



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

Distr. general  
20 de abril de 2005  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2005**

Nueva York, 13 a 24 de junio de 2005

Tema 18 del programa provisional

**Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento sobre el programa para Namibia**

Asistencia propuesta del UNFPA: 5,5 millones de dólares, de los cuales 3,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2006-2010)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2005/13: B

**Asistencia propuesta por esfera básica de programación**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	1,9	1	2,9
Población y desarrollo	0,5	–	0,5
Género	0,8	1	1,8
Coordinación y asistencia al programa	0,3	–	0,3
<b>Total</b>	<b>3,5</b>	<b>2</b>	<b>5,5</b>



## I. Análisis de la situación

1. Namibia tiene una población estimada de 1,8 millones de habitantes. La tasa de fecundidad total es de 4,1 nacimientos por mujer, y la tasa de uso de anticonceptivos es del 37,8%. Namibia ha hecho progresos en relación con varios objetivos de desarrollo del Milenio, entre ellos el de lograr la enseñanza primaria universal. No obstante, la elevada tasa de prevalencia del VIH (21,3% en 2003), que es responsable de un número cada vez mayor de niños vulnerables y huérfanos, está socavando esos logros. En la evaluación común para el país de 2004 se establece que la combinación del VIH/SIDA, la inseguridad alimentaria y una capacidad institucional debilitada constituía una triple amenaza en medio de la crisis humanitaria del África meridional.

2. El VIH/SIDA ha tenido un impacto profundo en la demografía de Namibia. Debido a los efectos negativos de la enfermedad en la salud y la longevidad, la tasa anual de crecimiento de la población se redujo del 3,0 % en el decenio de 1980 al 2,6% en 2001. El SIDA ha sido la principal causa de muerte desde 1996. Entre 1991 y 2001, la esperanza de vida disminuyó de 61 a 49 años. Si bien la propagación de la pandemia parece estar desacelerándose, todavía hay muchas personas que contraen la enfermedad y mueren. En 2004, la tasa de infección por el VIH en las mujeres embarazadas era del 19,9%. La alta incidencia de relaciones sexuales sin protección es una de las causas principales de la elevada tasa de prevalencia del VIH. En 2000, sólo el 43% de las mujeres y el 67% de los hombres declararon haber utilizado preservativos durante su último encuentro sexual de alto riesgo.

3. Los menores de 15 años constituyen más del 39% de la población. El 6% de las niñas y el 12% de los varones tienen relaciones sexuales antes de los 15 años, y casi todos los namibianos las tienen antes de los 20 años. Si bien ha disminuido la tasa de embarazos en la adolescencia, el 39% de las jóvenes de 19 años son madres o están embarazadas.

4. La situación de inferioridad de la mujer contribuye a la propagación del VIH/SIDA. Aproximadamente una de cada seis mujeres jóvenes han tenido relaciones sexuales a cambio de dinero o recompensas materiales. La violencia de género y el abuso del alcohol son también motivos de gran preocupación.

5. La tasa de mortalidad materna aumentó de 225 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 1992 a 271 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2000. El 24% de los partos tiene lugar en el hogar, sin participación de personal idóneo. En algunas regiones, la tasa de partos en el hogar llega al 40%. Entre 1996 y 2000, el 52% de las parturientas no recibía atención en el posparto.

6. A pesar de que el país tiene ingresos medianos, grandes sectores de la población perciben sueldos bajos y se dedican a la agricultura de subsistencia. En una encuesta reciente se estableció que el 40% de los namibianos vivía por debajo del umbral de la pobreza. El desempleo juvenil puede llegar al 60%, lo que conduce al abuso del alcohol, una mayor desesperanza y una conducta sexual arriesgada. Grandes zonas del país son proclives a los desastres naturales recurrentes, como las sequías y las inundaciones.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

7. Para el tercer programa en Namibia se aprobó una financiación total de 12,5 millones de dólares (3,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 9 millones de dólares con cargo a otros recursos). El programa se concentró en la prevención del VIH/SIDA en los jóvenes.

8. El programa instituyó la presencia del UNFPA en materia de salud reproductiva de los adolescentes y adoptó un enfoque multisectorial de lucha contra el VIH/SIDA. La base de conocimientos se amplió gracias a la insistencia en la investigación sociocultural como punto de partida para promover el cambio conductual; en el programa propuesto también se seguirá haciendo hincapié en esto. En el marco del programa se inició una programación conjunta y se concertaron alianzas con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en materia de salud reproductiva de los adolescentes y se movilizaron recursos adicionales de fuentes bilaterales. El programa apoyó el censo de población y vivienda de Namibia de 2001 y promovió un diálogo sobre políticas que tuvo como resultado la elaboración de un plan de acción para aplicar la política demográfica.

