



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
5 de julio de 2016
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2016
Nueva York, 6 a 9 de septiembre de 2016
Tema 5 del programa provisional
UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para el Perú

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 11,4 millones de dólares: 3,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 7,6 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2017 a 2021)

Ciclo de asistencia: Noveno

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos):

Esferas de resultados del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,2	1,3	2,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,8	0,7	1,5
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,7	0,6	1,3
Resultado 4	Dinámica de la población	0,8	5,0	5,8
Coordinación y asistencia para el programa		0,3	–	0,3
Total		3,8	7,6	11,4



I. Análisis de la situación

1. El Perú es el tercer mayor país de América del Sur, con 31 millones de habitantes distribuidos en tres regiones naturales: la costa, la sierra y la selva amazónica. Es un país multiétnico y multicultural, el 24% de cuya población está integrado por pueblos indígenas y el 3% por afrodescendientes. El Perú está muy urbanizado. Aproximadamente el 77% de la población vive en zonas urbanas, mientras que el 22% de los habitantes, en su mayoría indígenas, están dispersos en las regiones montañosas y forestales, donde se registran las principales carencias en materia de desarrollo.

2. A pesar del envejecimiento gradual, el Perú es todavía un país joven. Casi un tercio del total de la población, 8,3 millones de personas, tienen entre 15 y 29 años de edad. La decreciente relación de dependencia demográfica, que según las previsiones alcanzará su nivel más bajo para 2035, abrió una oportunidad para el desarrollo, al mismo tiempo que presentó desafíos acuciantes y generó demandas sociales.

3. El Perú es un país de ingresos medianos altos, que ocupa un puesto elevado en el índice de desarrollo humano (84 de un total de 188 países, en 2015). El fuerte crecimiento económico, con un promedio anual del 6% entre 2005 y 2014, ha ampliado las oportunidades de empleo y creado un margen fiscal para el fortalecimiento de las políticas y programas sociales. Estos son los factores que impulsan un descenso continuado de la pobreza. Entre 2000 y 2014 la pobreza monetaria bajó del 54,4% al 22,7%. No obstante, la desigualdad continúa siendo elevada (coeficiente de Gini de 0,44).

4. Persisten importantes desigualdades generacionales, étnicas, culturales, territoriales, de ingresos y de género. La pobreza afecta todavía a la mitad de la población de las zonas montañosas rurales, que se identifican en su mayoría como indígenas. Se estima que el 41% de los habitantes de las zonas montañosas rurales que se consideran indígenas y el 43% de los que se identifican como afrodescendientes son pobres. En el plano nacional, el 27% de las personas indígenas son pobres.

5. Desde 2002, el Gobierno ha registrado un proceso de modernización para promover el desarrollo sostenible, mejorar la gestión descentralizada de las políticas públicas a fin de lograr una prestación eficaz de los servicios, y mejorar la rendición de cuentas del Gobierno mediante mecanismos de transparencia y procesos participativos de los ciudadanos. No obstante, la presencia del Estado en el conjunto del país es heterogénea, como demuestran las grandes divergencias de acceso a los servicios básicos entre los diferentes grupos de población.

6. Durante el último decenio, el Gobierno introdujo reformas en diferentes esferas. La reforma del sector de la salud, especialmente mediante el Seguro Integral de Salud, amplió la cobertura y el acceso a los servicios de salud, incluidos los de salud reproductiva. En consecuencia, la asistencia cualificada en el parto en las zonas rurales se ha triplicado desde el año 2000, lo que ha contribuido a mejorar la salud materna y neonatal. El índice de mortalidad materna bajó de 140 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2007 a 68 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2015.

