



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

Distr. general
9 de junio de 2010
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2010

Nueva York, 30 de agosto a 3 de septiembre de 2010

Tema 8 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para Somalia

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 27,2 millones de dólares: 12,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 14,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2011-2015)

Ciclo de asistencia: Segundo

Categoría según la decisión 2007/42: A

Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Derechos en materia de procreación y salud reproductiva	6,0	8,0	14,0
Población y desarrollo	3,5	2,5	6,0
Igualdad entre los géneros	2,5	4,0	6,5
Coordinación y asistencia para el programa	0,7	–	0,7
Total	12,7	14,5	27,2



I. Análisis de la situación

1. Somalia no ha tenido un Gobierno central en funcionamiento desde 1991. La guerra civil ha dejado hasta un millón de muertos en tres zonas: Somalilandia, Puntlandia y la zona centromeridional. Lo cual tuvo un fuerte impacto en la situación política, y ha provocado la desintegración de la red de suministro de servicios sociales y de salud básicos, así como una crisis humanitaria.

2. El reciente recrudecimiento del conflicto ha llevado a 3,2 millones de personas (el 42% de la población total) a necesitar asistencia humanitaria de emergencia. El número de desplazados internos se estima en 1,4 millones, de los que 570.000 se encuentran en la zona centromeridional. Los continuos enfrentamientos han impedido al Gobierno Federal de Transición prestar servicios sociales y de atención de la salud básicos.

3. La prolongada crisis de seguridad y la división política entre las entidades políticas de las tres zonas han entorpecido la capacidad de las Naciones Unidas y de las organizaciones asociadas a la hora de dialogar con el Gobierno y apoyar las intervenciones de los programas.

4. La salud reproductiva es un problema importante. La tasa de mortalidad materna de 1.044 muertes por cada 100.000 nacidos vivos es una de las más altas del mundo. La falta de disponibilidad y acceso a atención obstétrica básica y de emergencia es una causa importante de los altos niveles de mortalidad y morbilidad maternas.

5. El matrimonio precoz es habitual. Los datos disponibles indican que la edad de las mujeres en su primer matrimonio es de 15,6 años. La tasa de fecundidad por edad de las mujeres de entre 15 y 19 años es de 123 por 1.000. El matrimonio precoz y la procreación prematura, junto con la práctica casi universal de la mutilación/ablación genital femenina, están aumentando la vulnerabilidad de las niñas y las mujeres, y contribuyen a las altas tasas de mortalidad materna.

6. La tasa de fecundidad total es de 5,7 niños por mujer y la tasa de uso de anticonceptivos es del 15%. Sólo el 1,2% de las mujeres casadas usan métodos anticonceptivos modernos. El uso de preservativos para la planificación familiar o para la prevención del VIH/SIDA es limitado.

7. Los jóvenes constituyen cerca de la quinta parte (el 18,7%) de la población total. Debido al impulso demográfico de la actual estructura por edades, el porcentaje de jóvenes continuará aumentando. La mayoría de los jóvenes somalíes han experimentado conflictos y privaciones a lo largo de sus vidas, y como consecuencia, hay un gran número de jóvenes sin educación, sin empleo y marginados.

8. Los datos más recientes sobre el VIH indican la existencia de varias epidemias distintas de VIH en Somalia. Mientras que en Somalilandia la epidemia tiene rasgos generalizados, en Puntlandia y la zona centromeridional existen epidemias concentradas y de bajo nivel.

9. La intensificación de la violencia está aumentando la incidencia de las agresiones sexuales contra mujeres y niñas. La prevalencia de la mutilación/ablación genital femenina es elevada, con una media del 98% en todas las zonas. A pesar de las consecuencias nocivas para la salud reproductiva de las

mujeres, la mutilación/ablación genital femenina persiste debido al fuerte arraigo de las tradiciones, las prácticas culturales y la resistencia a la legislación que la prohibiría.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

10. La asistencia del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a Somalia empezó en el decenio de 1970 y continuó hasta 1991, año en que la guerra civil suspendió los programas de desarrollo. Entre 2003 y 2006, el UNFPA prestó apoyo a la prestación de servicios integrales de salud reproductiva, centrándose en la capacitación y los suministros médicos para los desplazados internos en Somalilandia y Puntlandia. El primer programa de asistencia 2008-2009 se amplió a 2010. El programa se basó en las prioridades señaladas en el Plan de Transición de las Naciones Unidas para Somalia 2008-2010.

