



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

Distr. general
11 de mayo de 2009
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2009

Nueva York, 26 de mayo a 5 de junio de 2009

Tema 14 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento sobre el programa para el Afganistán

Asistencia propuesta del UNFPA: 38,8 millones de dólares, de los cuales 20,8 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 18 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras modalidades, incluso recursos ordinarios

Período del programa: Cuatro años (2010-2013)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2007/42: A

Asistencia propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y derechos reproductivos	13,0	8,0	21,0
Población y desarrollo	3,0	8,0	11,0
Igualdad entre los géneros	4,0	2,0	6,0
Coordinación y asistencia al programa	0,8	–	0,8
Total	20,8	18,0	38,8



I. Análisis de la situación

1. Decenios de conflicto han hecho que el Afganistán haya sido clasificado como uno de los países menos adelantados. Aunque el producto interno bruto per cápita aumentó de 206 dólares en 2002 a 415 dólares en 2007, el 42% de la población sigue viviendo por debajo de la línea de pobreza. El Afganistán se enfrenta a los desafíos que supone garantizar la seguridad y la estabilidad, reconstruir la infraestructura de desarrollo, crear sistemas de buena gobernanza, fortalecer el estado de derecho y promover la activa participación ciudadana. Además, en el Afganistán son frecuentes los desastres naturales, como terremotos, inundaciones, desprendimientos y sequías. Esos desafíos tienen consecuencias para el diseño y la ejecución de los programas.

2. La Oficina Central de Estadísticas estimó en 2007 que el país tenía 24,5 millones de habitantes. La población está formada por diversos grupos étnicos y nómadas, lo cual exige una adaptación especial de los procedimientos para prestar los servicios. El 80% de la población vive en zonas rurales, y el 68% de la población tiene menos de 25 años de edad. Se espera que esta estructura demográfica caracterizada por una población joven continúe durante algún tiempo, debido a la elevada tasa global de fecundidad (6,8 hijos por mujer). Entre los hombres y mujeres de 15 a 24 años de edad, las tasas de alfabetización son del 50% y del 18%, respectivamente. La matrícula en la escuela secundaria es del 23% para los niños y tan sólo del 7% para las niñas. El 14% de las muchachas contraen matrimonio antes de cumplir los 15 años. El 10% de las muchachas quedan embarazadas antes de los 15 años. La tasa de uso de anticonceptivos es del 16%.

3. La elevada tasa de mortalidad materna (1.600 muertes por 100.000 nacidos vivos) obedece principalmente al acceso limitado a servicios de salud para las madres y a los embarazos precoces. Sólo el 19% de los partos cuentan con la asistencia de personal cualificado. Existen políticas y estrategias para los servicios de salud, pero su aplicación sigue planteando dificultades. La tasa de prevalencia del VIH es baja, lo cual brinda una oportunidad para emprender iniciativas de prevención, especialmente las orientadas a los jóvenes.

4. Las disparidades entre los géneros están generalizadas. Las leyes consuetudinarias y las prácticas tradicionales no suelen reconocer a las mujeres y las jóvenes derechos relacionados con la educación, la herencia y la adopción de decisiones. La participación de las mujeres en la vida pública sigue siendo baja. La violencia por motivos de género es frecuente, aunque hay pocos datos sobre la prevalencia y el tipo de violencia. En 2008, el Gobierno aprobó el Plan de Acción Nacional para la Mujer en el Afganistán.

5. La falta de datos restringe la capacidad del Gobierno y de otros interesados para planear y ejecutar programas y proyectos de desarrollo. Se espera que el primer censo de población y vivienda, que debía tener lugar en 2008 y se ha reprogramado, proporcione datos cruciales.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

6. La asistencia del UNFPA al Afganistán comenzó en 1976. El UNFPA y el Gobierno prorrogaron el anterior programa para el país (2006-2008) hasta 2009 a fin

de adaptarlo a la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, que el Gobierno aprobó en junio de 2008.

