



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
26 de junio de 2013
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2013

9 a 13 de septiembre de 2013, Nueva York

Tema 12 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento sobre el programa para Namibia

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 8,5 millones de dólares EE.UU.:
5 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 3,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2014-2018)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2007/42: A

Asistencia indicativa propuesta por esfera programática básica

(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>
Salud de la madre y del recién nacido	1,7	1,4	3,1
Salud sexual y reproductiva y educación sexual de los jóvenes	1,1	1,0	2,1
La igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos	0,6	0,5	1,1
Disponibilidad de datos y análisis	1,0	0,6	1,6
Coordinación y asistencia al programa	0,6	–	0,6
Total	5,0	3,5	8,5



I. Análisis de la situación

1. Namibia está clasificado como país de ingresos medianos altos, con ingresos *per capita* anuales que superan los 5.293 dólares EE.UU. Sin embargo, hay un elevado nivel de desigualdad de ingresos, con un coeficiente de Gini de 0,59. De conformidad con el *Informe sobre Desarrollo Humano 2013*, Namibia ocupa el puesto 128 entre 186 países, con un índice de desarrollo humano de 0,608. El desempleo también es elevado, situándose en el 36,9%. El 19% de los hogares son pobres y el 10% padece pobreza extrema. El nivel de pobreza en los hogares encabezados por mujeres es del 22%, en comparación con el 18% en los hogares encabezados por hombres.

1. Según datos del censo nacional demográfico y de vivienda de 2011, la población de Namibia era de 2,1 millones de habitantes, de los cuales el 57% residía en las zonas rurales, en comparación con el 67% en 2001. La densidad de población es de 2,1 personas por km², con una tasa anual de crecimiento demográfico del 1,5% frente al 2,6% de 2001. El 66% de la población es menor de 30 años, por lo que Namibia es un país predominantemente joven, con una esperanza media de vida de 62,6 años.

2. La tasa nacional de fecundidad bajó de 4,2 en 2000 a 3,6 en 2006, siendo más alta en las zonas rurales (4,3) que en las urbanas (2,8), en 2006. La tasa nacional de uso de anticonceptivos es del 46,6% entre las mujeres de 15 a 49 años. Las necesidades no atendidas de planificación familiar representan el 3% entre las mujeres de 15 a 49 años, y el 7% en el caso de las mujeres casadas. No obstante, los casos de abandono de bebés, a los que se deja sin atención y expuestos a todo tipo de peligro o a la muerte, que se publican periódicamente en los medios de comunicación locales, reflejan la necesidad no atendida de planificación familiar y la persistencia de embarazos no deseados.

3. El programa nacional de encuestas demográficas y de salud 2006-2007 constató un aumento de la tasa de mortalidad, que fue de 449 por cada 100.000 nacidos vivos, en comparación con la cifra de 271 correspondiente al año 2000. Sin embargo, las estimaciones elaboradas en 2012 conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Banco Mundial y el UNFPA indicaron que la tasa de mortalidad materna se había estabilizado en 200 por cada 100.000 nacidos vivos entre 1990 y 2010. A pesar de que el 81% de los partos tiene lugar en centros de salud (93% en las zonas urbanas y 72% en las zonas rurales), la mortalidad materna es elevada a causa de la limitada disponibilidad y deficiente calidad de los servicios de atención obstétrica de urgencia. El 37% de las muertes maternas son consecuencia del VIH/SIDA, pero las complicaciones debido al embarazo en la adolescencia varían según las regiones, correspondiendo el 29,7% a Caprivi y el 26% a Otjozondjupa.

4. La tasa estimada de incidencia del VIH en la población en general es del 13,4%, aunque entre las mujeres embarazadas de 15 a 49 años la tasa es del 18,2%. La tasa de prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas jóvenes, de edades comprendidas entre los 15 y 24 años, disminuyó del 26,6% en 2006 al 16,3% en 2012. El 67% de las nuevas infecciones se registra entre las mujeres. Entre los elementos determinantes de la epidemia figuran la promiscuidad, las prácticas sexuales intergeneracionales y el escaso e irregular uso de preservativos. El marco

nacional de lucha contra el VIH/SIDA reconoce que los trabajadores sexuales son un sector de población que corre un elevado riesgo de infección por el VIH.

5. Con respecto a la educación, las niñas tienden a permanecer en la escuela secundaria por períodos más prolongados que los niños; el porcentaje de permanencia en la escuela correspondiente a las niñas es del 79%, hasta el octavo grado, mientras que el de los niños es del 76%.

