



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 el Iraq

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 40,9 millones de dólares: 6,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 34,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cuatro años (2016-2019)

Ciclo de asistencia: Segundo

Categoría según la decisión 2013/31: Amarilla

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	2,5	10	12,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,5	6,5	7,0
Resultado 3	Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer	0,7	15	15,7
Resultado 4	Dinámica de la población	1,8	3	4,8
Coordinación y asistencia para el programa		0,9	–	0,9
Total		6,4	34,5	40,9



I. Análisis de la situación

1. La población del Iraq aumentó de 8 millones en 1965 a unos 37 millones en 2015. Este rápido crecimiento es consecuencia de una alta tasa global de fecundidad, estimada en la actualidad en un 4,2, una baja tasa de uso de anticonceptivos (métodos modernos) que se sitúa en el 33,6% y una esperanza de vida al nacer relativamente alta que asciende a 67,6 años en el caso de los hombres y a 70,9 en el caso de las mujeres. La mayoría de la población del Iraq (69,9%) vive en zonas urbanas.

2. Desde 2014, la repentina escalada del conflicto en el Iraq ha causado una sucesión de olas de desplazamiento masivas, con un total de 3,2 millones de desplazados internos. Más del 90% de los desplazados internos viven en comunidades de acogida, en particular dentro de la región del Kurdistán, que ha experimentado un aumento de la población del 30% en los últimos 2 años. Además, 250.000 refugiados sirios siguen acogidos en el Iraq. La afluencia de población, la falta de profesionales de la salud adecuados y el daño estructural a las instalaciones han contribuido a que disminuya la capacidad para prestar servicios oportunos y de alta calidad y han supuesto una considerable exigencia en los servicios sociales existentes, incluidos los servicios de salud reproductiva.

3. Entre 1990 y 2013, el índice de mortalidad materna disminuyó de 117 muertes por cada 100.000 nacidos vivos a 35,7 por cada 100.000 nacidos vivos. Más del 90% de los partos se produjeron con un asistente cualificado y más del 75% fueron atendidos en un establecimiento de salud. A pesar de estas tendencias positivas, no se alcanzó el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM); se espera que las cuestiones recientes del acceso relacionadas con los conflictos inviertan o paralicen este progreso. Una evaluación llevada a cabo por el Ministerio de Salud en 2014 reveló que en la actualidad solo 25 instalaciones tienen la capacidad de prestar atención obstétrica y neonatal de urgencia.

4. El Iraq se encuentra en un punto de inflexión demográfico: con un 60% de su población por debajo de los 25 años de edad, tiene una de las poblaciones más “jóvenes” del mundo. El acceso de los jóvenes a la educación formal y a los servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, se ve afectado de forma negativa por los años de conflicto y desplazamiento. Uno de cada tres jóvenes en el grupo de edad de 15 a 29 años es analfabeto, con una diferencia marcada entre mujeres y hombres jóvenes (36,2% y 22,4%, respectivamente).

5. El bajo nivel de participación política y cívica de los jóvenes les impide contribuir al desarrollo del Iraq. Los jóvenes no están representados de forma adecuada en los procesos nacionales de planificación y no se les proporciona espacio para el diálogo y la colaboración con el Gobierno. Sin embargo, el Gobierno ha indicado claramente su interés en colaborar con los jóvenes y hacer que participen en los procesos de desarrollo del Iraq.

6. El Informe sobre desarrollo humano de 2014 coloca al Iraq en el puesto 120 de un total de 187 países, con un índice de desigualdad de género estimado en 0,54. Las mujeres y niñas iraquíes están sujetas a la violencia doméstica, asesinatos por honor, matrimonios forzados y a edad temprana y la trata de personas. La violencia doméstica es habitual, con un 46% de mujeres casadas en la actualidad que están expuestas a al menos una forma de violencia conyugal. Aunque la edad legal para contraer matrimonio es de 18 años tanto para hombres como para mujeres, el 21%

de las mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años y el 5,5% de menos de 15 años están casadas. En la región del Kurdistan, el 43% de las mujeres de entre 15 y 49 años han experimentado alguna forma de mutilación genital femenina, a pesar de que dicha práctica está tipificada como delito.

