



**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  
30 de noviembre de 2015  
Español  
Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2016**

Nueva York, 25 a 29 de enero de 2016

Tema 4 del programa provisional

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

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para la República Árabe Siria**

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

Duración del programa: Dos años (2016-2017)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2013/31: Amarillo

**Asistencia indicativa propuesta**

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esfera de resultados del Plan Estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,8	2,4	4,2
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,0	4,6	5,6
Coordinación y asistencia para el programa		0,5	1,0	1,5
<b>Total</b>		<b>3,3</b>	<b>8,0</b>	<b>11,3</b>



## I. Análisis de la situación

1. Más de cinco años después del estallido de la crisis en la República Árabe Siria, los avances del país hacia la consecución de sus 12 indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio han retrocedido, puesto que la situación humanitaria en el país sigue deteriorándose, con una enorme destrucción de las infraestructuras y un efecto económico y social adverso en la población. El país ha experimentado desplazamientos de población a gran escala, lo que ha dado lugar a un cambio demográfico significativo. Según la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCAH), en noviembre de 2015 había aproximadamente 13,5 millones de personas que necesitaban asistencia humanitaria, incluidos 6,5 millones de desplazados internos, y más de 4,2 millones de sirios han huido del país y han sido registrados como refugiados por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).

2. La crisis ha afectado gravemente a numerosos aspectos del sistema de salud sirio. Alrededor del 42% de los hospitales y el 22% de los centros de atención primaria han sufrido daños. Casi la mitad de los trabajadores sanitarios están desplazados o han abandonado el país. Las medidas económicas y financieras unilaterales impuestas al país han agravado la situación económica negativa y agotado el mercado local; la mayoría de los centros de salud registran escasez de medicamentos y suministros debido al deterioro de la industria farmacéutica y las cadenas de abastecimiento y a los problemas de mantenimiento y reparación de los equipos médicos.

3. La tasa de mortalidad materna era de 52 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2009; ha seguido creciendo desde el inicio de la crisis en 2011 hasta llegar a 62,7 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2013. La cobertura anticonceptiva de todos los métodos cubre las necesidades de más de un tercio de las mujeres en edad reproductiva y la mitad de los partos son atendidos por profesionales cualificados. Las crecientes dificultades de recogida, compilación, análisis y utilización de datos obstaculizan la capacidad institucional para planificar y supervisar programas de salud. El aumento de la pobreza y los desplazamientos, sumado a la falta de seguro médico formal, limitan el acceso de la población a los servicios sanitarios. El deterioro de la situación de seguridad y el limitado acceso a algunas de las zonas seleccionadas dificulta la ejecución, seguimiento y presentación de informes sobre programas.

4. Más del 57,3% de la población siria tiene menos de 24 años; en consecuencia, los jóvenes, ya sean desplazados o vivan en comunidades de acogida, son uno de los grupos de población más afectados por la crisis. Las oportunidades educativas y laborales de los jóvenes se han visto alteradas o gravemente limitadas; casi dos tercios de los jóvenes estaban desempleados en 2014. Los jóvenes afectados por la crisis también sufren con frecuencia aislamiento, escasa confianza social, bajos ingresos y un acceso inadecuado a los servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva; eso contribuye al incremento de los métodos de defensa negativos, entre ellos la toxicomanía, que a su vez disminuye su participación e inclusión social. A consecuencia de la crisis, las mujeres jóvenes a menudo quedan desprotegidas, con escasez de recursos, y sujetas a maltrato físico y explotación sexual, puesto que un elevado número de varones jóvenes, incluidos los que sostienen a las familias, han migrado, han sido desplazados o han fallecido. Si bien la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y los servicios de respuesta a la

violencia de género están integrados en la prestación general de servicios sociales y sanitarios, existe un enfoque limitado en cuanto a servicios adaptados a los jóvenes más afectados.

5. Aunque la violencia de género no era infrecuente antes de la actual crisis, el efecto negativo de esta última ha hecho a las mujeres y niñas sirias más vulnerables a varias formas de violencia de género, entre ellas el matrimonio infantil, precoz y forzado, la violencia doméstica o la violencia sexual. Las adolescentes y las mujeres están expuestas a explotación, maltrato, esclavitud sexual y trata internacional. También se ha denunciado violencia sexual contra hombres, mujeres, adolescentes e incluso niños. La crisis ha dado lugar a un aumento del número de hogares encabezados por mujeres, que han asumido en consecuencia más responsabilidades y cargas de trabajo más pesadas para mantener a sus familias en ausencia de los hombres en el hogar y en la comunidad. Fuera del hogar, en algunas zonas, las mujeres y las adolescentes sirias se enfrentan a mayores riesgos y múltiples formas de vulnerabilidad, que afectan de forma negativa al disfrute de sus derechos, incluidos los derechos reproductivos. La inseguridad económica, la percepción de que el matrimonio ofrecerá protección a las niñas en un entorno estable y la falta de oportunidades alternativas contribuyen al aumento dramático del matrimonio infantil, precoz y forzado.