6. Namibia tiene una política sobre cuestiones de género y un plan de acción de lucha contra la violencia por motivo de género, aunque su aplicación sigue siendo problemática, y las niñas y las mujeres continúan haciendo frente a la violencia por motivo de género. En 2006-2007, el 35% de las mujeres y el 41% de los hombres de edades comprendidas entre los 18 y 49 años justificaban el maltrato físico como forma aceptable de imposición de disciplina a la mujer por parte del esposo. Ese tipo de normas socioculturales, que socavan la capacidad de adopción de decisiones de la mujer, contribuye a los deficientes resultados en materia de salud de la mujer, como la mortalidad materna y la infección por el VIH.

7. Namibia lleva a cabo censos y encuestas de hogares periódicamente, y recoge datos a través del sistema de información sanitaria. Sin embargo, la limitada labor de análisis de los datos socioeconómicos y demográficos y los deficientes sistemas de seguimiento y evaluación se han identificado como importantes obstáculos para la planificación y la adopción de decisiones de base empírica. El establecimiento en 2011 del Organismo nacional de estadística proporcionó una plataforma para una mejor coordinación de la elaboración de estadísticas de gran calidad. No obstante, es preciso fortalecer la capacidad del Organismo para producir, analizar, difundir y promover la utilización de estadísticas demográficas en los procesos de adopción de decisiones.

8. Desde 2008, Namibia viene sufriendo persistentes inundaciones y sequías que han afectado al 60% de la población en siete de las regiones septentrionales. La respuesta nacional se ha centrado en la provisión de viviendas y la prevención de las enfermedades transmitidas por el agua, pero las inquietudes en materia de salud sexual y reproductiva y protección, con inclusión de la violencia por motivo de género, no están adecuadamente atendidas.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. En el contexto del cuarto programa del país, 2006-2013, el UNFPA prestó apoyo en los planos nacional y regional (Oshikoto, Otjozondjupa y Caprivi). Con respecto a la salud materna, las actividades del UNFPA se destinaron a fortalecer la capacidad de 437 enfermeras en atención obstétrica de urgencia y de siete médicos en el uso de técnicas de anestesia, y al suministro de equipo para cesáreas para los hospitales distritales en las zonas de intervención. El UNFPA también ayudó a establecer comités nacionales y regionales de estudio de las muertes maternas y perineonatales, que aún necesitan más apoyo técnico para institucionalizar el examen de la mortalidad materna.

10. En colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, el UNFPA prestó apoyo para el inicio de la Campaña para la reducción acelerada de la mortalidad materna en África; el desarrollo, la determinación de los costos y la aplicación de la Hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad y la

morbilidad materna y neonatal, y la Estrategia nacional y plan de acción para eliminar las nuevas infecciones por VIH en niños y para mantener con vida a sus madres. Por intermedio de la Oficina de la Primera Dama, el apoyo a las casas maternas en distritos alejados redujo el número de complicaciones a causa de las “demoras iniciales” —o demora en adoptar la decisión de solicitar atención— pero sigue siendo necesario efectuar una mayor labor de fortalecimiento en esta esfera.

11. El 25% de las enfermeras ha recibido formación en materia de prestación de servicios de planificación familiar y salud para adolescentes. Se llevaron a cabo actividades de sensibilización sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva, con inclusión del VIH/SIDA, que abarcaron al 13% de los hogares en las zonas de intervención, y se distribuyeron 450.000 preservativos para hombres y 220.845 preservativos para mujeres. Se llevó a cabo también una evaluación rápida, y el Ministerio de Salud y Servicios Sociales está efectuando un estudio de carácter experimental con apoyo del UNFPA y del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA para facilitar la integración de las cuestiones de salud sexual y reproductiva y los servicios de atención del VIH.

12. La política nacional revisada sobre cuestiones de género establece la importancia de la participación de los hombres para abordar con eficacia los retos en materia de cuestiones de género y salud sexual y reproductiva, inclusive en situaciones humanitarias. En colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, el UNFPA ayudó a elaborar planes de acción nacionales sobre la violencia de género y la igualdad entre los géneros, impartándose formación a 66 facilitadores para desempeñarse como instructores en relación con la participación de los hombres. La Organización también ayudó a elaborar un marco relativo a la igualdad entre los géneros, la salud sexual y reproductiva y los derechos en esos ámbitos, destinado a las organizaciones confesionales, y un módulo sobre la violencia de género para las instituciones de enseñanza terciaria. Además, el UNFPA prestó asistencia para el establecimiento de grupos de trabajo regionales encargados de examinar las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva, la violencia por motivo de género y el VIH/SIDA en las regiones en riesgo de ser afectadas por desastres.

