



Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

Distr.: General
3 de abril de 2018

Original: Inglés

Período anual de sesiones de 2018

Del 4 al 8 de junio de 2018, Nueva York

Artículo 11 de la agenda provisional

UNFPA: programas nacionales y asuntos relacionados

**Fondo de Población de las Naciones Unidas
Documento del programa nacional para Ruanda**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 16,1 millones de dólares estadounidenses: 7,0 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 9,1 millones de dólares estadounidenses a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (julio 2018-junio 2023)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2017/23: Naranja

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	4,2	5,0	9,2
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,8	1,6	2,4
Resultado 4	Dinámicas de la población	1,4	2,5	3,9
Coordinación y asistencia de programas		0,6	0	0,6
Total		7,0	9,1	16,1



I. Fundamentos del programa

1. Se prevé que la población de Ruanda alcance los 11,8 millones de dólares estadounidenses a finales de 2017, la tasa de fertilidad total es de 4,2 nacimientos por mujer y la tasa de crecimiento anual es del 2,6 por ciento. Durante las dos últimas décadas, el producto interior bruto nacional ha crecido a una tasa anual media del 8 por ciento. Este crecimiento económico condujo a un descenso significativo en los índices de pobreza, que se redujeron del 58,9 por ciento en 2001 al 39,1 por ciento en 2014. La desigualdad se ha reducido (el coeficiente de Gini se redujo de 0,55 a 0,45 en 2016), a pesar de que la tasa de desempleo entre los jóvenes (de entre 16 y 30 años) ha aumentado (actualmente del 21 por ciento). Ruanda tiene una población joven, con el 40 por ciento por debajo de los 15 años y el 20 por ciento entre los 15 y los 24 años en 2015. Ruanda tiene la oportunidad de obtener un dividendo demográfico y lograr su visión de convertirse en un país de renta media, tal como se destaca en el marco Vision 2020. En la Estrategia Nacional para la Transformación (2017-2024), el gobierno se comprometió a mejorar el dividendo demográfico garantizando el acceso a sanidad y educación de alta calidad para todos.

2. La tasa de mortalidad materna cayó entre 2010 y 2015, de 476 defunciones por 100 000 nacimientos vivos a 210 por 100 000 nacimientos vivos, debido al mayor número de profesionales y servicios sanitarios disponibles, incluidos los trabajadores sanitarios de la comunidad. Sin embargo, el número de comadronas cualificadas y servicios de asistencia obstétrica y neonatal de emergencia de alta calidad aun es insuficiente. El gobierno abordará la escasez de comadronas cualificadas (actualmente 1 por cada 18 790 habitantes) y formadores expertos en asistencia obstétrica y neonatal de emergencia con la aplicación efectiva de su nueva Política de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente (2017-2030).

3. Todos los centros de salud ofrecían como mínimo tres anticonceptivos modernos y el 93 por ciento de los centros de salud no sufrieron falta de existencias en 2016. Actualmente, las intervenciones de planificación familiar confían plenamente en la financiación externa; esto puede perjudicar la sostenibilidad de los logros, teniendo en cuenta la reducción de la financiación de los donantes tradicionales. Aunque la tasa de prevalencia de anticonceptivos ha aumentado durante las últimas décadas, el aumento de 2010 a 2015 fue pequeño (del 45 por ciento al 47,5 por ciento), mientras que la necesidad no satisfecha de planificación familiar no cambió (el 19 por ciento). La demanda satisfecha de los anticonceptivos modernos sigue teniendo carencias para: las mujeres no casadas (el 35 por ciento), los adolescentes de entre 15 y 19 años (el 34,6 por ciento) y las mujeres con el cuantil de riqueza más bajo (el 60,9 por ciento). La tasa de fertilidad entre adolescentes para las chicas de entre 15 y 19 años era del 7,3 por ciento en 2015. Los servicios adecuados para los jóvenes aun se encuentran limitados en alcance y cobertura; actualmente, solo el 13,6 por ciento de los centros de salud ofrecen estos servicios a escala nacional. El Plan Estratégico del Sector de la Salud 2018-2024 prioriza el acceso universal a la información y los servicios sobre anticonceptivos mediante la ampliación de la información de planificación familiar posterior al parto, la garantía de la disponibilidad de los productos básicos en todos los centros de salud y el aumento de la comercialización social de los anticonceptivos modernos.