7. El anterior programa para el país contribuyó a: a) crear una estrategia nacional de salud reproductiva y planificación de la familia que aumentó el acceso a los servicios de salud reproductiva de grupos de población desatendidos, proporcionando unidades móviles de atención de la salud a zonas remotas de las provincias de Bamiyan, Daikundi, Badakhshan y Faryab; b) impartir capacitación para prestar servicios de asistencia a los partos en las comunidades; c) integrar el problema de la fístula obstétrica en las estrategias nacionales de salud reproductiva y establecer en Kabul y Badakhshan instalaciones para el tratamiento de la fístula; d) fomentar la capacidad de los encargados de prestar servicios de salud reproductiva y planificación de la familia a nivel de los distritos mediante centros de capacitación; e) aplicar el plan estratégico sobre el VIH; f) formular un plan de acción para la seguridad de los productos básicos de salud reproductiva; g) formar alianzas estratégicas con dirigentes religiosos y políticos, así como con los medios de comunicación, para hacer frente a la violencia por motivos de género; y h) fortalecer la capacidad de la Oficina Central de Estadísticas para realizar encuestas y el censo de población.

8. La experiencia adquirida en el anterior programa para el país señala la necesidad de: a) seguir fomentando la capacidad a nivel nacional sin dejar de prestar atención al nivel subnacional, donde la falta de acceso a los servicios es más acuciante; b) lograr la participación de los dirigentes religiosos, los ancianos de las tribus y los hombres para acelerar la modificación de las conductas; c) continuar el apoyo a los servicios de atención de la salud reproductiva de buena calidad mediante unidades móviles de atención de la salud; d) asignar prioridad a atender las necesidades de los jóvenes en materia de educación, preparación para la vida, empoderamiento y servicios de salud reproductiva adaptados especialmente a los jóvenes; e) utilizar procedimientos basados en los medios de vida como forma de abordar inicialmente el problema de las barreras económicas y socioculturales con que se topan las mujeres y las personas que padecen exclusión social; f) formular planes para situaciones imprevistas a fin de responder a emergencias y crisis humanitarias; g) evaluar la capacidad de los organismos de ejecución para realizar tareas en el plano nacional a fin de garantizar la calidad de la aplicación de los programas; y h) llevar a cabo un estudio de referencia al comienzo del ciclo de programación.

III. Programa propuesto

9. El programa propuesto se basa en las prioridades nacionales contenidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, que reflejan los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Contribuirá al logro de las tres esferas prioritarias del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD): a) gobernanza, paz y estabilidad; b) medios de vida sostenibles; y c) servicios sociales básicos.

10. Mediante un enfoque basado en los derechos humanos y que tiene en cuenta las diferencias de género y las diferencias culturales, el programa procura fomentar la capacidad de los titulares de derechos y de los garantes de esos derechos para mejorar la calidad de vida de la población del Afganistán.

11. El UNFPA prestará asesoramiento sobre políticas nacionales, basándose en la experiencia adquirida en el anterior programa para el país, y orientará las intervenciones a nivel de las comunidades y los distritos. El programa estará dirigido, como mínimo, a cuatro provincias, a saber, Badakhshan, Bamiyan, Daikundi y Faryab. El UNFPA y el Gobierno seleccionarán las provincias que serán objeto de las actividades con arreglo a criterios formulados por el propio Gobierno y el equipo de las Naciones Unidas en el país. Entre esos criterios figuran: a) una elevada incidencia de la pobreza a causa de factores como la presencia de importantes grupos de población desatendidos; b) tasas elevadas de mortalidad de las madres y los niños; c) grandes grupos de población de migrantes internos; d) la presencia de grupos de población pertenecientes a minorías étnicas; e) el grado de receptividad al cambio de las comunidades locales; f) la continuidad con respecto al programa anterior; g) el apoyo de la administración local; h) el nivel de estabilidad y seguridad; e i) las oportunidades de programación conjunta con otras organizaciones de las Naciones Unidas.

