



**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 2018  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2018**

Del 4 al 7 de septiembre de 2018, Nueva York

Artículo 8 de la agenda provisional

**UNFPA: programas nacionales y asuntos relacionados**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa nacional para Burundi**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 28 millones de dólares estadounidenses: 8,5 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 19,5 millones de dólares estadounidenses a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2019-2023)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2017/23: Roja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares estadounidenses):

Áreas de resultado del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	4,3	11,0	15,3
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	2,0	6,5	8,5
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	1,0	2,0	3,0
Coordinación y asistencia de programas		1,2	-	1,2
<b>Total</b>		<b>8,5</b>	<b>19,5</b>	<b>28,0</b>



## I. Fundamentos del programa

1. La población de Burundi se estima en 11,8 millones en 2018, con una tasa de crecimiento anual del 2,5 %; el 90 % de la población vive en zonas rurales. Dos de cada tres burundianos tienen menos de 25 años, y los adolescentes y jóvenes de entre 10 y 24 años representan el 34 % de la población. La tasa de fecundidad total cayó de 6,4 en 2010 a 5,5 en 2016. Si el crecimiento de la población continúa a este ritmo, se necesitarán grandes inversiones para acelerar la transición demográfica y capitalizar el dividendo demográfico. Burundi, sin embargo, es uno de los países más pobres del mundo: ocupa el puesto 184 de 188 países según el Índice de Desarrollo Humano y el 55,2 % de los jóvenes están desempleados.

2. La tasa de mortalidad materna se redujo de 500 a 334 muertes por cada 100 000 nacidos vivos entre 2010 y 2016. Casi 750 casos de fístula obstétrica todavía ocurren anualmente. A pesar de la alta tasa de asistencia calificada en el momento del nacimiento (85 %), el acceso a los servicios obstétricos de emergencia es muy limitado, con solo 7 centros de salud que ofrecen servicios básicos y 23 que proporcionan servicios integrales de atención obstétrica y neonatal. Además, la calidad de los servicios de atención médica disponibles es deficiente.

3. La tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 18 % en 2010 al 23 % en 2016. La necesidad satisfecha de planificación familiar es muy baja en las provincias de Bururi (14,3 %) y Makamba (15,9 %), y para los adolescentes (24,2 %) y las mujeres casadas de 15 a 49 años (24,8 %), en parte debido a barreras socioculturales, conceptos erróneos sobre los métodos anticonceptivos modernos y sus posibles efectos secundarios en los usuarios, una mala calidad de los servicios y deficiencias en la gestión de la cadena de suministro. En 2017, solo el 62,1 % de los centros de salud no experimentaron falta de existencias.

4. Los adolescentes y los jóvenes enfrentan muchos desafíos que comprometen la transición a una vida adulta saludable y productiva. La tasa de natalidad en adolescentes sigue siendo alta, aunque se ha reducido ligeramente (por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años, de 65 en 2010 a 58 en 2016). Esto se atribuye en parte a un conocimiento limitado sobre la salud sexual y reproductiva debido a la precaria ejecución de los programas de educación sexual para adolescentes y jóvenes escolarizados y no escolarizados; la falta de servicios de salud sexual y reproductiva adecuados para los jóvenes; los obstáculos para la obtención educativa; y las persistentes prácticas tradicionales perjudiciales, incluido el matrimonio infantil: El 19 por ciento de las mujeres de 20 a 24 años se casaron antes de los 18 años.

5. La tasa de prevalencia del VIH en la población general de entre 15 y 49 años se estima en el 1 %: un 1,2 % y un 0,8 % para mujeres y hombres, respectivamente. La tasa de prevalencia más alta se encuentra en las dos ciudades más grandes del país: un 3,6 % en Bujumbura Mairie y un 2,3 % en Gitega. La prevalencia del VIH entre personas al final de su adolescencia se estima en el 0,6 %.

6. La violencia sexual y de género sigue siendo una gran preocupación. En 2016, el 36 % de las mujeres en edad reproductiva sufrieron violencia física; de estas, el 10 % experimentaron violencia física durante el embarazo y el 23 % fueron víctimas de abuso sexual. Más de la mitad de las mujeres casadas experimentaron violencia de manos de sus esposos. El Plan Estratégico Nacional contra la Violencia de Género 2017-2021 tiene como objetivo coordinar de forma efectiva un enfoque multisectorial para la prevención y la respuesta a la violencia de género.

