



**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  
27 de noviembre de  
2023

Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2024**

Del 29 de enero al 2 de febrero de 2024, Nueva York

Punto 9 del orden del día provisional

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Papua Nueva Guinea**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 17,5 millones de dólares: 9,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 7,8 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2024-2028)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría: Nivel I

En consonancia con el ciclo del MCNUDES: Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, 2024-2028

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

24-01448 (S) 290124 290124



Se ruega reciclar 



## I. Justificación del programa

1. Papua Nueva Guinea cuenta con una gran diversidad étnica, con aproximadamente 839 grupos lingüísticos, subgrupos y clanes. Se trata de un país insular con una superficie de 462.840 kilómetros cuadrados, repartidos entre unas 600 islas. En 2021 tenía una población estimada de 11,78 millones de habitantes, de los que el 87% vivía en zonas rurales; además, se calcula que el 57,3% tiene menos de 25 años y el 42,8%, menos de 18.
2. En la actualidad, Papua Nueva Guinea es un país de ingresos medianos bajos que aspira a serlo de ingresos medianos altos para 2030. El producto interno bruto (PIB) per cápita descendió entre 2019 y 2020, de 2.829 a 2.636 dólares, debido a la contracción económica provocada por la pandemia de la COVID-19. Las finanzas públicas han empeorado debido al descenso de los ingresos tributarios, lo que se tradujo en una relación entre deuda y PIB del 52% en 2022. Papua Nueva Guinea ocupa el puesto 155 de 191 países en el índice de desarrollo humano de 2022. Alrededor del 56,6% de la población se considera multidimensionalmente pobre. La tasa estimada de alfabetización era del 61,6% en 2020.
3. Las últimas cifras sobre la tasa de mortalidad materna la sitúan en 192 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, datos inferiores a la realidad. La asistencia especializada en el parto es del 55%. La mayoría de las mujeres no dan a luz en establecimientos sanitarios, principalmente debido a: a) la ausencia de personal sanitario especializado que asista en los partos en zonas rurales; b) el alto costo del transporte a dichos establecimientos para las madres del quintil de menores ingresos; c) los bajos niveles de alfabetización: solo el 31% de las madres sin estudios dieron a luz en un establecimiento sanitario, cifra que aumenta hasta el 95% en el caso de las madres con estudios superiores; d) la mala calidad de la infraestructura y los servicios sanitarios; y e) la ausencia de productos básicos para salvar vidas. Se desconoce la magnitud de la mortalidad materna, ya que el sistema de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal y la respuesta correspondiente se encuentra en una fase rudimentaria y no recoge en su totalidad las muertes en el ámbito comunitario. El riesgo de morir en el parto para las mujeres que residen en zonas rurales es entre cuatro y ocho veces mayor en comparación con las zonas urbanas. El matrimonio infantil y el embarazo en la adolescencia aumentan la mortalidad y morbilidad maternas, incluida la fístula obstétrica. Según indicios aislados, el número de casos de fístula obstétrica varía de 4.600 a 16.000 entre las mujeres de la región de las Tierras Altas del país.
4. La tasa de fecundidad total de Papua Nueva Guinea es de 4,2 niños por mujer, con tasas de 4,4 en las zonas rurales y de 3,6 en las urbanas (EDS de 2018). La tasa de natalidad en adolescentes es de 13 por cada 1.000 niñas de entre 10 y 14 años, y de 68 por cada 1.000 adolescentes de entre 15 y 19 años (2016). La tasa nacional de uso de anticonceptivos modernos es de un 31% en el caso de las mujeres casadas y de un 16% en el de las solteras. La prevalencia de las necesidades no satisfechas de planificación familiar descendió de un 26% en 2020 a un 22% en 2022 entre las mujeres casadas, y se mantiene en el 32% entre las mujeres actualmente casadas de entre 15 y 19 años y en el 7% entre las mujeres solteras sexualmente activas. Según la encuesta de 2022 sobre productos básicos y servicios de salud reproductiva, basada en datos de los propios establecimientos sanitarios, el 53% de estos habían experimentado desabastecimiento de uno o más métodos anticonceptivos modernos en los tres meses anteriores.
5. Papua Nueva Guinea tiene una de las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables más altas de todo el planeta, y la mayor carga de infección por VIH de la región del Pacífico. Se calcula que, en 2022, la prevalencia del VIH entre la población general era del 1%, con 72.000 personas contagiadas. Más de la mitad de las personas pertenecientes a los grupos de población vulnerables no se han sometido a una prueba para conocer si están contagiadas. Las leyes que criminalizan el trabajo sexual y las relaciones homosexuales han provocado un elevado grado de estigmatización, discriminación y violencia sexual en grupos de población clave. Los adolescentes menores de 18 años necesitan el consentimiento parental para someterse a una prueba del VIH.
6. El país tiene una de las tasas de violencia por razón de género más altas del planeta. Entre el grupo de edad de 15-49 años, el 58% de las mujeres han sufrido violencia física desde los 15 años, mientras que un 28% ha sido víctima de violencia sexual. Alrededor del 70% de las mujeres y los hombres consideran justificada la violencia de una pareja en determinadas circunstancias. A pesar de la puesta en marcha de la estrategia nacional para la lucha contra la violencia por razón de género en 2016, todavía no se ha ejecutado en su totalidad. Los servicios de respuesta a este tipo de violencia siguen teniendo una distribución desigual en las distintas regiones del país, y solo el 15% de las mujeres víctimas de violencia solicitan ayuda. Aunque la violencia relacionada con acusaciones de brujería comparte los factores de riesgo, es distinta de la violencia por razón de género. Entre enero de 2000 y junio de 2020, se calcula que hubo 6.000 incidentes de violencia relacionada con acusaciones de

brujería, que produjeron unas 3.000 muertes. Las mujeres tienen muchas menos probabilidades de poder llevar a sus agresores ante la justicia, a pesar de representar la mitad de la cifra total de víctimas.

7. El país se caracteriza por una sociedad predominantemente patriarcal en la que los hombres toman la mayoría de las decisiones en el ámbito familiar y controlan la mayor parte de los recursos, especialmente la propiedad de la tierra. Las mujeres están infrarrepresentadas en todos los niveles de gobierno, con solo dos parlamentarias de un total de 111, lo que limita su capacidad para influir en la política y el discurso públicos.