7. El conflicto y los desplazamientos han aumentado intensamente la vulnerabilidad de las mujeres y las exponen a un mayor riesgo de violencia, incluida la explotación sexual. El Plan Estratégico de Respuesta Humanitaria para el Iraq 2015 estima que aproximadamente 630.000 mujeres necesitan ayuda para la protección. Los hogares encabezados por mujeres son particularmente vulnerables debido a su precaria situación económica y social. Un perturbador y negativo mecanismo de supervivencia que ha surgido de la situación de conflicto es el aumento de la incidencia de matrimonios infantiles. La estructura de servicios existente se ha visto desbordada y en gran medida se carece de protocolos estandarizados para los servicios contra la violencia por razón de género, incluidas la elaboración de informes y la coordinación asistencial.

8. Las instituciones iraquíes han sufrido el efecto de desgaste del conflicto, lo que dificulta su capacidad de formular políticas, diseñar programas y prestar servicios, entre otras en las esferas de población, género y salud reproductiva. Aunque la capacidad de las instituciones de estadística ha mejorado recientemente, el Iraq ha limitado la capacidad de proporcionar datos actualizados y desglosados para la formulación de políticas con base empírica. Con los cambios demográficos que se han producido en el Iraq durante los últimos dos años, existe la necesidad de volver a examinar las estrategias nacionales y sectoriales que se diseñaron a partir de la encuesta de 2012 basada en la población.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. El primer programa para el Iraq (2011-2014), que se prorrogó hasta 2015, contribuyó a mejorar la salud sexual y reproductiva; integrar la preparación para la vida y el compromiso cívico para los jóvenes en los programas nacionales; establecer estructuras para la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer; y aprovechar los datos de población desglosados para la toma de decisiones.

10. El programa apoyó que el Ministerio de Salud formulara la estrategia de salud reproductiva para 2013-2017, directrices para la planificación familiar, directrices para servicios de salud dirigidos a los jóvenes y la revisión de los planes de estudios para la capacitación de matronas. El programa mejoró el marco normativo y la capacidad técnica en favor de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer mediante la formulación de estrategias y planes de acción nacionales y regionales para eliminar la violencia contra la mujer.

11. La experiencia adquirida durante la aplicación del programa anterior incluye las siguientes recomendaciones: a) centrarse en planes de preparación contra la violencia por razón de género y servicios de salud reproductiva en caso de intensificación de la crisis; b) fortalecer la capacidad de los centros de maternidad, las derivaciones de centros para mujeres en los campamentos a los centros de maternidad (atención obstétrica y neonatal básica de urgencia) y a los establecimientos terciarios de salud reproductiva; c) reforzar y apoyar la capacidad de los proveedores de servicios de salud a través de un sistema de vigilancia para lograr una mejor rendición de cuentas y calidad de las normas de atención; d)

dirigirse a más jóvenes vulnerables en el contexto de Youth Peer Education electronic Resource (Y-PEER) y otras redes de jóvenes; e) reconocer y apoyar el papel de las organizaciones no gubernamentales para subsanar la deficiencia de la prestación de servicios en el contexto humanitario, y asegurar la estandarización de sus servicios, en particular en el contexto de los servicios contra la violencia por razón de género; f) responder a las necesidades de la comunidad de acogida además de las de los desplazados, pues es importante para la cohesión de la comunidad; y g) fortalecer el sistema de remisión nacional y las instituciones del Estado para proporcionar apoyo a las víctimas de la violencia por razón de género.

III. Programa propuesto

12. El segundo programa para el Iraq toma como referencia estudios y evaluaciones analíticos y se beneficia de consultas multisectoriales con el Gobierno, la sociedad civil y otros organismos de las Naciones Unidas. Se ajusta al Plan Nacional de Desarrollo (2013-2017), al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) (2015-2019), al Plan Estratégico del UNFPA (2014–2017) y al Plan de Respuesta Humanitaria para el Iraq 2015.