7. A pesar de los progresos, sigue habiendo problemas de cobertura, acceso y calidad de los servicios de salud. Esos problemas reflejan la existencia de

desigualdades arraigadas. El acceso a los servicios de salud reproductiva para los adolescentes y jóvenes, indígenas de bajos ingresos y mujeres afrodescendientes, en particular en la sierra y la selva amazónica, se ve obstaculizado por barreras territoriales, jurídicas, étnicas y culturales. En la sierra, el índice de mortalidad materna es de 152 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

8. El uso de métodos anticonceptivos modernos es uno de los más bajos de América Latina. La utilización de anticonceptivos modernos se ha estancado en el 50% desde el año 2000, debido en parte al debilitamiento del programa de planificación familiar y a la limitada capacitación de los proveedores de servicios de asesoramiento y suministro de anticonceptivos durante más de un decenio. La persistencia de los obstáculos jurídicos para acceder a los anticonceptivos, la limitada aplicación de programas integrales de educación sexual en las escuelas y la mala calidad de los servicios, incluida la falta de sensibilidad cultural por parte de los proveedores de servicios de salud, impide que los adolescentes ejerzan plenamente sus derechos sexuales y reproductivos.

9. La tasa de fecundidad de entre adolescentes es elevada (68 nacimientos por 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad). La Encuesta Demográfica y de Salud de 2014 revela que el 14,5% de las mujeres de 20 a 24 años fueron madres antes de los 18 años de edad. Este porcentaje es todavía más elevado en la sierra (17%) y en la selva amazónica (28%). Al menos tres adolescentes de menos de 15 años se convierten en madres cada día, lo que es motivo de creciente preocupación. A pesar de los avances en materia de políticas, como el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, 2013-2021, es preciso incrementar las actividades de promoción y el diálogo sobre políticas a fin de lograr una asignación presupuestaria adecuada y superar los obstáculos jurídicos y culturales al pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

10. El Gobierno ha comenzado a aplicar políticas y estrategias sociales más amplias a fin de dar prioridad al aprovechamiento del dividendo demográfico. En 2014, el 16,9% de los jóvenes (15 a 29 años de edad) no estaban ni estudiando ni trabajando. Para corregir ese problema, el Gobierno está llevando a cabo la campaña “Incluir para Crecer” destinada a los adolescentes y jóvenes, en particular los más marginados. A pesar de la movilización activa de los jóvenes, la participación juvenil en el diálogo sobre políticas es todavía limitada.

11. La violencia de género es un problema social grave. El Perú ocupa el segundo lugar en las tasas de feminicidio de los países de América Latina. Según la Encuesta Demográfica y de Salud, aproximadamente el 70% de las mujeres en edad reproductiva sufrieron violencia infligida por la pareja al menos una vez a lo largo de la vida. A pesar de los notables esfuerzos realizados para combatir ese problema, la formulación de una respuesta multisectorial, el perfeccionamiento de las normas de desempeño y la disponibilidad de un presupuesto suficiente continúan siendo importantes desafíos.

12. El Perú tiene un Sistema Nacional de Estadística avanzado, con encuestas actualizadas y censos periódicos, pero su utilización para la formulación de políticas es limitada, en particular a nivel subnacional. A pesar de la continuada incorporación de la perspectiva de género y los enfoques interculturales en la gestión estadística, es necesario mejorar los registros administrativos, como los registros vitales y de salud. El censo nacional de 2017 será trascendental para

supervisar los indicadores de desarrollo, incluido los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y detectar las deficiencias en materia de desarrollo.

13. El Perú es muy vulnerable a las crisis humanitarias. En los 15 últimos años, 10 millones de personas han necesitado asistencia humanitaria. Recientemente, la gestión del riesgo de desastres ha incorporado un enfoque de las vulnerabilidades de la población que requiere una mejor gestión de la información acerca de diferentes necesidades. Es también necesaria la integración de la salud sexual y reproductiva en la respuesta en casos de desastre.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

14. Las enseñanzas aprendidas del anterior programa para el país (2012-2016) son las siguientes: a) propiciar la creación de redes de múltiples partes interesadas para aumentar la participación de los grupos vulnerables en el seguimiento social de las políticas y programas públicos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos permite el desarrollo de la capacidad; b) la promoción y el diálogo sobre políticas de base empírica, a través de estrategias de asociación diversificadas, es un factor decisivo para influir en la formulación de políticas públicas; c) la elaboración de proyectos piloto para la ampliación de las iniciativas es una modalidad de intervención eficaz en función de los costos con grandes posibilidades para las políticas públicas; d) el desarrollo sostenido de la capacidad en un país de ingresos medianos altos, como el Perú, sigue siendo importante en los planos nacional y subnacional; e) es necesario aprovechar las oportunidades ofrecidas por un marco de gestión basado en los resultados en el contexto de la descentralización.

