



**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 2006

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 para Marruecos**

Asistencia propuesta del UNFPA: 15 millones de dólares: 8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 7 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2007-2011)

Ciclo de asistencia: Séptimo

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	5,3	4,9	10,2
Población y desarrollo	1,4	1,4	2,8
Género	0,8	0,7	1,5
Coordinación y asistencia al programa	0,5	–	0,5
<b>Total</b>	<b>8,0</b>	<b>7,0</b>	<b>15,0</b>



## I. Análisis de la situación

1. Según el censo de 2004, Marruecos tiene 29,7 millones de habitantes, de los cuales el 45% vive en zonas rurales. Con una tasa de crecimiento anual de la población del 1,4%, una tasa de fecundidad total de 2,5 hijos por mujer y una edad en que se contrae matrimonio por primera vez de 30 años, Marruecos se encuentra en la fase final de su transición demográfica. Ello exige nuevos enfoques para atender las necesidades y los derechos reproductivos de la población, así como nuevas políticas de población que aprovechen los logros demográficos y los traduzcan en crecimiento económico.

2. Marruecos tiene un producto interno bruto (PIB) per cápita de 1.677 dólares y una tasa de crecimiento anual del PIB del 2,8%. En 2004, el 9,7% de la población (el 16,4% en las zonas rurales) vivía con menos de 2 dólares al día. La tasa de desempleo era del 11% a nivel nacional y del 18% en las zonas urbanas.

3. La tasa de matrícula es del 87% en la escuela primaria y del 32% en la escuela secundaria. Sin embargo, las tasas de terminación del ciclo educativo son muy bajas, particularmente en las zonas rurales, donde son del 40% en la escuela primaria y tan sólo del 20% en la escuela secundaria. Las tasas de abandono son elevadas, especialmente entre las niñas. La tasa de analfabetismo es del 40%, aunque entre las mujeres es del 67%.

4. La tasa de uso de anticonceptivos es del 63% a nivel nacional y del 38% en las zonas rurales. El 61% de los partos cuentan con la asistencia de parteras calificadas. No obstante, tanto la tasa de mortalidad derivada de la maternidad como la tasa de mortalidad infantil son elevadas, con niveles de 227 muertes por 100.000 nacidos vivos y 27 muertes por 1.000 nacidos vivos, respectivamente. El Gobierno está reformando sus servicios hospitalarios y descentralizando su sistema de atención de la salud.

5. Se comunican anualmente unos 350.000 casos de infecciones de transmisión sexual. La prevalencia del VIH es baja entre la población general, con una tasa del 0,1%, pero aumenta con rapidez, particularmente entre las mujeres (que representan el 45% de los casos de SIDA), y entre los grupos vulnerables.

6. Los adolescentes y los jóvenes constituyen el 30% de la población y están cada vez más expuestos al uso indebido de sustancias, a las infecciones de transmisión sexual y a problemas relacionados con la urbanización, la migración, la escolarización insuficiente, el desempleo y la pobreza. Los programas de protección de los jóvenes son limitados y no hay una política de juventud clara. El 70% de los nuevos casos de infección con el VIH se producen entre los jóvenes, y los estudios ponen de manifiesto una falta de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. El acceso de los jóvenes a información y servicios de salud reproductiva también es limitado.

7. Las preocupaciones relativas a la igualdad entre los géneros están recibiendo más atención. El Gobierno aprobó en 2004 un nuevo código familiar y modificó las leyes para proteger y promover los derechos de la mujer. La violencia basada en el género preocupa cada vez más; el Gobierno y la sociedad civil están formulando un plan nacional para luchar contra ella. Si bien la participación de las mujeres en los ámbitos socioeconómico y político va en aumento, sigue siendo limitada en los niveles de adopción de decisiones; las mujeres ocupan sólo el 19% de los cargos judiciales y nada más que el 10% de los escaños en el parlamento.

8. En el índice de desarrollo humano, Marruecos ocupa el lugar 124 de 177 países. La iniciativa nacional de desarrollo humano, puesta en marcha en 2005 por el rey Mohammed VI, contribuirá al logro de varios objetivos de desarrollo del Milenio concentrándose en las comunidades rurales y urbanas más pobres y fomentando la capacidad de las comunidades pobres y los grupos marginados. A causa de su situación económica y geográfica, Marruecos está experimentando un paso de la población de las zonas rurales a las zonas urbanas; la emigración a Europa; y el tránsito migratorio ilegal de países subsaharianos a Europa, que en 2005 se calculó en 40.000 personas.