13. El UNFPA colaboró estrechamente con el Organismo nacional de estadística para realizar el censo de población y de vivienda de Namibia en 2011 y las encuestas demográficas y de salud de 2006 y 2013, y para establecer la NamInfo, una base de datos para el seguimiento del desarrollo humano. Sin embargo, se necesita una labor continuada de formación del personal en lo que respecta a la producción y utilización de estadísticas de gran calidad. El UNFPA también impartió formación a los encargados regionales de planificación sobre los principios de la gestión basada en los resultados, y prestó apoyo para la realización de estudios en esferas tales como la migración de los jóvenes, la violencia de género, la integración de los programas y políticas en materia de salud sexual y reproductiva y las cuestiones relativas al VIH/SIDA, la mortalidad materna y los cánceres del sistema reproductivo.

14. Las lecciones derivadas del cuarto programa del país indican que: a) el fortalecimiento de la capacidad de los encargados de la prestación de servicios y la participación de las organizaciones comunitarias en la programación son elementos que aseguran una eficaz aplicación y un sentido de identificación con el programa; b) el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y evaluación es indispensable

para la gestión del programa; y c) la cooperación Sur-Sur es una estrategia eficaz y eficiente para mejorar la capacidad nacional.

III. Programa propuesto

15. El UNFPA y el Gobierno formularon el quinto programa del país, 2014-2018, a través de un proceso consultivo que contó con la participación de múltiples partes interesadas. El programa está en consonancia con el Marco de Colaboración de las Naciones Unidas, 2014-2018, el cuarto plan nacional de desarrollo, los planes sectoriales estratégicos 2012/2013-2016/2017, y el plan estratégico revisado del UNFPA correspondiente a 2008-2013.

16. El presente programa del país contribuye al logro de cuatro resultados del plan estratégico del UNFPA para mejorar la calidad de vida y reducir las desigualdades en relación con el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. Con el fin de mantener los avances registrados durante el anterior programa del país, el UNFPA prestará apoyo preliminar a escala nacional e intervenciones dirigidas especialmente a los grupos indígenas marginados y las comunidades rurales y urbanas vulnerables en cuatro de las 13 regiones del país (Caprivi, Oshikoto, Otjozondjupa y Oshana-Namalande).

Salud de la madre y del recién nacido

17. *Producto 1: Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad para prestar atención obstétrica y neonatal de urgencia de gran calidad y servicios de planificación familiar a escala nacional y en zonas de intervención seleccionadas, inclusive en situaciones humanitarias.* Las actividades del UNFPA para el logro de este producto se centrarán en la promoción del aprovechamiento de los recursos nacionales para la aplicación de la Campaña para la reducción acelerada de la mortalidad materna en África y de la Hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal, mediante: a) el fortalecimiento del sistema de seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva; b) la institucionalización de los exámenes de la mortalidad materna; c) el aumento de la capacidad de las casas maternas; d) el fortalecimiento de los conocimientos y aptitudes de los trabajadores del ámbito de la salud; y e) la mejora de la capacidad de los centros de salud para prestar servicios de atención obstétrica de urgencia.

Salud sexual y reproductiva y educación sexual de los jóvenes

18. *Producto 1: A más tardar en 2018 se habrá fortalecido la capacidad de los jóvenes para exigir servicios integrados de salud sexual y reproductiva y servicios relacionados con el VIH.* El UNFPA realizará actividades para alcanzar este resultado, mediante: a) la promoción del liderazgo y la participación de los jóvenes en los servicios de salud sexual y reproductiva y la programación relativa al VIH/SIDA por conducto de las redes sociales y las organizaciones para jóvenes; b) el fortalecimiento de la capacidad nacional en materia de educación sexual amplia para jóvenes; y c) el apoyo al cambio social y de comportamiento en las actitudes con respecto a la planificación familiar y la prevención del VIH, con la finalidad especial de evitar la infección por el VIH en las mujeres y prevenir los embarazos no deseados entre las mujeres que viven con el VIH.