15. La evaluación recomendó a) seguir promoviendo el análisis de base empírica, el posicionamiento de las cuestiones de salud sexual y reproductiva, la ampliación de los modelos eficaces para la reducción de la mortalidad materna y neonatal, la prevención del embarazo en la adolescencia y el uso creciente de anticonceptivos modernos; b) seguir promoviendo la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y los jóvenes, en particular favoreciendo su participación en el diálogo sobre políticas; c) seguir promoviendo una respuesta multisectorial a la violencia sexual en el contexto de la violencia de género e incluyendo la salud sexual y reproductiva en la gestión del riesgo de desastres; d) intensificar los esfuerzos de movilización de recursos, al mismo tiempo que se sistematizan y divulgan los instrumentos generados, en particular mediante el fomento de la cooperación Sur-Sur y triangular.

III. Programa propuesto

16. El programa propuesto está armonizado con las siguientes prioridades nacionales: a) Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional, Acuerdo Nacional y Plan Bicentenario hacia 2021; b) Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2017-2021; c) Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; d) Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; y e) Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Se elaboró en consulta con el Gobierno, la sociedad civil, los círculos académicos y los asociados multilaterales para el desarrollo, con inclusión de otras

organizaciones de las Naciones Unidas. Se incorporaron las conclusiones de la evaluación y las enseñanzas aprendidas del programa anterior.

17. El programa, armonizado con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, apoyará los esfuerzos del Gobierno con el fin de generar las condiciones adecuadas para el crecimiento económico sostenible e inclusivo y una prosperidad compartida. En concreto, contribuirá al logro del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, y apoyará el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, con especial atención a los adolescentes y jóvenes, personas de bajos ingresos, indígenas (en particular los que viven en la sierra y la selva amazónica) y las mujeres afroperuanas. De conformidad con el modelo institucional del UNFPA, el programa refleja un proceso ascendente en su labor hacia una mayor actividad de promoción y diálogo sobre políticas, que utilizará los conocimientos técnicos del UNFPA, especializados y flexibles. Dichos esfuerzos se complementarán con estrategias de gestión de los conocimientos orientadas a generar datos empíricos para la formulación de políticas y formular estrategias de comunicación innovadoras. Se sistematizarán las buenas prácticas para el diseño de intervenciones estratégicas de cooperación Sur-Sur y triangular. La oficina en el Perú ofrecerá apoyo técnico a las oficinas en Chile y el Paraguay.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

18. Producto 1: Fortalecimiento de las políticas y los programas para mejorar el acceso a servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluso en contextos humanitarios, que adopten enfoques basados en los derechos humanos y que tengan en cuenta las cuestiones de género y culturales, especialmente orientados a los adolescentes y los jóvenes, indígenas andinos y amazónicos y mujeres afrodescendientes. Para ello se adoptarán los siguientes medios: a) prestación de asesoramiento normativo para incorporar enfoques basados en los derechos y que tengan en cuenta las cuestiones de género y culturales en las políticas, planes y programas de salud sexual y reproductiva; b) apoyo al Ministerio de Salud para reforzar y ampliar los modelos de prestación de servicios de salud que hayan resultado eficaces para reducir la mortalidad materna y neonatal en las poblaciones marginadas, en particular los pueblos indígenas y afroperuanos; c) fomento de una promoción de base empírica en favor de una asignación presupuestaria suficiente para la prestación de servicios de planificación familiar de alta calidad, con especial insistencia en la ampliación de los distintos métodos anticonceptivos; d) prestación de asistencia técnica para la aplicación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes; e) promoción de la participación de la sociedad civil con conocimiento de causa en la supervisión de las políticas de salud sexual y reproductiva; y f) prestación de asistencia técnica al Ministerio de Salud para integrar el paquete de servicios iniciales mínimos para la salud reproductiva en situaciones humanitarias.