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

9. El sexto programa para el país (2002-2006) contribuyó a mejorar en Marruecos los servicios de salud reproductiva y sexual para las parejas y los individuos a lo largo de todo su ciclo vital, así como a la igualdad entre los géneros y al empoderamiento de la mujer. El programa contó con un total de 12,5 millones de dólares: 7,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 5 millones de dólares de otras fuentes. Además, varios ministerios del Gobierno participaron en los costos por un monto de 2,5 millones de dólares. Los gastos se calculan en 13 millones de dólares.

10. El examen de mitad de período puso de manifiesto que el programa para el país contribuyó a la difusión de las prácticas recomendadas en distintas zonas del país. Las instituciones nacionales adoptaron el programa, y el Gobierno se propone ampliar e integrar esas prácticas en sus iniciativas de reforma sectorial y descentralización.

11. En el campo de la maternidad sin riesgo, el programa prestó apoyo a intervenciones de atención obstétrica de emergencia, y efectuó aportaciones decisivas para la actualización de la estrategia nacional sobre mortalidad relacionada con la maternidad. En el marco del programa se efectuaron con carácter experimental intervenciones basadas en la comunidad para incrementar el acceso a los servicios de salud reproductiva de poblaciones rurales con un acceso insuficiente a esos servicios. Esas intervenciones experimentales fueron eficaces cuando se llevaron a cabo con la participación de las comunidades interesadas, particularmente las mujeres y los jóvenes.

12. En el marco del programa también se ejecutó con carácter experimental un programa multisectorial destinado a jóvenes adultos en cinco regiones del país. Dicho programa, que se aplicó conjuntamente con los Ministerios de Salud, Juventud y Educación, promovió cuestiones de salud reproductiva entre los jóvenes y la inclusión y la participación de los jóvenes en la sociedad. Las estrategias y enfoques aplicados en el programa resultaron ser eficaces para responder a las necesidades de los jóvenes de manera global, coordinada e integrada. La ampliación y la institucionalización de diferentes componentes de ese programa, incluidos los servicios de salud especialmente adaptados a los jóvenes y la educación de grupos de iguales, se han convertido en una prioridad nacional.

13. Con respecto a las cuestiones de género, el sexto programa para el país prestó apoyo a las reformas nacionales encaminadas a promover los derechos de la mujer y a luchar contra la violencia basada en el género. La formulación y ejecución de un plan multisectorial sobre la violencia basada en el género fue eficaz para lograr

la colaboración de varios departamentos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales nacionales en la lucha contra este tipo de violencia. Por ejemplo, el programa creó en los hospitales, los tribunales y las comisarías de policía unidades de apoyo para las víctimas de la violencia basada en el género, así como medios de apoyo jurídico y social en los centros de las organizaciones no gubernamentales. El estudio institucional sobre las cuestiones de género llevado a cabo por el Gobierno puso de manifiesto la existencia de diferencias por motivos de género y dio lugar a un aumento de los compromisos políticos y presupuestarios en favor de la mujer.

14. Por último, con objeto de promover el acceso a los datos estadísticos y demográficos y su utilización en los procesos de planificación y adopción de decisiones en el plano local, el UNFPA contribuyó a crear un fondo de conocimientos especializados en distintas regiones del país. Ello incluía el fomento de la capacidad para integrar las estrategias de población y los enfoques basados en una perspectiva de género en los procesos de planificación a nivel local y la elaboración con carácter experimental de bases de datos regionales y provinciales.

### **III. Programa propuesto**

15. Sobre la base de los resultados del sistema de evaluación común, el séptimo programa para el país promoverá cuatro prioridades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), a saber: a) la reducción de la vulnerabilidad en las zonas rurales; b) el fortalecimiento del capital humano; c) la promoción de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer; y d) la promoción de la gobernanza participativa.

16. El programa se orientará especialmente a las mujeres y los jóvenes, en particular los pertenecientes a grupos marginados y de riesgo, al tiempo que contribuirá a la realización de cinco derechos humanos: a) el derecho al acceso equitativo a servicios de alta calidad; b) el derecho a la información y al empoderamiento para la libertad de elección; c) el derecho a la protección contra el abuso y la violencia; d) el derecho a participar en la adopción de decisiones; y e) el derecho a la equidad y la igualdad.