7. A pesar del progreso en la recopilación habitual de datos sociodemográficos y rutinarios, aún existen lagunas en la disponibilidad de datos desglosados, especialmente para los más vulnerables, como las poblaciones clave y los jóvenes que viven con discapacidades. El uso de los datos disponibles sobre la dinámica demográfica para fundamentar la planificación, la formulación de políticas, la implementación y la supervisión de los programas sigue siendo limitado, tanto a escala nacional como provincial.

8. En los últimos años, Burundi ha experimentado desastres naturales, epidemias e inestabilidad política, lo que ha provocado desplazamientos de población y un mayor riesgo de violencia, explotación y abuso de mujeres y niñas. Esto perjudica el proceso de paz y seguridad, y la resiliencia de las comunidades y los sistemas sociales básicos, en particular los relacionados con los derechos de salud sexual y reproductiva.

9. El séptimo programa nacional ha contribuido a mejorar la calidad de vida de la población mediante la ejecución de intervenciones de alto impacto. La promoción del UNFPA fue decisiva para garantizar un firme compromiso del Gobierno para acelerar el dividendo demográfico invirtiendo en el acceso universal a la salud sexual y reproductiva (incluida la mejora del acceso a métodos modernos de planificación familiar y la atención de salud materna), promoviendo el empoderamiento de las mujeres y los géneros y mejorando la disponibilidad de los datos que puedan usarse para fundamentar el desarrollo. Las intervenciones de prestación de servicios y desarrollo de capacidades del UNFPA dieron como resultado: 580 181 usuarios adicionales de métodos anticonceptivos modernos; cirugía de fístula satisfactoria para 1658 mujeres; 294 matronas con habilidades en atención obstétrica de emergencia; 30 centros de salud con la capacidad de proporcionar servicios básicos y completos de atención obstétrica y neonatal de emergencia; y 22 934 partos asistidos en situaciones de crisis humanitarias.

10. Asimismo, el programa contribuyó directamente a: (i) capacitar para la vida cotidiana a 13 495 niños y 46 373 niñas (18 centros de salud pública y 72 escuelas brindaron información sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes); (ii) capacitar en materia de liderazgo, consolidación de la paz y resiliencia a 1300 jóvenes (que ahora son reconocidos como agentes de cambio social); (iii) otorgar asistencia y tratamiento a casi 12 000 supervivientes de violencia de género; (iv) desarrollar la estrategia nacional para combatir la violencia de género y la promulgación de la ley “Prevención, Protección de las Víctimas y Represión de la Violencia de Género”; (v) poner en funcionamiento el sistema integrado de información de gestión multisectorial para informar sobre el desarrollo de políticas y estrategias nacionales; y (vi) desarrollar la hoja de ruta nacional para el dividendo demográfico.

11. Entre las lecciones aprendidas del séptimo programa, se incluyen: (a) el asesoramiento y la tutoría son estrategias rentables para mejorar la disponibilidad y la calidad de los servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia; (b) la integración de los servicios de planificación familiar en los servicios de posparto e inmunización, así como la participación directa de hombres y niños, aumenta la adopción de métodos anticonceptivos; (c) la facilitación de las interacciones entre padres e hijos mejora el acceso a la información y el uso de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes.

## II. Prioridades y asociaciones del programa

12. El octavo programa nacional contribuirá a las prioridades nacionales establecidas en el Plan de Desarrollo Nacional de Burundi 2018-2027 y se ajusta al Plan Estratégico del UNFPA 2018-2022, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2019-2023 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

13. El programa se ejecutará en colaboración con organizaciones de las Naciones Unidas mediante programas conjuntos para la salud y los derechos de los jóvenes y adolescentes, la salud materno infantil y la gestión de la violencia de género, en consonancia con el capítulo común del Plan estratégico y los principios de “Unidos en la acción”; así como con otros socios, incluso a través de la cooperación Sur-Sur y triangular. El UNFPA seguirá aprovechando las innovaciones para impulsar la ventaja competitiva de los distintos sectores y fomentar nuevas oportunidades de desarrollo nacional.