B. Resultado 2: Adolescentes y Jóvenes

19. Producto 1: Mayor capacidad nacional para elaborar y aplicar leyes, políticas y programas de base empírica sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes marginados, que contribuyan a su desarrollo integral. Para ello se adoptarán los siguientes medios: a) prestación de asesoramiento normativo

para incluir los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en las políticas públicas, a nivel nacional y subnacional, en particular de las adolescentes de menos de 15 años de edad de las comunidades marginadas; b) promoción de un diálogo sobre políticas para superar los obstáculos jurídicos y sociales a los servicios de salud sexual y reproductiva destinados a los adolescentes y jóvenes, incluidos los medios de protección y prevención del VIH; c) intensificación de las iniciativas de promoción para incorporar la educación sexual integral en los planes de estudio nacionales; d) participación de las organizaciones juveniles en el diálogo sobre políticas para promover sus derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos, también en las situaciones humanitarias; y e) sistematización de las buenas prácticas en la cooperación Sur-Sur o triangular para abordar las cuestiones relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes.

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

20. Producto 1: Mayor capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para promover los derechos reproductivos y hacer frente a la violencia de género, de manera que se garantice una vida libre de violencia a las mujeres y las niñas, en los planos nacional y subnacional, en cumplimiento de los compromisos y las normas internacionales. Para ello se adoptarán los siguientes medios: a) participación de las instituciones nacionales y organizaciones de la sociedad civil en la supervisión y promoción de la aplicación nacional de las recomendaciones internacionales sobre derechos humanos, con particular insistencia en los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a una vida libre de violencia para las mujeres y las niñas; b) apoyo a la formulación y aplicación de una respuesta multisectorial coordinada frente a la violencia de género en los planos nacional y subnacional; c) promoción del compromiso de los hombres y muchachos en apoyo de la igualdad de género; y d) fortalecimiento de la cooperación Sur-Sur o triangular en la respuesta a la violencia de género.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

21. Producto 1: Mayor disponibilidad de pruebas y datos desglosados de alta calidad sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y sus vínculos con la pobreza y el desarrollo sostenible, que permita localizar las desigualdades sociales para la formulación de políticas de base empírica, también en las situaciones humanitarias. Para ello se utilizarán los siguientes medios: a) promoción de procesos técnicos que garanticen la generación y utilización de los datos del censo y otros productos estadísticos con el desglose necesario para la supervisión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible; b) prestación de asistencia técnica al Sistema Nacional de Estadística en apoyo de la generación y utilización de datos de encuestas y registros administrativos desglosados para localizar las desigualdades en la salud sexual y reproductiva, los jóvenes y el género; c) promoción y facilitación de los estudios nacionales sobre la dinámica de la población, las desigualdades sociales y las deficiencias en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; d) fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil para utilizar pruebas empíricas en las actividades

de promoción y el diálogo sobre políticas; y e) promoción de la incorporación del análisis de vulnerabilidad de la población en las políticas de gestión del riesgo de desastres.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

22. El UNFPA y el Gobierno, a través de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional, gestionarán y supervisarán el programa para el país, utilizando la gestión basada en los resultados y los marcos de rendición de cuentas. La ejecución nacional es la modalidad de ejecución preferida. El UNFPA, el Gobierno y las organizaciones asociadas se comprometen a alcanzar los resultados previstos del programa llevando a cabo periódicamente exámenes participativos conjuntos mediante el seguimiento y la evaluación de la ejecución del programa.

23. El UNFPA aplicará los procedimientos operativos estándar de las Naciones Unidas y adoptará el método armonizado de transferencias en efectivo. Cuando sea posible, el UNFPA elaborará programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas, en el marco de los compromisos del país con el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

24. La oficina en el país ha elaborado un plan de asociación y un plan de movilización de recursos para recabar fondos de donantes nacionales e internacionales y recursos del sector privado. La estrategia tendrá en cuenta específicamente el contexto de los países de ingresos medianos altos, el modelo institucional del UNFPA y el sistema de gobernanza en diversas modalidades de asociación, utilizando las iniciativas de comunicación estratégica para movilizar el apoyo. El UNFPA movilizará también asociaciones estratégicas y recursos para apoyar la prestación y utilización de la cooperación Sur-Sur y triangular, con lo que se fortalecerá el papel del Perú como proveedor de servicios.

