



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

Distr. general  
19 de abril de 2006  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2006**

Ginebra, 12 a 23 de junio de 2005

Tema 4 del programa provisional

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

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento sobre el programa de Egipto**

Asistencia propuesta del UNFPA: 18 millones de dólares: 12 millones con cargo a recursos ordinarios y 6 millones mediante modalidades de cofinanciación y otras modalidades, incluso recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2007-2011)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2005/13: B

**Asistencia propuesta por esfera básica de programación**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	5,50	4,00	9,50
Población y desarrollo	3,25	1,00	4,25
Género	2,00	1,00	3,00
Coordinación y asistencia al programa	1,25	–	1,25
<b>Total</b>	<b>12,00</b>	<b>6,00</b>	<b>18,00</b>



## **I. Análisis de la situación**

1. Egipto tiene una población de aproximadamente 70 millones de habitantes y es un país de medianos ingresos. En 2005, ocupó la posición 119, de un total de 177, según el índice de desarrollo humano. En 2003, el producto interno bruto real per capita fue de 3.950 dólares. Durante los dos últimos decenios, el producto interno bruto y la tasa de alfabetización han crecido en Egipto, y se produjeron mejoras en las esferas de salud, educación, saneamiento y otros servicios sociales. La esperanza de vida fue de 70,6 años en 2004, y la tasa de desempleo es del 10%.

2. No obstante estos adelantos, existen disparidades de desarrollo entre las zonas rurales y urbanas. Casi el 40% de todas las inversiones se concentra en la gobernación de El Cairo, lo que crea diferencias regionales cada vez mayores y otros problemas sociales. El gasto público en servicios sociales sigue siendo reducido. En 2005, se adjudicó el 5,1% del producto interno bruto a la educación y el 1,8% al sector sanitario.

3. El Gobierno tiene en cuenta los problemas de población para formular planes y programas de desarrollo nacionales y regionales. La tasa de crecimiento de la población fue disminuyendo de manera constante hasta llegar al 1,8% en 2003. La tasa de fecundidad total cayó a 3,3 nacimientos por mujer entre 2000 y 2005. Sin embargo, la tasa de fecundidad para las jóvenes de 15 a 19 años fue de 48 nacimientos por 1.000 mujeres en 2005. Ese mismo año, la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos fue del 60% para las mujeres casadas en edad de procrear.

4. La proporción de partos asistidos por personal sanitario idóneo fue de 74,2% en 2005, lo cual representa un aumento frente al 69% del período 1995 a 2003. En 2005, 84,6% de las mujeres embarazadas que vivían en zonas urbanas recibieron atención prenatal, mientras que en las zonas rurales el porcentaje fue de 61,6. La tasa de mortalidad materna es de 38 muertes por cada 100.000 nacimientos vivos. Egipto espera cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud de la madre y el niño.

5. La incidencia del VIH es baja y la prevalencia del VIH fue inferior a 0,001% en 2004. El conocimiento y la toma de conciencia de las infecciones de transmisión sexual, aparte del VIH, son limitados, y el acceso a información y servicios para hombres y jóvenes es insuficiente. La incidencia de mutilación de los genitales femeninos sigue siendo elevada, donde 78% de las mujeres casadas de 15 a 49 años informan de que sus hijas han sido sometidas al procedimiento o van a serlo.

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

6. El programa anterior se dedicaba a mejorar la situación de la salud reproductiva de parejas e individuos, promover la igualdad entre hombres y mujeres, y empoderar a la mujer. El programa elaboró protocolos nacionales de salud reproductiva y creó un sistema de información integrado sobre salud reproductiva. Las actividades de prevención del VIH, morbilidad materna y salud reproductiva del adolescente se encuentran en las etapas iniciales de desarrollo, particularmente en cuanto a la participación de jóvenes, legisladores, medios de difusión, líderes religiosos y la comunidad. Se deben incrementar los esfuerzos en estas esferas, incluso las

actividades, los seminarios y los talleres de promoción y sensibilización, dentro del marco de la reforma del sector sanitario y la atención primaria de la salud.