14. El programa apoyará la promoción de la implementación de políticas y la creación de capacidades a nivel nacional y movilizará recursos para las intervenciones

de prestación de servicios en las seis provincias de Bubanza, Kayanza, Ngozi, Gitega, Ruyigi y Makamba seleccionadas en base a los indicadores de rendimiento clave. El UNFPA seguirá abordando el nexo entre el desarrollo humanitario y el refuerzo de las bases de un sistema de salud integrado y la capacidad de recuperación de las instituciones y las comunidades nacionales. Sin embargo, las intervenciones de respuesta humanitaria, en particular las dirigidas a los más rezagados, siguen siendo fundamentales.

15. Las prioridades programáticas propuestas se ejecutarán en asociación con entidades gubernamentales clave, especialmente el Ministerio de Salud, el Ministerio de Juventud, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Género, el Ministerio de Interior y el Ministerio de Planificación; así como con organizaciones no gubernamentales; organizaciones de las Naciones Unidas; cooperación bilateral y multilateral, sector privado, medios de comunicación y organizaciones académicas y comunitarias.

## A. Resultado 1: Salud y derechos sexuales y reproductivos

16. *Producto 1: Las mujeres, los jóvenes y los adolescentes tienen acceso a mejores servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluso en entornos de ayuda humanitaria.* Las intervenciones del programa incluirán: (a) mejorar del acceso y la calidad de los servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia en 152 instalaciones de salud mediante la capacitación de proveedores de servicios y el suministro de equipos y medicamentos y suministros de emergencia para salvar vidas; (b) llevar a cabo intervenciones de comunicación sobre cambio social y conductual para movilizar el apoyo y aumentar el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, a través de los medios de comunicación y las tecnologías digitales; (c) proporcionar apoyo técnico para la integración efectiva de los servicios de planificación familiar en los servicios de posparto inmediato, posaborto e inmunización; (d) desarrollar la capacidad de los proveedores de servicios de salud y los puntos focales de salud de los distritos para proporcionar el paquete inicial de servicios mínimos y el preposicionamiento de kits de salud reproductiva que salven vidas; (e) facilitar la capacitación y la formación del personal sanitario para mejorar la calidad de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva para los grupos vulnerables y marginados, en particular los jóvenes y las comunidades de difícil acceso; (f) ampliar los servicios de salud integrados y adecuados para jóvenes mediante la capacitación de proveedores de servicios y el desarrollo informado de productos de comunicación para el cambio de comportamiento; y (g) apoyar el desarrollo, el cálculo de costes y la implementación del Plan Nacional de Salud Reproductiva 2019-2023.

17. *Producto 2: El Ministerio de Salud y los socios clave a nivel nacional y provincial han mejorado su capacidad para aumentar la demanda y mejorar el suministro de productos básicos y medicamentos de salud reproductiva, incluidos los anticonceptivos modernos.* El programa: (a) apoyará la distribución comunitaria de métodos anticonceptivos para llegar a los más vulnerables en áreas remotas; (b) capacitará al personal crítico del Ministerio de Salud en la gestión de la cadena de suministro, la gestión de la calidad de los datos, la previsión y la cuantificación de los productos de salud sexual y reproductiva; (c) abogará por una mayor asignación de recursos nacionales para la planificación familiar en línea con los compromisos del FP2020; (d) interactuará con hombres y niños, y con los líderes tradicionales y religiosos para aumentar la adopción de métodos anticonceptivos; y (e) desarrollará un sistema de alerta de tecnología digital para que los proveedores de servicios de salud controlen las existencias de productos de salud reproductiva en los centros de salud.

## B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

18. *Producto 3: Los jóvenes, especialmente las adolescentes, cuentan con los conocimientos y las habilidades necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, y participar de manera efectiva en*

*el desarrollo, la consolidación de la paz y las intervenciones humanitarias.* El UNFPA: (a) aumentará el acceso a la información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y los jóvenes utilizando innovadoras tecnologías de comunicación de la información; (b) establecerá una red de “tías” y “tíos” capacitados para proporcionar habilidades para la vida y conocimientos sobre sexualidad y salud reproductiva a adolescentes y jóvenes; (c) mejorará el acceso a la información y los servicios de prevención del VIH para las poblaciones clave; (d) mejorará la comunicación entre padres e hijos para promover el acceso a servicios e información de salud sexual y reproductiva; (e) ofrecerá servicios de salud sexual y reproductiva a adolescentes y jóvenes durante intervenciones de consolidación de la paz y de cohesión social por agentes de cambio social; (f) apoyará la integración y la implementación de la educación integral en sexualidad como parte del currículo escolar nacional; (g) mejorará los sistemas y las tecnologías nacionales de recopilación de datos para permitir la recopilación de datos desglosados por edad, sexo y discapacidad en todos los niveles geográficos; y (h) abogará y brindará apoyo técnico para la integración de las recomendaciones del estudio de dividendos demográficos en los marcos nacionales de desarrollo, incluida la Política Nacional de Población.