25. La oficina en el país cuenta con personal financiado con cargo al presupuesto institucional para el desempeño de funciones de gestión y relacionadas con la eficacia de las actividades de desarrollo. La utilización de los recursos ordinarios se optimizará para mantener un equipo del programa básico altamente especializado en derechos humanos, salud sexual y reproductiva, género, jóvenes y población, que dé prioridad a las actitudes para el diálogo y asesoramiento sobre políticas, la gestión basada en resultados, la coordinación interinstitucional, la movilización de recursos y las comunicaciones.

26. En caso de emergencia, en consulta con el Gobierno, el UNFPA puede reprogramar las actividades, en particular las intervenciones vitales, en respuesta a situaciones humanitarias. El programa utilizará el apoyo técnico, operacional y programático de la oficina regional del UNFPA, las dependencias de la sede y otras fuentes.

Marco de resultados y recursos para el Perú (2017-2021)

Prioridad nacional: Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional: 1. Inclusión social y acceso a los servicios básicos Resultado del MANUD 2: Acceso a los servicios básicos Indicador: Índice de mortalidad materna; Porcentaje de adolescentes que están embarazadas o son ya madres				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
Resultado 1: Salud sexual y reproductiva Mayor disponibilidad y uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluidas la planificación familiar, la salud materna y la atención del VIH, que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos con respecto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso Indicadores del resultado: <ul style="list-style-type: none"> Proporción de la demanda de anticonceptivos satisfecha (total) <i>Base de referencia: 89,7%; Meta: 90,7%</i> Porcentaje de partos asistidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia: 91,8%; Meta: 95%</i> 	Producto 1: Fortalecimiento de las políticas y los programas para mejorar el acceso a servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluso en contextos humanitarios, que adopten enfoques basados en los derechos humanos y que tengan en cuenta las cuestiones de género y culturales, especialmente orientados a los adolescentes y los jóvenes, indígenas andinos y amazónicos y mujeres afrodescendientes	<ul style="list-style-type: none"> Número de intervenciones normativas, apoyadas por el UNFPA, que amplían el acceso a servicios de planificación familiar de alta calidad para poblaciones vulnerables <i>Base de referencia: 0; Meta: 4</i> Número de reglamentos y directrices sobre la salud sexual y reproductiva elaborados con apoyo del UNFPA que incorporan los derechos humanos, el género, las generaciones y enfoques atentos a las características culturales <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i> Número de proveedores de servicios de salud capacitados para la aplicación del conjunto de servicios iniciales mínimos <i>Base de referencia: 100; Meta: 200</i> 	Ministerio de Salud; Ministerio de la Mujer; Administración de la Seguridad Social; autoridades sanitarias regionales; Instituto Nacional de Defensa Civil; otras organizaciones de las Naciones Unidas; Pathfinder International; PRISMA	2,5 millones de dólares (1,2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,3 millones con cargo a otros recursos)
Prioridades nacionales: Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional: 1: Inclusión social y acceso a los servicios básicos; 2: Estado y gobernanza Resultados del MANUD 1, 2 y 4: Trabajo productivo y decente; Acceso a los servicios básicos; Paz, seguridad humana y estado de derecho Indicador: Porcentaje de mujeres (15 a 19 años) que ni trabajan ni estudian				
Resultado 2: Adolescentes y jóvenes Mayor prioridad de los adolescentes, especialmente de las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva Indicador del resultado: <ul style="list-style-type: none"> Número de leyes y políticas que favorecen el acceso de los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva y de prevención del VIH <i>Base de referencia: 1; Meta: 2</i> 	Producto 1: Mayor capacidad nacional para elaborar y aplicar leyes, políticas y programas de base empírica sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes marginados, que contribuyan a su desarrollo integral	<ul style="list-style-type: none"> Número de políticas y programas que abordan los obstáculos que impiden a los adolescentes y los jóvenes ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, elaborados con apoyo técnico del UNFPA <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i> Número de iniciativas de promoción en las políticas públicas y los programas ejecutados a través de plataformas participativas que incluyen los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y los jóvenes marginados <i>Base de referencia: 0; Meta: 4</i> 	Ministerios de Educación y de Desarrollo e Inclusión Social; Secretaría Nacional de la Juventud; consejos regionales de la juventud; Consejo de la Juventud de la Comunidad Regional Andina; Red Peruana de Jóvenes Afrodescendientes-ASHANTI Perú; organizaciones de las Naciones Unidas	1,5 millones de dólares (0,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,7 millones con cargo a otros recursos)

