



**Junta Ejecutiva del Programa  
de las Naciones Unidas para  
el Desarrollo y del Fondo de  
Población de las Naciones Unidas**

Distr. general  
20 de julio de 2007  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2007**

Nueva York, 10 a 14 de septiembre de 2007

Tema 10 del programa provisional

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

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento del programa para Somalia**

Asistencia propuesta del UNFPA: 19 millones de dólares: 6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 13 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Dos años (2008 y 2009)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría según la decisión 2005/13: A

**Asistencia indicativa propuesta por esfera básica del programa**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	3,6	6	9,6
Población y desarrollo	1,2	1	2,2
Género	1,0	6	7,0
Coordinación y asistencia al programa	0,2	–	0,2
<b>Total</b>	<b>6,0</b>	<b>13</b>	<b>19,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. Somalia es el país más pobre del África subsahariana y el más pobre del mundo. Casi la mitad de los somalíes viven con unos ingresos de menos de 1 dólar diario, mientras que más de la mitad viven con menos de 2 dólares diarios. La pobreza es menos pronunciada en la parte septentrional del país, que es más estable políticamente que las demás. Sólo el 38,5% de los residentes de las zonas urbanas y el 59,3% de los de las zonas rurales y los nómadas tienen un empleo. La tasa general de desempleo del país es del 47,4%.
2. Somalia sufre una de las crisis humanitarias más graves del mundo, que se caracteriza por los conflictos prolongados y los desastres naturales. La situación dentro del país varía mucho. Mientras que las zonas de Somalilandia y Puntlandia, situadas en el norte, disfrutaban de bastante estabilidad, de unas instituciones regionales que funcionan y de un desarrollo político, la zona centromeridional se halla en estado de emergencia. Las tres zonas requieren intervenciones y enfoques diferentes.
3. El último censo se levantó en el período 1974-1975. Según los cálculos, la población era de 7,7 millones de habitantes en 2005, cifra admitida por el Gobierno Federal de Transición de Somalia y empleada por el sistema de las Naciones Unidas. Alrededor del 39% de la población vive en zonas urbanas, el resto vive en pueblos o es nómada. Los conflictos constantes han alterado la distribución demográfica regional.
4. La salud reproductiva es un problema importante. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad, que es de 1.600 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, es una de las más altas del mundo. La malnutrición, las hemorragias, los partos prolongados y obstruidos y las infecciones son las causas principales de las muertes derivadas de la maternidad. La elevada tasa de analfabetismo de las mujeres les impide acceder a información sobre la salud. Los servicios de salud son escasos. Muchos de estos servicios han sido organizados por las propias comunidades o por centros médicos privados. En un estudio de las clínicas de Somalia septentrional se ha comprobado que sólo una de cada 10 funciona adecuadamente.
5. La tasa de fecundidad total estimada es de 5,7 niños por mujer y la tasa de uso de anticonceptivos es del 15%. Sólo el 1,2% de las mujeres casadas usan métodos anticonceptivos modernos. La amenorrea lactancial, que utilizan el 13% de las casadas somalíes, es el método anticonceptivo más popular. El uso de preservativos para espaciar los nacimientos o prevenir el virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) es prácticamente inexistente. Aunque no se dispone de datos sobre la prevalencia del VIH/SIDA en la generalidad de la población, la tasa de prevalencia en los donantes de sangre es de alrededor del 1%. Sólo el 4% de los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años saben cómo prevenir el VIH/SIDA.
6. Aproximadamente un quinto de la población está alfabetizada (19,2%) y el acceso a la educación básica es limitado. El país tiene una de las tasas de matriculación en la enseñanza primaria más bajas del mundo (18,8%). Las disparidades debidas al género, sobre todo en la educación, son un problema grave. En la enseñanza primaria, hay 10 niños por cada 8 niñas y, en la secundaria, 10 por cada 5. Las mujeres tienen poca capacidad de ejercer sus derechos, debido a los sistemas patriarcales y de clanes. La representación de las mujeres en el Parlamento

es baja (12%), a pesar del progreso que ha habido recientemente en cuanto a incorporarlas en las estructuras nacionales de gobierno.