### **C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres**

19. *Producto 4: Las instituciones y las comunidades nacionales han mejorado su capacidad para promover la igualdad de género y prevenir y responder a la violencia de género, incluso en contextos de ayuda humanitaria.* Las intervenciones del programa estratégico incluyen: (a) promover una aplicación reforzada de las leyes y los procedimientos que promuevan la igualdad de género y combatan las prácticas perjudiciales para las mujeres y las adolescentes; (b) establecer mecanismos efectivos de coordinación intersectorial y compromisos con líderes políticos, tradicionales y religiosos, hombres y niños, y medios de comunicación para poner fin a la violencia de género y al matrimonio infantil; (c) apoyar las iniciativas socioeconómicas para las supervivientes de la violencia de género y las niñas en mayor riesgo para reforzar su resiliencia; y (d) mejorar el acceso y la calidad de los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación de la violencia sexual y de género mediante intervenciones de sensibilización política y comunitaria y programas de capacitación para proveedores de servicios, incluso mediante la cooperación Sur-Sur.

## **III. Gestión de programas y riesgos**

20. El octavo documento del programa nacional destaca las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales, y sirve como unidad primaria de responsabilidad para la junta ejecutiva en cuanto al cumplimiento de los resultados y los recursos asignados al programa a escala nacional. Las responsabilidades para los directores en los niveles nacional, regional y de la sede central respecto a los programas nacionales se ordenan en las políticas y los procedimientos de operaciones y los programas del UNFPA junto con el marco de control interno.

21. El Ministerio de Relaciones Exteriores supervisará la ejecución del programa nacional y, junto con el UNFPA, coordinará la planificación, la ejecución y el seguimiento del programa. Los socios se seleccionarán en función de su relevancia estratégica y su capacidad para proporcionar resultados de alta calidad y análisis de riesgo adecuados. La ejecución nacional será la modalidad de aplicación preferida. La aplicación se realizará cumpliendo con el enfoque armonizado de las transferencias de efectivo y se supervisará a través de visitas sobre el terreno y controles aleatorios en colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, como establecen las directrices corporativas.

22. Los planes de movilización de recursos, colaboración y comunicación se revisarán de forma periódica para reflejar las realidades actuales y garantizar la responsabilidad. Cuando sea factible, se desarrollarán programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas. En caso de emergencia, tanto dentro del país

como de la región, el UNFPA lo consultará con el gobierno de Burundi para garantizar una respuesta efectiva, especialmente en lo que respecta a las acciones que salvan vidas.

23. El programa se ejecutará con el apoyo de los expertos técnicos, operacionales y programáticos del personal del UNFPA a nivel nacional, regional y de la sede, y aprovechará la cooperación Sur-Sur. Se llevará a cabo un ejercicio de cumplimiento de recursos humanos para garantizar una combinación adecuada de habilidades para la ejecución eficiente del programa.

24. Los riesgos potenciales para la implementación del programa incluyen inestabilidad sociopolítica, desastres naturales, una afluencia masiva de refugiados que regresan y la falta de fondos para la implementación de actividades. El UNFPA inspeccionará de forma proactiva el entorno político y normativo para explorar las ventanas estratégicas para mantener el logro de resultados del programa establecidos. Se revisará el sistema de gestión del riesgo empresarial para aprovechar los recursos existentes e integrar las lecciones aprendidas. El UNFPA, en colaboración con el equipo de las Naciones Unidas en el país, realizará periódicamente evaluaciones de criticidad del programa para la gestión de riesgos de seguridad.