12. Para alcanzar a los grupos de población desatendidos, el UNFPA y el Gobierno adoptarán las estrategias siguientes: a) una concentración geográfica en provincias clave a fin de demostrar modelos simples, eficaces y económicos de prestación de servicios que puedan reproducirse en otras provincias; b) actividades de promoción de base empírica para elaborar políticas, leyes y sistemas que reconozcan los derechos reproductivos y aborden el problema de las disparidades entre los géneros; c) una atención especial a fomentar la capacidad a nivel de las comunidades y los distritos; d) iniciativas encaminadas a promover la demanda y la utilización de servicios por parte de las mujeres, los jóvenes, los desplazados internos, los repatriados, los deportados, los nómadas y otros grupos de población marginados; e) las relaciones de colaboración con las mujeres y los jóvenes y en beneficio de ambos grupos; f) el fomento de la capacidad de las comunidades en materia de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia; y g) iniciativas para promover la cooperación Sur-Sur.

13. El programa tiene tres componentes: a) salud y derechos reproductivos; b) población y desarrollo; y c) igualdad entre los géneros.

Componente de salud y derechos reproductivos

14. Este componente comprende dos resultados que deberán lograrse para 2013: a) aumento de la utilización de información de buena calidad sobre la salud reproductiva y de los servicios de salud materna y planificación de la familia en las provincias seleccionadas; y b) adopción por las mujeres y los hombres jóvenes de estilos de vida saludables. El UNFPA integrará en ambos resultados las intervenciones en materia de salud reproductiva y prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual.

15. *Producto 1: Aumento de la disponibilidad y de la demanda de servicios de planificación de la familia de buena calidad en las provincias seleccionadas.* Para lograr este producto, el programa: a) apoyará la aplicación de la estrategia nacional de salud reproductiva; b) mejorará los conocimientos de los encargados de prestar los servicios de modo que puedan prestar asesoramiento y servicios de planificación de la familia; c) promoverá el espaciamiento de los nacimientos mediante intervenciones de educación y de modificación de las conductas; y d) apoyará la

aplicación del plan nacional para la seguridad de los productos básicos de salud reproductiva.

16. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los encargados de prestar servicios en las instalaciones de salud de las provincias seleccionadas de modo que puedan prestar servicios de atención prenatal y postnatal, atención obstétrica de emergencia básica y general y tratamiento de la fístula.* El programa: a) establecerá un vínculo entre la población y los servicios de salud reproductiva prestados por las unidades móviles de atención de la salud; b) fomentará la capacidad de los encargados de prestar los servicios de modo que puedan prestar servicios de salud reproductiva, incluida la atención obstétrica de emergencia básica y general, y afrontar el problema de la fístula obstétrica; c) fortalecerá el sistema de remisión de casos del nivel de la comunidad al nivel de distrito; d) fortalecerá la capacidad a nivel de los distritos y la capacidad de los departamentos provinciales de salud para gestionar programas de salud materna; e) formulará modelos para la planificación de servicios de salud dirigidos por la propia comunidad; y f) apoyará la movilización de la comunidad y la comunicación orientada a la modificación de las conductas a fin de aumentar la demanda de asistencia cualificada en los partos.

17. *Producto 3: Aumento de la disponibilidad de información sobre salud reproductiva y educación de preparación para la vida a nivel de las comunidades, prestando especial atención a las muchachas y los muchachos en la escuela y fuera de ella, en los distritos más desatendidos de las provincias seleccionadas.* El programa: a) colaborará con el Ministerio de Educación y el Ministerio del Haj y de Asuntos Religiosos para conseguir que la información sobre salud reproductiva, incluida la prevención del VIH, se integre en los planes de estudios de las escuelas secundarias y las *madrazas*; b) incorporará la salud reproductiva a los planes de estudio y los materiales de capacitación relativos a los medios de vida; c) apoyará la capacitación de los maestros en salud reproductiva; d) movilizará, capacitará y apoyará a jóvenes que cumplan una función educativa para sensibilizar a sus compañeros sobre las ventajas de adoptar conductas saludables; e) fortalecerá la capacidad del Ministerio de Salud Pública para integrar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en la prestación de servicios de salud; y f) elaborará y difundirá materiales de comunicación sobre la modificación de las conductas que tengan en cuenta las diferencias de género y las diferencias culturales, destinados a los dirigentes comunitarios y a los padres.