7. Hay pocos datos sobre la violencia contra las mujeres, lo que dificulta determinar la magnitud del problema. Sin embargo, la violencia sexual y la de género (que incluyen la violación, la violencia doméstica y prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina) son comunes. A pesar de los perjuicios que entraña para la salud reproductiva de las mujeres, se sigue practicando la mutilación genital femenina, debido a que hay unas tradiciones y unos usos culturales profundamente arraigados.

## **II. Cooperación anterior y experiencia adquirida**

8. La asistencia del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a Somalia empezó en el decenio de 1970 y continuó hasta 1991, año en que la guerra civil suspendió los programas de desarrollo. En 2006, el UNFPA firmó un programa de acción para 2007 con las administraciones de Somalilandia y Puntlandia, cuyo presupuesto era de 4 millones de dólares. Mediante dicho programa se pretende fortalecer la capacidad institucional del Gobierno de responder a las cuestiones relacionadas con la población y el desarrollo, concretamente en las esferas del género, la prevención del VIH/SIDA y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la información correspondiente, sobre todo por parte de los jóvenes, los desplazados internos y otros grupos de población vulnerable.

9. El UNFPA respaldó la realización de varios proyectos generales de salud reproductiva en Somalilandia y Puntlandia entre 2004 y 2006, en los ámbitos siguientes: a) capacitación; b) abastecimiento de suministros médicos; c) servicios para los desplazados internos y los refugiados en Etiopía y Kenya, y d) educación entre compañeros para sensibilizar a las personas con respecto al VIH/SIDA. En la zona centromeridional, la asistencia se concentró en los ámbitos siguientes: a) capacitación; b) servicios de salud reproductiva, y c) tratamiento, en centros de salud y equipos móviles de salud y mediante servicios de extensión, de víctimas de violencia sexual y de género. Por medio del programa, se proporcionaron botiquines médicos, suministros y equipos de emergencia para casos de violación, así como equipos de higiene personal para las desplazadas internas.

10. A fin de paliar la falta de datos demográficos fiables, el UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas organizaron, de manera conjunta, una encuesta domiciliaria a escala nacional. Mediante un proyecto conjunto del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo se ayudó a elaborar un marco nacional de política de género y a promover la incorporación de una perspectiva de género en las administraciones de las tres zonas. El UNFPA recabó el apoyo de los expertos somalíes y los mandatarios religiosos para hacer campaña contra la mutilación genital femenina y apoyó unas iniciativas que iban dirigidas a los periodistas nacionales y que tenían por objeto sensibilizar a la opinión pública con respecto a la violencia sexual y la de género y prevenirlas.

11. Entre las conclusiones extraídas de la experiencia cabe citar las siguientes: a) la necesidad de una planificación flexible en la que se tengan en cuenta la coyuntura política y los diversos estadios de desarrollo de las tres zonas; b) el reconocimiento del debilitamiento de la capacidad de las instituciones locales

debido a la migración de trabajadores calificados; c) la necesidad de garantizar que los proyectos respondan a las necesidades de los clientes y sean apropiados para su cultura, y d) la importancia de que haya una presencia operacional del UNFPA en las regiones, así como de que haya una presencia de personal nacional, para velar por que en las actividades de los programas se tengan en cuenta las sensibilidades políticas, religiosas y culturales.

### **III. Programa propuesto**

12. El programa se basa en las prioridades fijadas en el plan de transición de las Naciones Unidas para Somalia para 2008-2009, que se centra en el paso del conflicto a la paz, en el paso de la crisis a la recuperación y en el desarrollo a largo plazo. El programa se basa también en el programa para la reconstrucción y el desarrollo de Somalia para 2008-2012. El equipo de las Naciones Unidas en Somalia y las autoridades nacionales han elaborado los documentos previa celebración de unas consultas intensas y de base amplia con las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los donantes internacionales. En el programa se tienen en cuenta las prioridades enunciadas en los objetivos de desarrollo del Milenio y en las normativas humanitarias.

