



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 2019

Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2019

Del 3 al 6 de septiembre de 2019, Nueva York

Tema 6 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para el Congo

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 12,3 millones de dólares: 4,9 millones con cargo a los recursos ordinarios y 7,4 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2020-2024)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

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

Esferas de resultados del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	2,4	4,4	6,8
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,0	1,1	2,1
Resultado 4	Dinámica de la población	1,0	1,9	2,9
Coordinación y asistencia del programa		0,5	0	0,5
Total		4,9	7,4	12,3

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

19-13381X (S)



Se ruega reciclar 



I. Justificación del programa

1. Se calcula que el Congo tiene una población de 5,3 millones de personas, con un 51 % de mujeres (Instituto Nacional de Estadística, 2019). La tasa de crecimiento demográfico anual es del 3 %. Con un perfil de población joven (el 42 % tiene menos de 15 años y el 16 % tiene entre 15 y 24 años), la estructura etaria ofrece una oportunidad para sacar provecho del dividendo demográfico, si se realizan las inversiones adecuadas. La población urbana representa el 56 % del total y se concentra en los mayores centros urbanos, Brazzaville (37 %) y Pointe Noire (19 %).

2. El Congo es un país con unos ingresos de nivel medio-bajo. Experimenta una recesión económica desde 2014, con una tasa de crecimiento económico del -5 % (2017). De acuerdo con el Fondo Monetario Internacional, el producto interior bruto per cápita disminuyó de 3196 dólares en 2013 a 1658 dólares en 2017. Con un índice de desarrollo humano de 0,592, el Congo ocupó el lugar 135 de 188 países en 2016. Aunque está disminuyendo, la tasa de pobreza sigue siendo alta (35 % en 2014). De acuerdo con la encuesta sobre el trabajo de 2015, hay una pronunciada diferencia entre las zonas rurales (75 %) y las urbanas (32 %). Los grupos más afectados y vulnerables son los jóvenes de 15 a 29 años (31 %), la población indígena (62 601 personas) y las personas con discapacidades (76 394 personas).

3. La Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados de 2015 refleja una tasa global de fecundidad elevada, pero que disminuyó de 5,1 a 4,4 nacimientos por mujer en edad fértil de 2012 a 2015. Las adolescentes tienen una tasa de fecundidad muy elevada (111 de cada 1000 nacidos vivos son hijos de niñas de entre 15 y 19 años), con un 33 % de embarazadas o madres jóvenes. La sexualidad precoz afecta en gran medida a los adolescentes, pues el 26 % de las mujeres de entre 20 y 24 años ha tenido un alumbramiento antes de los 18 años. Se trata de una de las principales causas de la fístula obstétrica, con una incidencia estimada de 15 000 casos al año.

4. Aunque la tasa de mortalidad materna ha disminuido de 781 a 436 muertes por cada 100 000 nacidos vivos de 2005 a 2015, sigue siendo alta. La principal causa es la mala calidad de los servicios, pues el 89 % de las muertes maternas se asocian con la falta de atención obstétrica y neonatal de emergencia, de acuerdo con la encuesta sobre vigilancia de la salud materna de 2016. A pesar de las tendencias positivas sobre el acceso a los servicios de salud reproductiva, la calidad sigue planteando desafíos: (a) la proporción de mujeres que tienen acceso a la atención prenatal (del 88 al 93 %); (b) la proporción de partos atendidos por personal sanitario profesional (del 86 al 94 %); (c) la disponibilidad de medicamentos vitales (48,4 % de los hospitales); (d) el agotamiento de los suministros (70 % de las instalaciones sanitarias) de acuerdo con la encuesta sobre instalaciones de 2017; y (e) la densidad del personal sanitario es de 1,72 trabajadores de la salud por cada 1000 habitantes, por debajo de la norma de la Organización Mundial de la Salud de al menos 4,45 trabajadores de la salud por cada 1000 habitantes. La distribución del personal sanitario es desigual. La densidad varía de 4,6 en Pointe Noire a 0,5 en Sangha. En la situación actual, es improbable que el Congo cumpla el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 para 2030 (Ministerio de Salud, 2018).

5. Las elevadas tasas de fecundidad y de mortalidad materna se deben asimismo al alto nivel de necesidad insatisfecha de planificación familiar entre los adolescentes de entre 15 y 19 años (41,4 %), en comparación con el promedio nacional (17,9 %) en 2015. El uso de anticonceptivos modernos ha disminuido del 22 % en 2012 al 18,5 % en 2015 debido a la ineficacia de la cadena de suministro.

