



**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  
12 de julio de 2012  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2012**

Nueva York, 4 a 10 de septiembre de 2012

Tema 5 del programa provisional

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

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento sobre el programa del Sudán**

Asistencia propuesta indicativa del UNFPA: 91 millones de dólares: 20 millones con cargo a los recursos ordinarios y 71 millones mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los ordinarios

Período del programa: Cuatro años (2013-2016)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2007/42: A

**Asistencia propuesta indicativa (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>
Dinámica de la población	1,5	1,5	3,0
Salud materna y neonatal	9,5	42,0	51,5
Planificación de la familia	3,0	16,0	19,0
Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos	2,0	8,0	10,0
Disponibilidad y análisis de datos	2,5	3,5	6,0
Coordinación del programa y asistencia	1,5	0	1,5
<b>Total</b>	<b>20,0</b>	<b>71,0</b>	<b>91,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. El Sudán se encuentra en un período de transición decisivo. La pérdida de ingresos petroleros después de que Sudán del Sur se convirtiese en un país independiente en julio de 2011 ha resultado en una grave crisis económica, que ha reducido la cantidad de recursos de los que dispone el Gobierno para los servicios públicos. Casi la mitad de los sudaneses vive por debajo del umbral de pobreza nacional. El país se enfrenta a numerosos problemas para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

2. A pesar de que se han logrado avances para zanjar el conflicto en Darfur, surgen nuevos conflictos en otros lugares. La situación se agrava por el agotamiento de los recursos naturales, tal y como lo evidencian la desertificación y la deforestación de algunas zonas, así como por los reiterados desastres naturales.

3. El Sudán, con su riqueza de recursos humanos y naturales, cuenta con oportunidades para la recuperación y el desarrollo. No obstante, para alcanzar ese potencial será necesario que se preste atención al mismo tiempo a la consolidación de la paz, los programas humanitarios, las iniciativas de recuperación y las iniciativas de desarrollo.

4. Según el censo de 2008, la población era de 30,9 millones de habitantes y un 62% era menor de 25 años. La tasa anual de crecimiento de la población es alta, del 2,5%, debido a la elevada tasa total de fertilidad (5,6 hijos por mujer). Aunque aproximadamente dos tercios de los sudaneses viven en zonas rurales, se ha producido un rápido aumento de la población urbana, sobre todo en las capitales nacional y estatales.

5. La movilidad continúa siendo un factor sumamente importante en el Sudán. Millones de personas se han visto desplazadas por conflictos o desastres naturales y existen niveles altos de migración laboral. Asimismo, el 9% de la población es nómada, un grupo que ha visto desatendidas sus necesidades básicas.

6. El sector de la salud es débil y está subfinanciado. Una cuarta parte de la población no tiene acceso a instalaciones de salud y solo el 19% de los centros de atención primaria de la salud proporcionan los servicios mínimos de atención de la salud. Solo el 66% de los hospitales de zonas rurales prestan atención obstétrica y neonatal básica de emergencia y menos de la mitad proporciona los servicios integrales de atención obstétrica y neonatal necesarios para salvar vidas.

7. El índice de mortalidad nacional derivado de la maternidad es de 216 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos, con grandes variaciones interregionales. La mortalidad derivada de la maternidad es especialmente alta entre los habitantes pobres y de zonas rurales y los nómadas. En 2010, solo una quinta parte de los partos fueron asistidos por personal sanitario capacitado. La tasa de uso de anticonceptivos es baja (9%) y las necesidades no satisfechas en materia de planificación de la familia son altas (23,8%).

8. La tasa de prevalencia del VIH del 0,67% refleja una epidemia concentrada entre los grupos de población que se encuentran en mayor situación de riesgo. No obstante, las tendencias actuales prevén un aumento de la tasa de prevalencia hasta el 1,12% en 2015, y existen signos de una feminización de la epidemia.