7. Las actividades de población y desarrollo tuvieron como mira aumentar la eficacia de la integración de políticas y programas sobre población, género y desarrollo. En 2002, el Gobierno elaboró una política de población y un plan de ejecución estratégica, que se analizó en 2005.

8. La falta de participación de figuras clave y la ausencia de mecanismos de coordinación obstruyen la ejecución del programa, por lo cual se utilizaron diversas estrategias para fortalecer las asociaciones y la colaboración técnica, especialmente en cuanto a la supervisión y evaluación del programa. La revisión decenal del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo dio la oportunidad de examinar la tendencia de los indicadores sociales y sanitarios. Esto ayudó al Gobierno a conformar su programa sobre población y salud reproductiva, y a concentrarse en las necesidades de grupos vulnerables y zonas geográficas determinadas.

9. El programa comenzó a brindar capacitación sobre los vínculos entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio y salud reproductiva, mutilación de los órganos genitales femeninos, violencia basada en el género y maternidad precoz. Las actividades destinadas a incorporar una perspectiva de género en la planificación del desarrollo dieron como resultado la preparación de manuales y directrices para usar en los talleres de formación. Estos talleres se concentraron en el desglose de datos por género y edad para formular planes locales. Las actividades futuras estarán destinadas a fortalecer las asociaciones entre el UNFPA, el Gobierno y la sociedad civil para combatir la violencia basada en el género, promover los derechos de procreación y fomentar la participación de los hombres en las actividades de salud reproductiva.

10. Algunas lecciones fundamentales aprendidas de la ejecución del programa anterior señalan la necesidad de: a) coordinar los esfuerzos de los proveedores de servicios de salud reproductiva y de los participantes; b) incluir a la sociedad civil y la juventud en el diseño y la ejecución del programa; c) integrar la salud materna y la planificación familiar; d) fortalecer los programas de promoción; y e) aumentar la participación de la comunidad, incluidos los líderes religiosos, en temas tales como la salud reproductiva de los adolescentes y la prevención del VIH.

11. El examen de las estrategias de información, educación y comunicación, y promoción aplicadas anteriormente en Egipto a nivel nacional mostró que la mayor toma de conciencia no se correlacionó con cambios en la conducta, no obstante la disponibilidad de información y material educativo. De acuerdo con las mejores prácticas, lo que puede dar resultado son los enfoques creativos y sensibles a las diferencias culturales. Esos enfoques deberían apoyarse e incorporarse en las actividades relativas a la salud a fin de lograr un cambio de conducta positivo.

### **III. Programa propuesto**

12. El programa propuesto concuerda con la evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) de 2007-2011, y forma parte de los esfuerzos para erradicar la pobreza. El octavo programa del país ha adoptado un enfoque basado en los derechos humanos que aspira a

fortalecer la capacidad de los participantes para afirmar sus derechos, y la de los responsables para cumplir sus obligaciones. El programa también procura eliminar las lagunas existentes en la capacidad nacional que impiden el cumplimiento de estas obligaciones.

13. Conforme al MANUD, se deberán lograr cinco resultados para 2011: a) mejor desempeño y mayor rendición de cuentas del Gobierno al programar, ejecutar y coordinar las medidas, especialmente aquéllas que reducen la exclusión, la vulnerabilidad y la disparidad entre los géneros; b) menor desempleo y subempleo, y eliminación de las peores formas de trabajo infantil; c) menor disparidad regional en el desarrollo humano, incluidas la reducción de las diferencias de género y la promoción de la sostenibilidad del medio ambiente; d) mayor participación de la mujer en el mercado de trabajo, la esfera política y la vida pública, y realización de sus derechos humanos; y e) el establecimiento de instituciones y prácticas democráticas y la prevalencia de una cultura de derechos humanos mediante la activa participación de la ciudadanía.