9. Entre las experiencias adquiridas en el tercer programa del país figura la necesidad de: a) aumentar la participación en actividades nacionales de reducción de la pobreza que aborden las cuestiones de género y las necesidades de las mujeres y los hombres pobres; b) asegurar la integración de productos afines en una intervención única y evitar que se lleven a la práctica como proyectos separados (por ejemplo, cerciorarse de que la movilización de la comunidad forme parte integral de las actividades de salud reproductiva y prevención del VIH); c) controlar que los mecanismos de coordinación hayan sido acordados y estén funcionando antes de comenzar el programa; d) insistir más en las cuestiones de género, especialmente porque en el contexto nacional la desigualdad entre los géneros propicia la propagación del VIH/SIDA; y e) acompañar las actividades de suministro de anticonceptivos con información precisa y oportuna sobre la demanda de preservativos femeninos.

## III. Programa propuesto

10. Con arreglo al marco de financiación plurianual del UNFPA, 2004-2007, el programa propuesto consta de tres componentes: salud reproductiva, población y desarrollo, y género. El programa está en consonancia con la evaluación común para el país de 2004 y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2006-2010 y aborda las prioridades y los retos de desarrollo nacionales clave resumidos en el segundo plan de desarrollo nacional y el plan de desarrollo a largo plazo de Namibia, titulado *Vision 2030*. El programa también recoge las consultas con las contrapartes del Gobierno y partes interesadas y se basa en las experiencias adquiridas en los programas anteriores para el país.

### *Componente de salud reproductiva*

11. Este componente se concentrará en la prevención del VIH y la mitigación de sus efectos y en la prestación de servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluida la atención obstétrica básica en determinadas zonas de intervención. Las actividades del UNFPA se concentrarán en 24 distritos sanitarios insuficientemente atendidos de la región de Caprivi. El componente también apoyará a redes juveniles de población y desarrollo nacionales y regionales, en particular para promover la prevención del VIH.

12. Una estrategia clave será la educación y movilización de la comunidad para suscitar la demanda de servicios de salud reproductiva de alta calidad y promover una conducta reproductiva saludable. Las actividades de movilización social estarán dirigidas a todos los sectores de la población, incluidos los dirigentes políticos y religiosos, las personas de edad, los padres y los jóvenes. Las iniciativas de educación y movilización comunitaria se centrarán en los jóvenes y sus necesidades de salud y su objetivo será conseguir resultados a nivel de su conducta. El éxito de las actividades de movilización y educación comunitarias realizadas con el apoyo del UNFPA dependerá de que la población conozca y comprenda las conductas sanitarias recomendadas.

13. Los resultados previstos del componente de salud reproductiva son los siguientes: a) reducción de la conducta de alto riesgo en los grupos vulnerables mediante actividades que aborden las causas subyacentes; b) aumento del acceso, la utilización y la prestación de servicios de salud reproductiva amplios y de alta calidad, en particular los de prevención, tratamiento y atención del VIH y los relativos a las pruebas y consultas voluntarias; c) fortalecimiento de la capacidad nacional y regional para la gestión de la respuesta humanitaria y de emergencia; y d) fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria para prestar y utilizar eficazmente los servicios esenciales en materia de salud y educación.

14. *Producto 1: Participación y acceso de los jóvenes de 24 distritos sanitarios a la información, los conocimientos esenciales para la vida cotidiana y las oportunidades en materia de VIH/SIDA.* Este producto se logrará mediante: a) la aplicación de enfoques de comunicación para el cambio conductual en los que se establezcan los problemas de conducta que pueden resolverse con actividades de comunicación; y b) la mejora de la comunicación personal y la capacidad de orientación de los proveedores de salud. El UNFPA se concentrará en los jóvenes escolarizados y no escolarizados de 24 distritos sanitarios. Se realizará una programación conjunta con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF.

15. *Producto 2: Aumento de la disponibilidad de servicios y cuidados de salud amplios, de alta calidad para la prevención del VIH y orientados a los jóvenes incluidos los servicios de pruebas y consultas voluntarias y servicios de salud sexual y reproductiva.* De conformidad con el plan gubernamental de pruebas y consultas voluntarias, el programa apoyará: a) la capacitación de orientadores comunitarios en materia de pruebas y consultas voluntarias; b) la integración de los servicios de pruebas y consultas voluntarias con la prevención de la transmisión de madre a hijo y los tratamientos antirretrovirales y servicios de salud reproductiva en zonas insuficientemente atendidas; y c) la movilización de la comunidad con el fin de reducir el estigma asociado a las pruebas del VIH.