Componente de población y desarrollo

18. Corresponden a este componente dos resultados del programa para el país: para 2013, a) un aumento de la utilización de datos sociodemográficos para la adopción de decisiones de base empírica y la formulación y supervisión de políticas y programas en apoyo de la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, en los planos nacional y subnacional; y b) prioridad a las necesidades de los jóvenes en el desarrollo, la planificación y la asignación de los recursos disponibles.

19. *Producto 1: Mejora de la disponibilidad y la utilización de datos nacionales y locales, desglosados por sexo y por edad, para formular, ejecutar y supervisar las políticas y programas.* El programa prestará apoyo a la capacidad del Gobierno para: a) hacer un seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, con una evaluación de los cambios en cuestiones clave relacionadas con la población; b) prestar apoyo técnico

para planear y ejecutar un censo de población y para difundir y utilizar sus resultados; c) mejorar la comprensión de los encargados de la formulación de políticas y de la adopción de decisiones a nivel nacional y local con respecto a la importancia de incorporar la dinámica de la población, los derechos reproductivos y las cuestiones de género a las políticas y planes nacionales; y d) fortalecer la capacidad en el plano subnacional para analizar y utilizar la información sociodemográfica.

20. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones y los interesados, a nivel nacional y de las comunidades, para promover, formular, ejecutar, supervisar y evaluar políticas y programas relacionados con los jóvenes y con las cuestiones de género.* Esto se logrará fortaleciendo la capacidad de los Ministerios de Salud Pública, Educación y Juventud, entre otros, para abordar las necesidades de los jóvenes y de las mujeres, aplicando enfoques participativos.

Componente de igualdad entre los géneros

21. El resultado de este componente es: crear para 2013 un entorno propicio para empoderar a las mujeres y eliminar la violencia por motivos de género en las provincias seleccionadas. Este componente tiene dos productos.

22. *Producto 1: Aumento de la participación de las mujeres en la adopción de decisiones relativas a la salud de las familias y los estilos de vida saludables, a nivel de los hogares y de las comunidades.* Las actividades comprenderán: a) sensibilizar a las comunidades sobre la función de la mujer en la creación de medios de vida; b) alentar la participación de las mujeres en la gestión de planes de financiación a nivel local; y c) empoderar a las mujeres para que estén representadas en los consejos comunitarios de salud (*shuras*) y participen en ellos.

23. *Producto 2: Aumento de la capacidad de las comunidades seleccionadas para identificar oportunidades para la participación de las mujeres en la vida familiar y comunitaria y para impedir la violencia por motivos de género, responder a ella y efectuar un seguimiento de la situación al respecto.* El programa: a) sensibilizará y capacitará a hombres que actúen como agentes del cambio, entre ellos dirigentes religiosos y ancianos de las comunidades, que propugnen los beneficios del empoderamiento de las mujeres para la familia y la comunidad; b) formulará planes de estudios de preparación para la vida orientados a mujeres y muchachas en situación vulnerable; c) apoyará los consejos de salud de la mujer y capacitará a voluntarios de la comunidad y a personal sanitario para prestar servicios de asesoramiento postraumático, atención en casos de violación, capacitación profesional y asesoramiento jurídico; d) apoyará iniciativas de la comunidad encaminadas a impedir la violencia por motivos de género; y e) fomentará los conocimientos jurídicos de los funcionarios judiciales de los tribunales consuetudinarios a nivel de las comunidades y ayudará a establecer un sistema de remisión de casos al sistema de justicia estructurado.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

24. El programa para el país será ejecutado por organismos del Gobierno, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, bajo la dirección del Ministerio de Relaciones Exteriores y el Ministerio de Economía. La oficina en el país promoverá y apoyará la modalidad de ejecución nacional, siempre que sea

apropiado. El UNFPA y el Gobierno establecerán un comité directivo integrado por instituciones y organizaciones y encargado de supervisar la aplicación del programa.

25. La oficina del UNFPA en el país formulará una estrategia de movilización de recursos a fin de apoyar el programa para el país, junto con un plan para imprevistos que incluya procedimientos alternativos para la ejecución del programa, teniendo en cuenta la precaria situación de seguridad.