6. El sistema de salud padece un déficit de recursos humanos cualificados y se ve socavado por la recurrencia de epidemias y enfermedades contagiosas. La prevalencia del VIH/SIDA en la población general es del 3,2 % (4,1 % en las mujeres y 1,4 % en el grupo etario de entre 15 y 19 años). Las estadísticas hospitalarias muestran asimismo una elevada incidencia de cáncer de mama (27,1 %) y de cáncer de cuello uterino (11,2 %).

7. Las desigualdades de género afectan al estado socioeconómico y político de las mujeres y las niñas. Las mujeres constituyen solo el 20,8 % de los miembros del Senado, el 11,3 % de los parlamentarios y el 22 % de los representantes en los consejos locales. En 2015, un estudio sobre 1381 casos de violencia de género reveló que las formas más comunes de violencia son la sexual (82 %) y la doméstica (18 %). A pesar de la ratificación de los tratados

y convenios regionales e internacionales, la aplicación de la ley es débil y las medidas nacionales para prevenir y combatir la violencia de género no son eficaces (Ministerio de Salud y UNFPA, 2016).

8. La situación de crisis humanitaria se manifiesta por la presencia de 81 000 desplazados internos en Pool y 60 335 refugiados en Likouala y Plateaux, donde las mujeres y los niños constituyen el 70 % de la población (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2018). Es necesario reforzar la preparación ante situaciones de emergencia para pronosticar la repercusión de las epidemias y las crisis transfronterizas.

9. La capacidad para producir, analizar, difundir y utilizar los datos demográficos es débil. El último censo se efectuó en 2007 y la última Encuesta Demográfica y de Salud, en 2012. Los sistemas de información de salud tienen dificultades relacionadas con la existencia de sistemas paralelos, la mala calidad de los datos, una cobertura incompleta y el retraso en el suministro de información (Ministerio de Salud, 2018).

10. El quinto programa (2014-2019) contribuyó a posicionar las cuestiones demográficas en los marcos nacional y sectorial, como el anterior Plan Nacional de Desarrollo (2012-2016) y el actual (2018-2022), el Plan Nacional de Desarrollo de la Salud (2018-2023 y 2014-2018), y el plan acelerado para el reposicionamiento de la planificación familiar (2018-2020). Esta implicación política se ha traducido en una pronta adopción por parte del Congo de la Declaración de Addis Abeba sobre la Población y el Desarrollo en África, y la hoja de ruta africana sobre el dividendo demográfico.

11. Los productos de planificación familiar suministrados por el programa contribuyeron a evitar aproximadamente 226 muertes maternas, 71 371 embarazos no deseados y 1321 abortos inseguros, a proporcionar 317 293 años de protección pareja para 248 777 usuarios de planificación familiar, y a tratar a 116 supervivientes de fístula. De forma general, en torno a 71 127 personas (niñas, mujeres, indígenas, adolescentes, jóvenes con discapacidades y personas con VIH/SIDA) se benefician de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva que hacen posible las intervenciones del programa. Asimismo, ha contribuido a capacitar al personal sanitario en los siguientes ámbitos: 384 trabajadores de la salud, en la tecnología anticonceptiva moderna; 212 trabajadores de la salud de 54 instalaciones sanitarias, en la gestión del sistema logístico y de información sobre salud; 515 madronas, en los factores de riesgo de las hemorragias en los partos; 80 líderes religiosos; 120 comunicadores, en las técnicas de comunicación sobre salud sexual y reproductiva; y 30 expertos, en cuestiones demográficas y de desarrollo.

12. Se dieron varios desafíos: los limitados recursos humanos para la salud; la debilidad de la cadena de suministro de los productos de salud reproductiva; la mala calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, principalmente de cara a los adolescentes y los jóvenes; la ausencia de políticas en materia de educación sexual integral para los adolescentes; la limitada disponibilidad de servicios integrados de prevención y respuesta a la violencia de género; y la falta de datos demográficos precisos y desglosados.

13. Entre las lecciones extraídas y las prácticas recomendadas, se incluyen las siguientes: (a) los enfoques innovadores en consonancia con el principio de «no dejar a nadie atrás»; (b) la iniciativa conjunta del UNFPA y el Programa Mundial de Alimentos «cash for dignity» para devolver la dignidad a las niñas y las mujeres internamente desplazadas en Pool; (c) el enfoque personalizado hizo posible proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva a 15 396 niñas y mujeres de la comunidad indígena y personas con discapacidades; (d) las alianzas con el Ministerio de Finanzas y las instituciones del sector privado para movilizar recursos nacionales; y (e) la cooperación Sur-Sur y triangular en torno al censo y la violencia de género.