16. Los servicios de pruebas y consultas voluntarias se crearán de modo que aseguren un proceso sostenido de apoyo, atención y tratamiento después de las pruebas. Entre otras actividades figurarán las siguientes: a) capacitación a los proveedores de servicios para que presten servicios de alta calidad y adecuados para los adolescentes y traten la violencia familiar y de género; y b) fomento de la capacidad nacional para coordinar la adquisición, la gestión y la distribución de productos de salud reproductiva.

17. *Producto 3: Reforzamiento de la capacidad para tratar las necesidades de salud reproductiva en situaciones de emergencia.* Este producto se logrará mediante: a) la elaboración y utilización de protocolos y manuales de capacitación; y

b) la sensibilización de los funcionarios gubernamentales y el personal sanitario sobre las cuestiones de salud reproductiva en situaciones de emergencia.

18. *Producto 4: Mejora de la disponibilidad de servicios de asistencia materna de alta calidad, entre ellos los de atención obstétrica básica, en dos tercios de las zonas de intervención.* Este producto se concentrará en la reducción de la mortalidad materna mediante la atención obstétrica básica en zonas rurales insuficientemente atendidas. Entre las actividades esenciales figuran las siguientes: a) capacitación a proveedores de servicios de atención obstétrica básica y servicios de maternidad sin riesgos; b) mejora del sistema de consulta a especialistas para los servicios de atención obstétrica básica; y c) habilitación de las comunidades para que mejoren las condiciones de salud de la madre mediante la participación del hombre y la realización de actividades colectivas para abordar el problema de los embarazos de alto riesgo. Se emprenderá la programación conjunta con la OMS y el UNICEF a fin de colaborar con el Gobierno en la ejecución de una hoja de ruta nacional para acelerar el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio relacionadas con la salud de la madre y el recién nacido en África.

#### *Componente de población y desarrollo*

19. El resultado de este componente es la mejora del sistema nacional de estadística para garantizar la elaboración y la aplicación eficaces de instrumentos útiles para formular políticas sobre la base de pruebas científicas. Con este componente se pretende comprender mejor las relaciones que existen entre la dinámica de la población, la pobreza y las causas y consecuencias demográficas y socioeconómicas de la epidemia del VIH/SIDA. Contribuirá a la formulación y ejecución de políticas y programas nacionales para mitigar las consecuencias de la epidemia, aliviar la pobreza y alcanzar la igualdad y la equidad entre los géneros. El programa apoyará la ejecución de la estrategia nacional de reducción de la pobreza y también colaborará con redes nacionales y regionales de parlamentarios, los medios de comunicación y organizaciones religiosas que se ocupan de las cuestiones vinculadas con la población y el desarrollo.

20. *Producto 1: Mejora de la disponibilidad y la utilización de datos desglosados por edad y sexo para la planificación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de la estrategia de reducción de la pobreza y los planes de desarrollo.* El UNFPA obtendrá este producto mediante: a) la ayuda a la secretaría de la comisión nacional de planificación, en colaboración con el PNUD, para que inicie y ultime perfiles regionales de pobreza de 10 regiones para fines de 2008; b) la introducción de la base de datos DevInfo, en colaboración con el PNUD y el UNICEF, para fines de 2007; y c) el fortalecimiento de la capacidad nacional para reunir, analizar, divulgar y utilizar datos sobre población con el fin de formular políticas y tomar decisiones.

#### *Componente de género*

21. El objetivo del componente de género es abordar las desigualdades entre los géneros que contribuyen a la propagación del VIH/SIDA. El componente apoyará las redes nacionales y regionales sobre población, género y desarrollo integradas por parlamentarias.

22. Los resultados previstos del componente de género son los siguientes: a) fortalecimiento del compromiso y liderazgo del Gobierno y otras partes interesadas a efectos de crear un entorno propicio para respuestas multisectoriales ampliadas;

b) fomento de la capacidad de los hogares vulnerables para generar ingresos y acceder a los alimentos; y c) aumento de la toma de conciencia y la capacidad a fin de proteger los derechos de los niños, las mujeres y otros grupos vulnerables.