4. La prevalencia de VIH se ha mantenido en el tres por ciento en la población general, aunque difiere significativamente entre las subpoblaciones; las más afectadas son las poblaciones clave, especialmente las trabajadoras sexuales (el 45,8 por ciento).

5. Ruanda ha vivido una serie de desastres naturales y afluencia de refugiados en los últimos años. Más de 159 000 refugiados y 8802 solicitantes de asilo de los países vecinos huyeron a Ruanda solo en 2017. La tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos es generalmente baja en estos campamentos; el 18 por ciento en Mahama (refugiados de Burundi) y el 31 por ciento en Kigeme (refugiados del Congo). La capacidad de los pocos centros de salud existentes en estos campamentos es insuficiente para garantizar la plena cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva integrados, a pesar de que la

demanda de planificación familiar y de servicios relacionados con el VIH y la violencia de género sigue siendo muy baja.

6. En Ruanda, la aceptación de la violencia de género por parte de la pareja es elevada, con el 41 por ciento de mujeres y el 18 por ciento de hombres que creen que golpear a la esposa está justificado como mínimo por un motivo.

7. Ruanda ha creado un sistema de recopilación de datos sólido y realiza constantemente censos y encuestas sanitarias demográficas, entre otras cosas. Los datos citados en este documento proceden de las estadísticas oficiales aprobadas por el Instituto Nacional de Estadística y el gobierno de Ruanda. Sin embargo, sigue habiendo deficiencias en la disponibilidad de los datos desglosados, especialmente para los más vulnerables, incluidos los adolescentes de entre 10 y 14 años y las personas discapacitadas. Aunque ha estado marcado por las mejoras, el uso de datos disponibles sobre la dinámica de la población para informar sobre la formulación, la planificación, la aplicación y la supervisión de políticas sigue siendo insuficiente tanto a escala nacional como regional.

8. Durante el programa nacional anterior, el UNFPA proporcionó soporte técnico para el desarrollo de la primera Política de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente integrada y la revisión de la Ley de salud reproductiva. El UNFPA se encargó de la institucionalización de la supervisión y la respuesta ante la mortalidad materna en todos los centros de salud y la integración de una educación completa sobre sexualidad centrándose en las necesidades y los derechos de salud sexual y reproductiva entre adolescentes en los planes educativos de preescolar, primaria y secundaria. El UNFPA respaldó el Censo de población y vivienda de 2012, las Encuestas de salud demográfica de 2015 y el desarrollo de un perfil de dividendo demográfico, que se utilizó para informar de la Estrategia Nacional para la Transformación y el Plan Estratégico del Sector de la Salud. La evaluación del programa nacional indicó que el UNFPA logró todos los objetivos en los distritos seleccionados, excepto en Karongi, Rusizi y Nyamasheke, donde las tasas de prevalencia de anticonceptivos y de asistencia cualificada durante el parto siguen por debajo de la media nacional.

9. La evaluación final del Plan de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo destacó la necesidad del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas en Ruanda para: (a) respaldar el gobierno en la obtención de datos desglosados sobre los grupos vulnerables para abordar de forma efectiva sus necesidades; y (b) garantizar los vínculos efectivos entre las intervenciones de desarrollo y humanitarias para mejorar la sostenibilidad de los resultados.

10. Algunas lecciones aprendidas del programa nacional incluyen: (a) el refuerzo de mecanismos a niveles descentralizados para los ciudadanos, especialmente las mujeres y los jóvenes, contribuirá de forma efectiva a los procesos de planificación y priorización nacionales; (b) la incorporación de las cuestiones de género como componente transversal de la salud sexual reproductiva en el nuevo programa nacional producirá mayores resultados del programa teniendo en cuenta la correlación entre VIH, desigualdad de género y malos resultados en materia de salud sexual reproductiva; (c) en respuesta a una evaluación del programa de salud de la comunidad, que destacaba que las tecnologías innovadoras, como el sistema Rapid SMS, facilitaban una elaboración de informes rentable y en tiempo real sobre los incidentes de salud seleccionados, el UNFPA, en colaboración con los jóvenes del campo de refugiados de Mahama, diseñaron una aplicación web llamada "Tantine" que se utilizó para sensibilizar a los jóvenes sobre la salud sexual y reproductiva entre adolescentes.