9. Una cuarta parte de toda la población joven que vive en zonas urbanas y la mitad de la que vive en zonas rurales es pobre; el 20% se encuentra en situación de desempleo. Aproximadamente el 10% de los adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 14 años y el 38% con edades entre los 15 y los 19 años están casados. Entre los adolescentes casados, el 16,3% con edades entre los 15 y los 19 años y el 1,2% con edades entre los 10 y los 14 años han tenido hijos. No obstante, el 95% de los adolescentes casados no tienen acceso a servicios de planificación de la familia. Los embarazos prematuros contribuyen de forma significativa a la fistula obstétrica y la morbilidad derivada de la maternidad.

10. El 28% de los hogares están encabezados por una mujer y dichos hogares tienden a ser pobres. Las desigualdades entre los sexos persisten: las mujeres tienen el doble de posibilidades que los hombres de ser analfabetas. La violencia sexista, acompañada del estigma y de la falta de corrección, constituye un problema en muchas comunidades. La tasa de prevalencia de la mutilación genital femenina es del 65,5%, a pesar de las campañas educativas. Las tradiciones sociales y culturales, como el matrimonio precoz y los obstáculos a la movilidad, privan de poder a las mujeres y limitan su acceso a la información y los servicios de la salud, contribuyendo a la morbilidad y mortalidad maternas.

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

11. La evaluación del quinto programa para el país identificó una serie de logros, entre los que cabe destacar: a) la revisión de la política de salud reproductiva; b) la elaboración de una estrategia nacional para fomentar la partería; c) el lanzamiento de una hoja de ruta para reducir la mortalidad materna y de los recién nacidos; d) la creación de un plan nacional para luchar contra la violencia sexista, y e) la adopción de una estrategia nacional en materia de juventud para el período 2007-2031.

12. Entre los logros complementarios cabe destacar: a) el inicio de la capacitación profesional de parteras; b) el acceso a datos del censo en los 15 estados del país; c) la criminalización de la mutilación genital femenina en cuatro estados; d) el fortalecimiento de la capacidad de emergencias de salud reproductiva en 11 estados; e) la legalización de la prestación inmediata de servicios médicos a las sobrevivientes de violencia sexual; f) el abandono de la mutilación genital femenina en varias comunidades; g) un aumento de la cobertura de partería en las comunidades, y h) la creación de redes para la juventud.

13. La evaluación del programa para el país determinó las siguientes experiencias adquiridas: a) la planificación y la preparación ante contingencias con los asociados puede garantizar que la salud reproductiva se encuentra integrada en las respuestas humanitarias; b) el fomento de la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en cuestiones relacionadas con la violencia sexista, el matrimonio precoz y el VIH/SIDA demostró ser una estrategia autosostenible para la extensión comunitaria; c) las asociaciones estratégicas con líderes religiosos y de las comunidades fueron útiles para que se efectuasen cambios en las comunidades, y d) la promoción intensiva y de base empírica es necesaria para mantener cuestiones sensibles para la población y en materia de salud reproductiva en el programa de desarrollo nacional.

### III. Programa propuesto

14. El programa propuesto para 2013-2016 se armoniza con el plan de desarrollo nacional, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2013-2016, el plan estratégico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y las recomendaciones de la evaluación del programa para el país. El enfoque basado en los derechos humanos y la igualdad entre los géneros orienta el desarrollo del programa propuesto.

15. El programa propuesto se centra en las mujeres y los jóvenes, con especial atención a los grupos de población más necesitados, entre los que cabe destacar la población pobre, las comunidades rurales, los nómadas, las personas afectadas por conflictos y los desplazados internos, los excombatientes y las personas en mayor riesgo para la infección con VIH. Para este fin, el programa pretende lograr un acceso más equitativo a los servicios básicos, que constituye un aspecto prioritario en la consolidación de la paz y la recuperación.

16. El programa también persigue reducir la mortalidad materna mediante: a) el fortalecimiento del sistema de salud para proporcionar un acceso equitativo a los servicios de salud reproductiva de alta calidad, y b) el aumento de la demanda de dichos servicios a través de la creación de un entorno propicio. El programa aborda factores que afectan a la salud materna, en particular los obstáculos culturales y la desigualdad entre los géneros. El programa reforzará políticas, normas y la capacidad de planificación a nivel federal y proporcionará apoyo específico a los servicios y al cambio social en localidades elegidas de distintos estados.