8. Papua Nueva Guinea ocupa actualmente el puesto 26 entre los países más expuestos a desastres naturales, según el Índice para la Gestión de los Riesgos (INFORM). Los riesgos prevalentes son, entre otros, los terremotos, los ciclones, las erupciones volcánicas, las inundaciones, los corrimientos de tierras, la erosión costera, las epidemias y las sequías. Según el Índice de Adaptación Global Notre Dame, el país ocupa el puesto 167 de los 185 evaluados en función de su vulnerabilidad al cambio climático y otros problemas globales y su preparación para mejorar su resiliencia en este sentido. Aunque las mujeres y niñas corren un mayor riesgo en dichas situaciones, sus necesidades únicas no se integran en la medida necesaria en las políticas correspondientes sobre cambio climático, reducción del riesgo de desastres y preparación, además de no haber una institucionalización de normas clave.

9. En el análisis común sobre el país se definieron graves problemas en los ámbitos de la paz y la seguridad, a pesar de los avances logrados a nivel nacional. Las Tierras Altas siguen siendo las más amenazadas por la violencia entre comunidades, lo que se traduce en grupos de población desplazados y afectados con necesidades humanitarias. La violencia sigue siendo en gran medida imprevisible, ya que puede declararse sin apenas preaviso e intensificarse rápidamente. El voto favorable a la independencia y el inicio del proceso de consulta posterior al referendo en la región autónoma de Bougainville siguen planteando problemas complejos y pueden generar riesgos adicionales para mantener la paz. El período posterior al referendo determinará en última instancia el futuro político de Bougainville, para lo que hará falta una labor de concienciación y la participación de la población con vistas a tomar decisiones informadas.

10. Se han trazado varias megatendencias y escenarios futuros para el país. En primer lugar, se prevé que el rápido crecimiento de la población se acelere, circunstancia que puede exigir un mayor énfasis en una agenda integral de salud y derechos sexuales y reproductivos que haga frente a la interseccionalidad de las vulnerabilidades, disparidades y discapacidades, y aproveche el dividendo demográfico. En segundo lugar, es probable que el creciente impacto del cambio climático traiga consigo un menor crecimiento económico, un aumento de la inestabilidad política y las vulnerabilidades, y un contrato social debilitado debido a la sobrecarga de la capacidad gubernamental. En tercer lugar, la gran dispersión y la lejanía geográfica de las poblaciones pueden agravar el acceso desigual a información, servicios y productos básicos, y traducirse en una mayor brecha digital. Por último, la polarización social puede aumentar debido a los bajos niveles educativos, la creciente pobreza y los conflictos por la tierra, lo que puede a su vez agravar la violencia. Estos factores pueden poner en peligro las iniciativas encaminadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y los tres resultados transformadores.

11. El diseño del programa para el país se fundamenta en las recomendaciones de la evaluación del programa anterior. Las principales conclusiones son, entre otras, la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y aprovechar el dividendo demográfico de una población joven. La evaluación propone que el UNFPA intensifique sus esfuerzos por potenciar: a) la incorporación de la perspectiva de género en todos los aspectos del programa; b) el dividendo demográfico, el seguimiento y la evaluación, la preparación para crisis humanitarias y la respuesta a estas, y las capacidades de recursos humanos en estos ámbitos de trabajo; c) la selección de provincias objetivo con criterios claros que tengan en cuenta todos los factores que fomentan la desigualdad; d) la puesta en marcha de grupos de trabajo subtemáticos y las ventajas de fortalecer la preparación para situaciones de emergencia y la capacidad para respaldar la incorporación de normas relacionadas en los planes nacionales, provinciales y de distrito en esta materia; y e) la consolidación de la paz como punto de partida para empoderar a las mujeres y los jóvenes y hacer frente a la violencia física y psicológica por razón de género. Todas estas intervenciones exigirán que se haga constantemente hincapié en obtener datos y análisis de calidad y en aprovechar la ventaja comparativa del UNFPA como enlace crítico en el nexo entre la acción humanitaria, la asistencia para el desarrollo y la consolidación de la paz, en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos.

## II. Prioridades y alianzas del programa

12. La visión general del programa es acelerar los avances hacia la consecución de los resultados transformadores, al objeto de garantizar que las mujeres, las niñas y los jóvenes tengan acceso a salud y derechos sexuales y reproductivos, mediante la transformación de normas sociales y de género dañinas y el uso de datos y pruebas para informar la toma de decisiones y traducir los compromisos políticos en acciones. El programa se ha desarrollado en consulta con el Gobierno, la sociedad civil, organismos de las Naciones Unidas y otras partes interesadas de ámbito nacional y subnacional, representantes de los grupos más rezagados, las mujeres, los jóvenes, y las personas con discapacidad, sobre la base de los principios de inclusión, derechos humanos e igualdad de género.

13. El programa apoyará la aplicación de las recomendaciones del examen periódico universal (EPU) y los compromisos de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como otros mecanismos en materia de derechos humanos. El programa para el país se ajusta el Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo del Gobierno, la Visión 2050, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Programa de Acción de la CIPD y el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (MCNUDS) 2024-2028.

14. El programa contribuirá directamente a cuatro de los cinco resultados del MCNUDS: igualdad para las mujeres y niñas; desarrollo humano inclusivo; gobernanza, paz y cohesión social; y medio ambiente y cambio climático. A fin de garantizar que no se deje a nadie atrás, el programa se centrará en apoyar a las mujeres, las niñas, los jóvenes, los adolescentes y las personas con discapacidad de las provincias objetivo mediante la adopción de un enfoque integrado con respecto a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la violencia por razón de género y los datos demográficos.