II. Prioridades del programa y alianzas

14. El programa propuesto (2020-2024) se ha desarrollado con base en un enfoque participativo, bajo el liderazgo del Ministerio de Planificación, Estadística e Integración Regional, y en consonancia con el Plan Nacional de Desarrollo para 2018-2022 y el Plan Nacional de Desarrollo de la Salud para 2018-2023. Está ideado según el principio «unidos en la acción» y contribuye a los resultados 3 y 4 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2020-2024. Tiene en cuenta los ODS 1, 3, 5, 10 y 17 y las

prioridades del programa de acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Se ajusta a la hoja de ruta de la Unión Africana sobre el dividendo demográfico.

15. El objetivo principal es contribuir a la reducción de la mortalidad materna aumentando el acceso y la utilización de servicios de salud sexual y reproductiva basados en los derechos, culturalmente aceptables y adaptados a la edad de los pacientes, prestando especial atención a las mujeres, los jóvenes y los adolescentes, la comunidad indígena, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. El programa propuesto se implementará en Pool, Likouala y Sangha, las regiones más afectadas por la pobreza y las crisis humanitarias. El abastecimiento de productos de salud reproductiva se efectuará a escala nacional y

16. se basará en las alianzas establecidas con entidades nacionales, organizaciones de las Naciones Unidas, el sector privado y organizaciones de la sociedad civil. Los programas conjuntos en torno a la salud materna, la violencia de género y los datos se formularán con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ONU-Mujeres, el Programa Mundial de Alimentos y el Banco Mundial. El Ministerio de Salud, Philips y el UNFPA están concluyendo el proyecto de asociación con el sector público y el privado. Esta iniciativa tiene por objeto acelerar la obtención del resultado transformador «cero muertes maternas» mediante la creación en conjunto con el sector privado y la implementación de soluciones digitales.

17. El propósito del programa es tender puentes entre los ámbitos humanitario, de desarrollo y de paz, asegurando que la ayuda humanitaria se presta en el contexto de resiliencia y de prioridades más amplias en materia de desarrollo sostenible. El UNFPA respaldará las medidas nacionales e interinstitucionales destinadas a fomentar la reducción del riesgo de desastres y la preparación ante situaciones de emergencia mediante la capacitación y la creación de sistemas y alianzas.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

18. *Producto 1: Refuerzo de las capacidades nacionales para proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva integrados y de calidad para las mujeres, los adolescentes, los jóvenes y otros grupos vulnerables (personas con VIH, la población indígena, personas con discapacidades, refugiados y desplazados internos).* Este producto contribuirá a alcanzar el resultado transformador del UNFPA de «cero muertes maternas» para 2030. Este objetivo se logrará: (a) reforzando la atención obstétrica y neonatal de emergencia mediante la realización de evaluaciones y el establecimiento de redes de maternidad de atención obstétrica y neonatal de emergencia; (b) fortaleciendo los sistemas de revisión y vigilancia de la mortalidad materna; (c) apoyando la actualización de los programas de formación inicial en obstetricia y la implementación de programas de formación y orientación en obstetricia; (d) reforzando las capacidades nacionales para la gestión integral de las fístulas obstétricas y el tratamiento médico de la violencia de género; (e) generando capacidades para la prevención de los cánceres de mama y de cuello uterino; (f) ampliando la disponibilidad de servicios integrados de salud sexual y reproductiva orientados a los adolescentes; (g) estableciendo clínicas móviles para prestar servicios integrados a la población indígena; (h) apoyando la aplicación de medidas de sensibilización para prevenir el embarazo precoz tanto en las escuelas como fuera de ellas; (i) promoviendo la inclusión de una educación sexual integral en los programas formativos; y (j) reforzando las capacidades nacionales para efectuar la preparación ante las situaciones de emergencia y prestar servicios de emergencia en contextos humanitarios.