II. Prioridades y asociaciones del programa

11. El nuevo programa nacional contribuirá a las prioridades nacionales establecidas en la Estrategia Nacional para la Transformación (2017-2024), el Plan de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2018-2023), el Plan Estratégico del Sector de la Salud (2018-2024), los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo más allá del Informe de Revisión Global de 2014.

12. En colaboración con las instituciones gubernamentales (Ministerio de Sanidad, Ministerio de Juventud, Centro Biomédico de Ruanda e Instituto Nacional de Estadística) y otros organismos de las Naciones Unidas, el programa aplicará principalmente intervenciones previas centradas en el diálogo político, la promoción, la generación de pruebas y el desarrollo de capacidades a escala nacional. A nivel descentralizado, el UNFPA movilizará recursos para respaldar los distritos de Karongi, Nyamasheke y Rusizi a través del desarrollo de capacidades y las intervenciones de prestación de servicio para aumentar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados para los jóvenes. Estas intervenciones, a su vez, reforzarán la base empírica del diálogo político nacional y la asistencia técnica.

13. En el contexto madurado de "Unidos en la acción", el UNFPA seguirá dirigiendo los esfuerzos de las Naciones Unidas en la generación de datos y pruebas, el acceso universal a la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva entre adolescentes. El UNFPA colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas para aplicar programas conjuntos de alto impacto para obtener una mayor sinergia, y forjará colaboraciones para fomentar el desarrollo y el uso de innovaciones, como la tecnología móvil para difundir la información.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

14. *Producto 1. Las instituciones nacionales y subnacionales han mejorado las capacidades para desarrollar y aplicar estrategias, directrices y normas para obtener un mayor acceso a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos.* El UNFPA respaldará la aplicación efectiva de la Política de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente a través de las estrategias siguientes: (a) respaldar la revisión del Ministerio de Sanidad para revisar, desarrollar y difundir las directrices sensibles con las cuestiones de género para poner en práctica, a escala nacional y regional, los nuevos planes estratégicos sobre salud sexual y reproductiva entre adolescentes, planificación familiar, violencia de género, salud materna y neonatal y VIH e infecciones de transmisión sexual antes del desarrollo y la aplicación de estrategias de desarrollo en los distritos; (b) aprovechar la nueva tecnología de la información, el material de apoyo y las aplicaciones móviles para obtener una difusión rentable de las directrices y las herramientas; (c) proporcionar asistencia técnica y económica a todas las escuelas de comadronas públicas y privadas para aplicar de forma efectiva un plan de estudios para comadronas basado en las competencias normalizadas y aumentar el número de formadores expertos en asistencia obstétrica de emergencia; y (d) abogar por el desarrollo y la aplicación de mecanismos de financiación sostenibles, incluido un aumento progresivo de los recursos asignados a los planes estratégicos sobre salud sexual y reproductiva, planificación familiar, asistencia obstétrica de emergencia y salud materna y neonatal.

15. *Producto 2. Las instituciones nacionales y subnacionales han mejorado las capacidades para ofrecer de forma efectiva servicios de salud sexual y reproductiva integrados adecuados para los jóvenes, incluso para las poblaciones clave y en las situaciones humanitarias.* Las intervenciones del programa incluyen: (a) la creación de la capacidad de la División de abastecimiento y producción médica, los centros sanitarios regionales seleccionados y las farmacias de la cadena de suministro, la gestión de la calidad de los datos, la previsión y la cuantificación de los productos de salud sexual reproductiva; (b) la ampliación del número de centros de salud que ofrecen servicios adecuados para los jóvenes y de violencia de género de alta calidad y el fomento de la igualdad de género en los sectores humanitarios, (c) el respaldo de la aplicación de la prevención del VIH y los programas de preservativos integrales orientados a las trabajadoras sexuales según la división del trabajo de ONUSIDA; (d) la garantía de una preparación ante emergencias y una respuesta oportuna a través de la disponibilidad previa de suministros de salud reproductiva que salvan vidas; y (e) la mejora de la calidad de la formación de comadronas previa al servicio y durante el servicio a través de la tutoría, la ampliación del sistema de aprendizaje móvil, las simulaciones y el suministro de materiales de enseñanza y aprendizaje.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