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

6. El séptimo programa para el país se evaluó en 2010, antes del inicio de la crisis. Sus principales logros son los siguientes: a) una mayor concienciación de las cuestiones de población, que dio lugar al debate político y al compromiso normativo, entre otras cosas a través de la elaboración del primer informe de población del Gobierno sirio; b) el aumento de la disponibilidad y la utilización de datos sobre cuestiones de salud reproductiva, necesidades y preocupaciones de los jóvenes y violencia doméstica, debido a la mayor capacidad nacional en estos ámbitos; c) un enfoque ampliado de las normas de calidad de la salud reproductiva, incluida la atención obstétrica de urgencia; d) la prestación de apoyo estratégico a las actividades nacionales de integración de la perspectiva de género y los mecanismos de coordinación; e) el aumento del asesoramiento y las pruebas voluntarias del VIH/SIDA; y f) la ampliación de la respuesta y las intervenciones humanitarias para cubrir la mayor demanda de servicios de salud reproductiva y respuesta a la violencia de género.

7. El UNFPA ejecutó programas humanitarios durante 2011-2014 en el marco de los planes de respuesta de asistencia humanitaria a la República Árabe Siria consecutivos y, en 2015, en el marco del Plan Estratégico de Respuesta para la República Árabe Siria. Mientras tanto, las intervenciones de programas relacionados con el desarrollo a largo plazo se han interrumpido, con algunas excepciones. El acceso seguro sin trabas en el país sigue constituyendo una dificultad importante para el UNFPA debido a la inseguridad generalizada y el conflicto, el cambio de las primeras líneas de combate y otras condiciones limitantes; esto afecta también a la capacidad de ejecución de los asociados humanitarios.

8. Desde 2010, una serie de estudios, evaluaciones de las necesidades humanitarias, seguimientos del plan de respuesta e informes de misión indican lo siguiente: a) la necesidad de establecer y ampliar las alianzas con la sociedad civil y el sector privado para aumentar el acceso de las personas afectadas por la crisis a los servicios de salud reproductiva y respuesta a la violencia de género; b) el desarrollo de la capacidad de los asociados locales para participar en la ejecución de programas más especializados permite prestar ayuda humanitaria a zonas con acceso limitado; c) la mejora de los mecanismos de protección social es importante para mejorar la condición de las personas afectadas por la crisis; d) el uso de un enfoque de seguimiento por terceros permite a las entidades locales controlar la calidad de la respuesta humanitaria como el programa de cupones para salud reproductiva; y e) se necesitan estudios, investigaciones operativas y evaluaciones de necesidades frecuentes en un entorno cambiante para fundamentar con mayor precisión la planificación de respuestas y la toma de decisiones.

### **III. Programa propuesto**

9. El programa bienal propuesto para el país se ha diseñado en colaboración con el Gobierno de la República Árabe Siria (Ministerio de Asuntos Exteriores y Expatriados, Comisión de Planificación y Cooperación Internacional, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación Superior, Ministerio de Asuntos Sociales, Oficina Central de Estadística y Comisión Siria de Asuntos de Familia y Población) y los asociados de la sociedad civil, entre ellos la Media Luna Roja Árabe Siria y la Asociación Siria de Planificación Familiar. El programa está armonizado con las prioridades nacionales de desarrollo y el Marco Estratégico de las Naciones Unidas 2016-2017 y tiene en cuenta la situación cambiante del país. Las estrategias programáticas generales complementarán al Plan Estratégico de Respuesta, y los indicadores de ambos documentos convergirán.

10. El programa propuesto para el país se ejecutará principalmente en zonas afectadas por la crisis, incluidas aquellas que acogen una alta concentración de poblaciones de desplazados internos, dirigiéndose tanto a los desplazados como a las comunidades de acogida, con especial atención a las mujeres y los jóvenes. Las poblaciones destinatarias se identificarán mediante criterios de selección determinados en estrecha colaboración con grupos de protección, salud y otros grupos sectoriales. El programa tiene por objeto reforzar la capacidad institucional y la resiliencia de las comunidades, manteniendo al mismo tiempo la prestación de servicios para cubrir las necesidades humanitarias urgentes y prolongadas de la población afectada.