23. *Producto 1: Aumento del nivel de conocimientos y de compromiso de los dirigentes nacionales y locales en relación con una respuesta ampliada para combatir el VIH/SIDA, las cuestiones de género y la potenciación de la mujer.* Esto se logrará mediante: a) actividades de promoción y sensibilización, encaminadas a los dirigentes nacionales, tradicionales, religiosos y locales y las personas de edad, con el fin de que comprendan de qué manera las desigualdades de género propician la epidemia y que es preciso destinar más recursos y dar más oportunidades a las mujeres para que puedan combatir la enfermedad; y b) la finalización de perfiles de pobreza que proporcionen información sobre la difícil situación de las mujeres pobres y lleven a la aprobación de políticas y programas que respondan a sus necesidades.

24. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad para integrar las cuestiones de género en las políticas y los programas de lucha contra el VIH/SIDA.* El producto está centrado en la reducción de la tasa de prevalencia del VIH/SIDA mediante la potenciación de la mujer para que alcance la igualdad en la familia, el lugar de trabajo y la comunidad. Las actividades específicas incluyen: a) la verificación de que las preocupaciones de género se reflejen adecuadamente en la política nacional de lucha contra el VIH/SIDA; y b) el examen de políticas y leyes y la determinación de zonas de interrelación entre el VIH/SIDA y el género.

25. *Producto 3. Reforzamiento de la capacidad de la comunidad en la región de Caprivi para tratar problemas relativos a los medios de subsistencia, la seguridad alimentaria y la nutrición, con el fin de hacer frente a los efectos del VIH/SIDA.* Este producto se conseguirá mediante un programa conjunto del UNICEF, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en la región de Caprivi. La iniciativa habilitará a las mujeres, en particular a las que son jefas de hogar y a las que padecen de VIH/SIDA, y a las niñas mediante: a) el mayor acceso a servicios e información de alta calidad sobre salud reproductiva, en particular los que se refieren a las pruebas y consultas voluntarias, la prevención de la transmisión de madre a hijo, la atención obstétrica básica y el VIH/SIDA; y b) el aumento de la capacidad de generar ingresos mediante la capacitación en oficios tradicionales y no tradicionales, para adquirir, entre otras cosas, las aptitudes necesarias para acceder a los mercados y los planes de microcrédito.

26. *Producto 4: Movilización de las comunidades contra la violencia de género y concienciación de las mujeres y las niñas sobre sus derechos y los medios de acceso a los servicios disponibles.* Este producto se obtendrá mediante: a) la simplificación y la traducción de leyes a idiomas locales y su difusión entre los dirigentes locales y tradicionales; b) la participación de los hombres y los niños varones en actividades encaminadas a reducir la violencia de género y potenciar a la mujer; c) la revisión de los prejuicios sobre la masculinidad y los roles masculinos y femeninos; y d) el apoyo a la aplicación de la normativa en materia de violencia familiar y violación.

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

27. Los ministerios y las organizaciones no gubernamentales que son asociados clave del programa lo aplicarán utilizando la modalidad de ejecución nacional. El programa forjará alianzas con otros organismos de las Naciones Unidas para potenciar al máximo las repercusiones de las actividades de desarrollo y hará hincapié en la planificación anual conjunta del trabajo y en los exámenes trimestrales y anuales.

28. El Ministerio de Salud y Servicios Sociales coordinará el componente de salud reproductiva; el Ministerio de Asuntos de la Mujer y Bienestar Infantil coordinará el componente de género y la comisión nacional de planificación coordinará el componente de población y desarrollo. El ministerio encargado de cada componente del programa organizará exámenes trimestrales y anuales que también formarán parte del proceso anual de examen del MANUD.

29. El seguimiento y la evaluación se realizarán de conformidad con las directrices del UNFPA y el marco de supervisión y evaluación del MANUD. El programa procurará instituir una cultura sólida de seguimiento y evaluación en la oficina del país y en los organismos de contraparte. Un oficial de planificación y supervisión financiado por el programa regional prestará apoyo a la supervisión. El programa utilizará los datos disponibles y, en caso de ser necesario, encargará la reunión de datos complementarios. Los resultados del programa se evaluarán en los años cuarto y quinto del programa. También se formulará una estrategia de movilización de recursos.

30. La oficina del UNFPA en Namibia está compuesta por un representante, un representante auxiliar, dos oficiales de programa de contratación nacional, un oficial adjunto de finanzas y dos funcionarios de apoyo administrativo. Se destinarán fondos del programa para financiar los dos puestos de los oficiales de programa de contratación nacional y los dos puestos de los funcionarios de apoyo administrativos, con arreglo a la tipología aprobada por el UNFPA para la oficina del país. El Equipo de Servicios Técnicos del UNFPA al país, situado en Harare (Zimbabwe), prestará apoyo técnico.