13. La finalidad del programa es ayudar a obtener el cuarto resultado previsto en el plan de transición de las Naciones Unidas para Somalia: que los niños, los jóvenes y los grupos vulnerables tengan un acceso mayor y equitativo a unos servicios educativos y de salud de calidad elevada.

#### **Componente de salud reproductiva**

14. Los resultados de este componente serán los siguientes: a) algunas comunidades, las autoridades públicas y el sector privado serán capaces de gestionar unos servicios de salud de calidad elevada, y b) más mujeres en edad de procrear se beneficiarán de un mejor acceso a unos servicios de salud reproductiva de calidad elevada. Habrá tres productos que ayudarán a obtener esos resultados.

15. *Producto 1: Mayor capacidad nacional de planificar, formular, gestionar, ejecutar, seguir y evaluar unas políticas que promuevan un mayor acceso a los servicios de salud reproductiva y de prevención del VIH/SIDA.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) desarrollo de la capacidad de los proveedores de servicios de salud de prestar unos servicios de salud reproductiva y de prevención del VIH/SIDA de calidad elevada; b) elaboración de políticas y estrategias de seguridad en materia de abastecimiento de suministros de salud reproductiva, de salud sexual y reproductiva de los adolescentes y de prevención del VIH/SIDA; c) respaldo a la investigación de las nuevas cuestiones relacionadas con la salud reproductiva, para organizar las políticas, las estrategias y la prestación de servicios, y d) desarrollar la capacidad de los puntos de prestación de servicios de ofrecer unos servicios de salud reproductiva de calidad elevada.

16. *Producto 2: Aumento de la disponibilidad de un paquete de servicios iniciales mínimos de salud reproductiva que tengan calidad elevada, sean sensibles a las cuestiones de género y tomen en consideración especial las necesidades humanitarias.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) prestación de capacitación en el empleo en conocimientos clínicos, asesoramiento personal a pacientes y comunicación interpersonal; b) respaldo al sistema de gestión logística

de suministros de salud reproductiva; c) respaldo a las medidas de comunicación encaminadas a modificar los comportamientos y dirigidas a los grupos vulnerables; d) fortalecimiento de los sistemas de remisión a los especialistas en cuidados obstétricos de emergencia y a los servicios de tratamiento de fístulas; e) ampliación del acceso a la información y los servicios de salud reproductiva; f) ampliación de las asociaciones para garantizar la prestación de un paquete mínimo de servicios esenciales de salud reproductiva en todos los niveles, y g) respaldo a los servicios orientados a los jóvenes

17. *Producto 3: Promoción de cambios de comportamiento en todos los sectores del ámbito comunitario, sobre todo del comportamiento de los grupos que estén en situación de mayor riesgo.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) ofrecimiento de servicios de extensión mediante campañas en los medios de difusión y prestación de asesoramiento personal; b) producción y divulgación de materiales y programas pedagógicos en los sectores educativos oficial y extraoficial, y c) respaldo a las intervenciones de ámbito comunitario en que colaboren los ministerios competentes y las comisiones nacionales del VIH/SIDA.

18. *Producto 4: Aumento de la cobertura y la utilización de unos servicios de prevención del VIH/SIDA que tengan calidad elevada, sean sensibles a las cuestiones de género y estén orientados a los jóvenes.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) promoción del aumento de la cobertura de los servicios de salud reproductiva; b) subsanamiento de las deficiencias que aquejan a la prestación de los servicios de prevención del VIH/SIDA destinados a los jóvenes, y c) respaldo al diálogo sobre la prestación de servicios de prevención del VIH/SIDA, en el que se tratarán cuestiones como la programación del uso de preservativos por parte de hombres y mujeres, la planificación de la familia, el asesoramiento personal sobre el VIH/SIDA y la realización de pruebas clínicas al respecto por consentimiento voluntario, la prevención de la transmisión de madre a hijo y los servicios posteriores a la realización de pruebas clínicas.