11. Sobre la base de la respuesta humanitaria emprendida por la oficina en el país durante los últimos cinco años, el programa para el país apoyará la prestación de servicios de salud reproductiva y la protección de los derechos reproductivos, evitando un mayor deterioro de la salud materna, aumentando la atención prenatal y posnatal, mejorando el uso de anticonceptivos, atendiendo las necesidades de los jóvenes y luchando contra la violencia de género. Las Naciones Unidas declararon una emergencia sistémica de nivel tres en la República Árabe Siria a principios de 2013, y las necesidades humanitarias han seguido creciendo desde entonces. Por lo tanto, las modalidades de intervención del UNFPA incluirán la prestación de servicios, además del desarrollo selectivo de la capacidad y, a una escala limitada, la gestión de conocimientos y la promoción.

12. El programa se centrará en a) la mejora del acceso a la atención de la salud reproductiva de calidad; b) la ampliación de la prevención de la violencia de género y la respuesta a ella; y c) el apoyo a la capacidad para recopilar y utilizar datos desglosados por género y edad para adaptar la programación de respuesta y recuperación. Integrará la prestación de servicios de salud reproductiva y respuesta a la violencia de género y la información a través del apoyo a asociados para gestionar equipos móviles, puntos médicos, centros sanitarios y hospitales y espacios adaptados a las mujeres y los jóvenes. La orientación a los jóvenes y las esferas de interés en materia de población y desarrollo, especialmente para la recuperación temprana, y los datos empíricos para la programación y el seguimiento en contextos humanitarios serán temas transversales, integrados en ambos resultados.

### **A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva**

13. Producto 1: Aumento de la capacidad del sistema de salud para prestar servicios integrados de salud reproductiva de calidad, especialmente a las personas afectadas por la crisis, incluidas las comunidades de acogida y la población desplazada, con especial atención a los jóvenes. Las estrategias incluyen a) el apoyo al restablecimiento de los servicios integrados de salud reproductiva, incluida la rehabilitación de centros de salud materna afectados por la crisis; b) el apoyo a una mayor disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud reproductiva de alta calidad adaptados a los jóvenes y a las necesidades de las poblaciones afectadas por la crisis; c) el apoyo a la disponibilidad puntual de equipos, medicamentos y suministros de salud reproductiva, incluidos anticonceptivos, para reforzar la prestación de servicios a la población afectada por la crisis; d) el desarrollo de la capacidad de los proveedores de servicios de salud para atender las necesidades de salud reproductiva nuevas y existentes; e) el refuerzo de la participación del sector privado en los ámbitos de desarrollo de la capacidad y prestación de servicios; f) la interacción con las comunidades para sensibilizar sobre las cuestiones de salud reproductiva y recabar el parecer de las comunidades; y g) el apoyo y la ampliación de la capacidad nacional de recopilación de datos, evaluación de necesidades y otras investigaciones operativas dirigidas a las poblaciones desplazadas, sus necesidades y la movilidad de la población y los cambios de estructuras, a fin de mejorar la integración de las cuestiones de población y salud reproductiva en los planes y programas locales.

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

14. Producto 1: Refuerzo de la capacidad de los asociados en la ejecución para prevenir la violencia de género y responder a ella, prestando especial atención a las mujeres vulnerables en entornos humanitarios. Las estrategias incluyen a) el desarrollo de la capacidad de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales, incluido el Ministerio de Salud, el Ministerio de Asuntos Sociales, la Asociación Siria de Planificación Familiar, la Comisión Siria de Asuntos de Familia y Población, la Media Luna Roja Árabe Siria y otras organizaciones no gubernamentales, en materia de prevención de la violencia de género y respuesta a ella; b) el apoyo de la disponibilidad de servicios de respuesta a la violencia de género y el acceso a ellos; c) el fortalecimiento de la respuesta multisectorial a la

violencia de género, incluida la respuesta sanitaria, psicosocial y jurídica; d) el apoyo de las actividades de promoción para integrar la prevención de la violencia de género y la respuesta a ella en los planes sectoriales de población y desarrollo y la prestación de servicios; e) el apoyo de la recopilación de datos a través de evaluaciones de necesidades e investigaciones operativas para fundamentar la programación y el seguimiento con base empírica; y f) la documentación de las mejores prácticas nacionales para hacer frente a la violencia de género.