13. En 2014 el Iraq fue declarado emergencia de nivel 3 en todo el sistema de las Naciones Unidas. Por tanto, debido a la situación humanitaria, las modalidades de participación del UNFPA incluirán la prestación de servicios además del desarrollo específico de la capacidad y la gestión del conocimiento. El nuevo programa se situará en el contexto humanitario actual para proporcionar apoyo específico a los desplazados internos, las comunidades de acogida y los refugiados, al tiempo que tratará deliberadamente de construir vínculos entre el contexto humanitario a corto y mediano plazo y el contexto del desarrollo a través de estrategias de resiliencia y preparación.

14. El programa propuesto prestará la mayoría de sus intervenciones en las provincias subnacionales, tanto en la región del Kurdistán (Duhok, Sulimania, Erbil) como en la región centromeridional (Diyala, Bagdad, Najaf, Ninewe). No obstante, este alcance podría cambiar en función del flujo de desplazados internos, la seguridad y el acceso.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

15. Producto 1: Aumento de la capacidad del Ministerio de Salud y de las organizaciones de la sociedad civil para prestar servicios integrados de salud sexual de alta calidad que satisfagan las necesidades de las poblaciones vulnerables, especialmente aquellas en situaciones humanitarias. Esto se logrará a través del diálogo sobre promoción y políticas, el desarrollo de la capacidad, la gestión del conocimiento y la prestación de servicios como parte de la respuesta humanitaria. Las estrategias incluirán a) aumentar la cobertura y el sistema de remisión de servicios básicos e integrales de atención obstétrica y neonatal de urgencia; b) aumentar la cobertura de los servicios de planificación familiar para las poblaciones afectadas por emergencias; c) elaborar protocolos, directrices y políticas de salud sexual y reproductiva; d) sensibilizar sobre la salud sexual y reproductiva; e) mejorar el sistema de información para la gestión de la logística a fin de lograr mejor seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva; y f)

fortalecer los servicios dirigidos a los jóvenes y adaptados a las necesidades de los jóvenes afectados por emergencias.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

16. Producto 2: Mayor capacidad del Gobierno nacional y las organizaciones de la sociedad civil para diseñar y aplicar programas de salud reproductiva, cohesión social y compromiso cívico para jóvenes vulnerables, con especial hincapié en adolescentes marginadas en situaciones humanitarias. Esto se logrará a través del diálogo sobre promoción y políticas, el desarrollo de la capacidad y la gestión del conocimiento. Las estrategias incluirán a) apoyo al desarrollo de una estrategia nacional para la juventud; b) implantación progresiva de la preparación para la vida y la educación para el compromiso cívico, con especial hincapié en adolescentes y jóvenes en situaciones humanitarias; c) apoyo para que las redes y organizaciones dirigidas por jóvenes participen en la planificación y la aplicación de programas que respondan a sus necesidades; d) mayor divulgación de las intervenciones en materia de fomento de la capacidad para desplazados y jóvenes sin escolarizar; y e) sensibilización pública y apoyo a las necesidades de salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

C. Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer

17. Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad del Gobierno y de las instituciones de la sociedad civil para mitigar y contrarrestar la violencia por razón de género y las prácticas nocivas, con especial hincapié en las mujeres vulnerables en situaciones humanitarias. Para lograr esto, el UNFPA proporcionará apoyo para a) fortalecer una respuesta multisectorial, mediante, entre otros, vías de derivación de casos de violencia por razón de género (respuesta psicosocial, legal y sanitaria, incluido el tratamiento clínico de violaciones); b) examinar políticas, legislación y marcos institucionales sobre prácticas nocivas para las mujeres, como la mutilación genital femenina; c) desarrollar una estrategia nacional contra la violencia por razón de género; d) ayudar a organizaciones de mujeres de la sociedad civil a promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer; e) aumentar la conciencia pública del efecto perjudicial de la violencia por razón de género en las familias y comunidades, en particular la mutilación genital femenina, los matrimonios forzados y a edad temprana, la violencia doméstica, los asesinatos por honor y la trata de personas; f) afianzar el papel del subgrupo temático sobre violencia por razón de género para proporcionar liderazgo técnico y facilitar la cooperación y coordinación entre las organizaciones dedicadas a prevenir la violencia por razón de género y darle respuesta; y g) establecer un sistema de gestión de la información sobre violencia por razón de género para recoger, recopilar y analizar incidentes denunciados por supervivientes empleando instrumentos y definiciones estandarizadas que permitan el intercambio de información de manera ética, segura y anónima.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

18. Producto 4: Aumento de la capacidad nacional para la producción y difusión de datos desglosados de calidad que sirvan de base a políticas y programas y promuevan la integración de las dimensiones de la población en la planificación del desarrollo. Esto se logrará a través del diálogo sobre promoción y políticas y la gestión del conocimiento. Las estrategias incluyen a) apoyar a organizaciones centrales de estadística para que lleven a cabo encuestas a gran escala basadas en la población; b) actualizar los conocimientos especializados nacionales para responder a las necesidades de datos de la población y el análisis a fondo en situaciones humanitarias; c) mejorar la divulgación de datos fáciles de usar; d) proporcionar asistencia técnica como apoyo al seguimiento de los objetivos de desarrollo sostenible; y e) respaldar el desarrollo de instrumentos y mecanismos destinados a promover la integración y la observación de la dinámica demográfica en el desarrollo.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

19. La oficina en el país cuenta con el plan de alianzas de 2014 para facilitar la aplicación del programa. El Ministerio de Planificación será la autoridad coordinadora del programa. La ejecución nacional sigue siendo la modalidad de ejecución preferida. El UNFPA seleccionará asociados detenidamente basándose en su capacidad para ejecutar programas de alta calidad y supervisará continuamente el rendimiento de los asociados, que podría verse limitado debido a la inestable situación de la seguridad. El UNFPA ajustará periódicamente las modalidades de ejecución cuando sea necesario.

20. Para ejecutar el programa del país, además de las alianzas con otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, el UNFPA también recurrirá en gran parte a la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular y solicitará asistencia técnica a otras oficinas en los países, la oficina regional, el cuartel general e instituciones de investigación académica. En caso de emergencia, el UNFPA podría, en consulta con el programa para el país, reprogramar actividades para responder mejor a cuestiones emergentes, en especial medidas para salvar vidas.

21. El programa para el país lo ejecutará un equipo central de personal con cargo al presupuesto institucional del UNFPA y a recursos ordinarios, complementado por personal con un contrato de corta duración para la ejecución de iniciativas humanitarias. A fin de responder a las demandas de aumento de la capacidad del personal, la oficina del UNFPA en el país también recurrirá a modalidades de despliegue tales como la lista de expertos NORCAP del Consejo Noruego para los Refugiados y CANADEM, además de asignaciones internas a otros puestos y misiones de corta duración del UNFPA.

Marco de resultados y recursos para el Iraq (2016-2019)

Prioridad nacional: Desarrollo humano y social.

Resultado del MANUD: Refuerzo de capacidades específicas de las instituciones de gobierno para la rendición de cuentas, la transparencia y la prestación de servicios equitativos y de calidad.