11. Los logros en el ámbito de la salud reproductiva incluyen: a) la elaboración de una estrategia de salud reproductiva para Somalilandia y Puntlandia; b) la mayor capacidad de los proveedores de servicios para aumentar la asistencia cualificada en los partos; c) la oferta de servicios de planificación familiar en determinadas instituciones, incluidos los servicios de salud que atienden a personas desplazadas en Mogadiscio; d) la implementación de la campaña de tratamiento de la fístula. El programa también prestó apoyo a la creación de la Red de educación entre jóvenes (Y-PEER) y de los grupos asesores de jóvenes.

12. En relación con la población y el desarrollo, el programa se centró en reforzar la capacidad institucional del Gobierno para responder a las necesidades en materia de población y desarrollo en situaciones de emergencia, recuperación y desarrollo.

13. En el ámbito de la igualdad entre los géneros, el UNFPA prestó apoyo a los órganos de coordinación para prevenir y responder a la violencia de género, y facilitó su labor. El UNFPA proporcionó productos y capacitación a los asociados locales que trabajan con personas que han sobrevivido a la violencia de género.

14. La experiencia adquirida del primer ciclo de asistencia incluye: a) la necesidad de una planificación flexible en la que se tengan en cuenta la coyuntura política y los diversos estadios de desarrollo de las tres zonas y b) la viabilidad de prestar servicios esenciales mediante la colaboración entre las organizaciones no gubernamentales y organizaciones gubernamentales en situaciones en que la capacidad de la administración pública es escasa.

III. Programa propuesto

15. El programa se basa en las prioridades fijadas en el plan de transición de las Naciones Unidas para Somalia para 2008-2012 y en la Estrategia de las Naciones Unidas de Ayuda a Somalia para 2011-2015, que tiene como prioridades: a) la respuesta de emergencia; b) la transición del conflicto a la paz y de la crisis a la recuperación; y c) el desarrollo a largo plazo.

16. El programa para el país tiene por objetivo mejorar la calidad de vida general del pueblo somalí. El programa contribuirá a los tres resultados de la Estrategia de las Naciones Unidas de Ayuda a Somalia: a) que el pueblo somalí tenga un acceso

equitativo a los servicios básicos en materia de salud, educación, vivienda, agua y saneamiento; b) que el pueblo somalí se beneficie de una reducción de la pobreza gracias a un desarrollo económico equitativo y al trabajo decente; y c) que el pueblo somalí viva en un entorno estable, donde se respete el estado de derecho y se procure un desarrollo basado en los derechos y sensible a las cuestiones de género.

17. La estrategia general del proyecto de programa para el país tiene los objetivos siguientes: a) promover y reforzar las asociaciones con el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones con base en la población local, así como reforzar la capacidad y los esfuerzos de promoción para suministrar asistencia humanitaria con el objetivo de reducir la mortalidad y morbilidad maternas, especialmente en la región centromeridional; y b) reforzar las instituciones asociadas y aumentar la disponibilidad de datos para orientar las intervenciones del programa, y hacer su seguimiento, en los ámbitos de los derechos en materia de procreación y salud reproductiva, la igualdad entre los géneros, y la población y el desarrollo, que contribuyen a reducir la mortalidad y morbilidad maternas. Esta estrategia se aplicará especialmente a Somalilandia y Puntlandia. La implementación de estas estrategias se complementará con un enfoque global de la prestación de la asistencia humanitaria.

Componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva

18. El resultado de este componente será el siguiente: aumento en las tres zonas, incluidos los asentamientos de desplazados internos, de la demanda, el acceso y la utilización de unos servicios de salud reproductiva equitativos y mejorados.

19. Producto 1: mejor atención de la salud para reducir la mortalidad neonatal y materna, así como la morbilidad relacionada con la maternidad. Las estrategias incluyen: a) elaboración, seguimiento y coordinación de la implementación de un plan para reducir la mortalidad materna; b) desarrollo de la capacidad de parteras calificadas; c) fortalecimiento de la presencia de comadronas en las comunidades para mejorar la salud materna; d) fortalecimiento de la capacidad de determinadas instalaciones de salud que les permita ofrecer atención obstétrica de emergencia, básica e integral, así como reparación de la fistula obstétrica; e) fortalecimiento de los sistemas de remisión a los especialistas en la atención obstétrica de emergencia; f) fortalecimiento de la seguridad en materia de productos de salud reproductiva, incluido el suministro de equipo obstétrico de emergencia; g) aumento y consolidación de las alianzas de colaboración para abordar las necesidades en materia de salud reproductiva en el contexto de las crisis humanitarias y las situaciones de emergencia, de acuerdo con el paquete de servicios iniciales mínimos; y h) apoyo a la producción y aplicación de protocolos normalizados de los servicios de salud reproductiva, así como la formación conexas.

20. Producto 2: mayor capacidad del Gobierno, las organizaciones comunitarias y las organizaciones no gubernamentales de ofrecer a los jóvenes servicios, educación e información integrales y de alta calidad en relación con la salud sexual y reproductiva, centrándose en los jóvenes que corren más riesgo. Las estrategias incluyen: a) promover la inclusión de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y la prevención del VIH/SIDA en la estrategia nacional para la juventud; b) aumentar el acceso a los servicios integrados de salud reproductiva y VIH/SIDA, así como de su uso; c) apoyar las intervenciones comunitarias con ministerios competentes seleccionados y los comités nacionales de lucha contra el SIDA; d) desarrollar la capacidad de los grupos y las redes de

jóvenes para difundir conocimientos e información sobre salud reproductiva, incluido el VIH/SIDA; e) ayudar a los ministerios competentes y las organizaciones de la sociedad civil a concebir y establecer instalaciones de atención de la salud adecuadas para los jóvenes; f) apoyar el desarrollo de intervenciones de comunicación dirigidas a cambiar hábitos con el fin de reducir los comportamientos de alto riesgo; y g) el reforzar las alianzas con las organizaciones, grupos y redes que se ocupan de las necesidades de la población en mayor situación de riesgo, incluidos los jóvenes afectados por el conflicto.

Componente de población y desarrollo

21. El resultado de este componente será asegurar la disponibilidad de datos demográficos y datos conexos, así como capacidad institucional y sistemas para planificar y ejecutar políticas y programas humanitarios, de recuperación y desarrollo, y para hacer su seguimiento, especialmente en los niveles zonal y subzonal. Dos productos contribuirán a este resultado.

22. Producto 1: sistemas mejorados para generar, analizar y difundir datos demográficos desglosados y datos conexos, que prioricen la mejora del seguimiento de la salud materna en los niveles zonal y subzonal, con el fin de orientar las intervenciones en este ámbito. Las estrategias incluyen: a) apoyar la creación, el fortalecimiento y la actualización periódica de una base integrada de datos demográficos sobre determinados asuntos a nivel zonal y subzonal; b) desarrollar un marco de promoción fundamentada en pruebas, con el consiguiente apoyo, para mejorar la salud materna; c) apoyar la recopilación, el análisis y el uso de datos sobre mortalidad y morbilidad maternas; d) reforzar la capacidad de realizar un seguimiento e informar sobre la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio; y e) desarrollar la capacidad del Gobierno y otros asociados para integrar la mortalidad y la morbilidad maternas en los esfuerzos de preparación y respuesta a las emergencias.