19. *Producto 2: Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad nacional para facilitar la creación de vínculos y la integración de la prestación de servicios de salud sexual y relativos al VIH, particularmente para los jóvenes y los trabajadores sexuales.* Para alcanzar estos resultados, el UNFPA realizará las siguientes actividades: a) prestación de apoyo a la revisión de las políticas, planes, orientaciones y programas de estudios, con el fin de asegurar la integración de las cuestiones relativas al VIH y a la salud sexual y reproductiva; b) fortalecimiento de la programación integral relativa al sistema de distribución de preservativos; y c) apoyo a programas de creación de aptitudes para la vida, destinados a los trabajadores del sector de la salud, para la prestación de: i) servicios integrados de salud sexual y reproductiva y relativos al VIH; y ii) servicios de atención de la salud de los adolescentes.

La igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos

20. *Producto 1: Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad de las instituciones del Gobierno y de las organizaciones de la sociedad civil en materia de prevención y respuesta a la violencia de género, inclusive en situaciones humanitarias.* El UNFPA promoverá y apoyará la aplicación de los planes nacionales sobre violencia de género y otras cuestiones de género mediante: a) prestación de apoyo a las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones confesionales para promover la participación de los hombres; b) sensibilización de las comunidades para abordar los obstáculos socioculturales que impiden una mejor utilización de los servicios de salud; y c) promoción de una respuesta multisectorial a la violencia por motivo de género.

Disponibilidad de datos y análisis

21. *Producto 1: Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad del Organismo Nacional de Estadísticas de Namibia para producir, utilizar y difundir datos estadísticos desglosados y de gran calidad sobre la dinámica demográfica, los jóvenes, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva, inclusive en situaciones humanitarias.* Para alcanzar estos resultados el UNFPA llevará a cabo las siguientes actividades: a) prestación de apoyo técnico al sistema estadístico nacional, con inclusión de las instituciones de formación e investigación y del Organismo nacional de estadística; b) fortalecimiento de la base de datos NamInfo y de los sistemas de información sobre la salud y de registro de estadísticas vitales; c) labor de promoción entre el personal con capacidades decisorias, en los planos nacional y regional, para la utilización eficaz de estadísticas que sirvan de base para la formulación de las políticas y planes; y d) elaboración de monografías sobre cuestiones de población fundamentales, sobre base del censo de población y de vivienda de Namibia de 2011 y la encuesta demográfica y de salud de 2013.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

22. La Comisión Nacional de Planificación se ocupará de la supervisión y coordinación del programa y del seguimiento de la ejecución por conducto del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas, 2014-2018.

23. El UNFPA establecerá contacto con el Gobierno, el sector privado, otras organizaciones de las Naciones Unidas y los asociados para el desarrollo para una

posible cofinanciación del programa. El UNFPA promoverá la realización de programas conjuntos en esferas clave del programa, sobre la base de las esferas comunes identificadas en la iniciativa Unidos en la Acción.

24. La oficina del UNFPA en el país examinará la actual tipología de la oficina de modo que se ajuste al enfoque de grupo y asignará los recursos según corresponda. La oficina en el país solicitará asistencia técnica, inclusive a través de la cooperación Sur-Sur, en esferas estratégicas con apoyo de la oficina regional.

25. La ejecución nacional sigue siendo la modalidad de ejecución preferida por el UNFPA, y el programa utilizará el método armonizado para las transferencias en efectivo. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución sobre la base de su capacidad para alcanzar resultados y de sus marcos de rendición de cuentas, y supervisará de manera continua el desempeño de los asociados, reajustando periódicamente los arreglos de ejecución.

26. En caso de una emergencia el UNFPA podrá, en consulta con el Gobierno, reprogramar los fondos para responder a cuestiones emergentes, en el contexto del mandato del UNFPA.