31. Con el fin de fortalecer la capacidad institucional, se ha pedido la contratación de un oficial de programa de contratación internacional especializado en VIH/SIDA, un oficial de programa de contratación nacional, un director de operaciones y un funcionario de apoyo. Se reclutará también a personal de proyectos de contratación nacional con el fin de reforzar la ejecución del programa.

## Marco de resultados y recursos para Namibia

**Prioridad nacional:** a) reducción de la incidencia de la infección por el VIH; b) crecimiento económico, creación de empleo, habilitación económica y reducción de la pobreza; c) mejora de la salud reproductiva y la salud materna y reducción de la mortalidad materna; y d) promoción de la igualdad y la equidad entre los géneros

**Resultado del MANUD:** Para 2010, a) fortalecimiento de la respuesta contra el VIH/SIDA; b) mejora de los medios de subsistencia y la seguridad alimentaria; y c) fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil para prestar y supervisar servicios esenciales en materia de salud, educación y protección especial

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Salud reproductiva	<p><i>Resultado 1:</i> Reducción de la conducta de alto riesgo en los grupos vulnerables mediante actividades que aborden sus causas subyacentes</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para 2010, aumento del 66% al 80% del porcentaje de muchachos y hombres de 15 a 34 años que usan preservativos</li> <li>• Disminución de la tasa de fecundidad de las adolescentes del 18% al 16%</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Encuesta demográfica y de salud de 2000; evaluación común del país/MANUD</p> <p><i>Resultado 2:</i> Aumento del acceso, la utilización y la prestación de servicios de salud reproductiva amplios y de alta calidad, en particular los de prevención, tratamiento y atención del VIH, y los relativos a las pruebas y consultas voluntarias</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para 2009, aumento de 6 a 45 en el número de centros que prestan servicios de pruebas y consultas voluntarias</li> <li>• Aumento de la tasa de uso de anticonceptivos del 37,8% al 58%</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Encuesta demográfica y de salud de 2000, evaluación común del país/MANUD; tercer plan de mediano plazo</p>	<p><i>Producto 1:</i> Participación y acceso de los jóvenes de 24 distritos sanitarios a la información, los conocimientos esenciales para la vida cotidiana y las oportunidades en materia de VIH/SIDA</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del uso de preservativos en las zonas de intervención en el grupo de 15 a 34 años</li> <li>• Disminución del número de embarazos en la adolescencia en las zonas de intervención</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Aumento de la disponibilidad de servicios y cuidados de salud amplios y de alta calidad para la prevención del VIH y orientados a los jóvenes, incluidos los servicios de pruebas y las consultas voluntarias y los servicios de salud sexual y reproductiva</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del porcentaje de personas de 15 a 34 años que utilizan los servicios de salud reproductiva en las zonas de intervención</li> <li>• Para 2008, aumento de 72 a 502 orientadores comunitarios capacitados en pruebas y consultas voluntarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OMS; UNICEF; UNESCO; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA</li> <li>• UNICEF; OMS</li> </ul>	2,9 millones de dólares (1,9 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares con cargo a otros recursos)