15. Producto 2: Refuerzo de la capacidad de los líderes comunitarios y los jóvenes para abogar en contra de la violencia de género, incluido el matrimonio infantil, precoz y forzado. Las estrategias incluyen a) la implicación de los medios de comunicación para desempeñar un papel positivo en la comunicación e información relacionada con la violencia de género a fin de fomentar un cambio social positivo; b) la implicación de los varones jóvenes para crear un entorno comunitario de apoyo a fin de luchar contra todas las formas de violencia de género; c) el desarrollo de la capacidad de los agentes de cambio jóvenes para reforzar las normas sociales, actitudes y comportamientos positivos a nivel comunitario; d) la implicación de los responsables políticos, los líderes comunitarios y otras partes interesadas para generar un entorno social y político que tenga en cuenta las cuestiones de género y luchar contra todas las formas de violencia de género; e) el aumento del conocimiento entre las mujeres y las niñas de los servicios disponibles de prevención la violencia de género y respuesta a ella.

16. Teniendo en cuenta la situación cambiante, debe entenderse que los dos resultados anteriores representan los componentes principales de las prioridades generales de población y desarrollo de la República Árabe Siria.

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

17. La oficina en el país confía en el plan de asociación de 2014 para facilitar la ejecución del programa, utilizando la modalidad de ejecución tanto nacional como directa. La Comisión de Planificación y Cooperación Internacional, en colaboración con el Ministerio de Asuntos Exteriores y Expatriados, se encarga de la coordinación general de la cooperación con el sistema de las Naciones Unidas, incluido el UNFPA. El programa será ejecutado por asociados seleccionados por concurso por el UNFPA y el Gobierno, sobre la base de la pertinencia para el programa y la capacidad de ejecución de alta calidad. Entre los principales asociados se incluirán el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Superior, el Ministerio de Asuntos Sociales, la Oficina Central de Estadística y la Comisión Siria de Asuntos de Familia y Población, junto con organizaciones no gubernamentales nacionales, organizaciones comunitarias e instituciones académicas. El UNFPA seguirá participando activamente en programas de trabajo sectoriales y foros de coordinación humanitaria ya establecidos y liderará el grupo de trabajo sobre violencia de género.

18. El seguimiento y la evaluación del programa se llevarán a cabo de conformidad con el plan de seguimiento y evaluación del programa para el país. El seguimiento podría verse limitado debido a la situación de seguridad dinámica; sin embargo, el plan de seguimiento y evaluación incluirá un seguimiento por terceros, considerado un medio viable de ejecución del plan en los casos en que no es posible el acceso directo.

19. La propia oficina en el país dispone de personal financiado con cargo al presupuesto institucional del UNFPA que desempeña funciones de eficacia de gestión y desarrollo. El UNFPA movilizará alrededor de 8 millones de dólares para apoyar la ejecución del programa para el país, utilizando todas las modalidades de intervención, entre ellas la promoción, la gestión de conocimientos, el desarrollo de la capacidad y la prestación de servicios. El UNFPA asignará recursos para los miembros del personal que brindan especialización y apoyo para ejecutar el programa. Buscará apoyo técnico a través de sus redes internas y externas según sea necesario.

## Marco de resultados y recursos para la República Árabe Siria (2016-2017)

**Prioridad nacional:** Respuestas a las necesidades básicas de las personas: agua, saneamiento, salud, vivienda, energía, medios de vida sostenibles y educación. Necesidades institucionales: mejora de la actuación institucional en materia de análisis, planificación, ejecución, seguimiento y presentación de informes.

**Resultado del Marco Estratégico de las Naciones Unidas:** Restablecimiento, mejora y sustento de las infraestructuras y servicios básicos y sociales para la autosuficiencia, vida, habilitación y fomento de una mayor resiliencia. Las instituciones seleccionadas cuentan con mecanismos para elaborar, aplicar y supervisar políticas, estrategias, planes y programas de resiliencia con base empírica.

**Indicador:** Porcentaje de familias con acceso a servicios de salud agregado por gobernación. *Base de referencia:* 50%; *Meta:* 60%. Número de instituciones seleccionadas con mecanismos operativos con base empírica desarrollados para generar políticas nacionales y programas de resiliencia. *Base de referencia:* 0; *Meta:* 2