15. El programa reforzará sus iniciativas encaminadas a los tres resultados transformadores mediante los siguientes aceleradores: a) pruebas y datos desglosados por edad, sexo y discapacidad, con vistas a la promoción de políticas con base empírica; b) enfoques transformadores en materia de género y basados en los derechos humanos, al objeto de transformar normas sociales y de género dañinas; c) innovación y digitalización para fomentar la preocupación por la salud y enfoques con apoyo informático para realizar censos y encuestas demográficas y de salud; d) alianzas, cooperación Sur-Sur y financiación para apoyar las iniciativas gubernamentales dirigidas a aumentar la inversión pública, las partidas presupuestarias y el gasto para los tres resultados transformadores, y a fortalecer las alianzas con asociados no tradicionales (incluidas instituciones financieras internacionales); y e) iniciativas para no dejar a nadie atrás y llegar primero a los más rezagados.

16. Al objeto de establecer buenas prácticas o modelos, el programa para el país descentralizará la ejecución de las iniciativas que respalda en las provincias objetivo sobre la base de los siguientes criterios: a) la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la violencia por razón de género, y otros indicadores sociales y económicos; b) la buena disposición de los gobernantes provinciales para trabajar en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos y de violencia por razón de género; c) la viabilidad de poner en marcha un programa de datos sobre estos dos ámbitos en el que se tengan en cuenta la seguridad y la accesibilidad; d) el nivel de apoyo de asociados para el desarrollo; y e) la posible convergencia de provincias con vistas a poner en marcha programas conjuntos de las Naciones Unidas. El programa se apoyará en las buenas prácticas que haya establecido previamente en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos y de violencia por razón de género para contextos humanitarios, de desarrollo y de consolidación de la paz, a fin de aprovechar la cultura existente y otras plataformas con vistas a impulsar un desarrollo inclusivo y sostenible.

17. El programa adoptará un enfoque integrado, con cinco productos que se refuercen mutuamente, se ajusten a los seis resultados del Plan Estratégico del UNFPA y contribuyan a la consecución de los tres resultados transformadores. Se pondrán en marcha intervenciones conjuntas con otros organismos de las Naciones Unidas mediante planes de trabajo y presupuestos diseñados también de manera conjunta.

### A. **Producto 1. Para 2028, ha aumentado la capacidad nacional y subnacional para prevenir las complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio, especialmente en zonas de difícil acceso, desatendidas o afectadas por conflictos o desastres naturales.**

18. Este producto contribuye al resultado del MCNUDS sobre igualdad para las mujeres y niñas, al impulsar sistemas de salud que reduzcan la mortalidad y la morbilidad maternas. El programa se centrará en garantizar que los servicios sanitarios estén distribuidos de forma equitativa, sean funcionales e incluyan salud sexual y

reproductiva y atención de emergencias obstétricas y neonatales; que el personal de salud maternal, neonatal, infantil y adolescente, especialmente las matronas, esté cualificado de conformidad con normas internacionales y se distribuya de forma equitativa por todo el país; que se mejore la calidad de los datos de sistemas de salud y se fortalezca la capacidad para analizarlos y usarlos con vistas a tomar decisiones; que se impulsen mejoras en la rendición de cuentas en caso de muerte o morbilidad materna en todos los niveles del sistema de salud, incluido el aumento de la inversión nacional; y que se refuerce la coordinación en el ámbito nacional y subnacional para propiciar un entorno coherente de aplicación de políticas. Las intervenciones clave del UNFPA incluirán: a) dar prioridad a una red de establecimientos de salud capaces de prestar servicios integrales de salud sexual y reproductiva, incluida atención de emergencias obstétricas y neonatales, y la creación de vínculos de remisión; b) apoyar intervenciones dirigidas a la gestión de casos de fístula obstétrica; c) involucrar a las comunidades e instituciones para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las personas jóvenes, y empoderarlas en estas cuestiones; d) revisar los planes de estudios obstétricos y fomentar la capacitación docente junto con un sistema de desarrollo profesional permanente de las matronas, las enfermeras y los agentes de salud comunitarios enviados; e) elaborar directrices nacionales con respecto al sistema de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal y la respuesta correspondiente, con fomento de la capacidad para implementarlo en los establecimientos y las comunidades de una selección de provincias; f) fortalecer el entorno normativo en materia de servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la cobertura sanitaria universal, incluida una financiación y promoción sostenibles para aumentar la inversión gubernamental; g) creación de una lista de capacidad de refuerzo integrada por personas capacitadas en el paquete de servicios iniciales mínimos en situaciones de emergencia, con vistas a su envío a zonas afectadas por conflictos o desastres naturales, a fin de complementar iniciativas de prevención de la violencia por razón de género y de respuesta a esta; h) fomento del desarrollo de estrategias y planes de implementación con indicación de costos, de modo que se traduzcan en un aumento de las partidas presupuestarias nacionales y del gasto para salud sexual y reproductiva, incluidas partidas específicas para reducción del riesgo de desastres, adaptación al cambio climático y preparación, en todos los niveles; e i) fortalecimiento de mecanismos nacionales y subnacionales de coordinación en materia de salud sexual y reproductiva que garanticen la funcionalidad en todo el nexo entre la acción humanitaria y la asistencia para el desarrollo. Estas intervenciones se ejecutarán de tal modo que aceleren los avances hacia la consecución de otros productos del programa para el país, especialmente los productos 2 y 3.

**B. Producto 2. Para 2028, han mejorado la disponibilidad y continuidad de servicios de planificación familiar de calidad, información y productos básicos, en todas las circunstancias, incluso durante la escalada de conflictos o desastres naturales.**