16. *Producto 1. Los jóvenes, especialmente las chicas jóvenes, disponen de conocimientos y capacidades para tomar decisiones informadas sobre salud y derechos reproductivos y para participar plenamente en las acciones de desarrollo y humanitarias.* El UNFPA: (a) ampliará y mejorará la aplicación de una educación completa sobre sexualidad para todas las adolescentes escolarizadas; (b) generará la capacidad de las organizaciones y redes de jóvenes para participar en la formulación de políticas, el diálogo sobre igualdad de género y la aplicación de programas de salud sexual y reproductiva entre adolescentes; (c) aplicará intervenciones de movilización de la comunidad para mejorar la aceptación y el respaldo de los profesores, los padres, los líderes de comunidad y religiosos para que los adolescentes y los jóvenes utilicen los servicios integrados de salud sexual y reproductiva y VIH; y (d) fomentará las colaboraciones público-privadas y ampliará las colaboraciones con los jóvenes, incluso en los campos de refugiados, para aumentar el acceso y el uso de tecnologías de la información y la comunicación innovadoras para mejorar el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre adolescentes.

C. Resultado 4: Dinámicas de la población

17. *Producto 1. Las instituciones gubernamentales a escala nacional y subnacional se encuentran en mejores condiciones de generar y utilizar datos desglosados para informar a las políticas y los programas que abordan las desigualdades en los contextos de desarrollo y humanitarios.* El UNFPA utilizará su ventaja competitiva para respaldar la recopilación y el análisis de datos para identificar las poblaciones más vulnerables y darles prioridad en las intervenciones de promoción. Esto se hará: (a) proporcionando asistencia técnica y movilización de recursos para llevar a cabo el Censo de población y vivienda de 2022 y la Encuesta demográfica y de salud 2019/2020; (b) respaldando el Instituto Nacional de Estadística para mejorar los sistemas y las tecnologías de recopilación de datos nacionales para permitir la recopilación de datos desglosados por edad, sexo y discapacidad en todos los niveles geográficos para informar de la formulación de políticas sensibles con el género; (c) llevando a cabo un diálogo político y la promoción para mejorar el acceso y el uso de datos disponibles para la supervisión y la evaluación de programas; y (d) defendiendo y proporcionando asistencia técnica para la integración de las recomendaciones del estudio del dividendo demográfico en los marcos de desarrollo nacionales, incluidas las estrategias de desarrollo sectoriales y regionales.

III. Gestión de programas y riesgos

18. La oficina nacional del UNFPA mantendrá el equipo profesional básico actual para la ejecución eficiente del programa y para facilitar una transición fluida al soporte anterior. Si se requiere soporte adicional, se buscará en los conocimientos especializados dentro del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas en Ruanda, la oficina regional, la sede central, otras oficinas nacionales y los consultores individuales. En caso de emergencia, tanto dentro del país como de la región, el UNFPA lo consultará con el gobierno de Ruanda para garantizar una respuesta efectiva, especialmente las acciones que salvan vidas.

19. Aprovechando la estructura de gobernanza de "Unidos en la acción" y la CIPD, el UNFPA seguirá participando en otros grupos de trabajo interinstitucionales, el Ministerio de Finanzas y Planificación Económica, los socios de desarrollo y los grupos de trabajo del sector para garantizar la adaptación y la aplicación de las intervenciones coordinadas.

20. El UNFPA seguirá aplicando el enfoque armonizado de transferencias de efectivo. 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.

21. La aplicación del programa puede verse amenazada por los posibles riesgos programáticos, como las reducciones del umbral no previstas, el cambio en las prioridades del gobierno y otros asociados en la ejecución, las capacidades institucionales insuficientes,

así como las oportunidades de movilización de recursos limitadas en el país. La mayoría de donantes tradicionales del UNFPA no se encuentran en el sector sanitario según la División del trabajo creada en Ruanda. Por lo tanto, el UNFPA evaluará con regularidad los riesgos operativos, económicos y sociopolíticos relacionados con el programa y aplicará un plan de atenuación del riesgo.

22. El 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.

IV. Monitorización y evaluación

23. Este programa se aplicará en un contexto de "Unidos en la acción", supervisado por el Ministerio de Finanzas y Planificación Económica. Siguiendo las directrices de gestión basadas en los resultados del UNFPA, diseñará un plan de supervisión y evaluación con herramientas para lograr la supervisión, la información y la comunicación de la responsabilidad a donantes y beneficiarios. La aplicación cumplirá el enfoque armonizado de las transferencias de efectivo y se supervisará a través de visitas sobre el terreno y controles aleatorios en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, como establecen las directrices corporativas. El UNFPA cumplirá los objetivos y las rentabilidades identificadas a través de la aplicación de la nueva estrategia de actividad empresarial. 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. Se realizará una evaluación definitiva durante el penúltimo año del programa para evaluar la eficacia, la eficiencia, el impacto, la relevancia, la coherencia y la sostenibilidad de las intervenciones del programa. También se identificarán las lecciones aprendidas para informar a la próxima formulación del documento del programa nacional y del MANUD.