<i>Resultado del Plan Estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</b></p> <p>Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia:</i> 50%; <i>Meta:</i> 60%</li> <li>• Tasa de uso de anticonceptivos (todos los métodos) <i>Base de referencia:</i> 36%; <i>Meta:</i> 60%</li> </ul>	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad del sistema de salud para prestar servicios integrados de salud reproductiva de calidad, especialmente a las personas afectadas por la crisis, incluidas las comunidades de acogida y la población desplazada, con especial atención a los jóvenes</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de centros de salud materna respaldados para prestar servicios de atención obstétrica y pediátrica de urgencia de conformidad con los protocolos establecidos <i>Base de referencia:</i> 12; <i>Meta:</i> 18</li> <li>• Número de centros de salud respaldados con equipos, medicamentos y productos básicos de salud reproductiva <i>Base de referencia:</i> 200; <i>Meta:</i> 300</li> <li>• Número de trabajadores sanitarios formados para prestar servicios de salud reproductiva, incluida atención obstétrica y pediátrica de urgencia <i>Base de referencia:</i> 80; <i>Meta:</i> 160</li> <li>• Número de mujeres que reciben servicios de salud reproductiva (incluida atención prenatal y posnatal, atención obstétrica y pediátrica de urgencia y servicios de planificación familiar) <i>Base de referencia:</i> 650.000; <i>Meta:</i> 1.000.000</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud; Ministerio de Educación Superior; Media Luna Roja Árabe Siria; Asociación Siria de Planificación Familiar; organizaciones confesionales; organizaciones no gubernamentales; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Organización Mundial de la Salud; International Medical Corps; Oficina Central de Estadística; Y-PEER</p>	<p>4,2 millones de dólares (1,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,4 millones con cargo a otros recursos)</p>



**Prioridad nacional:** Necesidades comunitarias: infraestructuras, reactivación de los sectores productivos, incluida la participación de la mujer en el desarrollo económico local, regreso de los desplazados internos e integración socioeconómica en las zonas rurales; b) Necesidades institucionales: mejora de la actuación institucional en materia de análisis, planificación, ejecución, seguimiento y presentación de informes.

**Resultado del Marco Estratégico de las Naciones Unidas:** Los hogares y comunidades se benefician de oportunidades de medios de vida sostenibles, incluida la recuperación económica y la inclusión social. Las instituciones seleccionadas cuentan con mecanismos para elaborar, aplicar y supervisar políticas, estrategias, planes y programas de resiliencia con base empírica.

**Indicador:** Proporción de la población que vive en la extrema pobreza. Base de referencia: 64,7%; Meta: 64,7%. Número de instituciones seleccionadas con mecanismos operativos con base empírica desarrollados para generar políticas nacionales y programas de resiliencia. *Base de referencia: 0; Meta: 2*

**Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer**

Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados

Indicador del resultado:

- Planes nacionales de acción en materia de igualdad de género que integran los derechos reproductivos con metas específicas y asignaciones del presupuesto público nacional  
*Base de referencia:* No;  
*Meta:* Sí

Producto 1: Refuerzo de la capacidad de los asociados en la ejecución para prevenir la violencia de género y responder a ella, prestando especial atención a las mujeres vulnerables en entornos humanitarios

Producto 2: Refuerzo de la capacidad de los líderes comunitarios y los jóvenes para abogar en contra de la violencia de género, incluido el matrimonio infantil, precoz y forzado

Indicadores del producto:

- Número de centros (espacios seguros, clínicas, centros que prestan servicios psicosociales) respaldados para prestar servicios integrales de prevención de la violencia de género y respuesta a ella  
*Base de referencia:* 7; *Meta:* 14
- Número de profesionales formados en gestión clínica de casos de violación  
*Base de referencia:* 8; *Meta:* 20

Indicadores del producto:

- Número de campañas de sensibilización comunitaria que promueven la igualdad de género y abordan la violencia de género  
*Base de referencia:* 5; *Meta:* 10
- Número de organizaciones y asociaciones no gubernamentales activas en la movilización comunitaria para luchar contra el matrimonio infantil y la violencia de género  
*Base de referencia:* 4; *Meta:* 8
- Número de campañas de sensibilización dirigidas a los jóvenes que abordan la cuestión del matrimonio infantil, precoz y forzado  
*Base de referencia:* 0; *Meta:* 2

Asociación Siria de Asuntos de Familia y Población; Asociación Siria de Planificación Familiar; Ministerio de Asuntos Sociales; Ministerio de Información; Ministerio de Awqaf; Ministerio de Salud	3,6 millones de dólares (0,6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones con cargo a otros recursos)
Asociación Siria de Asuntos de Familia y Población; Asociación Siria de Planificación Familiar; Y-PEER; Ministerio de Salud; Ministerio de Información; Ministerio de Awqaf; Levantina; Media Luna Roja Árabe Siria; Oficina Central de Estadística	2 millones de dólares (0,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,6 millones con cargo a otros recursos)