#### **IV. Monitorización y evaluación**

25. El Gobierno y el UNFPA trabajarán con otras organizaciones de las Naciones Unidas y socios multilaterales y bilaterales para reforzar la supervisión a escala nacional y subnacional y las capacidades y los sistemas de evaluación para obtener informes nacionales mejorados, incluidos los progresos en la Agenda 2030, a través del mecanismo de “Unidos en la acción” creado. Esto se aplicará en colaboración con las partes interesadas nacionales clave y en coordinación con las intervenciones de supervisión y evaluación expuestas en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

26. El UNFPA y los socios desarrollarán y aplicarán de forma conjunta un plan de supervisión y evaluación para realizar un seguimiento e informar sobre los resultados del programa nacional de conformidad con las políticas y las directrices del UNFPA. Las revisiones del programa anuales y la planificación del trabajo recibirán la información de los datos de supervisión y evaluación, así como los resultados de exploración medioambiental; en caso necesario, se tomarán medidas de corrección para acelerar los logros de los resultados previstos.

## MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA BURUNDI (2019-2023)

<p><b>Prioridad nacional:</b> Mejorar el bienestar de los burundianos mediante una transformación estructural de la economía de Burundi y la creación de empleos decentes para todos con el objetivo de alcanzar un crecimiento sostenible, resiliente e inclusivo.</p> <p><b>Resultado 2 del MANUD:</b> En 2023, hombres, mujeres de todas las edades, especialmente los más vulnerables, se beneficiarán del acceso a los servicios de salud, nutrición, agua, higiene y calidad del saneamiento, y se habrá avanzado hacia la cobertura universal de salud. <b>Resultados del MANUD: 3:</b> En 2023, las mujeres, los jóvenes y los grupos vulnerables tendrán acceso equitativo a los programas de empoderamiento y protección social. <b>Resultado 6 del MANUD:</b> En 2023, las mujeres, los hombres, los jóvenes y los grupos vulnerables se beneficiarán de instituciones y mecanismos resilientes y transparentes que garanticen la paz, la justicia, el respeto de los derechos humanos y el acceso equitativo a los servicios.</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa nacional	Indicadores, bases de referencia y objetivos de productos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p><b>Resultado 1: Salud y derechos sexuales y reproductivos</b></p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado <i>Base de referencia:</i> 85 %; <i>Objetivo:</i> 90 %</li> <li>• Proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) cuyas necesidades referentes a la planificación familiar se satisfacen mediante métodos anticonceptivos modernos. <i>Base de referencia:</i> 29 %; <i>Objetivo:</i> 38 %</li> <li>• Número de nuevos usuarios adicionales de anticonceptivos modernos. <i>Base de referencia:</i> 580 181; <i>Objetivo:</i> 780 181</li> </ul>	<p><u>Producto 1.</u> Las mujeres, los jóvenes y los adolescentes tienen acceso a mejores servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluso en entornos de ayuda humanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros de salud que ofrecen (i) servicios básicos de atención obstétrica de recién nacidos de emergencia; y (ii) servicios integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia. <i>Base de referencia:</i> 7 y 23; <i>objetivo:</i> 100 y 52, respectivamente</li> <li>• Número de mujeres operadas por fístula obstétrica con el apoyo del UNFPA. <i>Base de referencia:</i> 1658; <i>Objetivo:</i> 2400</li> <li>• Paquete de servicios iniciales mínimos integrado en el Plan nacional de respuesta humanitaria. <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud Pública; direcciones de salud provinciales y de distrito; Ministerio de Derechos Humanos, Asuntos Sociales y de Género; Ministerio de Educación; Ministerio de Planificación; Fondo de las Naciones Unidas para los Niños; Organización Mundial de la Salud; Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer; Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA; Organización internacional de migración; Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados; Programa Mundial de Alimentos; Care International; Cordaid; Rutgers; Comité Internacional de Rescate; Population Media Centre; y Association Burundaise pour le Bien-Etre Familial</p>	<p>6,1 millones de dólares estadounidenses (2,0 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 4,1 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2.</u> El Ministerio de Salud y los socios clave a nivel nacional y provincial han mejorado su capacidad para aumentar la demanda y mejorar el suministro de productos básicos y medicamentos de salud reproductiva, incluidos los anticonceptivos modernos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de centros de salud que ofrecen servicios de planificación familiar sin agotamiento durante los últimos tres meses anteriores a la encuesta. <i>Base de referencia:</i> 62; <i>Objetivo:</i> 80</li> <li>• Porcentaje de centros de salud pública que brindan servicios de planificación familiar posparto. <i>Base de referencia:</i> 50; <i>Objetivo:</i> 80</li> <li>• Número de centros de salud que brindan servicios para adolescentes y jóvenes en las provincias de enfoque. <i>Base de referencia:</i> 18; <i>Objetivo:</i> 50</li> </ul>		<p>9,2 millones de dólares estadounidenses (2,3 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 6,9 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>