Indicadores: Tasa de mortalidad neonatal; porcentaje de presupuesto asignado a programas de salud reproductiva de la mujer y planificación familiar a nivel nacional y provincial; porcentaje de establecimientos sanitarios que ofrecen paquetes de salud reproductiva y planificación familiar.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p>Mayor disponibilidad y uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluidos la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos en cuanto a calidad de la atención e igualdad de acceso.</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de uso de anticonceptivos modernos <i>Base de referencia:</i> 33,6%; <i>Meta:</i> 36% Proporción de partos asistidos por trabajadores sanitarios cualificados <i>Base de referencia:</i> 90,9%; <i>Meta:</i> 95% 	<p>Producto 1: Aumento de la capacidad del Ministerio de Salud y de las organizaciones de la sociedad civil para prestar servicios integrados de salud sexual de alta calidad que satisfagan las necesidades de las poblaciones vulnerables, especialmente aquellas en situaciones humanitarias</p>	<p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de unidades de atención primaria de la salud en las zonas objetivo que suministran servicios de planificación familiar <i>Base de referencia:</i> 15%; <i>Meta:</i> 50% Porcentaje de servicios de atención médica con capacidad de suministrar combinación de métodos de planificación familiar en las zonas objetivo <i>Base de referencia:</i> 40%; <i>Meta:</i> 60% Número de centros de atención primaria de la salud que han integrado servicios dirigidos a los jóvenes en el programa de servicios básicos de salud <i>Base de referencia:</i> 17; <i>Meta:</i> 40% Número de centros sanitarios con salas de parto que cumplen con la atención obstétrica y neonatal de urgencia <i>Base de referencia:</i> 26; <i>Meta:</i> 52 Número de centros para mujeres financiados por el UNFPA que aplican el programa de concienciación sobre la salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 80 	<p>Ministerios de Salud, Educación, y Enseñanza Superior e Investigación Científica; Gobierno Regional del Kurdistán; Direcciones de servicios de salud; organizaciones no gubernamentales; medios de comunicación; Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia</p>	<p>12,5 millones de dólares (2,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 10 millones con cargo a otros recursos)</p>

Prioridad nacional: Desarrollo humano y social.

Resultado del MANUD: Mayor inclusión de mujeres y grupos minoritarios en los procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones de desarrollo a nivel nacional y subnacional.

Indicadores: Porcentaje de mujeres y miembros de grupos minoritarios en los Consejos de Provincias. Porcentaje de jóvenes que participan en organizaciones locales de cambio social.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p>Dar mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva.</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> El país cuenta con leyes y políticas que permiten que los adolescentes (independientemente de su estado civil) accedan a servicios de salud sexual y reproductiva <p><i>Base de referencia:</i> no; <i>Meta:</i> sí</p>	<p>Producto 2: Mayor capacidad del Gobierno nacional y las organizaciones de la sociedad civil para diseñar y aplicar programas de salud reproductiva, cohesión social y compromiso cívico para jóvenes vulnerables, con especial hincapié en adolescentes marginadas en situaciones humanitarias</p>	<p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de centros que preparan para la vida a adolescentes y jóvenes vulnerables <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 30 Número de provincias al amparo de las intervenciones de Y-PEER para el desarrollo de la capacidad <i>Base de referencia:</i> 5; <i>Meta:</i> 8 Revisión de la estrategia nacional para la juventud <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 1 	<p>Ministerios del Trabajo y Asuntos Sociales, Juventud y Deportes, Salud, Educación, y Enseñanza Superior e Investigación Científica; Gobierno Regional del Kurdistan; Direcciones de servicios de salud; organizaciones no gubernamentales; medios de comunicación; Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Organización Internacional del Trabajo</p>	<p>7 millones de dólares (0,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 6,5 millones con cargo a otros recursos)</p>

Prioridad nacional: Desarrollo humano y social.

Resultado del MANUD: Mayor inclusión de mujeres y grupos minoritarios en los procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones de desarrollo a nivel nacional y subnacional.

Indicadores: Porcentaje de mujeres y miembros de grupos minoritarios en los Consejos de Provincias. Porcentaje de jóvenes que participan en organizaciones locales de cambio social.