### **Componente de población y desarrollo**

19. El resultado de este componente será el siguiente: disponibilidad de datos sociales, demográficos y económicos de importancia fundamental para la planificación y la elaboración de políticas. El resultado se obtendrá mediante dos productos.

20. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad local y nacional de reunir, analizar, interpretar, difundir y utilizar datos demográficos y de pobreza desglosados para descentralizar la planificación, el seguimiento y la formulación de políticas.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) programas de capacitación para las universidades somalíes, entre ellos programas de educación a distancia, en asociación con las instituciones regionales; b) capacitación en recopilación y gestión de datos electrónicos; c) prestación de asistencia técnica a los departamentos de estadística y a los ministerios encargados de la planificación, y d) respaldo a la realización de una encuesta domiciliar exhaustiva de ámbito nacional.

21. *Producto 2: Aumento de las labores de promoción de las cuestiones de población y desarrollo y de la mejora de la comprensión de las políticas y los acuerdos nacionales e internacionales en materia de población, en particular el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el*

*Desarrollo.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) prestación de asistencia técnica en formulación y ejecución de políticas; b) participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación y ejecución de políticas, y c) concienciamiento del Gobierno y la sociedad civil con respecto a las cuestiones y las normas internacionales que se enuncian en los objetivos de desarrollo del Milenio, en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

### **Componente de género**

22. El resultado de este componente será el siguiente: los somalíes, y sobre todo los grupos vulnerables de entre ellos, gozarán de mejor protección jurídica, lo que incluirá la reparación jurídica de las lesiones que hayan sufrido en sus derechos humanos durante la etapa anterior de conflicto, y tendrán mejor acceso a la justicia. El resultado se obtendrá mediante dos productos.

23. *Producto 1: Articulación de los principios relativos al VIH/SIDA, el género y los derechos humanos en las políticas y los planes gubernamentales de importancia fundamental.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) prestación de asistencia técnica para incorporar una perspectiva de género en los procedimientos de planificación y programación; b) prestación de asistencia a los ministerios en la formulación de políticas y planes de acción sobre cuestiones de género, y c) sensibilización de los encargados de formular políticas, los dirigentes comunitarios y los mandatarios religiosos con respecto a las cuestiones de género, el VIH/SIDA y los derechos humanos.

24. *Producto 2: Aumento de la capacidad del Gobierno y de las instituciones que velan por los derechos de la mujer de promover la prevención de la violencia de género y otras prácticas nocivas y de dar una respuesta oportuna.* Este producto se conseguirá por los medios siguientes: a) instauración de un mecanismo multisectorial para coordinar las alianzas de lucha contra la violencia sexual y de género; b) prestación de asistencia técnica para realizar análisis profundos de la situación en lo que respecta a la violencia sexual y de género; c) promoción de la participación de la mujer en la adopción de decisiones y el proceso electoral por medio de la sociedad civil, y d) elaboración de estrategias, planes de trabajo y mecanismos de seguimiento nacionales y subnacionales para tratar el problema de la violencia sexual y de género.

## **IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa**

25. El UNFPA ejecutará el programa en cooperación con el Gobierno y las ONG nacionales. El Ministerio de Planificación y de Cooperación Internacional coordinará el programa. Entre los asociados en la ejecución más destacados cabe citar el Ministerio de Salud, el de Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares, el de Planificación y de Cooperación Internacional, el de Deporte y Juventud y el de Educación, así como las comisiones nacionales del VIH/SIDA de las tres zonas.