19. Este producto contribuye a los resultados del MCNUDES sobre gobernanza, paz y cohesión social y sobre desarrollo humano inclusivo, al respaldar el fortalecimiento de los sistemas de salud en materia de planificación familiar, lo que incluye integrarla con la prevención del VIH y en los paquetes nacionales de prestaciones de cobertura sanitaria universal y los planes de protección social. Este enfoque incluye: a) promocionar la asignación de partidas presupuestarias y de fondos por parte del Gobierno para apoyar la adquisición de productos básicos anticonceptivos y de salud reproductiva; b) impulsar el apoyo y alianzas de múltiples partes interesadas con vistas al desarrollo y la aplicación del plan de planificación familiar con indicación de costos y de la estrategia de seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva; c) impulsar la prestación de servicios de planificación familiar de alta calidad, integrales y basados en los derechos humanos, y ampliar la combinación de métodos de este ámbito; d) fortalecer la adquisición y las mejoras del sistema nacional de gestión de la cadena de suministro de productos básicos de salud reproductiva y anticonceptivos, para garantizar la entrega en el último tramo y reducir el desabastecimiento; e) prestar servicios de salud sexual y reproductiva y proporcionar suministros en contextos humanitarios; f) impulsar la producción y el uso de datos con base empírica, con vistas a tomar decisiones en materia de planificación familiar y salud sexual y reproductiva; g) fortalecer la gobernanza y coordinación de los programas de seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva y planificación familiar en el ámbito nacional y de las provincias objetivo; h) aplicar enfoques innovadores de generación de demanda de planificación familiar y salud sexual y reproductiva entre los adolescentes y jóvenes; i) movilizar y empoderar a comunidades y organizaciones de la sociedad civil (OSC) para concienciar sobre la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar y los servicios de respuesta a la violencia por razón de género, y aumentar su demanda; y j) ejecutar programas comunitarios relativos al uso de preservativos para la prevención del VIH, las ITS y los embarazos no planeados en una selección de provincias.

**C. Producto 3. Para 2028, las mujeres y niñas que sufren o corren riesgo de sufrir violencia por razón de género o relacionada con acusaciones de brujería, especialmente en zonas de difícil acceso, desatendidas o afectadas por conflictos o desastres naturales, tienen acceso a servicios multisectoriales de calidad, oportunos y bien coordinados.**

20. Este producto contribuye a los resultados del MCNUDS sobre igualdad para las mujeres y niñas, y complementa los productos 1, 2, 4 y 5 del programa para el país. Las intervenciones clave en virtud de este producto incluyen: a) fortalecer la promoción de políticas de rendición de cuentas de los gobiernos nacionales y subnacionales, con vistas a asignar recursos e implementar estrategias, políticas y marcos jurídicos en materia de violencia por razón de género; b) potenciar el uso de planes de estudio sobre violencia por razón de género con base empírica, al objeto de fortalecer la capacidad de las instituciones y los garantes de derechos para prevenir este tipo de violencia y la de carácter sexual, y para ofrecer una respuesta en caso de que se produzcan; c) fortalecer la inclusión de la prevención de la violencia por razón de género y la respuesta a esta en las políticas y planes de reducción y gestión del riesgo de desastres; d) fortalecer la coordinación institucional de la Secretaría Nacional sobre Violencia por Razón de Género en todos los niveles, con vistas a la prestación de servicios multisectoriales y la gestión de casos de violencia sexual y por razón de género en todo el nexo entre la acción humanitaria, la asistencia para el desarrollo y la consolidación de la paz; e) crear modelos de gestión de casos con una buena relación costo-eficacia, a fin de mejorar la calidad de los servicios esenciales en materia de violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género, las vías de remisión y el apoyo psicosocial; f) fortalecer la respuesta del sector sanitario a la violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género; g) trabajar con organizaciones que proporcionen programas de empoderamiento económico para fortalecer la prevención de la violencia por razón de género y la respuesta a esta en el ámbito comunitario; y h) llevar a cabo investigaciones prácticas para demostrar qué medidas funcionan en la prevención de la violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género, y la respuesta a estas.

**D. Producto 4. Para 2028, se ha fortalecido la capacidad de las partes interesadas clave para transformar las normas sociales y de género, a fin de promover prácticas no discriminatorias, impulsar actitudes positivas de los proveedores de servicios y fomentar el acceso a protección y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género.**

21. Al impulsar la movilización y el activismo comunitarios para promover un cambio transformador de las normas sociales y de género, este producto contribuye a los resultados del MCNUDS sobre igualdad para las mujeres y niñas y sobre desarrollo humano inclusivo; además, acelera los avances hacia la consecución de los productos 1, 2, 3 y 5 del programa para el país y de los tres resultados transformadores en las provincias objetivo. Las intervenciones clave en virtud de este producto incluyen: a) fortalecer la promoción entre instituciones religiosas y culturales y entre líderes de opinión, y desarrollar su capacidad; b) involucrar a OSC y grupos juveniles en la consolidación de la paz y la prevención de conflictos, a fin de promover sociedades pacíficas; c) fortalecer la capacidad de las instituciones nacionales de derechos humanos y los mecanismos de seguimiento de la aplicación de políticas y compromisos nacionales y de promoción con base empírica; d) impulsar las mediciones y las investigaciones prácticas con relación a normas sociales y de género; e) fortalecer el uso de planes de estudios y enfoques psicosociales con base empírica en ámbitos comunitarios; f) promover una comunicación segura y ética de cuestiones sobre violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género en los medios nacionales, para sensibilizar acerca del tema, y fortalecer el seguimiento de cambios en las normas, actitudes y percepciones sociales; y g) impartir una educación sexual integral entre adolescentes escolarizados y sin escolarizar de una selección de provincias, y vincular a los jóvenes con los servicios. Estas intervenciones se ejecutarán en consonancia con las enmarcadas en otros productos, especialmente los productos 1, 2 y 5, y contribuyen a mejorar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, de modo que sea resiliente y garantice una aceptación alta de los servicios de planificación familiar.

**E. Producto 5. Para 2028, se han fortalecido las capacidades gubernamentales de ámbito nacional y subnacional y el compromiso político y financiero, a fin de reunir, analizar y difundir datos y pruebas desglosadas a efectos de promoción de políticas y de desarrollo, ejecución y supervisión de programas, con vistas a acelerar los avances hacia la consecución de los tres resultados transformadores.**