<p>Prioridades nacionales: Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional: 1. Inclusión social y acceso a los servicios básicos; 2. Estado y gobernanza</p> <p>Resultados del MANUD 2 y 4: Acceso a los servicios básicos; Paz, seguridad humana y estado de derecho</p> <p>Indicador: Recomendaciones de entidades de las Naciones Unidas creadas en virtud de tratados aplicadas por el Gobierno del Perú</p>				
<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer Aumento de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Planes de acción sobre igualdad de género que integran los derechos reproductivos con asignaciones del presupuesto público <i>Base de referencia: 0; Meta: 1</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Mayor capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para promover los derechos reproductivos y hacer frente a la violencia de género, de manera que se garantice una vida libre de violencia a las mujeres y las niñas, en los planos nacional y subnacional, en cumplimiento de los compromisos y las normas internacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de un mecanismo del Gobierno y la sociedad civil para el seguimiento de la adopción de recomendaciones internacionales sobre derechos sexuales y reproductivos, con apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: Sí; Meta: No</i> Número de políticas y programas que abordan la violencia sexual con un enfoque multisectorial diseñados con apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i> 	<p>Ministerios de: Relaciones Exteriores, Justicia, Mujeres y Salud; Defensoría del Pueblo; poder judicial; Policía peruana; Junta de Salud Sexual y Reproductiva; Junta de Género de Cooperación Internacional</p>	<p>1,3 millones de dólares (0,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,6 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional: 2: Estado y gobernanza</p> <p>Resultados del MANUD 1, 2, y 3: Trabajo productivo y decente; Acceso a los servicios básicos; Gestión pública eficiente</p> <p>Indicador: Proporción de indicadores de desarrollo sostenible producidos a nivel nacional, desglosados</p>				
<p>Resultado 4: Dinámica de la población Fortalecimiento de las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas de población y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad de género</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Se ha procesado, analizado y difundido al menos un censo de buena calidad de acuerdo con las recomendaciones internacionales <i>Base de referencia: 0; Meta: 1</i> Número de nuevos planes o programas nacionales que tienen en cuenta la dinámica de la población al establecer las metas de desarrollo <i>Base de referencia: 0; Meta: 5</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Mayor disponibilidad de pruebas y datos desglosados de alta calidad sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y sus vínculos con la pobreza y el desarrollo sostenible, que permita localizar las desigualdades sociales para la formulación de políticas de base empírica, también en las situaciones humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> Censo de población y vivienda elaborado y difundido de acuerdo con las normas internacionales <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Número de instituciones gubernamentales nacionales que utilizan las proyecciones de población para la planificación y supervisión de las políticas públicas <i>Base de referencia: 0; Meta: 8</i> Número de indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con los que se ha comprometido el UNFPA, con niveles de desglose para la localización de las desigualdades socioeconómicas y demográficas <i>Base de referencia: 0; Meta: 10</i> 	<p>Instituto Nacional de Estadística; Ministerios de Economía y Finanzas, Salud, Mujer, Cultura y Seguridad Social; Secretaría Nacional de la Juventud; Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres</p>	<p>5,8 millones de dólares (0,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 5,0 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>