23. Producto 2: fortalecimiento de la capacidad de determinados ministerios sectoriales y organizaciones asociadas para recopilar, analizar, difundir y utilizar datos demográficos desglosados con miras a la planificación y la prestación de asistencia humanitaria, para la recuperación y el desarrollo. Las estrategias incluyen: a) mejorar la capacidad de determinados ministerios sectoriales y organizaciones asociadas para recopilar y analizar datos; b) ofrecer apoyo técnico para mejorar la planificación y el seguimiento de la asistencia humanitaria y los esfuerzos de recuperación; y c) establecer vínculos efectivos entre la asistencia humanitaria, la asistencia para la recuperación y la asistencia para el desarrollo.

Componente de igualdad entre los géneros

24. El resultado de este componente será la mejora del entorno sociocultural para promover la igualdad entre los géneros, la salud reproductiva y el empoderamiento de las mujeres. Este componente comprende dos productos.

25. Producto 1: mayor promoción e implicación comunitaria en el fomento de la salud reproductiva y los derechos de las mujeres y las adolescentes, así como en la eliminación de las prácticas nocivas para la salud materna. Las estrategias incluyen: a) crear mayor conciencia sobre los efectos de la mutilación/ablación genital femenina y el matrimonio precoz en la mortalidad y la morbilidad maternas; b) promover la aplicación de leyes que prohíban la mutilación/ablación genital

femenina; c) intensificar los esfuerzos realizados a nivel comunitario para abordar los efectos nocivos del matrimonio precoz y la mutilación/ablación genital femenina; d) fortalecer las iniciativas comunitarias para aumentar la retención de las niñas en los sistemas de enseñanza formal y no formal; y e) organizar campañas de concienciación sobre el matrimonio precoz y la mutilación/ablación genital femenina dirigidas específicamente a los líderes religiosos y comunitarios, y a los jóvenes y los niños.

26. Producto 2: sistemas y mecanismos mejorados de prevención y protección de las formas de violencia por motivos de género, utilizando una perspectiva de los derechos humanos, incluso en situaciones de emergencia y posteriores a los conflictos. Las estrategias incluyen: a) el refuerzo de la capacidad de determinadas organizaciones no gubernamentales y comunitarias para ofrecer apoyo psicosocial y en materia de salud a las víctimas de la violencia sexual y por motivo de género, incluido el apoyo para tratar las complicaciones de la mutilación/ablación genital femenina; b) el apoyo a la institucionalización de módulos para prevenir la violencia sexual y por motivo de género en un programa de capacitación de formadores dirigido a proveedores de atención de la salud; c) el fortalecimiento de las “redes de seguridad” a nivel comunitario para las víctimas de la violencia sexual y por motivos de género; d) el fomento de la participación de hombres, niños y líderes comunitarios en la prevención de la violencia sexual y por motivos de género; y e) el tratamiento de la violencia sexual y por motivo de género como parte de los esfuerzos de respuesta humanitaria, de acuerdo con el paquete de servicios iniciales mínimos.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

27. El UNFPA y el Gobierno continuarán ejecutando el programa en cooperación con instituciones gubernamentales, otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil. Entre los asociados figurarán los ministerios de: a) Planificación y Cooperación Internacional; b) Planificación y Cooperación Nacional; c) Salud; d) Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares; e) Información; f) Educación; y g) Deporte y Juventud; así como los comités nacionales de lucha contra el SIDA. La oficina en el país promoverá y apoyará la modalidad de ejecución nacional cuando corresponda.

28. Dada la situación de la seguridad, la oficina en el país elaborará un plan de movilización de recursos junto a un plan para imprevistos para ejecutar el programa de distintas maneras. El UNFPA elaborará un plan de seguimiento y evaluación alineado con el de la Estrategia de las Naciones Unidas de Ayuda a Somalia. La oficina llevará a cabo una evaluación de mitad de período del programa y, en caso necesario, realizará los ajustes pertinentes.

