.268 (2022); meta: 382.268 (2027).</i> Porcentaje de puntos de prestación de servicios donde no se hayan agotado productos básicos de planificación familiar durante los últimos tres meses <i>Base de referencia: 78% (2022); meta: 85% (2027).</i> Número de casos de fístula obstétrica reparada con apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0 (2022); meta: 400 (2027).</i> Porcentaje de instalaciones sanitarias que prestan atención obstétrica y neonatal de urgencia básica e integral en las zonas de intervención <i>Base de referencia: 26% (2023); meta: 50% (2027).</i> Número de proveedores de asistencia sanitaria o trabajadores sociales formados en PSIM o gestión de casos de violencia basada en género <i>Base de referencia: 0 (2023); meta: 500 (2027).</i> Número de víctimas de violencia basada en género que han recibido el paquete esencial mínimo de servicios en las zonas de intervención <i>Base de referencia: 12.470 (2022); meta: 15.000 (2027).</i> 	<p>Ministerios de Salud Pública; Asuntos de la Mujer; Juventud y Deporte; Educación; y Asuntos Exteriores; donantes bilaterales y multilaterales; otras organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones comunitarias y de la sociedad civil; asociaciones profesionales; el sector académico; el sector privado; y los medios.</p>	<p>11 millones de dólares (2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 9 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de la población que ha sufrido violencia física, psicológica o sexual en los 12 meses anteriores, desglosado por sexo y edad 	<p>Producto 2. De aquí a 2027, se habrán fortalecido los mecanismos nacionales y las capacidades de las instituciones y los agentes para hacer frente a normas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de políticas y leyes orientadas a prevenir la violencia basada en género y fomentar la igualdad de género que se han aprobado o revisado con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 3 (2022); meta: 5 (2027).</i> 	<p>Ministerios de Salud Pública; Asuntos de la Mujer; Juventud y Deporte; Educación; y Asuntos Exteriores; donantes bilaterales y</p>	<p>5,5 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a los recursos</p>

<p><i>Base de referencia: 32% (2016); meta: 25% (2027).</i></p> <p><u>Indicadores de resultados relacionados del Plan Estratégico del UNFPA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Prevalencia del matrimonio infantil <i>Base de referencia: 19% (2017); meta: 15% (2027).</i> ● Índice de desigualdad de género <i>Base de referencia: 0,504 (2019); meta: 0,450 (2027).</i> 	<p>sociales y de género discriminatorias, con vistas a fomentar la igualdad de género, la toma de decisiones de las mujeres y los jóvenes, y su empoderamiento para hacer uso de servicios en materia de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, y violencia basada en género, y para ejercer sus derechos y su capacidad de decisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Número de mujeres y niñas que han recibido servicios a través de ventanillas únicas <i>Base de referencia: 4.748 (2022); meta: 18.820 (2027).</i> ● Existencia de mecanismos comunitarios funcionales para localizar, denunciar y tratar casos de violencia basada en género, prácticas nocivas y normas sociales discriminatorias con relación a la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar y el VIH <i>Base de referencia: no (2022); meta: sí (2027).</i> ● Número de agentes comunitarios (entre ellos, promotores de sexo masculino) que promocionan activamente el acceso de las mujeres y los jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar, y la prevención de la violencia basada en género y prácticas nocivas <i>Base de referencia: 0 (2022); meta: 500 (2027).</i> ● Número de organizaciones dirigidas por jóvenes o mujeres que han visto fortalecidas sus capacidades para tratar prácticas nocivas y normas sociales discriminatorias con relación a la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, la violencia basada en género y el VIH <i>Base de referencia: 0; meta: 100 (2027).</i> 	<p>multilaterales; otras organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones comunitarias y de la sociedad civil; asociaciones profesionales; el sector académico; el sector privado; y los medios.</p>	<p>ordinarios y 4 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de jóvenes (de 15 a 25 años) sin estudios, trabajo ni formación <i>Base de referencia: Hombres: 7,4%; mujeres: 8,2% (2019). meta: Hombres: 2%; mujeres: 3% (2027).</i> <p><u>Indicadores de resultados relacionados del Plan Estratégico del UNFPA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● El país cuenta con leyes y reglamentos que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años o más a atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia: no; meta: sí.</i> 	<p>Producto 3. De aquí a 2027, los adolescentes (especialmente las niñas) y los jóvenes contarán con las habilidades y capacidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, estarán empoderados económicamente y participarán en iniciativas de consolidación de la paz y cohesión social que contribuyen a aumentar el capital humano del país, incluso en contextos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Número de planes de estudios escolares (de educación primaria, secundaria y terciaria) que incorporan educación sexual integral <i>Base de referencia: 3 (2022); meta: 8 (2027).