17. Los productos del programa seguirán un enfoque de programación basado en los derechos humanos, que se concentrará en: a) la capacidad de las mujeres y los jóvenes (en tanto que titulares de derechos) para ejercer sus derechos y adoptar sus propias decisiones en materia de salud reproductiva; y b) la capacidad del Gobierno y de las instituciones no gubernamentales (en tanto que responsables) para cumplir sus obligaciones.

18. Los ámbitos prioritarios serán: a) la salud reproductiva, incluida la maternidad sin riesgo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA; b) los servicios y la información para los jóvenes; c) la planificación local descentralizada, en que estén integradas las cuestiones de género y de población; d) los sistemas de información locales para la adopción de decisiones descentralizada; e) la violencia basada en el género; y f) el fomento de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales de mujeres y de jóvenes.

*Componente de salud reproductiva*

19. Los resultados del UNFPA en materia de salud reproductiva, que contribuirán al logro de las prioridades del MANUD, son los siguientes: a) mejorar el acceso de las poblaciones rurales a servicios de salud reproductiva de alta calidad; b) fortalecer los grupos marginados de forma que puedan ejercer su derecho a recibir servicios sociales y de salud reproductiva de alta calidad; y c) fortalecer la reforma del sector de la salud y los procesos de descentralización. Esto se logrará mediante tres productos.

20. *Producto 1: La eficiencia de los servicios de salud básicos y de consulta, particularmente los servicios de salud reproductiva y las intervenciones basadas en la comunidad, se fortalece en el marco de un plan de desarrollo local formulado mediante un enfoque participativo en los distritos rurales designados.* Este producto, que está vinculado con la segunda prioridad del MANUD y con la iniciativa nacional de desarrollo humano, tiene por objeto reducir la desigualdad en los distritos rurales, donde la tasa de pobreza es superior al 30%, mejorando el acceso a los servicios hospitalarios de salud básica y de salud reproductiva. Esto se conseguirá: a) aumentando el nivel de conocimientos del personal de salud; y b) mediante medidas basadas en la comunidad, incluida la educación de las mujeres en salud reproductiva, y planes de seguros de salud a nivel local que faciliten el acceso de las mujeres a medicamentos esenciales y a servicios hospitalarios de salud reproductiva.

21. *Producto 2: Los enfoques sectoriales complementarios de los servicios de salud, protección e información (incluida la salud reproductiva, el VIH/SIDA y la preparación para la vida cotidiana) orientados a los adolescentes y los jóvenes, incluidos los que se hallan en situación de riesgo, se consolidan en las provincias prioritarias.* Este producto, que está vinculado con la prioridad del MANUD de fortalecer el capital humano y social, se conseguirá: a) ampliando y mejorando los servicios de salud adaptados a las necesidades de los jóvenes en determinadas provincias; b) consolidando la educación basada en la escuela y la educación de grupos de iguales basada en la comunidad en estructuras dedicadas a los jóvenes; y c) promoviendo la participación de los jóvenes en la planificación y gestión de los programas orientados a la juventud.

22. *Producto 3: Se fortalece la capacidad de gestión en los planos regional y provincial para integrar y supervisar servicios de salud reproductiva de alta calidad, como parte de los procesos de descentralización y reforma del sector de la salud.* Este producto, que está vinculado con la prioridad del MANUD relativa a la gobernanza participativa, se conseguirá: a) fortaleciendo las estructuras regionales y provinciales para que desempeñen las funciones que les corresponden en los procesos de reforma y descentralización; b) prestando apoyo al proceso de planificación descentralizada de la salud de forma que queden plenamente integrados los derechos y servicios de salud reproductiva, especialmente para las mujeres y los jóvenes; y c) fomentando la colaboración entre el sector de la salud y la sociedad civil, especialmente con respecto a las cuestiones de salud reproductiva de las mujeres y los jóvenes.

*Componente de población y desarrollo*

23. Los dos resultados del componente de población y desarrollo contribuirán a la prioridad del MANUD relativa a mejorar la gobernanza democrática. Mediante esos resultados se procurará reforzar los procesos descentralizados de planificación del desarrollo con la participación activa de las comunidades, particularmente las mujeres y los jóvenes. Esto se conseguirá mediante dos productos.