14. El programa contribuirá a lograr tres resultados del MANUD: fortalecer la capacidad del Gobierno, reducir las disparidades regionales y aumentar la participación de la mujer en la vida pública. Esto supone concentrar la atención en los derechos de las mujeres, los grupos vulnerables y los jóvenes, y usar métodos que acentúen los derechos humanos y la sensibilidad cultural. Al trabajar de cerca con otros organismos de las Naciones Unidas, el UNFPA ayudará a que las poblaciones pobres y vulnerables se beneficien de los servicios de salud reproductiva existentes y tengan acceso a ellos. El programa constará de tres componentes: población y desarrollo, salud reproductiva y género.

#### **Componente de población y desarrollo**

15. El componente de población y desarrollo aspira a dos resultados: a) políticas y estrategias sobre población que reflejen un enfoque de ejecución de los programas basado en los derechos humanos; y b) vigilancia de las estrategias de reducción de la pobreza para asegurar el progreso y la integración de una perspectiva de género. Este componente se ocupará de cuestiones de política y estrategia en colaboración con el Consejo Nacional de Población, el Consejo Nacional de la Mujer, el Consejo Nacional del Niño y la Madre, el Consejo Nacional de los Derechos Humanos, las organizaciones no gubernamentales y otras instituciones.

16. *Producto 1: Revisión de las políticas y estrategias multisectoriales sobre población para que tengan en cuenta la reducción de la pobreza, la prevención del VIH, la salud reproductiva de los jóvenes y las necesidades de grupos vulnerables.* La finalidad de este producto es asegurar que las políticas nacionales, basadas en los derechos, se ocupen de las cuestiones de población y desarrollo, y tenga como destinatario un amplio sector de la población. También asegurará que los temas de población, salud reproductiva y género se vinculen entre sí. Las intervenciones se propondrán, entre otras cosas: a) ayudar al Gobierno a aplicar un enfoque basado en los derechos humanos en las estrategias de reducción de la pobreza; b) asegurar que se elaboren políticas y planes nacionales estratégicos para satisfacer las necesidades de salud reproductiva de los jóvenes, prevenir del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual, y atender a las necesidades de los grupos vulnerables; y c) fomentar, en esferas fundamentales, el diálogo basado en pruebas reales

utilizando y difundiendo la investigación, y elaborando información simple para una amplia gama de beneficiarios.

17. *Producto 2: Elaboración de indicadores para el análisis del género e indicadores desglosados por sexo, y su uso en el diálogo sobre políticas.* Este producto complementará los esfuerzos realizados por otros organismos de las Naciones Unidas para mejorar la capacidad, el desempeño y la rendición de cuentas del Gobierno, en particular con respecto a los grupos vulnerables. Las actividades favorecerán la capacidad institucional en cuanto a análisis por género, incorporación de una perspectiva de género, y obtención y análisis de datos.

### **Componente de salud reproductiva**

18. El componente de salud reproductiva aspira a dos resultados: a) mejor sostenibilidad y calidad de los servicios de salud reproductiva a nivel nacional y en los lugares de prestación de los servicios; y b) mayor utilización de servicios de salud reproductiva integrados en el Alto Egipto, especialmente en las comunidades rurales desfavorecidas. La reducción de las disparidades regionales se considera importante para mitigar la pobreza y fortalecer el desarrollo humano en Egipto.

19. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas al cuidado de la salud en cuanto a dirección, planificación y vigilancia.* Esto se logrará revisando y actualizando las directrices normativas, las leyes y los reglamentos relacionados con la prestación de servicios de salud reproductiva, con el fin de aumentar la eficiencia y fomentar el uso más eficaz de los recursos. El programa fortalecerá la capacidad nacional en cuanto a planificación, dirección, reunión de información, promoción, supervisión y sistemas de vigilancia.

20. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad de los proveedores de servicios de salud para que puedan brindar servicios de salud reproductiva de alta calidad, atención psicológica y análisis con carácter voluntario, y servicios orientados a las necesidades de los jóvenes, especialmente los de grupos vulnerables.* Basándose en los logros anteriores de planificación familiar y asistencia materna, el UNFPA guiará las actividades del equipo de las Naciones Unidas en el país para incrementar el acceso y la utilización de los servicios de atención primaria y familiar y mejorar la capacidad de los proveedores de servicios. Además de ampliar las intervenciones y aprovechar las lecciones aprendidas, el programa llevará a cabo diversas actividades, incluidas las siguientes: a) capacitar a los proveedores de servicios sanitarios en el Ministerio de Salud y Población y las organizaciones no gubernamentales para que puedan incorporar en su trabajo enfoques que tengan en cuenta las diferencias culturales y los derechos humanos; b) fortalecer la capacidad de los proveedores de servicios y directores, con miras a prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y brindar tratamiento y servicios de atención psicológica y análisis con carácter voluntario; c) evaluar las necesidades de salud reproductiva de los grupos vulnerables y de alto riesgo, y capacitar a quienes prestan los servicios para que puedan servir a esos grupos, con la asistencia de las organizaciones no gubernamentales; y d) aumentar los servicios de salud reproductiva especiales para jóvenes en el Ministerio de Salud y Población mediante la participación de las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil.

21. *Producto 3: Fortalecimiento de los servicios de atención primaria de la salud y de salud reproductiva dentro del marco de la reforma del sector sanitario.* Este producto responde a la prioridad nacional de modernizar los servicios sanitarios y frenar el crecimiento de la población. También responde al objetivo prioritario del MANUD de reducir las disparidades de desarrollo humano. Al concentrarse en el Alto Egipto y los barrios de tugurios, el UNFPA ejecutará diversas intervenciones, entre ellas: a) aplicar las políticas y modalidades de la reforma del sector sanitario; b) fomentar el conocimiento y aumentar la toma de conciencia de los servicios de salud reproductiva; c) promover la creación de mecanismos de vigilancia basados en la comunidad; y d) fomentar la capacidad de instituciones subnacionales, en particular a nivel gubernamental, en cuanto a actividades de planificación estratégica, presupuesto, vigilancia y evaluación.

### **Componente de género**

22. El componente de género aspira a dos resultados. El primero es: el reconocimiento progresivo del derecho de la niña y la mujer a tener acceso a información y servicios. Las intervenciones garantizarán la formulación, promulgación y aplicación de políticas en pro de los pobres mediante los mecanismos apropiados y la asignación de recursos. El segundo es: la reducción de la incidencia de todas las formas de violencia contra la mujer.

23. *Producto 1: Mayor número de estrategias eficaces se promueven la salud sexual y reproductiva y de la igualdad de género, y que tengan en cuenta a hombres, mujeres y jóvenes.* Se usarán técnicas innovadoras para lograr un cambio de conducta. Estas técnicas incluirán: a) apoyo a las campañas multimedios, dirigidas y ejecutadas por gente joven, que ayuden a desarrollar las aptitudes comunicativas de los promotores de diferentes sectores de la población; b) ayuda a los medios de difusión en el tratamiento de los temas de preocupación de las mujeres en cuanto a salud materna, incluidos factores de riesgo, barreras culturales que les impiden buscar atención médica y temor a comunicarse con el personal médico; y c) empoderamiento de la mujer e incorporación de las estrategias de participación masculina a las estrategias de fomento de la igualdad de género.

24. *Producto 2: Sensibilización de comunidades, líderes religiosos y medios de difusión mediante alianzas dedicadas a combatir la violencia basada en el género.* Combatir la violencia contra las mujeres ayudará a impulsar los derechos humanos en Egipto. Para obtener este resultado, el UNFPA trabajará junto con otros organismos de las Naciones Unidas e instituciones nacionales para: a) crear asociaciones y alianzas con líderes religiosos y de la comunidad que sean agentes clave de cambio, promoviendo el respeto de los derechos políticos, sociales y económicos de la mujer; b) mejorar la calidad y la cantidad de los artículos de prensa sobre cuestiones relativas a los derechos de niñas y mujeres, obrando juntamente con los medios de difusión nacionales y locales; y c) crear mecanismos funcionales con organismos de las Naciones Unidas y consejos nacionales para lograr cambios de conducta respecto de la violencia basada en el género.