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer</p> <p>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.</p> <p>Indicadores del resultado:</p>	<p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad del Gobierno y de las instituciones de la sociedad civil para mitigar y contrarrestar la violencia por razón de género y las prácticas nocivas, con especial hincapié en mujeres vulnerables en situaciones humanitarias</p>	<p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de proveedores de servicios de salud, asistentes sociales y personal encargado de hacer cumplir la ley capacitado para contrarrestar la violencia por razón de género (incluida la violencia sexual) en las cinco provincias más afectadas. 	<p>Ministerio de Cultura, Ministerio de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia, Ministerio del Interior, Parlamento, Gobierno Regional del Kurdistan, organizaciones no gubernamentales, medios de comunicación, Organización Mundial de</p>	<p>15,7 millones de dólares (0,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 15 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que ven justificado que un marido o compañero golpee o maltrate a su mujer o compañera en determinadas circunstancias <i>Base de referencia: 58%; Meta: 30%</i> • Número de mujeres y niñas con acceso a servicios contra la violencia por razón de género en instalaciones financiadas por el UNFPA <i>Servicios psicosociales: Base de referencia: 420.000 mujeres; Meta: 1.000.000 mujeres</i> <i>Servicios clínicos para víctimas de violencia sexual: Base de referencia: 650 mujeres; Meta: 5.000 mujeres</i> 		<p>Personal médico: <i>Base de referencia: 51; Meta: 100</i></p> <p>Asistentes sociales: <i>Base de referencia: 163; Meta: 200</i></p> <p>Personal uniformado: <i>Base de referencia: 224; Meta: 400</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de centros para mujeres financiados por el UNFPA que prestan servicios contra la violencia por razón de género (incluida la violencia sexual) en situaciones humanitarias <i>Base de referencia: 54; Meta: 80</i> • Número de campañas de promoción financiadas por el UNFPA a nivel provincial contra la mutilación genital femenina. <i>Base de referencia: 0; Meta: 4</i> • Normas mínimas de violencia sexual y por razón de género adoptadas a nivel de subgrupos <i>Base de referencia: no; Meta: sí</i> • Número de centros para mujeres que ofrecen servicios de prevención contra la violencia por razón de género que se están adhiriendo a procedimientos operativos estándar (personal capacitado, sistema de vigilancia in situ) <i>Base de referencia: 0; Meta: 70</i> 	la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres	

Prioridad nacional: Población y fuerza de trabajo.

Resultado del MANUD: Mejora de la capacidad gubernamental en los niveles nacional y subnacional para la adopción de decisiones con base empírica.

Indicador: Número de provincias que usan estadísticas desglosadas por sexo y edad. (*Base de referencia: 0; Meta: todas las provincias*).

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
Resultado 4: Dinámica de la población Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo	Producto 4: Aumento de la capacidad nacional para la producción y difusión de datos desglosados de calidad que sirvan	Indicadores del producto: <ul style="list-style-type: none"> • Número de funcionarios de ministerios nacionales pertinentes 	Ministerio de Planificación, Oficina Central de Estadística, Oficina Regional de	4,8 millones de dólares (1,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores del producto, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad entre los géneros.</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> El plan nacional de desarrollo se ocupa de la dinámica de la población explicando el papel de las tendencias y proyecciones demográficas en el establecimiento de objetivos de desarrollo <i>Base de referencia: 0; Meta: 1</i> 	<p>de base a políticas y programas y promuevan la integración de las dimensiones de la población en la planificación del desarrollo</p>	<p>que finalizan de forma satisfactoria talleres sobre reunión, gestión, análisis y difusión de datos <i>Base de referencia: 0; Meta: 4</i> en cada ministerio</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de informes de análisis temáticos a fondo elaborados sobre cuestiones demográficas clave <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i> Número de estudios de crisis humanitarias llevados a cabo por el Gobierno que reflejan la salud sexual y reproductiva, la violencia por razón de género y asuntos relativos a la juventud <i>Base de referencia: 0 (2014-2015); Meta: 3</i> 	<p>Estadística del Kurdistan, Comisión Nacional de Población, instituciones nacionales de investigación</p>	<p>3,0 millones con cargo a otros recursos)</p>