22. Este producto contribuye a los resultados del MCNUDS sobre igualdad para las mujeres y niñas y sobre desarrollo humano inclusivo. El programa para el país fortalecerá la capacidad del gobierno, tanto en el ámbito nacional como en el subnacional, para reunir, analizar y difundir datos oportunos, de calidad y desglosados por sexo, edad y discapacidad, al objeto de informar una promoción de políticas con base empírica en todo el nexo entre la asistencia para el desarrollo y la acción humanitaria y de acelerar los avances hacia la consecución de todos los productos del programa. Las intervenciones clave incluyen: a) fortalecer la asistencia técnica al Censo de Población y Vivienda y otras encuestas; b) potenciar la capacidad nacional y subnacional a fin de que las provincias objetivo utilicen datos demográficos desglosados y realicen un seguimiento de los avances para informar políticas, planes y programas en todo el nexo; c) prestar asistencia técnica al Registro Civil y de Identidad con vistas a reunir, analizar y difundir datos, así como promocionar el uso de estadísticas vitales y el registro civil, especialmente a efectos de un seguimiento y examen descentralizados, lo que incluye la modernización de las acciones gubernamentales mediante el uso de tabletas para el registro y tratamiento de datos; y d) fomentar la alfabetización en el uso de datos y la investigación en materia de dinámicas demográficas y desarrollo sostenible. El programa establecerá y fortalecerá alianzas con departamentos gubernamentales pertinentes, el mundo académico, grupos de reflexión, el sector privado, etc., incluido a través de cooperación Sur-Sur y triangular. Estas iniciativas tienen por objeto fortalecer las capacidades técnicas de los asociados para la población y el desarrollo, a fin de influir en el examen y la actualización de la política demográfica nacional e intercambiar mejores prácticas sobre reunión, análisis y difusión de datos demográficos.

### **III. Gestión del programa y de los riesgos**

23. Con vistas a garantizar la implicación nacional y la sostenibilidad de los resultados, el programa se ejecutará bajo la coordinación general del Departamento de Planificación y Supervisión Nacional. El programa está armonizado con el MCNUDS e impulsa aspectos del Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo de Papua Nueva Guinea en materia de salud sexual y reproductiva (incluidas la planificación familiar y la salud materna), población, género y dividendo demográfico. El programa para el país se ejecutará en colaboración con asociados gubernamentales nacionales, organizaciones confesionales y OSC, incluidos representantes de los grupos de población más rezagados, así como organismos de las Naciones Unidas.

24. Se llevará a cabo un examen de la estructura de oficinas del UNFPA a fin de garantizar que exista una combinación adecuada de competencias para posicionar al Fondo como líder de pensamiento y ejecutar íntegramente el programa propuesto. El UNFPA seguirá interactuando de forma activa con el equipo de las Naciones Unidas en el país para garantizar que se maximicen las oportunidades de cooperación y solicitará la asistencia técnica de la oficina regional y la sede cuando sea necesario. La ejecución del programa se beneficiará de los conocimientos especializados adicionales de los voluntarios de las Naciones Unidas que se envíen, con vistas a garantizar la diversidad y la inclusión y salvar toda brecha de capacidades que se determine. Asimismo, el UNFPA respaldará iniciativas de cooperación Sur-Sur y triangular mutuamente beneficiosas con el objeto de facilitar el intercambio de conocimientos técnicos.

25. Los riesgos clave para la ejecución del programa son: a) la inestabilidad económica, que puede traducirse en una reducción de la inversión en servicios sanitarios y sociales; b) perturbaciones provocadas por factores ambientales y el cambio climático; y c) la situación de seguridad del país. Con vistas a mitigar el impacto de la inestabilidad económica en los fondos destinados a la agenda de la CIPD, el UNFPA invertirá en comunicación estratégica a fin de fortalecer las alianzas con un amplio abanico de asociados, como el sector privado, instituciones financieras internacionales, grupos de reflexión y el mundo académico, sobre la base del plan integral de alianzas y movilización de recursos. En el marco del programa, se realizará un examen ambiental trimestral para definir y gestionar efectos adversos en este ámbito. En cuanto a la seguridad, el UNFPA seguirá colaborando estrechamente con el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas, guiándose por la criticidad del programa, fortaleciendo la capacidad de planificación de contingencias y destinando recursos relacionados a la seguridad en la planificación y presupuestación de programas.

26. En caso de emergencia nacional, el UNFPA puede, en consulta con el Gobierno, reprogramar fondos hacia actividades, especialmente las medidas que salvan vidas, para responder mejor a las cuestiones que surjan. El Gobierno es responsable de la seguridad del personal del UNFPA y de la oficina del Fondo en el país. El programa aplicará las normas sociales y ambientales del UNFPA, a fin de no provocar daños indeseados a las personas ni al medio ambiente.

27. Este documento del programa para el país describe las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como unidad primaria 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 del país, la región y la sede, con respecto a los programas para los países, están previstas en las políticas y procedimientos de operaciones y programas del UNFPA, así como en el marco de control interno.

#### **IV. Seguimiento y evaluación**

28. Se ha elaborado un plan de seguimiento y evaluación con indicación de costos para el programa, en consonancia con el Plan Estratégico del UNFPA y el marco de resultados del MCNUDS. El UNFPA utilizará datos de UNInfo y contribuirá a su producción. De acuerdo con las políticas y procedimientos de gestión y evaluación de programas del UNFPA, el seguimiento y la evaluación del programa se ejecutarán de manera conjunta, mediante marcos adaptativos de gestión basada en los resultados y de rendición de cuentas, con los organismos de coordinación gubernamentales y otros asociados nacionales y subnacionales para contextos humanitarios y de desarrollo, a través de: a) exámenes trimestrales y anuales del programa y misiones conjuntas de seguimiento de carácter anual; b) el apoyo a evaluaciones rápidas, estudios de referencia y finales, y la reunión de datos, de modo que el UNFPA sea un repositorio de conocimientos y herramientas donde obtener información demográfica durante la fase de preparación para emergencias; c) un examen de mitad de período en 2026 que informe las prioridades y estrategias de los años restantes del ciclo de programación; y d) una evaluación del programa para el país en el penúltimo año para aportar una base empírica al siguiente ciclo de programación. El UNFPA participará en el proceso de EPU.

29. El UNFPA desempeñará un papel fundamental en el grupo de trabajo sobre datos y colaborará estrechamente con el Banco Mundial, la Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas para Asia y el Pacífico, la Oficina del Coordinador Residente, otros organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo. También será miembro proactivo del Grupo de Seguimiento y Evaluación de las Naciones Unidas que ayuda a planificar y seguir la ejecución y evaluación del MCNUDS. El UNFPA seguirá contribuyendo a la labor del equipo de las Naciones Unidas en el país en relación con el mantenimiento de una base de datos de indicadores sobre la CIPD, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el MCNUDS, así como a la plataforma UNInfo.



## MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA PAPUA NUEVA GUINEA (2024-2028)

| <b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Visión 2050 y prioridad estratégica n.º 3 del Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo 2023-2028: asistencia sanitaria de calidad y asequible.   |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| <b>RESULTADOS DEL MCNUDS:</b> Para 2028, los habitantes de Papua Nueva Guinea, especialmente los grupos más marginados, disfrutan de servicios básicos y sociales de calidad, con perspectiva de género, reactivos ante las perturbaciones y basados en los derechos humanos, y pueden alcanzar su pleno potencial en igualdad de condiciones para contribuir de forma significativa al desarrollo del país. |   |  |   |   |
| <b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> 1. Para 2025, se ha acelerado la reducción de las muertes maternas evitables.   |   |  |   |   |
| <b>Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS</b>  | <b>Productos del programa para el país</b>  | <b>Indicadores de productos, líneas de base y metas</b>  | <b>Contribuciones de asociados</b>  | <b>Recursos indicativos</b>   |
| <u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Razón nacional de mortalidad materna: muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos<br/><i>Línea de base: 192 (2021); meta: &lt;100 (2028)</i></li> <li>● Asistencia especializada en el parto<br/><i>Línea de base: 55% (2016-2018); meta: 80% (2028)</i></li> </ul>  | Producto 1. Para 2028, ha aumentado la capacidad nacional y subnacional para prevenir las complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio, especialmente en zonas de difícil acceso, desatendidas o afectadas por conflictos o desastres naturales. | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Porcentaje de establecimientos sanitarios que prestan servicios básicos de atención de emergencias obstétricas y neonatales de manera ininterrumpida, están funcionales y se encuentran a un máximo de dos horas de viaje en el caso de las mujeres en edad de procrear de las provincias objetivo<br/><i>Línea de base: 44% (2023); meta: 80% (2028)</i></li> <li>● Porcentaje de hospitales provinciales y de distrito de las provincias objetivo que tienen implantado el sistema de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal y la respuesta correspondiente, de conformidad con las normas internacionales<br/><i>Línea de base: 0% a nivel subnacional (2023); meta: 80% a nivel subnacional (2028)</i></li> <li>● Número de casos de fístula obstétrica reparada con apoyo del UNFPA, desglosados por edad<br/><i>Línea de base: 0; meta: 500</i></li> <li>● Número de políticas, estrategias y planes de ejecución con indicación de costos que se han desarrollado e incluyen servicios integrales de salud sexual y reproductiva como parte de planes nacionales y subnacionales de mancomunación de riesgos y cobertura sanitaria universal de pago anticipado<br/><i>Línea de base: 0 a nivel subnacional (2023); meta: 8 a nivel subnacional (2028)</i></li> <li>● Número de Comités Asesores Técnicos nacionales y provinciales en materia de salud maternal, neonatal, infantil y adolescente que están funcionales y dirigen y coordinan servicios de preparación y respuesta en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo-paz<br/><i>Línea de base: 1 a nivel nacional (2023); meta: 8 a nivel provincial (2028)</i></li> </ul> | Departamentos de Planificación y Supervisión Nacional; de Desarrollo Comunitario y Religión, y de Justicia y Fiscalía General; Ministerios de Finanzas, de Sanidad, y de Educación; autoridades sanitarias provinciales; Centro Nacional para Casos de Desastre; Autoridad para el Cambio Climático y el Desarrollo; representantes y líderes de la juventud; organizaciones nacionales de personas con discapacidad; Autoridad Nacional para la Juventud y el Desarrollo (NYDA por su denominación en inglés); UNICEF, OMS y Banco Mundial; Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio del Gobierno de Australia; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); organizaciones confesionales; grupos religiosos; OSC; Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Papua Nueva Guinea; Sociedad de Matronas de Papua Nueva Guinea; Instituto de Investigaciones Médicas de Papua Nueva Guinea; Burnet Institute; Melanesian Institute; Facultad de Obstetricia de la Universidad de Goroka; mundo académico; medios de comunicación; y empresas del sector privado. | 3,9 millones de dólares (2,6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,3 millones con cargo a otros recursos) |

| <b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Visión 2050 y prioridad estratégica n.º 3 del Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo 2023-2028: asistencia sanitaria de calidad y asequible.  |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
| <b>RESULTADO DEL MCNUDS:</b> Para 2028, los habitantes de Papua Nueva Guinea, especialmente los grupos más marginados, disfrutaron de servicios básicos y sociales de calidad, con perspectiva de género, reactivos ante las perturbaciones y basados en los derechos humanos, y pueden alcanzar su pleno potencial en igualdad de condiciones para contribuir de forma significativa al desarrollo del país.   |  |   |   |  |
| <b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> Para 2025, se ha acelerado la reducción de las necesidades de planificación familiar no satisfechas.   |  |   |   |  |
| <b>Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS</b>   | <b>Productos del programa para el país</b>   | <b>Indicadores de productos, líneas de base y metas</b>   | <b>Contribuciones de asociados</b>  | <b>Recursos indicativos</b>  |
| <p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) que pueden satisfacer sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos (indicador 3.7.1 de los ODS)<br/><i>Línea de base: 37% (2023); meta: 66% (2028)</i></li> </ul> <p><u>Indicadores de resultados del Plan Estratégico:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de mujeres (15-49 años) que no pueden satisfacer sus necesidades de planificación familiar<br/><i>Línea de base: 22% (2022); meta: 16% (2028)</i></li> </ul> | <p>Producto 2. Para 2028, han mejorado la disponibilidad y continuidad de servicios de planificación familiar de calidad, información y productos básicos, en todas las circunstancias, incluso durante la escalada de conflictos o desastres naturales.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de puntos de prestación de servicios de atención primaria que disponen al menos de cuatro métodos anticonceptivos modernos<br/><i>Línea de base: 47% (2023); meta: 80% (2028)</i></li> <li>Porcentaje de puntos de prestación de servicios de planificación familiar de las provincias objetivo en los que al menos dos personas han recibido instrucción basada en competencias relacionadas<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> <li>Porcentaje de provincias de zonas objetivo donde se ejecutan programas relativos al uso de preservativos para la prevención del VIH, las ITS y los embarazos no planeados<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> </ul> | <p>Departamentos de Planificación y Supervisión Nacional; de Desarrollo Comunitario y Religión, y de Justicia y Fiscalía General; Ministerios de Finanzas, de Sanidad, y de Educación; Consejo Nacional de Lucha contra el Sida; autoridades sanitarias provinciales; Centro Nacional para Casos de Desastre; Autoridad para el Cambio Climático y el Desarrollo; Oficina Nacional de Estadística; representantes y líderes de la juventud; organizaciones nacionales de personas con discapacidad; NYDA; ONUSIDA, PNUD, UNESCO, UNICEF, ONU-Mujeres, OMS y Banco Mundial; Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio del Gobierno de Australia; USAID; organizaciones regionales; organizaciones confesionales; grupos religiosos; OSC; Marie Stopes International; Asociación de Salud Familiar de Papua Nueva Guinea; Sociedad de Matronas de Papua Nueva Guinea; Instituto de Investigaciones Médicas de Papua Nueva Guinea; Burnet Institute; mundo académico; medios de comunicación; y empresas del sector privado.</p> | <p>3,5 millones de dólares (1,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones con cargo a otros recursos)</p> |