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

25. La oficina del UNFPA en el país preparará un plan de gestión del programa basado en los resultados, detallando productos y resultados, junto con las actividades de seguimiento y evaluación proyectadas para cada componente del programa. El plan fijará fechas para la movilización de los recursos y el cumplimiento de los objetivos del programa. Las autoridades nacionales y el UNFPA se ocuparán del seguimiento del programa en forma conjunta. Las evaluaciones que cubren el programa o el sector formarán parte de la modalidad de evaluación basada en resultados del MANUD.

26. El UNFPA y el Gobierno ejecutarán el programa usando un criterio participativo. Este programa comenzará con talleres y reuniones de sensibilización para los participantes bajo la dirección de la autoridad nacional coordinadora, el Ministerio de Asuntos Exteriores, que cubrirá el 10% del costo del programa.

27. La modalidad de ejecución nacional será el mecanismo de ejecución principal del programa. Las organizaciones de la sociedad civil también tendrán un papel en la ejecución del programa.

28. La oficina del país consta de un representante, un representante asistente y seis auxiliares que se ocupan de actividades relativas al programa, finanzas, administración y apoyo, de conformidad con la tipología de la oficina. El equipo de servicios técnicos del UNFPA en Ammán (Jordania) proporcionará apoyo técnico.

## Marco de resultados y recursos para Egipto

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, puntos de referencia y objetivos del programa en el país</i>	<i>Productos, indicadores, puntos de referencia y objetivos del programa en el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Resultado 1 del MANUD:</b> para 2011, mejor desempeño y mayor rendición de cuentas del Gobierno al programar, ejecutar y coordinar las medidas, especialmente aquellas que reducen la exclusión, vulnerabilidad y disparidad entre los géneros				
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Políticas y estrategias sobre población que reflejan un enfoque de ejecución del programa basado en los derechos humanos</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adopción de un enfoque basado en los derechos en los mecanismos de planificación de la población</li> </ul> <p><i>Resultado:</i> Vigilancia de las estrategias de reducción de la pobreza para asegurar el progreso y la integración de una perspectiva de género</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporación de una perspectiva de género en los mecanismos de vigilancia y evaluación a nivel nacional</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> Revisión de las políticas y estrategias multisectoriales sobre población para que tengan en cuenta las cuestiones de mitigación de la pobreza, prevención del VIH, salud reproductiva de los jóvenes y necesidades de grupos vulnerables.</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Concordancia entre las políticas nacionales sobre población y la estrategia de reducción de la pobreza</li> <li>Creación de una estrategia nacional para los jóvenes y la prevención del VIH/SIDA</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Elaboración de indicadores para el análisis de género e indicadores desglosados por sexo, y su uso en el diálogo sobre políticas</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio desglosados por sexo</li> <li>Cantidad de análisis diferenciales y de tendencias realizados para todos los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio desglosados por sexo</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud y Población; Consejo Nacional del Niño y la Madre</p> <p>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)</p> <p>Ministerio de Planificación; Consejo Nacional de la Mujer</p> <p>Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer</p>	<p>4,25 millones de dólares (3,25 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, puntos de referencia y objetivos del programa en el país</i>	<i>Productos, indicadores, puntos de referencia y objetivos del programa en el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Resultado 1 del MANUD:</b> para 2011, mejor desempeño, mayor rendición de cuentas del Gobierno al programar, ejecutar y coordinar las medidas, especialmente aquellas que reducen la exclusión, la vulnerabilidad y la disparidad entre los géneros				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Mejor sostenibilidad y calidad de los servicios de salud reproductiva a nivel nacional y en los lugares de prestación de los servicios</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de distritos sanitarios que no registran deficiencias de la seguridad de la