Marco de resultados y recursos para Namibia

<p>Prioridad nacional: A más tardar en 2017, todos los habitantes de Namibia tienen acceso a un sistema de atención de la salud de gran calidad en lo que respecta a prevención, cura y rehabilitación, y el país se caracteriza por una mejora de la cifra de referencia de la esperanza de vida, que es de 59 años en comparación con 57 en 2011</p> <p>Resultados del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas: a) a fines de 2018, Namibia tendrá mecanismos multisectoriales fiables y bien coordinados para prevenir, controlar, eliminar y erradicar las enfermedades prioritarias y abordar los determinantes socioeconómicos de la salud. <i>Indicador 6.2:</i> prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas de edades comprendidas entre los 15 y 24 años (<i>Base de referencia:</i> 8,9% en 2012; <i>Meta:</i> 5%); y b) a fines de 2018, Namibia dispondrá de servicios de asesoramiento normativo general y aplicará políticas para asegurar el funcionamiento de sistemas de salud eficaces, que presten de servicios de gran calidad, accesibles, de precio módico, integrados y equitativos. <i>Indicador 7.1:</i> tasa de mortalidad materna (<i>Base de referencia:</i> 200/100.000 en 2012; <i>Meta:</i> 100/100.000); <i>Indicador 7.2:</i> relación trabajadores sanitarios/población en el sector público (<i>Base de referencia:</i> 2,0; <i>Meta:</i> 2.5)</p>				
<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Salud de la madre y del recién nacido</p> <p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de muertes maternas anuales notificadas por los centros de salud <p><i>Base de referencia:</i> 629; <i>Meta:</i> 300</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de partos atendidos por personal obstétrico especializado <p><i>Base de referencia:</i> 81%; <i>Meta:</i> 90%</p>	<p><i>Producto 1:</i> Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad para prestar servicios obstétricos y de atención neonatal de urgencia y de planificación familiar, de gran calidad, a escala nacional y en zonas de intervención seleccionadas, con inclusión de situaciones humanitarias</p>	<p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de trabajadores del sector de la salud especializados en atención obstétrica y neonatal de urgencia, incluidos los servicios de planificación familiar, en las zonas de intervención <p><i>Base de referencia:</i> 437; <i>Meta:</i> 1.500</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de centros de salud que prestan servicios obstétricos y de atención neonatal de urgencia en las zonas de intervención, de conformidad con el protocolo nacional <p><i>Base de referencia:</i> 2; <i>Meta:</i> 12</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres con complicaciones obstétricas que reciben atención en un centro de salud <p><i>Base de referencia:</i> 18,2%; <i>Meta:</i> 28%</p>	<p>Ministerio de Salud y Servicios Sociales; Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados; Cruz Roja de Namibia; consejos regionales</p>	<p>3,1 millones de dólares (1,7 millones con cargo a recursos ordinarios y 1,4 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Salud sexual y reproductiva y educación sexual de los jóvenes</p> <p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de prevalencia de la utilización de anticonceptivos entre los jóvenes (de 15 a 24 años) <p><i>Base de referencia:</i> 39%; <i>Meta:</i> 47%</p>	<p><i>Producto 1:</i> Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad de los jóvenes para exigir la prestación de servicios de salud sexual y relativos al VIH</p>	<p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de una estrategia amplia de educación sexual y del correspondiente plan de acción <p><i>Base de referencia:</i> no; <i>Meta:</i> sí</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones para jóvenes que cuenta con personal especializado en la aplicación de programas amplios de educación sexual en las zonas de intervención 	<p>Ministerio de Juventud, Servicio Nacional, Deporte y Cultura; Consejo Nacional de la Juventud; Namibia Planned Parenthood Association; Ministerio de Educación</p>	<p>2,1 millones de dólares (1,1 millones con cargo a recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa del país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia del VIH entre los jóvenes (de 15 a 24 años) <p><i>Base de referencia: 8,9%; Meta: 5%</i></p>	<p><i>Producto 2: Mejora, a más tardar en 2018, de la capacidad nacional para facilitar el establecimiento de vínculos y la integración de la prestación de servicios relativos al VIH y la salud sexual y reproductiva, en particular para los jóvenes y los trabajadores sexuales</i></p>	<p><i>Base de referencia: 0; Meta: 10</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de jóvenes capacitados para desempeñarse como educadores de homólogos y que participan en actividades de programación de servicios de salud sexual y reproductiva en las zonas de intervención <p><i>Base de referencia: 225; Meta: 725</i></p> <p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de enfermeras especializadas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y atención de casos de VIH <p><i>Base de referencia: 25%; Meta: 50%</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud que prestan servicios integrados de salud sexual y reproductiva y relativos al VIH, de conformidad con las orientaciones nacionales en las zonas de intervención <p><i>Base de referencia: 20%; Meta: 50%</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de prestación de servicios en los que no se han agotado las existencias de anticonceptivos en los últimos seis meses en las zonas de intervención <p><i>Base de referencia: 80%; Meta: 100%</i></p>	<p>Ministerio de Salud y Servicios Sociales; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; Organización Mundial de la Salud; Namibia Planned Parenthood Association</p>	
<p>La igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personas que justifican el maltrato físico como forma aceptable de imposición de disciplina a la mujer por parte del esposo, desglosado por sexo <p><i>Base de referencia: 35% (mujeres) y 41% (hombres); Meta: 25% (mujeres) y 31% (hombres)</i></p>	<p><i>Producto 1: Fortalecimiento, a más tardar en 2018, de la capacidad de las instituciones del Gobierno y de las organizaciones de la sociedad civil para prevenir la violencia por motivo de género y responder a ella, inclusive en situaciones humanitarias</i></p>	<p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de procedimientos operativos normalizados para la prestación de servicios integrados de lucha contra la violencia de género <p><i>Base de referencia: no; Meta: sí</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones nacionales con personal especializado en la prestación de servicios integrados en las esferas de la violencia de género, el VIH y la salud sexual y reproductiva, de conformidad con los protocolos <p><i>Base de referencia: 0; Meta: 6</i></p>	<p>Ministerio de Igualdad de Género y Bienestar Infantil; Ministerio de Seguridad; Ministerio de Salud y Servicios Sociales; Namibia Planned Parenthood Association; ONU Mujeres; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo</p>	<p>1,1 millones de dólares (0,6 millones con cargo a recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p>

Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
		<ul style="list-style-type: none"> Número de miembros de la comunidad que han participado en programas de sensibilización para abordar los obstáculos socioculturales que perpetúan la violencia por motivo de género <i>Base de referencia: 5.750; Meta: 11.500</i>		
<p>Prioridad nacional: Gracias al impulso aportado por los mecanismos mejorados de seguimiento y evaluación y por un sistema más eficaz de rendición de cuentas, apoyado por planes adecuados de recompensas y sanciones y una arraigada cultura de gestión de los resultados en el sector público, ha mejorado notablemente la tasa de ejecución del cuarto Plan nacional de desarrollo.</p> <p>Resultados del Marco de Cooperación de las Naciones Unidas: A más tardar en 2018 estarán en funcionamiento sistemas de seguimiento y evaluación, y sistemas de análisis estadístico para la supervisión y presentación de informes sobre los progresos. <i>Indicador 1:</i> Disponibilidad de conjuntos de datos estadísticos socioeconómicos, desglosados por sexo, integrados y fidedignos, que cumplen las normas regionales e internacionales (<i>Base de referencia:</i> No plenamente disponible ni integrados en 2013; <i>Meta:</i> Disponible); <i>Indicador 2:</i> Tiempo entre la culminación de las actividades de realización de encuestas y censos y la producción de informes y conjuntos de microdatos sobre las encuestas (<i>Base de referencia:</i> Encuesta sobre los ingresos y los gastos de los hogares en Namibia: 18 meses, y censo de 2011: más de 24 meses; <i>Meta:</i> 12 meses)</p>				
<p>Disponibilidad de datos y análisis</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de sistemas nacionales de producción y difusión de datos en funcionamiento <p><i>Base de referencia:</i> 3; <i>Meta:</i> 10</p>	<p><i>Producto 1:</i> Mejora, a más tardar en 2018, de la capacidad del sistema nacional de estadísticas para la producción, difusión y utilización de datos estadísticos desglosados, de gran calidad, sobre la dinámica de la población, los jóvenes, la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva, inclusive en situaciones humanitarias</p>	<p><i>Indicadores de productos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de profesionales del sistema nacional de estadísticas con personal especializado en labores de recopilación, análisis y difusión de datos de gran calidad <p><i>Base de referencia:</i> 145; <i>Meta:</i> 300</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de funcionarios públicos a escalas nacional y regional capacitados para utilizar la base de datos NamInfo, los sistemas de información sobre la salud y los sistemas de inscripción en los registros civiles <p><i>Base de referencia:</i> 390; <i>Meta:</i> 1.000</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de monografías basadas en el censo de población de Namibia de 2011 y las encuestas demográficas y de hogares de 2013, elaboradas y distribuidas <p><i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 8</p>	<p>Organismo nacional de estadística; Ministerio de Salud y Servicios Sociales; Ministerio de Asuntos Internos e Inmigración; Universidad de Namibia; Instituto Politécnico de Namibia; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia</p>	<p>1,6 millones de dólares (1 millón con cargo a recursos ordinarios y 0,6 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Coordinación y asistencia al programa: 0,6 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios</p>