24. *Producto 1: Se formulan y supervisan planes de desarrollo local en que se integren las cuestiones de población, género y salud reproductiva, en regiones y provincias prioritarias, aplicando enfoques participativos y basados en los derechos humanos, teniendo en cuenta las investigaciones y la información estadística.* Este producto se conseguirá: a) fomentando la capacidad de los funcionarios de la administración regional y provincial para coordinar y aplicar procesos de planificación participativos, e integrando los derechos de la mujer y los derechos de los jóvenes; b) estableciendo sistemas de información desglosada que tenga una relación directa con el proceso de adopción de decisiones y los planes locales; y c) prestando apoyo a estudios relacionados con los objetivos de desarrollo del Milenio, especialmente en los campos de la población, el género y la juventud.

25. *Producto 2: Se fortalece la capacidad de las organizaciones no gubernamentales de mujeres y de jóvenes de nivel nacional y local de modo que puedan participar activamente en la formulación de políticas y programas sociales, y promover los derechos humanos, principalmente la igualdad entre los géneros y la salud reproductiva.* Este producto se conseguirá: a) mejorando los conocimientos especializados de las mujeres y los jóvenes para participar en los asuntos comunitarios; b) reforzando los mecanismos participativos locales y las asociaciones comunitarias; y c) prestando apoyo a quienes intervienen a nivel local en la educación en materia de derechos humanos, especialmente con respecto a la igualdad de la mujer y su participación.

*Componente de género*

26. El resultado de este componente, que contribuye a la prioridad del MANUD relativa al empoderamiento de las mujeres y las niñas, procurará obtener mayores compromisos políticos, programáticos y presupuestarios en favor de las mujeres y las niñas, incluida la lucha contra la violencia y el abuso de que son víctimas.

27. *Producto 1: La dimensión de género y la lucha contra la violencia basada en el género adquieren un carácter institucionalizado y operativo en las funciones, procedimientos, planes de acción y servicios de sectores decisivos de la administración pública y la sociedad civil.* En coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas, este producto se conseguirá: a) institucionalizando un enfoque de género en los mandatos, funciones y planes de acción sectoriales; b) estableciendo servicios y mecanismos de prevención y protección para las víctimas de la violencia basada en el género; y c) intensificando las actividades de promoción que tengan en cuenta las peculiaridades culturales a fin de reducir la violencia basada en el género y el abuso de que son víctimas las mujeres y las niñas.

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

28. A fin de obtener unos resultados óptimos, el UNFPA emprenderá actividades de programación conjunta con otros organismos de las Naciones Unidas, principalmente con respecto a: a) la salud de las madres, los lactantes y los niños; b) el desarrollo, la protección y los derechos a la salud de los adolescentes y los jóvenes; c) la igualdad de género y la prevención de la violencia basada en el género; d) la planificación y las bases de datos descentralizadas; y e) las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. El programa establecerá grupos de trabajo interinstitucionales para facilitar la planificación, basándose en las ventajas comparativas, los servicios complementarios y ubicaciones geográficas comunes.

29. Basándose en la experiencia adquirida, el programa para el país empleará la modalidad de ejecución nacional. En la ejecución del programa intervendrán varios departamentos gubernamentales a nivel nacional y regional, organizaciones no gubernamentales nacionales y asociaciones locales.

30. En colaboración con el Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación, el UNFPA establecerá un comité directivo con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y otros organismos de las Naciones Unidas para garantizar un seguimiento apropiado y facilitar las evaluaciones conjuntas. En 2009 se realizará un examen de mitad de período. En 2011 se llevará a cabo una evaluación final del programa.

31. Está previsto que el Gobierno aporte una parte importante de los recursos del programa mediante mecanismos de participación en los costos. El UNFPA aportará fondos básicos por valor de 8 millones de dólares y procurará obtener recursos adicionales.

32. La oficina en el país está integrada por un representante, dos representantes auxiliares y cuatro funcionarios financieros y administrativos, con arreglo a la tipología aprobada para la oficina. La asistencia técnica a nivel central y regional será crucial para crear una capacidad nacional, especialmente en los niveles descentralizados. Se utilizarán fondos del programa para financiar al personal nacional del programa y al personal de apoyo, a fin de poder contar con apoyo adecuado, especialmente a nivel subnacional. El equipo de servicios técnicos al país del UNFPA, con sede en Ammán (Jordania), junto con expertos nacionales y regionales, proporcionará apoyo técnico.

## Marco de recursos y resultados para Marruecos

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Prioridad nacional:</b> a) reducción de la vulnerabilidad en las zonas rurales; b) fortalecimiento del capital humano y social; y c) desarrollo humano y gobernanza democrática para reducir la pobreza y la exclusión				
<b>Prioridad del MANUD:</b> a) los habitantes de zonas rurales que viven en una situación de pobreza extrema se integran plenamente en los mecanismos de desarrollo mediante políticas y programas apropiados; b) los niños, los jóvenes y las poblaciones vulnerables tienen mejor acceso a los servicios sociales y participan activamente en los procesos de desarrollo; y c) se fomenta la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil en un marco de gobernanza democrática para el desarrollo humano sostenible y el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio				
Salud reproductiva	<p><b>Resultado:</b> Se mejora el acceso de las poblaciones rurales vulnerables a los servicios de salud, incluida la salud reproductiva</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasas de mortalidad infantil y materna</li> <li>• Niveles de los servicios sociales básicos en las zonas rurales</li> <li>• Grado de acceso a la salud reproductiva en las zonas rurales</li> </ul> <p><b>Resultado:</b> Los grupos de población marginados (niños, jóvenes, mujeres y otros grupos vulnerables) ejercen su derecho a acceder a servicios sociales de alta calidad, incluida la educación, la salud, la protección y los servicios relacionados con el VIH</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de jóvenes con conocimientos y técnicas de prevención del VIH/SIDA</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Se fortalece la eficiencia de los servicios de salud básicos y de consulta, particularmente los servicios de salud reproductiva y las intervenciones basadas en la comunidad, en el marco de un plan de desarrollo rural formulado mediante un enfoque participativo en los distritos rurales designados</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de distritos que cuentan con un plan de desarrollo integrado</li> <li>• Porcentaje de unidades de salud que ofrecen un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva en los distritos designados</li> <li>• Evolución de los indicadores de los servicios de salud reproductiva en los distritos designados</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Los enfoques sectoriales complementarios de los servicios de salud, protección e información (incluida la salud reproductiva, el VIH/SIDA y la preparación para la vida cotidiana) orientados a los adolescentes y los jóvenes, incluidos los que se hallan en situación de riesgo, se consolidan en las provincias prioritarias</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de políticas sectoriales en que se han integrado las cuestiones relacionadas con los jóvenes</li> <li>• Porcentaje de aplicación de un plan integrado de servicios de salud orientado a los jóvenes escolarizados y no escolarizados</li> <li>• Tasa de utilización de los servicios de salud adaptados a las necesidades de los jóvenes</li> <li>• Porcentaje de estructuras dedicadas a los jóvenes que cuentan</li> </ul>	<p>Ministerios de Salud y Desarrollo Social; autoridades locales</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales</p> <p>UNICEF, Organización Mundial de la Salud (OMS); cooperación bilateral</p> <p>Ministerios de Salud, Educación, Juventud y Desarrollo Social</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales</p> <p>OMS; UNICEF; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); PNUD</p>	<p>10,2 millones de dólares (5,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4,9 millones de dólares de otras fuentes)</p>



<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prevalencia del uso indebido de sustancias y de la violencia basada en el género entre los jóvenes</li> </ul> <p><i>Resultado:</i> Se fortalecen los procesos de reforma del sector de la salud, incluida la racionalización y la desconcentración de funciones y presupuestos</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de planes locales supervisados mediante una base de datos desglosados a nivel local</li> <li>Grado de aplicación de los planes sectoriales descentralizados</li> </ul>	<p>con grupos para la educación entre iguales y que imparten preparación para la vida cotidiana en relación con las cuestiones de salud reproductiva</p> <p><i>Producto 3:</i> Se fortalece la capacidad de gestión en los planos regional y provincial para integrar y supervisar servicios de salud reproductiva de alta calidad, como parte de los procesos de descentralización y reforma del sector de la salud</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desempeño de las estructuras regionales de gestión de la salud</li> <li>Tasa de aplicación de los planes regionales y provinciales</li> <li>Nivel de integración de los componentes de salud reproductiva en los planes regionales de salud</li> </ul>	<p>Cooperación bilateral</p> <p>Ministerio de Salud; delegaciones regionales</p> <p>OMS; UNICEF</p> <p>Cooperación bilateral</p>	

**Prioridad nacional:** desarrollo humano y gobernanza democrática para reducir la pobreza y la exclusión

**Prioridad del MANUD:** se fomenta la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil en un marco de gobernanza democrática para el desarrollo humano sostenible y el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio

Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Se fortalecen los procesos de descentralización, desconcentración y reforma del sector de la salud</p> <p><i>Indicadores del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de planes locales supervisados mediante una base de datos desglosados a nivel local</li> <li>Grado de aplicación de planes sectoriales descentralizados</li> <li>Porcentaje de planes sectoriales locales aplicados por organizaciones no gubernamentales locales</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> Se formulan y supervisan planes de desarrollo local en que se integren las cuestiones de población, género y salud reproductiva en regiones y provincias prioritarias, aplicando enfoques participativos y basados en los derechos humanos, teniendo en cuenta las investigaciones y la información estadística</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de planes locales formulados mediante un enfoque comunitario participativo</li> <li>Porcentaje del presupuesto de los planes locales dedicado a la salud reproductiva, las mujeres y los jóvenes</li> <li>Número de provincias que cuentan con indicadores y un sistema de base de datos desglosados a nivel local</li> </ul>	<p>Comunidades locales; Departamento de Planificación; departamentos sectoriales</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales; universidades</p> <p>UNICEF; OMS; PNUD</p>	<p>2,8 millones de dólares</p> <p>(1,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,4 millones de dólares de otras fuentes)</p>
------------------------	---	--	---	--

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa para el país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<p><b>Resultado:</b> Se fortalece la participación de las mujeres y los jóvenes y el ejercicio de sus derechos humanos</p> <p><b>Indicador del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres que ocupan altos cargos de adopción de decisiones y de mujeres parlamentarias</li> </ul>	<p><b>Producto 2:</b> Se fortalece la capacidad de las organizaciones no gubernamentales de mujeres y de jóvenes de nivel nacional y local de modo que puedan participar activamente en la formulación de políticas y programas sociales y promover los derechos humanos, principalmente la igualdad entre los géneros y la salud reproductiva</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de estructuras juveniles que tienen jóvenes como miembros de su consejo de administración</li> <li>• Grado de participación de las organizaciones no gubernamentales de mujeres y de jóvenes en la formulación de planes de desarrollo e informes sobre los objetivos de desarrollo del Milenio</li> <li>• Número de distritos que cuentan, por lo menos, con una asociación u organización no gubernamental local de mujeres</li> </ul>	<p>Ministerios de Juventud, Educación y Desarrollo Social</p> <p>UNICEF, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales; medios de comunicación</p> <p>Cooperación bilateral</p>	
<b>Prioridad nacional:</b> el empoderamiento de las mujeres y las niñas en las esferas política, judicial, económica, social y cultural				
<b>Prioridad del MANUD:</b> se logran progresos importantes en cuanto a la igualdad entre los géneros, la protección de los derechos de la mujer y la participación de la mujer en la vida pública, política, económica y social				
Género	<p><b>Resultado:</b> Aumento de los compromisos políticos, programáticos y presupuestarios en favor de las mujeres y de las niñas, y reducción de la violencia y el abuso contra la mujer</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de planes y presupuestos sectoriales a los que se ha incorporado una perspectiva de género</li> <li>• Se retiran las reservas a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> La dimensión de género y la lucha contra la violencia basada en el género adquieren un carácter institucionalizado y operativo en las funciones, procedimientos, planes de acción y servicios de sectores decisivos de la administración pública y de la sociedad civil</p> <p><b>Indicadores de producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de políticas, programas y planes de acción sectoriales a los que se han incorporado la dimensión de género y la cuestión de la violencia basada en el género</li> <li>• Porcentaje de hospitales, tribunales y comisarías de policía de los distritos designados que cuentan con una unidad de apoyo a las víctimas de la violencia basada en el género</li> <li>• Número de centros de organizaciones no gubernamentales de los distritos designados que prestan apoyo judicial y social a las víctimas de la violencia basada en el género</li> </ul>	<p>Ministerios de Desarrollo Social, Justicia, Salud e Interior</p> <p>Organizaciones no gubernamentales locales; medios de comunicación</p> <p>UNICEF; UNIFEM</p> <p>Cooperación bilateral</p>	<p>1,5 millones de dólares (0,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,7 millones de dólares de otras fuentes)</p> <hr/> <p>Coordinación y asistencia del programa: 0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>