salud reproductiva durante el trimestre</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas al cuidado de la salud en cuanto a dirección, planificación y vigilancia</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de 20% en la cantidad de empleados sanitarios formados en dirección de servicios de salud reproductiva a nivel de atención primaria de la salud</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Fortalecimiento de la capacidad de los proveedores de servicios de salud para que puedan brindar servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluidos atención psicológica y análisis con carácter voluntario, y servicios orientados a las necesidades de los jóvenes, especialmente los de grupos vulnerables</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de sesiones de formación para prestadores de atención psicológica y análisis con carácter voluntario, salud reproductiva para jóvenes y alcance de los grupos vulnerables</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud y Población; Consejo Nacional del Niño y la Madre</p> <p>UNICEF</p> <p>Ministerio de Salud y Población</p> <p>UNICEF; Banco Mundial</p>	<p>9,5 millones de dólares (5,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones con cargo a otros recursos)</p>
<b>Resultado 3 del MANUD:</b> reducción de las disparidades regionales, incluidas la reducción de las diferencias de género y el fomento de la sostenibilidad del medio ambiente				
	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Mayor utilización de servicios de salud reproductiva integrados en el Alto Egipto, especialmente en las comunidades rurales desfavorecidas</p>	<p><i>Producto 3:</i></p> <p>Fortalecimiento de los servicios de atención de salud reproductiva y primaria dentro del marco de la reforma del sector sanitario</p>	<p>Ministerio de Salud y Población</p>	<p>Véase <i>supra</i></p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, puntos de referencia y objetivos del programa en el país</i>	<i>Productos, indicadores, puntos de referencia y objetivos del programa en el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prevalencia del uso de anticonceptivos en el Alto Egipto y barrios de tugurios</li> <li>Porcentaje de partos atendidos por personal idóneo en el Alto Egipto y barrios de tugurios</li> </ul>	<p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de 10% en la cantidad de lugares de prestación de servicios de salud reproductiva en el Alto Egipto y barrios de tugurios</li> <li>Cantidad de centros de salud reproductiva orientados a las necesidades de los jóvenes establecidos y en funcionamiento</li> </ul>	<p>UNICEF; Banco Mundial</p> <p>Unión Europea; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional; Banco Africano de Desarrollo</p>	
<b>Resultado 4 del MANUD:</b> mayor participación de la mujer en el campo laboral, la esfera política y la vida pública, y realización de sus derechos humanos				
Género	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Realización progresiva del derecho de las niñas y las mujeres a tener acceso a información y servicios</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben atención prenatal periódica</li> </ul> <p><i>Resultado:</i></p> <p>Reducción de la incidencia de todas las formas de violencia contra la mujer</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Disminución del 7% en la mutilación de los genitales femeninos</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Mayor número de estrategias eficaces de promoción de la igualdad de género y la salud sexual y reproductiva dirigidos a hombres, mujeres y jóvenes</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de las campañas de difusión dedicadas a los derechos de mujeres y niñas y la igualdad de género</li> <li>Mayor proporción de mujeres de 15 a 45 años que estén o hayan estado casadas que perciban las relaciones sexuales heterosexuales como una posible manera de contraer el VIH</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Sensibilización de comunidades, líderes religiosos y medios de difusión mediante alianzas dedicadas a combatir la violencia basada en el género</p> <p><i>Indicador del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad de líderes religiosos y de la comunidad y personal de los medios de difusión sensibilizados para combatir la violencia basada en el género</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud y Población</p> <p>Banco Mundial</p> <p>Universidad Al-Azhar; Consejo Nacional de la Mujer; Consejo Nacional del Niño y la Madre</p>	<p>3 millones de dólares (2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos)</p> <p>Coordinación y asistencia del programa: 0,5 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>