<p><b>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</b></p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de natalidad en adolescentes (entre 15 y 19 años). <i>Base de referencia:</i> 58; <i>Objetivo:</i> 48</li> <li>• Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años que identifican correctamente formas de prevención de transmisión del VIH y que rechazan las principales ideas erróneas acerca de la transmisión del VIH. <i>Base de referencia:</i> 53 para mujeres y 58 para hombres; <i>Objetivo:</i> 72 y 75, respectivamente</li> </ul>	<p><u>Producto 3.</u> Los jóvenes, especialmente las adolescentes, cuentan con los conocimientos y las habilidades necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, y participar de manera efectiva en el desarrollo, la consolidación de la paz y las intervenciones humanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de adolescentes y jóvenes a los que se llega mediante información sobre salud sexual y reproductiva a través de paquetes de redes sociales apoyados por el UNFPA (que cumplen los objetivos para el alcance y el compromiso con las redes sociales). <i>Base de referencia:</i> 2000 niñas y 3500 niños; <i>Objetivo:</i> 100 000 y 150 000, respectivamente</li> <li>• Número de currículos escolares formales con educación integral en sexualidad integrada. <i>Base de referencia:</i> 2; <i>Objetivo:</i> 6</li> <li>• Número de organizaciones y redes dirigidas por jóvenes con capacidad para participar en el diálogo de políticas, la defensa y los programas nacionales relacionados con la salud sexual y reproductiva, incluso en entornos de ayuda humanitaria. <i>Base de referencia:</i> 6; <i>Objetivo:</i> 40</li> <li>• Política nacional de población que responde a las recomendaciones de dividendos demográficos. <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí</li> <li>• Número de conflictos comunitarios informados manejados de forma pacífica por organizaciones lideradas por jóvenes. <i>Base de referencia:</i> 450; <i>Objetivo:</i> 2150</li> </ul>	<p>Ministerio de la Juventud; Ministerio de Educación; Ministerio de Salud Pública; Ministerio de Derechos Humanos, Asuntos Sociales y de Género; direcciones provinciales y de distrito de salud y educación; Organizaciones de las Naciones Unidas; Care International; Cordaid; Population Media Center; y Asociación Burundaise pour le Bien-Etre Familial</p>	<p>8,5 millones de dólares estadounidenses (2,0 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 6,5 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
<p><b>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</b></p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de mujeres y niñas de 15 años o más que hayan sufrido violencia sexual en los últimos 12 meses por parte de personas que no sean su pareja. <i>Base de referencia:</i> 50 %; <i>Objetivo:</i> 30 %</li> <li>• Porcentaje de mujeres con edades entre 20 y 24 años que se hayan casado alguna vez o vivido en unión antes de los 18 años. <i>Base de referencia:</i> 19; <i>Objetivo:</i> 15</li> </ul>	<p><u>Producto 4.</u> Las instituciones y las comunidades nacionales han mejorado su capacidad para promover la igualdad de género y prevenir y responder a la violencia de género, incluso en entornos de ayuda humanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de centros especializados y hospitales públicos que brindan servicios integrales de violencia de género para mujeres y niñas. <i>Base de referencia:</i> 74; <i>Objetivo:</i> 100</li> <li>• Porcentaje de mujeres y niñas de mayor riesgo identificadas que reciben servicios integrados de prevención, protección, psicológicos, médicos y asistencia en materia de violencia sexual. <i>Base de referencia:</i> 68; <i>Objetivo:</i> 80</li> <li>• Un mecanismo operacional de coordinación interinstitucional para la salud reproductiva y la violencia de género en el ámbito nacional y provincial. <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí</li> <li>• Número de padres/tutores con amplios conocimientos e información para acabar con el matrimonio infantil en las zonas prioritarias del UNFPA. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Objetivo:</i> 3000</li> </ul>	<p>Ministerio de Derechos Humanos, Asuntos Sociales y de Género; Ministerio de Educación; Ministerio de Salud Pública; Organizaciones de las Naciones Unidas; Population Media Center; Comité de Rescate Internacional; Croix Rouge du Burundi; Centro SERUKA; NTURENGAHO; y Action en Faveur des Enfants et Femmes Vulnérables</p>	<p>3,0 millones de dólares estadounidenses (1,0 millón de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 2,0 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>