| <b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo: prioridad estratégica n.º 1 (inversión económica estratégica), resultado 1.3; prioridad estratégica n.º 4 (educación de calidad y capital humano cualificado), resultado 1.4; prioridad estratégica n.º 5 (estado de derecho y justicia), resultado 1.4; prioridad estratégica n.º 7 (gestión de los ingresos nacionales y las finanzas públicas), resultados 1.1 y 1.2); prioridad estratégica n.º 11 (población, juventud y empoderamiento de la mujer), salidas 1.3 y 1.4; y prioridad estratégica n.º 12 (alianzas estratégicas). |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| <b>RESULTADO DEL MCNUDS:</b> Para 2028, las mujeres y niñas de Papua Nueva Guinea, especialmente las pertenecientes a los grupos más marginados y vulnerables, ejercen sus derechos y su capacidad para tomar decisiones autónomas y viven una vida libre de toda forma de discriminación y violencia.  |  |  |  |   |
| <b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> Para 2025, se ha acelerado la reducción de la violencia por razón de género y las prácticas nocivas.   |  |  |  |   |
| <b>Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS</b>   | <b>Productos del programa para el país</b>   | <b>Indicadores de productos, líneas de base y metas</b>  | <b>Contribuciones de asociados</b>   | <b>Recursos indicativos</b>   |
| <u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja actual o anterior en los 12 meses previos, por forma de violencia y edad (ODS 5.2.1)<br/><i>Línea de base: 54% (2016); meta: 30% (2028)</i></li> </ul>  | Producto 3. Para 2028, las mujeres y niñas que sufren o corren riesgo de sufrir violencia por razón de género o relacionada con acusaciones de brujería, especialmente en zonas de difícil acceso, desatendidas o afectadas por conflictos o desastres naturales, tienen acceso a servicios multisectoriales de calidad, oportunos y bien coordinados. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de leyes, políticas y planes desarrollados, revisados y seguidos con apoyo del UNFPA, con vistas a fortalecer la preparación, prevención y respuesta frente a violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género<br/><i>Línea de base: 2 (2023); meta: 8 (2028)</i></li> <li>Porcentaje de provincias de zonas objetivo que cuentan con mecanismos funcionales de coordinación en materia de violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género de conformidad con el procedimiento operativo estándar y con vías de remisión actualizadas<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> <li>Número de centros de apoyo familiar de zonas objetivo que prestan servicios en materia de violencia por razón de género centrados en los sobrevivientes, de conformidad con el Paquete de Servicios Esenciales para mujeres y niñas que han sufrido violencia<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> </ul> | Departamentos de Planificación y Supervisión Nacional; de Desarrollo Comunitario y Religión, y de Justicia y Fiscalía General; Ministerios de Finanzas, de Sanidad, y de Educación; Comisión Parlamentaria Permanente sobre Igualdad de Género, Empoderamiento de la Mujer y Violencia por Razón de Género; autoridades sanitarias provinciales; Oficina Nacional de Estadística; Centro Nacional de Gestión de Desastres; Autoridad para el Cambio Climático y el Desarrollo; representantes y líderes de la juventud; organizaciones nacionales de personas con discapacidad; NYDA; PNUD, UNICEF, ONU-Mujeres, OMS y Banco Mundial; Departamento de Asuntos Exteriores y Comercio del Gobierno de Australia; Agencia de Cooperación Internacional de Corea; USAID; organizaciones confesionales; grupos religiosos; OSC; mundo académico; medios de comunicación; y empresas del sector privado. | 4,5 millones de dólares (2,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones con cargo a otros recursos) |