29. La oficina del UNFPA en Somalia está ubicada, a título temporal, en Nairobi (Kenya), y consta de un representante, un representante adjunto, un director de operaciones de contratación internacional, especialistas en el programa de contratación internacional, oficiales nacionales de programas y personal de apoyo administrativo. Hay tres suboficinas (en Puntlandia, Somalilandia y la zona centromeridional), con personal del programa y de apoyo financiado con fondos del programa. Los expertos e instituciones nacionales e internacionales, así como la Oficina Regional de los Estados Árabes, proporcionarán apoyo adicional.

Marco de resultados y recursos para Somalia

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y meta del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Prioridad nacional: a) invertir en las personas mediante unos mejores servicios sociales; b) crear un entorno sostenible y propicio para un desarrollo rápido y que reduzca la pobreza; y c) fortalecer la paz, mejorar la seguridad y establecer una buena gobernanza</p>				
<p>Resultado de la Estrategia de las Naciones Unidas de Ayuda a Somalia: el pueblo somalí tiene un acceso equitativo a los servicios básicos, incluidos la salud, la educación, la vivienda, el agua y el saneamiento.</p>				
<p>Derechos en materia de procreación y salud reproductiva</p>	<p>Resultado: Aumento en las tres zonas, incluidos los asentamientos de desplazados internos, de la demanda, el acceso y la utilización de unos servicios de salud reproductiva equitativos y mejorados.</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de uso de anticonceptivos modernos Base de referencia: 1,2%; Meta: 10% • Porcentaje de nacimientos atendidos por personal sanitario cualificado Base de referencia: 9%; Meta: 20% • Porcentaje de la población de mayor riesgo incluida en los programas de prevención del VIH Base de referencia: 0%; Meta: 15% 	<p>Producto 1: Mejor atención de la salud para reducir la mortalidad neonatal y materna, así como la morbilidad relacionada con la maternidad</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de casos de fistula obstétrica reparada con éxito en los lugares que reciben apoyo. Meta: 300 casos • Número de comadronas tituladas. Meta: 200 tituladas • Número de puntos de prestación de servicios en los lugares seleccionados que ofrecen al menos tres métodos modernos de planificación familiar <p>Producto 2: Mayor capacidad del Gobierno, las organizaciones comunitarias y las organizaciones no gubernamentales de ofrecer a los jóvenes servicios, educación e información integrales y de alta calidad en relación con la salud sexual y reproductiva, centrándose en los jóvenes que corren más riesgo</p> <p>Indicadores de producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de lugares que ofrecen servicios adecuados para los jóvenes Base de referencia: 0; Meta: 5 • Porcentaje de jóvenes, chicas y chicos, de edades entre 15 y 24 años, que señalan correctamente formas de evitar la transmisión sexual del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual Base de referencia: 4%; Meta: 15% 	<p>Ministerio de Salud; Ministerio de Deporte y Juventud; Ministerio de Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares Comités nacionales de lucha contra el SIDA Organizaciones comunitarias; organizaciones no gubernamentales locales e internacionales; institutos de capacitación; universidades Organizaciones de las Naciones Unidas; Banco Mundial</p>	<p>14 millones de dólares (6 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 8 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y meta del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Prioridad nacional: a) invertir en las personas mediante unos mejores servicios sociales; b) crear un entorno sostenible y propicio para un desarrollo rápido y que reduzca la pobreza; y c) fortalecer la paz, mejorar la seguridad y establecer una buena gobernanza</p>				
<p>Resultado de la Estrategia de las Naciones Unidas de Ayuda a Somalia: el pueblo somalí se beneficia de la reducción de la pobreza gracias a un desarrollo económico equitativo y el trabajo decente</p>				