24. El UNFPA respaldará los procesos del programa "Una ONU" proporcionando un liderazgo estratégico en los grupos de resultados y una contribución de calidad en los informes y evaluaciones correspondientes. El UNFPA seguirá respaldando las instituciones nacionales para crear y gestionar los sistemas de supervisión y evaluación a escala nacional y descentralizada a través de servicios técnicos y de asesoramiento en la recopilación de datos, el análisis y el uso de la información para la planificación, la aplicación y las revisiones en materia de desarrollo.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA RUANDA (JULIO DE 2018–JUNIO DE 2023)

<p>Prioridad nacional: Convertir a los ruandeses en personas con capacidades y habilidades con niveles de vida de calidad y una sociedad estable y segura</p> <p>Resultado 1 del Plan de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD): En 2023, la población de Ruanda, en especial las personas más vulnerables, gozarán de un mayor acceso equitativo a los servicios de educación, sanidad, nutrición y abastecimiento de agua de alta calidad. Indicadores: Tasa de prevalencia de los anticonceptivos. <i>Base de referencia:</i> 47,5; <i>Objetivo:</i> 57. Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben cuatro visitas de atención prenatal. <i>Base de referencia:</i> 44; <i>Objetivo:</i> 51.</p> <p>Resultado 2 del MANUD: En 2023, la población de Ruanda, en especial las personas más vulnerables, habrán aumentado su resiliencia a los choques naturales o artificiales para tener una vida libre de cualquier forma de violencia y discriminación. Indicador: Porcentaje de mujeres en edades comprendidas entre los 15 y 49 años que alguna vez hayan experimentado violencia sexual. <i>Base de referencia:</i> 35; <i>Objetivo:</i> 15</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>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de prevalencia de los anticonceptivos. <i>Base de referencia:</i> 47,5; <i>Objetivo:</i> 57 Tasa de embarazos entre adolescentes (15-19 años). <i>Base de referencia:</i> 7,3; <i>Objetivo:</i> 6 	<p><u>Producto 1.</u> Las instituciones nacionales y subnacionales han mejorado las capacidades para desarrollar y aplicar estrategias, directrices y normas para obtener un mayor acceso a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Planes de sostenibilidad financieros nacionales y regionales de servicios de planificación familiar disponibles <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí Directrices actualizadas y revisadas sobre salud sexual y reproductiva entre adolescentes, planificación familiar, salud materna, neonatal e infantil, VIH/enfermedades de transmisión sexual y violencia de género disponibles y difundidas <i>Base de referencia:</i> No; <i>Objetivo:</i> Sí Número de escuelas de comadronas que utilizan un plan de estudios académico normalizado basado en las competencias <i>Base de referencia:</i> 4; <i>Objetivo:</i> 7 	<p>Ministerios de Sanidad y Educación, Centro Biomédico de Ruanda, Asociación de comadronas, Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF, ONUSIDA, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Reseau des Parlementaire Rwandais pour la Population et le Développement, Universidad de Ruanda, División de abastecimiento y producción médica, Fundación Imbutu, Instituto Nacional de Estadística de Ruanda, organizaciones de la sociedad civil (OSC)</p>	<p>4,9 millones de dólares estadounidenses (3,9 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 1 millón de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2.</u> Las instituciones nacionales y subnacionales han mejorado las capacidades para ofrecer de forma efectiva servicios de salud sexual y reproductiva integrados adecuados para los jóvenes, incluso para las poblaciones clave y en las situaciones humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de puntos de prestación de servicios sin falta de existencias <i>Base de referencia:</i> 93; <i>Objetivo:</i> 96 Porcentaje de centros de salud en los distritos de destino que ofrecen servicios adecuados para los jóvenes según las normas nacionales <i>Base de referencia:</i> 29,5; <i>Objetivo:</i> 50 Porcentaje de trabajadoras sexuales que acceden a los servicios de salud sexual y reproductiva y de VIH en los distritos de destino (para Rusizi, Nyamasheke y Karongi, respectivamente) <i>Bases de referencia:</i> 50, 50 y 79; <i>Objetivos:</i> 70, 70 y 95 Número de campos de refugiados con servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes. <i>Base de referencia:</i> 2; <i>Objetivo:</i> 5 		<p>4,3 millones de dólares estadounidenses (0,3 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 4,0 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p><u>Indicador del resultado:</u> Número de organizaciones dirigidas por jóvenes que participan en la formulación</p>	<p><u>Producto 1.</u> Los jóvenes, especialmente las chicas jóvenes, disponen de conocimientos y capacidades para tomar decisiones informadas sobre salud y derechos</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 situaciones humanitarias <i>Base de referencia:</i> 1; <i>Objetivo:</i> 10 	<p>Ministerios de Sanidad, Género y Promoción de la Familia, Tecnologías de la información y la comunicación y Juventud, Centro Biomédico de Ruanda, Fundación Imbutu, Consejo</p>	<p>2,4 millones de dólares estadounidenses (0,8 millones de dólares estadounidenses)</p>