</i> ● Número de adolescentes sin escolarizar a los que se ha llegado a través de programas de competencias laborales o para la vida y programas de empoderamiento económico <i>Base de referencia: 210 (2022); meta: 1.000 (2027).</i> ● Número de adolescentes y jóvenes que utilizan servicios creados específicamente para ellos con apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0; meta: 500.000.</i> ● Número de programas comunitarios que cuentan con apoyo del UNFPA y promueven la integración de las adolescentes, como intervenciones de protección social que contribuyen a la reintegración de las madres adolescentes en el sistema escolar formal <i>Base de referencia: 0; meta: 5.</i> ● Número de iniciativas lideradas por jóvenes que cuentan con el apoyo del UNFPA y tienen por objetivo incrementar las capacidades y habilidades de la juventud relativas a la consolidación de la paz, la cohesión social, la autonomía corporal, el liderazgo y la participación <i>Base de referencia: 0 (2022); meta: 20.</i> ● Existencia de una estrategia de prevención del embarazo adolescente que incluye medidas específicas para la institucionalización de la ESI en las escuelas y en contextos extraescolares y que se ha elaborado 	<p>Ministerios de Salud Pública; Asuntos de la Mujer; Juventud y Deporte; Educación; y Asuntos Exteriores; donantes bilaterales y multilaterales; otras organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones comunitarias y de la sociedad civil; asociaciones profesionales; el sector académico; el sector privado; y los medios.</p>	<p>7 millones de dólares (2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 5 millones con cargo a otros recursos)</p>

<p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de la población que vive por debajo del umbral nacional de pobreza <i>Base de referencia: 51,4%; meta: 45%.</i> <p><u>Indicadores de resultados relacionados del Plan Estratégico del UNFPA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● El país ha realizado al menos un censo de población y vivienda en los últimos diez años <i>Base de referencia: no; meta: sí.</i> 	<p>Producto 4. De aquí a 2027, los sistemas de datos y las pruebas se habrán fortalecido para tener presentes dinámicas demográficas, especialmente las relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la planificación familiar, la violencia basada en género y otras megatendencias (como el cambio climático) en el desarrollo de políticas y programas.</p>	<p>con apoyo técnico del UNFPA <i>Base de referencia: no (2022); meta: sí.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Número de instituciones gubernamentales nacionales y subnacionales con capacidades fortalecidas para generar, analizar, divulgar y utilizar datos desglosados —que incluyen datos georreferenciados— sobre dinámicas demográficas y megatendencias, salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar), violencia basada en género y prácticas nocivas, a fin de impulsar una toma de decisiones con base empírica en todo el nexo entre la acción humanitaria, el desarrollo y la paz <i>Base de referencia: 0; meta: 10.</i> ● Existencia de informes del censo de población, vivienda, agricultura y ganadería elaborados con apoyo técnico del UNFPA y validados por el Gobierno para impulsar la transición demográfica y los avances hacia los resultados transformadores <i>Base de referencia: no (2022); meta: sí (2027).</i> ● Existencia de iniciativas de promoción y productos del conocimiento impulsados para acelerar la aplicación del Programa de Acción de la CIPD, los compromisos voluntarios de la CIPD+25, y la CIPD+30 <i>Base de referencia: 0 (2022); meta: sí (2027).</i> ● Número de estudios temáticos, encuestas y artículos de investigación con apoyo del UNFPA, sobre cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, la violencia basada en género, dinámicas demográficas, la situación de las personas con discapacidad, la migración, la empleabilidad de los jóvenes, megatendencias y el desarrollo sostenible, utilizados para fundamentar políticas, el diseño de programas y la toma de decisiones <i>Base de referencia: 0 (2022); meta: 6 (2027).</i> ● Existencia de un perfil del país sobre el dividendo demográfico e informes temáticos relacionados disponibles <i>Base de referencia: no (2022); meta: sí (2027).</i> 	<p>Ministerios de Salud Pública; Asuntos de la Mujer; Juventud y Deporte; y Educación; donantes bilaterales y multilaterales; INSBU u Oficina Central del Censo; otras organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones comunitarias y de la sociedad civil; asociaciones profesionales; el sector académico; el sector privado; y los medios.</p>	<p>7,5 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 6 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Coordinación y asistencia del programa</p>				<p>1 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>