#### *Dinámica de la población*

17. *Producto 1: se fortalece la capacidad nacional para incorporar la dinámica de la población, incluidos sus vínculos con la salud reproductiva, a políticas y planes de desarrollo pertinentes, con especial atención a las necesidades de los jóvenes y las mujeres.* Este producto se logrará mediante: a) el fomento la capacidad en materia de análisis de la población y uso de datos en planificación; b) la consolidación de la capacidad de gestión y promoción de organizaciones orientadas a los jóvenes; c) el apoyo a la coordinación y el establecimiento de contactos entre las organizaciones de jóvenes y las organizaciones de mujeres; d) el respaldo a los medios de vida y la capacitación de preparación para la vida, abordando las preocupaciones en materia de empleabilidad, género y salud reproductiva, y e) la promoción de la participación cívica y la responsabilidad social.

#### *Salud materna y neonatal*

18. *Producto 1: aumenta la demanda de información y servicios relacionados con la salud reproductiva, materna y neonatal y con la prevención del VIH.* Este producto se logrará mediante: a) la aplicación de una estrategia de comunicación que promueva cambios de comportamiento; b) la respuesta al estigma asociado a la violencia sexista, la fistula obstétrica y el VIH; c) el refuerzo de los conocimientos en relación con los determinantes socioculturales para orientar las intervenciones en salud reproductiva; d) la mejora de la movilización comunitaria para abordar la violencia sexista y crear mecanismos de remisión sensibles a las cuestiones de género a fin de promover la salud reproductiva y prevenir el VIH, y e) el apoyo a la

promoción y el diálogo sobre políticas para aplicar políticas en relación con la salud reproductiva y el VIH.

19. *Producto 2: aumenta de la disponibilidad de información y servicios de alta calidad de salud materna y neonatal y prevención del VIH, especialmente para poblaciones subatendidas y personas con necesidades especiales.* Este producto se logrará: a) el refuerzo de la gestión del programa de salud reproductiva; b) el apoyo a las intervenciones para aumentar la cobertura de atención del parto por personal capacitado; c) el apoyo a las actividades de promoción basadas en pruebas para movilizar recursos a fin de aplicar una hoja de ruta sobre salud materna; d) el aumento de las intervenciones comunitarias en materia de salud materna; e) el refuerzo de la prestación de servicios neonatales y obstétricos de emergencia, incluido el apoyo a la apremiante rehabilitación y renovación de las instalaciones médicas; f) el apoyo a la capacidad para reparar la fistula obstétrica y la reintegración social de las pacientes con fistula; g) la aplicación de los paquetes de servicios iniciales mínimos en contextos humanitarios; h) la garantía del asesoramiento entre pares centrado en los jóvenes y la educación entre pares; i) la consolidación de la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo; y j) la integración de la gestión y la prevención de infecciones transmitidas sexualmente y del VIH en los centros de servicios de salud reproductiva, incluidos los centros que disponen de servicios para jóvenes.

#### *Planificación de la familia*

20. *Producto 1: se fortalecen los sistemas nacionales de seguridad para el suministro de los productos de salud reproductiva y la prestación de servicios de planificación de la familia.* Este producto se logrará mediante: a) el refuerzo de la información sobre salud y el sistema de logística; b) la promoción de la seguridad en el suministro de los productos de salud reproductiva, incluida la prevención del VIH/SIDA, y c) la mejora de la capacidad de los proveedores de atención de la salud para facilitar servicios de planificación de la familia de alta calidad.

#### *Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos*

21. *Producto 1: se refuerza la capacidad nacional, estatal y comunitaria para promover la igualdad entre los géneros y prevenir y responder al matrimonio precoz, la violencia sexual y la mutilación genital femenina.* Este producto se logrará mediante: a) el apoyo a la aplicación de la legislación nacional que respalde la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de los jóvenes; b) el fomento de la capacidad para prevenir y responder a las desigualdades entre los géneros que afectan a la salud materna, incluida la violencia sexista; c) el refuerzo de la prestación de servicios globales para las sobrevivientes de violencia sexista, y d) la consolidación de estrategias para aumentar la participación de jóvenes y niños en las actividades para la mejora de la salud de las mujeres.