<p>de políticas nacionales sobre salud sexual y reproductiva. <i>Base de referencia: 1; Objetivo: 10</i></p>	<p>reproductivos y para participar plenamente en las acciones de desarrollo y humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de colaboraciones creadas para poner a prueba y realizar una transición a escala de las innovaciones en la salud sexual y reproductiva entre adolescentes <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 2</i> • Porcentaje de escuelas públicas y privadas que aplican la educación completa sobre sexualidad, de conformidad con los planes de estudios nacionales <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 30</i> 	<p>de Educación de Ruanda, Consejo Juvenil Nacional, PNUD, OMS, UNICEF, UNESCO, Organización Internacional del Trabajo, ONU Mujeres, OS, organizaciones no gubernamentales, organizaciones dirigidas por jóvenes, sector privado</p>	<p>es de recursos ordinarios y 1,6 millones de dólares estadounidenses de otros recursos)</p>
<p>Prioridad nacional: Consolidar la buena gobernanza y la justicia como elementos básicos de un desarrollo nacional equitativo y sostenible Resultado 1 del MANUD: En 2023, la población de Ruanda participará de forma más activa en los procesos democráticos y de desarrollo y se beneficiará de unas instituciones del sector público y privado transparentes y responsables que desarrollen políticas basadas en pruebas y ofrezcan servicios de alta calidad. Indicador: Proporción de los indicadores de desarrollo sostenible generados a escala nacional con desglose completo cuando sea importante para el objetivo, de conformidad con los Principios Fundamentales de las Estadísticas Oficiales. <i>Base de referencia: 23; Objetivo: 70</i></p>				
<p>Resultado 4: Dinámicas de la población <u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos del censo recopilados, procesados y analizados <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> • Proporción de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible generados de conformidad con los Principios Fundamentales de las Estadísticas Oficiales (de un total de 232 indicadores de objetivos de desarrollo sostenible). <i>Base de referencia: 23; Objetivo: 70</i> 	<p><u>Producto 1.</u> Las instituciones gubernamentales a escala nacional y subnacional se encuentran en mejores condiciones de generar y utilizar datos desglosados para informar a las políticas y los programas que abordan las desigualdades en los contextos de desarrollo y humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe del Departamento de Seguridad del Territorio Nacional 2019 disponible y difundido según el plan de difusión. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> • Número de indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible de prioridad del UNFPA integrados en las encuestas basadas en la población y en los sistemas de recopilación de datos nacionales <i>Base de referencia: 12; Objetivo: 14</i> • Número de marcos de desarrollo nacional que han integrado las recomendaciones del estudio del dividendo demográfico. <i>Base de referencia: 0; Objetivo: 4</i> • Documento del proyecto de Censo de población y vivienda de 2022 disponible. <i>Base de referencia: No; Objetivo: Sí</i> 	<p>Ministerios de Finanzas y Planificación Económica, Gobierno local, Educación y Sanidad, Instituto Nacional de Estadística, OMS, UNICEF, ONUSIDA, ACNUR, PNUD, ONU Mujeres, Programa Mundial de Alimentos, grupos de trabajos del sector gubernamental (sectores de sanidad y educación)</p>	<p>3,9 millones de dólares (1,4 millones de dólares estadounidenses de recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares de otros recursos)</p>