19. *Producto 2: Refuerzo de las capacidades nacionales para la gestión de la cadena de suministro de los productos de salud reproductiva y la generación de demanda de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar para los adolescentes.* Este producto contribuirá a alcanzar el resultado transformador de «cero necesidad insatisfecha» para 2030 mediante: (a) el refuerzo de la armonización e implementación de las normas y protocolos en materia de salud sexual y reproductiva; (b) la promoción en favor de ampliar la contribución nacional a la adquisición de productos anticonceptivos; (c) la formación del personal sanitario para prestar servicios de planificación familiar de calidad; (d) la mejora de la capacidad de distribución del sistema central de suministro médico con el objetivo de garantizar la total disponibilidad de productos en las instalaciones sanitarias; (e) el aumento de la demanda de anticonceptivos modernos y el

acceso a los mismos a través de la distribución comunitaria, jornadas de puertas abiertas y clínicas móviles; y (g) el apoyo a la mejora del sistema de gestión e información logística mediante la ampliación del sistema de información de salud del distrito.

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

20. *Producto 1: Refuerzo de la capacidad nacional multisectorial para prevenir y combatir la violencia de género.* Este producto contribuirá a alcanzar el resultado transformador de «cero violencia de género» para 2030. Las estrategias son las siguientes: (a) la promoción y el diálogo sobre políticas para la ratificación de los instrumentos jurídicos internacionales y su armonización con el marco jurídico nacional para el fomento de la igualdad de género; (b) el apoyo a los asociados nacionales para asegurar que se planifica y se logra prevenir y combatir multisectorialmente la violencia de género, incluso en contextos humanitarios; (c) la sensibilización y movilización de las comunidades haciendo partícipes a los hombres y los niños, y colaborando con las organizaciones y los líderes comunitarios tradicionales y religiosos; (d) la promoción de normas socioculturales y una comunicación dirigida al cambio de comportamiento a nivel comunitario para eliminar las prácticas discriminatorias por razón de género y fomentar el uso de los servicios de salud reproductiva; y (e) la asociación con organizaciones de derechos humanos y la capacitación de las mismas para promover la lucha contra la violencia de género.

C. Resultado 4: Dinámica de la población

21. *Producto 1: Refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para producir y utilizar datos demográficos para la implementación del Plan Nacional de Desarrollo, el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y la supervisión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), incluso en contextos humanitarios.* Este producto se logrará: (a) apoyando la realización de informes sobre políticas y estudios pormenorizados para la promoción y la toma de decisiones; (b) reforzando la promoción y las alianzas para promover la cultura del uso de datos para la toma de decisiones entre todas las partes interesadas; (c) capacitando al sistema nacional de estadística para efectuar el quinto censo general de población y vivienda, llevar a cabo la Encuesta Demográfica y de Salud, recopilar y analizar las estadísticas vitales, y gestionar el sistema de información de salud; (d) impulsando la difusión de datos desglosados mediante el establecimiento de una base de datos y un simposio anual; y (e) respaldando la puesta en marcha y el seguimiento de la implementación de la hoja de ruta nacional para sacar provecho del dividendo demográfico en consonancia con el Plan de Acción de la Unión Africana.

III. Programa y gestión del riesgo

22. El Ministerio de Planificación, Estadística e Integración Regional es la entidad gubernamental coordinadora. La principal modalidad de implementación será la ejecución nacional, que aplicará el enfoque armonizado de las transferencias de efectivo, con modalidades de control de calidad. Se efectuará una microevaluación con UNICEF y el PNUD con el objetivo de valorar el nivel de riesgo e implementar planes de mitigación a la vez que se identifican posibles asociados en la ejecución. La oficina nacional del UNFPA contribuirá al sistema de coordinadores residentes a fin de promover la implementación de la reforma de las Naciones Unidas.

23. El análisis del entorno político y socioeconómico orientará la ejecución del programa según sea necesario durante el período de implementación del mismo, teniendo en cuenta la repercusión de las crisis transfronterizas. Existen riesgos potenciales asociados con la reaparición de epidemias, las inundaciones y la polarización política con miras a las elecciones de 2021. Se desarrollará un plan de preparación ante emergencias, al que se asignarán fondos. En caso de nueva crisis humanitaria, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, reorganizará completamente las actividades según sea necesario para asistir al país de forma eficaz.

24. El plan de asociación y movilización de recursos, que orientará los esfuerzos destinados a movilizar recursos adicionales, se revisará periódicamente. Se hará especial hincapié en los donantes no tradicionales, el aprovechamiento de los recursos nacionales y la búsqueda de oportunidades en el sector privado. Se desarrollará una estrategia de promoción

y comunicación que complemente la implementación del documento del programa para el país y se aplicará en consonancia con las estrategias de comunicación con una sola voz a nivel global y regional. Incluirá elementos estratégicos de comunicación dirigidos al cambio social y al cambio de comportamiento, e iniciativas de promoción de gran repercusión entre las partes interesadas clave.