#### *Disponibilidad y análisis de datos*

22. *Producto 1: se refuerza la capacidad nacional y estatal para producir, analizar y difundir datos de población desglosados de alta calidad para actividades de planificación y supervisión de base empírica, con interés especial en la salud materna.* Este producto se logrará mediante: a) la mejora de los estándares de calidad y las técnicas de recopilación de datos de población; b) el establecimiento de

indicadores nacionales en relación con el desarrollo de la población y la salud materna; c) el refuerzo de la capacidad para la recopilación, el análisis y la difusión de datos cualitativos, también en contextos humanitarios; d) el refuerzo de la calidad de la recopilación de datos sobre salud materna y reproductiva, incluidos los datos sobre el VIH; e) el fomento de la capacidad nacional para la preparación del censo de 2018, y f) el respaldo a las investigaciones sobre los vínculos entre la población y el desarrollo.

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

23. El Ministerio de Cooperación Internacional, en calidad de coordinador general del MANUD, supervisará el programa para el país. El Ministerio de Bienestar y Seguridad Social coordinará la ejecución del programa, que se ejecutará a nivel nacional. En aquellas situaciones en las que se carezca de la capacidad nacional necesaria, el UNFPA podrá ejecutar directamente el programa. En caso de emergencia, el UNFPA podrá, consultando con el Gobierno, reprogramar las actividades, especialmente aquellas destinadas a salvar vidas, a fin de responder mejor a las cuestiones que vayan surgiendo.

24. El UNFPA y el Gobierno realizarán exámenes trimestrales y anuales del programa y visitas de supervisión sobre el terreno, y también llevarán a cabo evaluaciones temáticas y finales del programa para el país. El UNFPA participará en los procesos de examen del desarrollo y de los aspectos humanitarios de las Naciones Unidas.

25. El UNFPA apoyará al Gobierno en la movilización de recursos complementarios procedentes de distintas fuentes, entre los que se incluyen fondos temáticos del UNFPA, fondos humanitarios, fondos mundiales y otras contribuciones de los donantes, como fondos del sector privado. El representante del UNFPA supervisará el programa. La oficina en el país cuenta con personal financiado mediante el presupuesto institucional del UNFPA que desempeña funciones de gestión y de promoción de la eficacia del desarrollo. El UNFPA asignará recursos del programa al personal para proporcionar apoyo técnico y al programa.