Población y desarrollo	<p>Resultado: Asegurar la disponibilidad de datos demográficos y datos conexos, así como capacidad institucional y sistemas para planificar y ejecutar políticas y programas humanitarios, de recuperación y desarrollo, y hacer su seguimiento, especialmente en los niveles zonal y subzonal</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de un sistema de seguimiento de la mortalidad y la morbilidad maternas en lugares seleccionados • Disponibilidad de datos de alta calidad para todos los sectores del programa y para evaluar su impacto en la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas y neonatales • Número de instituciones con sistemas reforzados para el uso de datos en las intervenciones humanitarias, de recuperación y de desarrollo 	<p>Producto 1: Sistemas mejorados para generar, analizar, y difundir datos demográficos desglosados y otros datos conexos, que prioricen la mejora del seguimiento de la salud materna en los niveles zonal y subzonal, con el fin de orientar las intervenciones en este ámbito</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de bases de datos actualizadas sobre variables humanitarias, de recuperación y de desarrollo para orientar el logro de los productos del programa del país y realizar un seguimiento de la mortalidad y la morbilidad maternas • Número de informes de alta calidad sobre el uso de los datos para medir el logro de los productos del programa del país y para realizar un seguimiento de la mortalidad y la morbilidad maternas <p>Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de determinados ministerios sectoriales y organizaciones asociadas para recopilar, analizar, difundir y utilizar datos demográficos desglosados con miras a la planificación y la prestación de asistencia humanitaria, para la recuperación y el desarrollo</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de personal capacitado especializado en la recopilación, el análisis, la difusión y el uso de datos demográficos y datos conexos para las intervenciones humanitarias, de recuperación y de desarrollo • Número de informes de alta calidad sobre los avances realizados en la integración de las cuestiones relacionadas con la CIPD y con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los programas humanitarios, de recuperación y de desarrollo 	<p>Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional Organizaciones comunitarias; organizaciones no gubernamentales locales e internacionales; institutos de capacitación; universidades Organizaciones de las Naciones Unidas; Banco Mundial</p>	<p>6 millones de dólares (3,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y meta del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Prioridad nacional: a) invertir en las personas mediante unos mejores servicios sociales; b) crear un entorno sostenible y propicio para un desarrollo rápido y que reduzca la pobreza; y c) fortalecer la paz, mejorar la seguridad y establecer una buena gobernanza				
Resultado de la Estrategia de las Naciones Unidas de Ayuda a Somalia: el pueblo somalí vive en un entorno estable en el que se respeta el estado de derecho y se procura un desarrollo basado en los derechos y sensible a las cuestiones de género				
Igualdad entre los géneros	<p>Resultado: Mejora del entorno para promover la igualdad entre los géneros, la salud reproductiva y el empoderamiento de las mujeres</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de niñas entre 5 y 15 años de edad que han sufrido la mutilación/ablación genital femenina • Tasa de incidencia de la mutilación/ablación genital femenina <p>Base de referencia: 98%; Meta: 85%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leyes, políticas y estrategias que incorporan la igualdad entre los géneros y los derechos humanos de las mujeres y las niñas • Tasas de matriculación neta de las niñas <p>Base de referencia: 20%; Meta: 30%</p>	<p>Producto 1: Mayor promoción e implicación comunitaria en el fomento de la salud reproductiva y los derechos de las mujeres y las adolescentes, así como en la eliminación de las prácticas nocivas para la salud materna</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de líderes religiosos formados para tratar el impacto negativo de la mutilación/ablación genital femenina • Número de iniciativas llevadas a cabo para tratar la mutilación/ablación genital femenina y el matrimonio precoz <p>Base de referencia: 0</p> <p>Producto 2: Sistemas y mecanismos mejorados de prevención y protección de todas las formas de violencia por motivo de género y utilizando una perspectiva de los derechos humanos, incluso en situaciones de emergencia y posteriores a los conflictos</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de iniciativas comunitarias para luchar contra la violencia por motivo de género, especialmente las dirigidas a los jóvenes y los niños • Número de instituciones que ofrecen servicios a las víctimas de la violencia por motivo de género 	<p>Ministerio de Planificación y Cooperación Internacional; Ministerio de Adelanto de la Mujer y Asuntos Familiares; autoridades regionales y de distrito Organizaciones comunitarias; organizaciones no gubernamentales; institutos de capacitación; universidades Organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>6,5 millones de dólares (2,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>