25. Se ha desarrollado un plan de recursos humanos. La oficina nacional dispone de un equipo de gestión formado por un representante, un representante auxiliar y un director de operaciones, además de cinco especialistas nacionales del programa, analistas y personal de apoyo. Las capacidades del personal se reforzarán de forma continua. Para la implementación del programa, la oficina contará con asesores, la asistencia técnica de la oficina regional y la sede, y la cooperación Sur-Sur y triangular.

IV. Supervisión y evaluación

26. Se ha desarrollado un mecanismo de evaluación y supervisión basado en los resultados en consonancia con el enfoque «unidos en la acción». Implementado en conjunto con los asociados nacionales, tomará como base los mecanismos de coordinación del MANUD para supervisar el progreso e informar periódicamente de los resultados, e incluirá las revisiones anuales del MANUD y la evaluación final.

27. El UNFPA, en estrecha consulta con el Gobierno, llevará a cabo exámenes trimestrales y anuales del programa de forma sistemática. Se organizarán visitas conjuntas de supervisión sobre el terreno y se efectuará la evaluación independiente del programa para el país.

Marco de resultados y recursos para el Congo (2020-2024)

<p>Prioridad nacional: Plan Nacional de Desarrollo para 2018-2023: Refuerzo del capital humano con el fin de aprovechar el dividendo demográfico para impulsar un desarrollo sostenible e inclusivo</p> <p>Resultado del MANUD: Para 2024, todos los grupos de la población tienen un acceso equitativo a servicios de atención primaria de gran calidad, seguridad sanitaria y protección social para impulsar el capital humano y sacar provecho del dividendo demográfico.</p> <p>Indicadores: Cobertura de la atención primaria: base de referencia: 26 %; objetivo: 50 %. Tasa de mortalidad materna: <i>base de referencia: 436/100 000; objetivo: 210/100 000.</i> Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado: <i>base de referencia: 94,4 %; objetivo: 90 %.</i> Las leyes y políticas nacionales en materia de salud sexual y reproductiva se ajustan a las normas internacionales: <i>base de referencia: no; objetivo: sí.</i></p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y objetivos de los productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva Las mujeres, adolescentes y jóvenes de cualquier lugar del mundo, especialmente aquellos que se encuentran más alejados, han utilizado servicios de salud reproductiva y sexual y han ejercido sus derechos reproductivos libres de coacción, discriminación y violencia</p> <p><u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de uso de anticonceptivos <i>Base de referencia: 18,5 %; objetivo: 22 %</i> Necesidad de planificación familiar insatisfecha <i>Base de referencia: 17,9 %; objetivo: 15,8 %</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de las capacidades nacionales para proporcionar servicios de salud sexual y reproductiva integrados y de calidad para las mujeres, los adolescentes, los jóvenes y otros grupos vulnerables (personas con VIH, la población indígena, personas con discapacidades, refugiados y desplazados internos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de muertes maternas debidas a la tercera demora <i>Base de referencia: 89 % (2018); objetivo: 60 % (2024)</i> Número de instalaciones sanitarias que proporcionan servicios básicos o integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia en la zona objetivo <i>Base de referencia: 10 (2018); objetivo: 30 (2024)</i> Número de adolescentes, jóvenes, indígenas y mujeres con discapacidades y mujeres con VIH/SIDA que han recibido servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva o VIH <i>Base de referencia: 0 (2020); objetivo: 550 000 (2024)</i> 	<p>Ministerio de Salud y Población, Ministerio de Juventud y Educación Cívica, Ministerio de Educación Técnica y Profesional, Ministerio de Asuntos Sociales y Acción Humanitaria, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de sociedad civil, OMS, ACNUR, PMA, UNICEF, PNUD, Banco Mundial, Philips</p>	<p>3,8 millones de dólares (1,2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,6 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2:</u> Refuerzo de las capacidades nacionales para la gestión de la cadena de suministro de los productos de salud reproductiva y la generación de demanda de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar para los adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de instalaciones en la zona objetivo donde no se han agotado los anticonceptivos <i>Base de referencia: 30 % (2020); objetivo: 60 % (2024)</i> Sistemas de información sobre gestión logística funcional para la previsión y el seguimiento de productos de salud reproductiva <i>Base de referencia: parcialmente (2020); objetivo: plenamente (2024)</i> 	<p>Ministerio de Salud y Población, Ministerio de Juventud y Educación Cívica, Ministerio de Educación Técnica y Profesional, Ministerio de Asuntos Sociales y Acción Humanitaria, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de sociedad civil, OMS, ACNUR, UNICEF, PNUD, Banco Mundial, Philips</p>	<p>3,0 millones de dólares (1,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,8 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Plan Nacional de Desarrollo para 2018-2023: Resulta esencial reforzar la gobernanza en todos los ámbitos (político, jurídico, administrativo y económico) para respaldar la implementación de programas en las zonas objetivo.</p> <p>Resultado del MANUD: Para 2024, la población se beneficia de un sistema de gobernanza reforzado a todos los niveles (institucional, democrático, económico y de derechos humanos) para lograr un desarrollo participativo e inclusivo, la consolidación de la paz y una respuesta humanitaria.</p> <p>Indicadores: Proporción de recomendaciones del examen periódico universal (EPU) aplicadas: <i>base de referencia: 37 (2012); objetivo: 20 (2024).</i> Gasto real del Gobierno como porcentaje del presupuesto aprobado: <i>base de referencia: 0 %; objetivo: 5 %.</i> Proporción de puestos (por sexo, edad, discapacidad, minoría) en la Administración pública y la representación nacional; <i>base de referencia: Parlamento: 40 % (2024)</i></p>				