26. La oficina del UNFPA en el país está integrada por un representante, un representante adjunto, un director de operaciones internacional y oficiales de programas y personal administrativo. La oficina regional y las oficinas subregionales del UNFPA en Asia y el Pacífico, junto con las oficinas pertinentes de la Sed, prestarán asistencia técnica, programática y humanitaria.

Marco de resultados y recursos para el Afganistán

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	Prioridad nacional: a) medios de vida sostenibles (agricultura, seguridad alimentaria y oportunidades para obtener ingresos; y b) servicios sociales básicos (educación, salud, agua y saneamiento)			
	Resultados del MANUD: a) los afganos, particularmente los que están más desatendidos, tienen un acceso mejor y más equitativo a servicios básicos de buena calidad; b) un mayor número de afganos aprovechan las oportunidades en materia de educación y adoptan estilos de vida saludables; y c) mejoran y se diversifican las oportunidades de tener un empleo digno y de obtener ingresos, especialmente para los grupos vulnerables			
Salud y derechos reproductivos	<p>Resultado: Para 2013, aumento de la utilización de información de buena calidad sobre la salud reproductiva y de los servicios de salud materna y planificación de la familia en las provincias desatendidas seleccionadas</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos con asistencia de personal cualificado • Tasa de utilización de métodos anticonceptivos modernos <p>Resultado: Para 2013, las mujeres y los hombres jóvenes adoptan estilos de vida saludables</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de comunidades en que se aprenden y se adoptan técnicas y estrategias sobre medios de vida • La edad del matrimonio de las muchachas aumenta en las comunidades seleccionadas 	<p>Producto 1: Aumento de la disponibilidad y de la demanda de servicios de planificación de la familia de buena calidad en las provincias seleccionadas</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de instalaciones de las provincias seleccionadas que proporcionan como mínimo tres métodos anticonceptivos modernos • Porcentaje de mujeres y hombres en edad reproductiva (15 a 49 años) que conocen como mínimo tres métodos anticonceptivos modernos • Porcentaje de direcciones provinciales de salud que han recibido capacitación en la aplicación del programa informático Channel para la gestión de los productos básicos <p>Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los encargados de prestar servicios en las instalaciones de salud de las provincias seleccionadas de modo que puedan prestar servicios de atención prenatal y postnatal, atención obstétrica de emergencia básica y general y tratamiento de la fístula</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de hogares con mujeres embarazadas que consultan a parteras que se encuentran a menos de dos horas de viaje • Número de mujeres que se han sometido con éxito a una intervención de reparación de la fístula • Número de comunidades y de oficinas estatales de distrito en que se ha impartido capacitación para responder con eficacia a situaciones de desastre durante la primera semana después de que se hayan producido dichas situaciones 	<p>Ministerios de Educación; Haj y Asuntos Religiosos; Salud Pública y direcciones provinciales de salud; Asuntos Fronterizos y Tribales; y Asuntos de la Juventud</p> <p>Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); Organización Mundial de la Salud (OMS)</p>	<p>21 millones de dólares (13 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 8 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Producto 3:</i> Aumento de la disponibilidad de información sobre salud reproductiva y educación de preparación para la vida a nivel de las comunidades, prestando especial atención a las muchachas y los muchachos en la escuela y fuera de ella, en los distritos más desatendidos de las provincias seleccionadas</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La salud reproductiva, incluida la prevención del VIH y el SIDA y de las infecciones de transmisión sexual, se integra en la educación estructurada y no estructurada • Número de comunidades en que las escuelas locales contribuyen a dar a conocer técnicas de preparación para la vida • Porcentaje de comunidades con jóvenes que actúan como educadores cualificados y activos de sus compañeros para promover los conocimientos en materia de salud reproductiva • Número de maestros concienciados que prestan apoyo a las cuestiones relativas a la salud de la familia 	Organizaciones comunitarias y organizaciones no gubernamentales	