## Marco de resultados y recursos para el Sudán

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores de productos, bases de referencia y metas</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Prioridades nacionales:</b> a) garantizar servicios básicos sostenibles equitativos y suficientes para toda la población urbana, rural y nómada; b) desarrollar la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la función pública para la planificación y la gestión sectorial; c) reforzar las instituciones de gobernanza y administración; d) reafirmar el estado de derecho; e) reducir el desempleo, especialmente entre los jóvenes; f) luchar contra la degradación ambiental, el cambio climático y los riesgos relacionados con desastres naturales, y g) reforzar la sociedad civil para resolver conflictos, garantizar la participación de los jóvenes en el desarrollo y promover la cohesión social</p> <p><b>Resultados del MANUD:</b> a) mejora de las oportunidades de trabajo decente y medios de vida sostenibles; b) las poblaciones vulnerables a los riesgos ambientales y el cambio climático son más resistentes y las instituciones pertinentes son más eficaces en la gestión sostenible de los recursos naturales, c) el Gobierno y las partes interesadas cuentan con políticas, planes estratégicos y mecanismos de base empírica para garantizar un entorno propicio para mejores servicios básicos; d) la población del Sudán, con especial hincapié en las poblaciones más necesitadas, tienen acceso a servicios básicos de alta calidad equitativos y sostenibles; e) las instituciones gubernamentales de todos los niveles se han reforzado para planificar, aplicar y supervisar sus mandatos de forma eficaz; f) la población del Sudán se encuentra protegida en un ambiente propicio que garantiza el estado de derecho y los derechos básicos, y g) los dividendos de la paz se destinan a resultados sostenibles, reintegración y recuperación</p>				
<p><b>Dinámica de la población</b> <u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La dinámica de la población y sus interconexiones se incorporan a los planes de desarrollo nacional y a los documentos estratégicos para la reducción de la pobreza. <b>Base de referencia: mínima; Meta: totalmente integrada</b></li> <li>Los servicios de salud reproductiva se integran en las políticas y los planes de salud nacional</li> </ul> <p><b>Base de referencia: parcial; Meta: totalmente integrada</b></p>	<p><u>Producto:</u> se refuerza la capacidad nacional para incorporar la dinámica de la población, incluidos sus vínculos con la salud reproductiva, a políticas y planes de desarrollo pertinentes, con especial atención a las necesidades de los jóvenes y las mujeres</p>	<p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de encuestas realizadas sobre dinámica de la población, con sus conclusiones incorporadas a las políticas, estrategias y planes a nivel nacional y estatal apoyados por el UNFPA Base de referencia: <b>4; Meta: 10</b></li> <li>Número de localidades financiadas por el UNFPA con mecanismos encargados de coordinar las actividades relacionadas con los jóvenes constituidos y en funcionamiento Base de referencia: <b>0; Meta: 10</b></li> </ul>	<p>Consejo Nacional de Planificación Estratégica; consejos nacionales y estatales de población; Ministerios de Juventud; organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>3 millones de dólares (1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p><b>Salud materna y neonatal</b> <u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Partos asistidos por personal de salud capacitado</li> </ul> <p><b>Base de referencia: 23%; Meta: 30%</b></p>	<p><u>Producto 1:</u> aumenta la demanda de información y servicios relacionados con la salud reproductiva, materna y neonatal y con la prevención del VIH</p>	<p><b>Indicadores de productos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de organizaciones de la sociedad civil que participan en actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento en materia de género, salud reproductiva, matrimonio precoz y VIH/SIDA a nivel comunitario Base de referencia: <b>43; Meta: 103</b></li> </ul>	<p>Ministerios de la Salud federal y estatales; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>51,5 millones de dólares (9,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 42 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores de productos, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de estados con tasas de cesáreas inferiores al 5% Base de referencia: <b>9</b>; <b>Meta: 4</b></li> </ul>	<p><u>Producto 2:</u> aumenta la disponibilidad de información y servicios de alta calidad de salud materna y neonatal y prevención del VIH, especialmente para poblaciones subatendidas y personas con necesidades especiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de mecanismos de remisión obstétricos de base comunitaria constituidos y en funcionamiento a nivel local Base de referencia: <b>4</b>; <b>Meta: 19</b></li> <li>Número de parteras de aldea capacitadas <b>Base de referencia: 600; Meta: 2.600</b></li> <li><b>Indicadores de productos:</b></li> <li>Número de casos de fistula corregidos Base de referencia: <b>529; Meta: 1.000</b></li> <li>Número de instalaciones de salud que proporcionan servicios de atención obstétricos y neonatales integrales de emergencia. <b>Base de referencia: 15 básicos/7 integrales; Meta: 30/10</b></li> <li>Número de centros de atención primaria de la salud que prestan servicios de salud sexual y reproductiva, VIH e infecciones de transmisión sexual. <b>Base de referencia: 8; Meta: 44</b></li> <li>Número de personas de grupos vulnerables y poblaciones que se encuentran en mayor situación de riesgo que han recibido asesoramiento, pruebas y servicios de gestión mediante el apoyo del UNFPA Base de referencia: <b>1.118; Meta: 9.756</b></li> </ul>	<p>Ministerios de la Salud federal y estatales; instituciones académicas; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas</p>	
<p><b>Planificación familiar</b></p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa de uso de anticonceptivos Base de referencia: 9%; Meta: 15%</li> <li>Necesidades no satisfechas en materia de planificación de familia Base de referencia: 23,8%; Meta: 18%</li> <li>Porcentaje de puntos de prestación de servicios de salud que ofrecen por lo menos tres métodos modernos de anticoncepción</li> </ul>	<p><u>Producto:</u> se fortalece los sistemas nacionales de seguridad para el suministro de los productos de salud reproductiva y la prestación de servicios de planificación familiar</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de proveedores de servicios capacitados en materia de planificación familiar Base de referencia: <b>300; Meta: 1,000</b></li> <li>Porcentaje de solicitudes de productos nacionales satisfechas Base de referencia: <b>20%; Meta: 40%</b></li> <li>Porcentaje de instalaciones donde en los últimos seis meses no se han agotado las existencias de anticonceptivos en estados apoyados por el UNFPA Base de referencia: <b>15%; Meta: 65%</b></li> </ul>	<p>Ministerios de la Salud federal y estatales; suministro médico central; Asociación de planificación familiar del Sudán; PNUD</p>	<p>19 millones de dólares (3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 16 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>



Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores de productos, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Base de referencia: <b>10%</b>; <b>Meta: 30%</b></p> <p><b>Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos</b> <u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de mujeres con edades comprendidas entre los 20 y los 24 años de edad que estaban casadas o en unión antes de cumplir 18 años Base de referencia: <b>37,6%</b>; <b>Meta: 35%</b></li> <li>Número de estados con mecanismos de coordinación constituidos para seguir la aplicación de las leyes y políticas que promueven la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos Base de referencia: <b>5</b>; <b>Meta: 9</b></li> </ul> <p><b>Disponibilidad y análisis de datos</b> <u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Encuesta nacional de salud en los hogares realizada durante los próximos tres años Base de referencia <b>0</b>; <b>Meta: 1</b></li> </ul>	<p><u>Producto:</u> se refuerza la capacidad nacional, estatal y comunitaria para promover la igualdad entre los géneros y prevenir y responder al matrimonio precoz, la violencia sexual y la mutilación genital femenina</p> <p><u>Producto:</u> se refuerza la capacidad nacional y estatal para producir, analizar y difundir datos de población desglosados de alta calidad para actividades de planificación y supervisión basadas en pruebas, con interés especial en la salud materna</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de aldeas y comunidades urbanas apoyadas por el UNFPA que han abandonado la mutilación y el corte genital femenino. <b>Base de referencia: 32; Meta: 104</b></li> <li>Número de localidades apoyadas por el UNFPA con vías de remisión de violencia sexista en funcionamiento que cuentan con tres servicios multisectoriales como mínimo. <b>Base de referencia: 6; Meta: 16</b></li> <li>Número de proveedores de atención de la salud capacitados en atención clínica y asesoramiento para sobrevivientes de la violencia sexista Base de referencia: <b>450; Meta: 850</b></li> <li>Número de artículos identificados en las leyes en materia de familia y en el código penal revisados y aprobados, que defiendan la igualdad y la equidad entre los géneros. <b>Base de referencia: 2; Meta: 12</b></li> </ul> <p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Protocolos normalizados convenidos a nivel nacional para la recopilación y el análisis de datos. Base de referencia: 0; Meta: establecimiento de protocolos para encuestas de población</li> <li><b>Número de mecanismos constituidos y en funcionamiento de coordinación estadística a nivel nacional y estatal para proveedores y usuarios de datos. Base de referencia: 0; Meta: 1 nacional, 10 estatales</b></li> <li>Número de publicaciones sobre estadística a nivel nacional y estatal elaboradas conforme a normas internacionales y con datos desglosados por sexo y edad. <b>Base de referencia: 0; Meta: 12</b></li> </ul>	<p>Ministerios de: Educación; Salud, y Bienestar Social; Comités estatales de lucha contra la violencia contra la mujer; organizaciones de la sociedad civil; organizaciones de las Naciones Unidas</p> <p>Oficina Central de Estadística; instituciones académicas; organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>10 millones de dólares (2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 8 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <p>6 millones de dólares (2,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 3,5 millones de dólares con cargo a otros recursos) Total para la coordinación y la asistencia para el programa: 1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>