<p>Resultado 3: Equidad e igualdad de género La igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y niñas y los derechos reproductivos progresan en contextos de desarrollo y humanitarios <u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de mujeres de entre 15 y 49 años que toman sus propias decisiones fundamentadas con respecto a las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención reproductiva <i>Base de referencia:</i> 10 %; <i>objetivo:</i> 15 % • Leyes y reglamentos establecidos que garantizan el acceso pleno e igualitario de las mujeres y los hombres de 15 años o más a atención, información y educación en materia de sexualidad y reproducción <i>Base de referencia:</i> no (2020); <i>objetivo:</i> sí (2024) 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de la capacidad nacional multisectorial para prevenir y combatir la violencia de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de redes creadas para prevenir y combatir la violencia de género <i>Base de referencia:</i> 0 (2020); <i>objetivo:</i> 4 (2024) • Número de mujeres y niñas que han accedido al paquete de servicios básicos tras sufrir violencia de género <i>Base de referencia:</i> 0 (2020); <i>objetivo:</i> 979 (2024) 	<p>Ministerio de Salud y Población, Ministerio de Juventud y Educación Cívica, Ministerio de Educación Técnica y Profesional, Ministerio de Asuntos Sociales y Acción Humanitaria, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de sociedad civil, ONU-Mujeres, OMS, UNESCO, PMA, UNICEF, PNUD, Philips</p>	<p>2,1 millones de dólares (1,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,1 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Resultado 4: Dinámica de la población Todas las personas de todas las procedencias cuentan y se ven representadas en la consecución del desarrollo sostenible <u>Indicadores de resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ha llevado a cabo el quinto censo de población y vivienda <i>Base de referencia:</i> no (2020); <i>objetivo:</i> sí (2024) • La proporción de indicadores de desarrollo sostenible gestionados a nivel nacional, con un desglose íntegro cuando sea relevante para el objetivo, de acuerdo con los principios fundamentales de las estadísticas oficiales <i>Base de referencia:</i> 0 (2020) <i>objetivo:</i> 100 % (2024) 	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para producir y utilizar datos demográficos para la implementación del Plan Nacional de Desarrollo, el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y la supervisión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluso en contextos humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de estudios demográficos pormenorizados e informes sobre políticas efectuados en favor de la promoción del dividendo demográfico y la implementación de los ODS <i>Base de referencia:</i> 0 (2020); <i>objetivo:</i> 5 (2024) • Número de trabajadores nacionales formados en recopilación de datos, análisis, y población y desarrollo <i>Base de referencia:</i> 0 (2020); <i>objetivo:</i> 40 (2024) 	<p>Ministerio de Planificación y Estadística, Ministerio Interior y de Descentralización, Ministerio de Salud y Población, Instituto Nacional de Estadística, ACNUR, UNICEF, PNUD y el ámbito académico</p>	<p>2,9 millones de dólares (1,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,9 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>