26. El UNFPA movilizará recursos para la respuesta humanitaria, en colaboración con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios. Entre los posibles donantes están los Gobiernos de Bélgica, Finlandia y el Reino Unido, el Fondo de Respuesta Humanitaria para Somalia, el Fondo central de las Naciones Unidas para

la acción en casos de emergencia y la Dependencia de Intervenciones Humanitarias del UNFPA. Éste otorgará prioridad a la elaboración de programas conjuntos con organismos de las Naciones Unidas, de conformidad con el plan de transición de la Organización para Somalia.

27. La oficina del UNFPA en Somalia está ubicada, a título temporal, en Nairobi (Kenya). Consta de un representante del Fondo, un representante adjunto, unos oficiales nacionales de programas y personal administrativo auxiliar. Hay dos suboficinas en Puntlandia y Somalilandia que cuentan con personal del cuadro orgánico y auxiliar cuyo sueldo se financia con fondos del programa. Las necesidades de servicios humanitarios y de emergencia, sobre todo en la zona centromeridional, exigen un programa dedicado expresamente a labores humanitarias y dotado de la plantilla, los servicios logísticos y la preparación para casos de emergencia oportunos. El UNFPA tiene intención de abrir una suboficina en la zona centromeridional, siempre que lo permitan las condiciones de seguridad, para facilitar y afianzar la prestación de servicios en la zona. Tal vez se contrate a personal nacional de proyectos y a consultores de corto plazo, a fin de fortalecer la ejecución de los proyectos. El equipo de prestación de servicios técnicos a los países del UNFPA en Ammán (Jordania) ofrecerá respaldo técnico.

## Marco de resultados y recursos para Somalia

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p><b>Prioridad nacional:</b> a) garantizar la paz, mejorar la seguridad e instaurar la buena gobernanza, b) invertir en las personas mejorando los servicios sociales y c) crear un clima favorable a un crecimiento impulsado por el sector privado para aumentar el empleo y reducir la pobreza</p>				
<p><b>Resultado del plan de transición de las Naciones Unidas para Somalia:</b> a finales de 2008, a más tardar: a) las instituciones más importantes del ámbito federal, de Somalilandia y Puntlandia administran y gestionan las funciones básicas de gobierno de manera efectiva, b) la gobernanza local contribuye a la paz y a la prestación equitativa de servicios prioritarios en determinados lugares, c) mejora la seguridad y la protección jurídicas de todos los somalíes, d) los niños, los jóvenes y los grupos vulnerables tienen un acceso mayor y equitativo a unos servicios de educación y salud de calidad elevada y e) los grupos vulnerables y marginados gozan de una seguridad alimentaria y de unas oportunidades económicas mejores y sostenibles</p>				
Salud reproductiva	<p><b>Resultado 1:</b> Algunas comunidades, las autoridades públicas y el sector privado están en condiciones de gestionar unos servicios de salud de calidad elevada</p> <p><b>Indicadores de resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se promulgan y ejecutan, de manera efectiva, unas políticas nacionales y subnacionales de salud reproductiva</li> <li>• Proporción de anticonceptivos en el presupuesto de salud</li> <li>• Proporción de anticonceptivos en el presupuesto de planificación de la familia</li> <li>• Revisión de las leyes de salud, población y familia</li> </ul> <p><b>Parámetro de referencia:</b> Inexistencia de políticas de salud reproductiva, plan de transición de las Naciones Unidas para Somalia, programa de reconstrucción y desarrollo de Somalia</p> <p><b>Resultado 2:</b> Más mujeres en edad de procrear se benefician de mejor acceso a unos servicios de salud reproductiva de calidad elevada</p>	<p><b>Producto 1:</b> Mayor capacidad nacional de planificar, formular, gestionar, ejecutar, seguir y evaluar unas políticas que promuevan un mayor acceso a los servicios de salud reproductiva y de prevención del VIH/SIDA</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de políticas, directrices y protocolos de salud reproductiva elaborados y ejecutados</li> <li>• Un mínimo del 20% al 30% de todo el personal directivo de los servicios de salud del Estado y de las ONG recibe formación en gestión, planificación, seguimiento y evaluación y en el empleo de los protocolos</li> <li>• Elaboración de un documento de la estrategia de abastecimiento de suministros de salud reproductiva y publicación y adopción de dicho documento en dos regiones, al menos</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Aumento de la disponibilidad de un paquete de servicios iniciales mínimos de salud reproductiva que tengan calidad elevada, sean sensibles a las cuestiones de género y tomen en consideración especial las necesidades humanitarias</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de puntos de prestación de servicios que ofrecen una información y unos servicios integrados de salud reproductiva</li> <li>• Incremento del porcentaje de usuarios satisfechos</li> <li>• Porcentaje de mujeres a quienes se les han descubierto complicaciones obstétricas y a quienes se ha remitido a especialistas</li> <li>• Porcentaje de mujeres con complicaciones obstétricas que han recibido tratamiento en centros de cuidados obstétricos de emergencia</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, Ministerio de Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares, Ministerio de Deporte y Juventud, comisiones nacionales del VIH/SIDA ONG Organismos de las Naciones Unidas, Banco Mundial</p>	<p>9,6 millones de dólares (3,6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 6 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>



Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p><b>Indicadores de resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de partos asistidos por personal calificado de los servicios de salud</li> <li>• Tasa de uso de anticonceptivos</li> <li>• Partos con asistencia de personal calificado</li> <li>• Uso de preservativo en la última relación sexual de riesgo elevado</li> <li>• Proporción de jóvenes que usan preservativo</li> <li>• Proporción de mujeres de zonas rurales que se benefician de servicios de salud reproductiva de calidad elevada</li> </ul> <p><b>Parámetro de referencia:</b> datos de investigación, encuesta de indicadores múltiples, encuesta de salud familiar, informes del Ministerio de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento del porcentaje de puntos de prestación de servicios que ofrecen un paquete mínimo de servicios de salud reproductiva de calidad elevada</li> <li>• Porcentaje de puntos de prestación de servicios que ofrecen constantemente una selección apropiada de anticonceptivos</li> </ul> <p><b>Producto 3:</b> Promoción de cambios de comportamiento efectivos en todos los sectores del ámbito comunitario, sobre todo del comportamiento de los grupos que estén en situación de mayor riesgo</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento del número de hombres, mujeres y jóvenes que tienen conocimientos de salud sexual y reproductiva</li> <li>• Incremento del porcentaje de hombres que apoyan a sus parejas en el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva</li> <li>• Incremento del número de adultos que hablan de la salud sexual y reproductiva con los jóvenes</li> <li>• Incremento del número de programas sobre el VIH/SIDA y la salud reproductiva en los medios de difusión</li> <li>• Número de ONG y organizaciones de base comunitaria que aplican un paquete mínimo de medidas de cambio de comportamiento</li> </ul> <p><b>Producto 4:</b> Aumento de la cobertura y la utilización de unos servicios de prevención del VIH/SIDA que tengan calidad elevada, sean sensibles a las cuestiones de género y estén orientados a los jóvenes</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del porcentaje de los factores de vulnerabilidad en la infección del VIH/SIDA</li> <li>• Número de centros de asesoramiento personal sobre el VIH/SIDA y realización de pruebas clínicas al respecto por consentimiento voluntario que se han instituido</li> <li>• Incremento del porcentaje de centros que ofrecen información y servicios orientados a los jóvenes</li> <li>• Incremento del porcentaje de jóvenes que utilizan los centros orientados a atender sus necesidades</li> </ul>		

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Población y desarrollo	<p><b>Resultado:</b> Disponibilidad de datos sociales, demográficos y económicos fundamentales para la planificación y la elaboración de políticas</p> <p><b>Indicadores de resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las relaciones entre población, salud reproductiva, género, pobreza y desarrollo se explicitan en los planes estratégicos nacionales y subnacionales</li> <li>• Disponibilidad y utilización de datos desglosados para supervisar la ejecución de programas y el progreso del cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio</li> <li>• Los datos se utilizan para elaborar el informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y los documentos de planificación</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Fortalecimiento de la capacidad local y nacional de reunir, analizar, interpretar, difundir y utilizar datos demográficos y de pobreza desglosados para descentralizar la planificación, el seguimiento y la formulación de políticas</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzamiento de los departamentos de estadística del Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional</li> <li>• Creación de dependencias de estadística en otros ministerios</li> <li>• Todas las dependencias de estadística poseen más volumen de personal, lo que les permite reunir y utilizar datos demográficos para los planes y programas de desarrollo</li> <li>• Se imparte formación en utilización de datos a los centros focales de los organismos de planificación y ejecución</li> <li>• Número de encuestas y estudios de escala grande y pequeña realizados en las regiones y los distritos empleando indicadores desglosados del sector social sobre población, salud reproductiva y cuestiones de género</li> <li>• Análisis profundos llevados a cabo empleando las fuentes de datos existentes para formulación de políticas y planificación</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Aumento de las labores de promoción de las cuestiones de población y desarrollo y de mejora de la comprensión de las políticas y los acuerdos nacionales e internacionales en materia de población, en particular el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entra en funcionamiento, en la web, la Sominfo (base de datos sobre indicadores de desarrollo), se instaura un sistema de mantenimiento de dicha base y se imparte formación sobre su uso al personal de las dependencias de estadística del Gobierno</li> <li>• Se incorporan, a la base de datos demográficos, los resultados de las encuestas más importantes y sistemas de registro continuo (estadísticas escolares, estadísticas de los servicios de salud)</li> <li>• Número de actos organizados para promover las cuestiones relativas a la población y el desarrollo</li> </ul>	<p>Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional; Ministerio de Salud; Ministerio de Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares Universidades; ONG Organismos de las Naciones Unidas</p>	<p>2,2 millones de dólares (1,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Género	<p><b>Resultado:</b> Los somalíes, y sobre todo los grupos vulnerables de entre ellos, gozan de mejor protección jurídica, lo que incluye la reparación jurídica de las lesiones que hayan sufrido en sus derechos humanos durante la etapa anterior de conflicto, y tienen mejor acceso a la justicia</p> <p><b>Indicadores de resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de políticas adoptadas y ejecutadas en las esferas más importantes</li> <li>• Revisión parlamentaria de las políticas más importantes</li> <li>• Mecanismos instaurados para vigilar y reducir la violencia de género</li> <li>• Se suprimen las normas discriminatorias contra las mujeres y las niñas de la legislación nacional y subnacional</li> <li>• Las alianzas de la sociedad civil promueven, de manera activa, la igualdad de género, la potenciación del papel de las mujeres y las niñas y los derechos de procreación</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Articulación de los principios relativos al VIH/SIDA, el género y los derechos humanos en las políticas y los planes gubernamentales de importancia fundamental</p> <p><b>Indicador de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje del presupuesto de los planes locales que se destina al VIH/SIDA, a las cuestiones de género y a los derechos humanos</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Aumento de la capacidad del Gobierno y de las instituciones que velan por los derechos de la mujer de promover la prevención de la violencia de género y otras prácticas nocivas y de dar una respuesta oportuna</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de estrategias locales y nacionales de lucha contra la violencia sexual y de género</li> <li>• Número de intervenciones destinadas a sensibilizar a las comunidades que albergan a los grupos de población más vulnerables</li> <li>• Formulación de políticas y programas sobre cuestiones de género</li> <li>• Incorporación de las normativas de género en los planes de desarrollo local</li> <li>• Fortalecimiento de las dimensiones de género de los módulos y protocolos de población y salud reproductiva</li> </ul>	<p>Ministerio de Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares, Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional, comisiones nacionales del VIH/SIDA, autoridades regionales y de distrito ONG Organismos de las Naciones Unidas</p>	<p>7 millones de dólares (1 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 6 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total de coordinación de programas y asistencia: 0,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>