| <p><b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo: prioridad estratégica n.º 1 (inversión económica estratégica), resultado 1.3; prioridad estratégica n.º 4 (educación de calidad y capital humano cualificado), resultado 1.4; prioridad estratégica n.º 5 (estado de derecho y justicia), resultado 1.4; prioridad estratégica n.º 7 (gestión de los ingresos nacionales y las finanzas públicas), resultados 1.1 y 1.2); prioridad estratégica n.º 11 (población, juventud y empoderamiento de la mujer), salidas 1.3 y 1.4; y prioridad estratégica n.º 12 (alianzas estratégicas).</p>  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p><b>RESULTADOS DEL MCNUDS:</b> Para 2028, las mujeres y niñas no sufren discriminación, violencia ni torturas, gracias a un enfoque pansocial de promoción de actitudes, normas y comportamientos socioculturales equitativos en materia de género.</p>   |  |  |  |  |
| <p><b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> Para 2025, se ha acelerado la reducción de las necesidades de planificación familiar no satisfechas; para 2025, se ha acelerado la reducción de las muertes maternas evitables; para 2025, se ha acelerado la reducción de la violencia por razón de género y las prácticas nocivas.</p>  |  |  |  |  |
| Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS  | Productos del programa para el país  | Indicadores de productos, líneas de base y metas   | Contribuciones de asociados  | Recursos indicativos   |
| <p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de leyes y reglamentos basados en normas internacionales en materia de derechos humanos que se han desarrollado con el apoyo de las Naciones Unidas con vistas a erradicar la violencia contra las mujeres y niñas, incluidas las prácticas nocivas<br/><i>Línea de base: borrador de una política sobre defensores de derechos humanos; meta: versión definitiva de una política sobre defensores de derechos humanos</i></li> <li>Promover el acceso igualitario a atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva (ODS 5.1.1.1)<br/><i>Línea de base: una, Visión 2050 (2023); meta: dos políticas o leyes aprobadas y en vigor, una sobre matronas y otra sobre salud adolescente (2028)</i></li> </ul> | <p>Producto 4. Para 2028, se ha fortalecido la capacidad de las partes interesadas clave para transformar las normas sociales y de género, a fin de promover prácticas no discriminatorias, impulsar actitudes positivas de los proveedores de servicios y fomentar el acceso a protección y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de partes interesadas de provincias de zonas objetivo que han generado pruebas sobre prácticas no discriminatorias y actitudes positivas de proveedores de servicios, para aumentar el acceso a protección y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> <li>Porcentaje de partes interesadas de provincias de zonas objetivo que llevan a cabo actividades con perspectiva de género o transformadoras en esta materia —en ambos casos, con base empírica—, incluidos, entre otros, enfoques de movilización comunitaria, diálogos basados en valores, entretenimiento educativo, campañas dirigidas por jóvenes, etc., con vistas a erradicar normas sociales y de género, estereotipos y prácticas de naturaleza discriminatoria, así como la violencia relacionada con acusaciones de brujería y por razón de género<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> <li>Porcentaje de provincias de zonas objetivo que ofrecen educación sexual integral, tanto en el ámbito escolar como en el extraescolar, de conformidad con las normas contenidas en las orientaciones técnicas internacionales de la UNESCO<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> </ul> | <p>Departamentos de Planificación y Supervisión Nacional; de Desarrollo Comunitario y Religión, y de Justicia y Fiscalía General; Oficina Nacional de Estadística; Ministerios de Sanidad y de Educación; OSC de servicios en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género; instituciones académicas y de investigación; Instituto de Investigaciones Médicas de Papua Nueva Guinea; otros organismos de las Naciones Unidas; y grupos juveniles.</p> | <p>2,0 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p> |

| <b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Visión 2050 y Cuarto Plan de Desarrollo a Medio Plazo 2023-2028, incluidas las prioridades n.º 7 (gobierno digital, estadísticas nacionales y gobernanza de los servicios públicos) y n.º 11 (población, juventud y empoderamiento de la mujer).  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
| <b>RESULTADO DEL MCNUDS:</b> Para 2028, los habitantes de Papua Nueva Guinea, especialmente los grupos más marginados y vulnerables, son partícipes y beneficiarios de una gobernanza más inclusiva y transparente y con mayor rendición de cuenta y perspectiva de género, que promueve la paz, la seguridad, la igualdad y la cohesión social; también han mejorado la planificación, el seguimiento, los datos y los sistemas de gestión de las finanzas públicas, en el ámbito nacional y subnacional, con vistas a aumentar la eficacia y eficiencia de la prestación de servicios.   |  |   |  |   |
| <b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> Para 2025, se ha acelerado la reducción de las necesidades de planificación familiar no satisfechas; para 2025, se ha acelerado la reducción de las muertes maternas evitables; para 2025, se ha acelerado la reducción de la violencia por razón de género y las prácticas nocivas.  |  |   |  |   |
| <b>Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS</b>  | <b>Productos del programa para el país</b>   | <b>Indicadores de productos, líneas de base y metas</b>   | <b>Contribuciones de asociados</b>   | <b>Recursos indicativos</b>   |
| <u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de provincias con mecanismos de reunión o análisis de datos que proporcionan datos desglosados para realizar un seguimiento de los avances hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)<br/><i>Línea de base: 5% (1 de 22) (2023); meta: 45% (10 de 22) (2028)</i></li> </ul> <u>Indicadores de resultados relacionados del Plan Estratégico del UNFPA:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>El país ha realizado al menos un censo de población y vivienda en los últimos diez años.<br/><i>Línea de base: no (2023); meta: sí (2028)</i></li> </ul> | Producto 5. Para 2028, se han fortalecido las capacidades gubernamentales de ámbito nacional y subnacional y el compromiso político y financiero para reunir, analizar y difundir pruebas y datos de calidad, oportunos y desglosados por sexo, edad y discapacidad, a efectos de promoción de políticas y de desarrollo, ejecución y supervisión de programas, con vistas a acelerar los avances hacia la consecución de los tres resultados transformadores. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de un censo de población y vivienda de conformidad con normas aceptadas internacionalmente<br/><i>Línea de base: no (2023); meta: sí (2028)</i></li> <li>Porcentaje de provincias que han entablado alianzas para fortalecer la alfabetización en el uso de datos de los planificadores nacionales y locales, la juventud, el mundo académico y las OSC, y fomentar su utilización por parte de los responsables clave de toma de decisiones<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> <li>Porcentaje de provincias de zonas objetivo que han presentado, analizado y divulgado oportunamente datos de registro civil y estadísticas vitales en el ENHIS, desglosados por edad, sexo y discapacidad<br/><i>Línea de base: 0% (2023); meta: 100% (2028)</i></li> <li>Porcentaje de plataformas creadas para hablar de dinámicas demográficas y desarrollo sostenible<br/><i>Línea de base: 0% a nivel nacional y subnacional (2023); meta: 100% (3 a nivel nacional y 8 a nivel subnacional, 2028)</i></li> </ul> | Oficina Nacional de Estadística; Departamentos de Planificación y Supervisión Nacional y de Desarrollo Comunitario y Religión; Comisión Nacional de Población; Comisión Parlamentaria Especial sobre Población; Ministerios de Sanidad y de Educación; Comité Nacional para Casos de Desastre; organizaciones y redes centradas en la juventud; organizaciones de personas con discapacidad; organizaciones confesionales; grupos religiosos; OSC que ofrezcan apoyo en caso de emergencias; y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios. | 3,0 millones de dólares (2,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,0 millones con cargo a otros recursos) |
| Coordinación y asistencia del programa   |  |   |  | 0,6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios   |