Prioridad nacional: buena gobernanza, paz y estabilidad

Resultados del MANUD: : aumentar la capacidad del Gobierno para prestar servicios a los grupos pobres y vulnerables de la población

Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Para 2013, aumento de la utilización de los datos sociodemográficos para la adopción de decisiones de base empírica y la formulación y supervisión de políticas y programas en apoyo de la Estrategia Nacional de Desarrollo del Afganistán, en los planos nacional y subnacional</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se publican, analizan y difunden los resultados del censo • Se utilizan datos desglosados para la formulación de políticas y para planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas y proyectos de población y desarrollo 	<p><i>Producto 1:</i> Mejora de la disponibilidad y la utilización de datos nacionales y locales, desglosados por sexo y por edad, para formular, ejecutar y supervisar las políticas y programas</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de políticas formuladas sobre la base de datos desglosados • Número de encargados de la planificación, la formulación de políticas y la adopción de decisiones a nivel nacional y subnacional que cuentan con los conocimientos y la capacidad para utilizar los datos para la planificación, la formulación de políticas y la adopción de decisiones • Se reúnen, tabulan y difunden los datos del censo <p><i>Producto 2:</i> Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones y los interesados, a nivel nacional y de las comunidades, para promover, formular, ejecutar, supervisar y evaluar políticas y programas relacionados con los jóvenes y con las cuestiones de género</p>	Oficina Central de Estadísticas; Universidad de Kabul (Facultad de Economía, Departamento de Estadística)	11 millones de dólares (3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 8 millones de dólares con cargo a otros recursos)
		Ministerios de Economía; Educación; Finanzas; y Juventud		

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p><i>Resultado:</i> Para 2013, se da prioridad a las necesidades de los jóvenes en el desarrollo, la planificación y la asignación de los recursos disponibles</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de los recursos disponibles dirigido a atender los derechos y preocupaciones de los jóvenes 	<p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones de nivel nacional y subnacional que promueven, formulan, ejecutan, supervisan y evalúan políticas y programas que abordan los derechos y las preocupaciones de los jóvenes y/o las mujeres 		
Igualdad entre los géneros	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Crear, para 2013, un entorno propicio para empoderar a las mujeres y eliminar la violencia por motivos de género en las provincias seleccionadas</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de comunidades en que las mujeres determinan aspectos de los asuntos comunitarios • Número de comunidades en que las instituciones actúan como árbitros imparciales en relación con los derechos de la mujer • Número de comunidades que disponen de un mecanismo de supervisión para prevenir y resolver casos de violencia por motivos de género 	<p><i>Producto 1:</i> Aumento de la participación de las mujeres en la adopción de decisiones relativas a la salud de las familias y los estilos de vida saludables, a nivel de los hogares y de las comunidades</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de comunidades que cuentan con planes de financiación y consejos de salud (<i>shuras</i>) dirigidos por mujeres <p><i>Producto 2:</i> Aumento de la capacidad de las comunidades seleccionadas para identificar oportunidades para la participación de las mujeres en la vida familiar y comunitaria y para impedir la violencia por motivos de género, responder a ella y efectuar un seguimiento de la situación al respecto</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de hombres influyentes que se oponen a la violencia por motivos de género y que propugnan el empoderamiento de las mujeres • Número de grupos comunitarios establecidos para hacer participar a los hombres y los muchachos en las iniciativas encaminadas a impedir la violencia • Número de centros que ofrecen tratamiento a las víctimas de la violencia por motivos de género y prestan apoyo psicosocial y asesoramiento jurídico • Número de instituciones judiciales consuetudinarias concienciadas acerca de los derechos que se reconocen a la mujer con arreglo al Corán y al derecho consuetudinario • Número de trabajadores de salud que prestan servicios relacionados con la violencia por motivos de género 	<p>Ministerios de Justicia, Haj y Asuntos Religiosos; Salud Pública; y Asuntos de la Mujer</p> <p>Comisión Independiente de Derechos Humanos del Afganistán; FAO; Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer; PNUD; UNICEF; OMS; organizaciones no gubernamentales</p>	<p>6 millones de dólares (4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para coordinación y asistencia al programa: 0,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>