<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<p><i>Resultado 3:</i> Fortalecimiento de la capacidad nacional y regional para la gestión de la respuesta humanitaria y de emergencia</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulación de un marco jurídico para la gestión de desastres</li> <li>• Realización de evaluaciones de la vulnerabilidad</li> </ul> <p><i>Resultado 4:</i> Fortalecimiento de la capacidad institucional y comunitaria para prestar y utilizar eficazmente los servicios esenciales en materia de salud y educación</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para 2010, reducción en un 30% del número de muertes maternas en las zonas de intervención</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Encuesta demográfica y de salud de 2000; evaluación común del país/MANUD</p>	<p><i>Producto 3:</i> Reforzamiento de la capacidad para responder a las necesidades de salud reproductiva en situaciones de emergencia</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilización de funcionarios gubernamentales y proveedores</li> <li>• Redacción y utilización de protocolos y manuales de capacitación</li> </ul> <p><i>Producto 4:</i> Mejora de la disponibilidad de servicios de asistencia materna de alta calidad, entre ellos los de atención obstétrica básica, en dos tercios de las zonas de intervención</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del porcentaje de nacimientos atendidos por parteras capacitadas en las zonas de intervención</li> <li>• Aumento del número de parteras capacitadas en las zonas de intervención</li> </ul>	<p>OMS; UNICEF</p> <p>OMS; UNICEF</p>	
Población y desarrollo	<p><i>Resultado 1:</i> Mejora del sistema nacional de estadística para garantizar la elaboración y la aplicación eficaces de instrumentos para formular políticas sobre la base de pruebas científicas</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integración de las cuestiones de población y género en la ejecución del plan nacional de desarrollo y la estrategia y el plan de acción nacionales de reducción de la pobreza</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Estrategia nacional de reducción de la pobreza; evaluación común del país/MANUD</p>	<p><i>Producto 1:</i> Mejora de la disponibilidad y la utilización de datos desglosados por edad y sexo para la planificación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de la estrategia de reducción de la pobreza y los planes de desarrollo</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfiles regionales de pobreza de 10 regiones disponibles para fines de 2008; integración de las cuestiones de salud reproductiva y género en el contexto del VIH/SIDA con el seguimiento y el análisis de la pobreza; introducción de la base de datos <i>DevInfo</i> para fines de 2007; aumento del número de usuarios y organizaciones que acceden a datos desde la Oficina Central de Estadística</li> </ul>	OMS; UNICEF	0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Género	<p><i>Resultado 1:</i> Fortalecimiento del compromiso y liderazgo del Gobierno y otras partes interesadas a efectos de crear un entorno propicio para respuestas multisectoriales ampliadas</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de una política nacional de lucha contra el VIH/SIDA con una marcada perspectiva de género</li> <li>• Para 2009, finalización de las reformas jurídicas relativas a las cuestiones de salud reproductiva y género</li> <li>• Para 2010, ejecución en un 80% del plan de acción nacional sobre género</li> <li>• Aplicación de la normativa sobre violación y violencia familiar</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Evaluación común del país/MANUD</p> <p><i>Resultado 2:</i> Mejora de la capacidad de los hogares vulnerables para generar ingresos y acceder a los alimentos</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de los ingresos de los hogares encabezados por mujeres de la región de Caprivi</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Evaluación común del país/MANUD; perfil regional de la pobreza en la región de Caprivi</p> <p><i>Resultado 3:</i> Mejora de la toma de conciencia y la capacidad a fin de proteger los derechos de los niños, las mujeres y otros grupos vulnerables</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del 44,4% al 20% en el porcentaje de los hombres que piensan que golpear a la esposa está justificado</li> </ul> <p><i>Referencia:</i> Encuesta demográfica y de salud de 2000</p>	<p><i>Producto 1:</i> Aumento del nivel de conocimientos y de compromiso de los dirigentes nacionales y locales en relación con: una respuesta ampliada para combatir el VIH/SIDA, las cuestiones de género y la potenciación de la mujer.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del número de partes interesadas que reconocen el papel central del género en la lucha contra el VIH y que apoyan la asignación de mayores recursos para la potenciación de la mujer</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Fortalecimiento de la capacidad para integrar las cuestiones de género en las políticas y los programas de lucha contra el VIH/SIDA.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para 2007, examen terminado de políticas y leyes y determinación de zonas de interrelación entre el VIH/SIDA y el género</li> <li>• Plan de acción nacional en materia de género elaborado</li> </ul> <p><i>Producto 3:</i> Reforzamiento de la capacidad de la comunidad en la región de Caprivi para tratar problemas relativos a: los medios de subsistencia, la seguridad alimentaria y la nutrición y de hacer frente a los efectos del VIH/SIDA.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del número de mujeres de la región de Caprivi que acceden a información y servicios de salud reproductiva</li> <li>• Aumento del número de mujeres que acceden a los mercados y planes de microcrédito</li> </ul>	<p>Organismos de las Naciones Unidas</p> <p>Organismos de las Naciones Unidas</p> <p>UNICEF; FAO; UNESCO; PMA</p>	<p>1,8 millones de dólares (0,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Producto 4:</i> Movilización de las comunidades contra la violencia de género y concienciación de las mujeres y las niñas sobre sus derechos y los medios de acceso a los servicios disponibles.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio en las actitudes de hombres y mujeres acerca de la violencia de género en las zonas de intervención</li> <li>• Integración de la prevención de la violencia de género en las actividades de la policía en la comunidad en las zonas de intervención</li> <li>• Aumento del número de funcionarios del orden público capacitados en materia de prevención de la violencia de género</li> </ul>	UNICEF; UNESCO; PNUD	Total para la coordinación y asistencia del programa: 0,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios