



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

Distr. general
18 de julio de 2005
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2005

Nueva York, 6 a 9 de septiembre de 2005

Tema 8 del programa provisional

Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento sobre el programa para el Chad

Asistencia propuesta del UNFPA: 12,3 millones de dólares , de los cuales
8,9 millones de dólares se aportarán con
cargo a los recursos ordinarios y
3,4 millones de dólares mediante
modalidades de cofinanciación o de otro
tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: 5 años (2006-2010)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2005/13: A

Asistencia propuesta por esfera básica de programación (en millones de dólares):

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	5,0	2,4	7,4
Población y desarrollo	1,4	0,5	1,9
Género	2,0	0,5	2,5
Coordinación y asistencia para los programas	0,5	—	0,5
Total	8,9	3,4	12,3



I. Análisis de la situación

1. El Chad tiene una superficie de casi 1,3 millones de kilómetros cuadrados, 9,3 millones de habitantes y una tasa de crecimiento anual de la población del 3,1%. El 46% de los habitantes vive en la zona meridional, que representa sólo el 10% del país. La distribución desigual de la población dificulta la labor nacional de desarrollo. Pese a la reciente utilización de los recursos petroleros nacionales, el 54% de la población vive con menos de 1 dólar por día.

2. Los indicadores de mortalidad son elevados. En 2004, la tasa de mortalidad infantil era de 101 muertes por 1.000 nacidos vivos mientras que en 1996-1997 era de 103 muertes cada 1.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad es de 827 muertes por 100.000 nacidos vivos. Los niveles de mortalidad y morbilidad son elevados debido a los siguientes factores: a) falta de acceso a servicios de salud reproductiva, en particular en las zonas rurales, donde vive el 80% de la población; b) falta de asistencia calificada en los partos, habida cuenta de que en 2004 sólo el 21% de los nacimientos fue atendido por personal calificado, lo que contrasta con el 24% en 1996-1997; c) falta de proveedores de servicios de salud reproductiva calificados; d) alta tasa total de fecundidad que se ha estancado en 6,3 niños por mujer; e) prevalencia de los embarazos precoces y poco espaciados; f) baja tasa de utilización de métodos anticonceptivos (1,6% en 2004); y g) normas socioculturales y prácticas nocivas que perjudican la salud de las madres.

3. Las adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años contribuyen al 15% de la tasa total de fecundidad. El 52% de los adolescentes se casan antes de los 16 años, y el 58% de las niñas ya tienen un hijo a los 18 años. La tasa nacional de prevalencia del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida ascendía al 4,8% en 2004. Las mujeres representan el 58% de todos los casos del VIH, y la mitad de las embarazadas infectadas por el VIH son jóvenes de 15 a 24 años de edad.

4. Las mujeres constituyen el 52% de la población. Su situación jurídica y social no es satisfactoria y se caracteriza por la falta de oportunidades políticas y económicas y un acceso limitado a servicios sociales básicos. En 2004, el 75% de las mujeres nunca había asistido a la escuela, frente al 47% de los hombres. En 1999-2000, el 68,2% de los niños estaba matriculado en escuelas, frente al 44,7% de las niñas. Las mujeres además son víctimas de violencia por motivos de género, como la ablación genital femenina/mutilación genital femenina. El 45% de las mujeres han sido sometidas a esta práctica, aunque el porcentaje varía del 2% al 90%, según el origen étnico.

5. La participación de los hombre en los programas de salud reproductiva es limitada. Las mujeres tienen poco poder de decisión con respecto al espaciamiento entre los hijos y suelen necesitar permiso de sus maridos para acceder a servicios, incluso los de atención obstétrica de emergencia.

6. La presencia de un número elevado de refugiados ha afectado negativamente la disponibilidad de servicios sociales básicos y ha creado conflictos en comunidades de acogida vulnerables. Hay más de 200.000 sudaneses de Darfur en la zona oriental, y 45.000 refugiados de la República Centroafricana en la zona meridional.

7. Los esfuerzos encaminados a supervisar los programas de población y desarrollo, así como a evaluarlos, se han visto obstaculizados por la precariedad de las

bases de datos estadísticos y la falta de datos desglosados y de estudios sobre cuestiones de género. La coordinación tampoco es suficiente.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El UNFPA comenzó a prestar asistencia al Chad en 1986, con la renovación del Centro Nacional de Salud Materno-infantil. El cuarto programa financiado por el UNFPA (2001-2005), con un presupuesto de 6,5 millones de dólares, se centró en la salud reproductiva, la población y el desarrollo, el género y las actividades de promoción.

9. El Gobierno ha emprendido reformas sociales y ha iniciado una serie de procesos consultivos con colaboradores para el desarrollo. Entre estos procesos cabe mencionar: a) la cuarta mesa redonda de Ginebra, celebrada en 1998, que llevó a priorizar cuatro sectores: salud y asuntos sociales, educación, desarrollo rural, e infraestructura; b) el examen de la declaración de política demográfica (2002-2015); c) la adopción de una estrategia nacional de gobernanza; d) la promulgación de la ley sobre salud reproductiva; e) la elaboración de un programa de asistencia para reformar el sector de la enseñanza; f) la adopción de una estrategia nacional para luchar contra la fistula; y g) la adopción de una estrategia nacional de reducción de la pobreza.

10. En el ámbito de la salud reproductiva, el programa: a) realizó actividades de sensibilización respecto de la planificación familiar; b) promovió la educación de las niñas y la salud reproductiva de los adolescentes; c) incorporó la educación en materia de población y para la vida familiar en los programas de estudio de las escuelas; y d) estableció un centro para el tratamiento social y médico de la fistula obstétrica a efectos de reducir la morbilidad materna.

11. Varios factores, entre ellos la falta de personal y la capacitación insuficiente, especialmente en la esfera de la salud reproductiva, afectaron a la ejecución del programa. El personal capacitado fue reasignado con frecuencia y distribuido de manera inadecuada. La ineficiencia del sistema de abastecimiento de suministros de salud reproductiva y la falta de recursos financieros también plantearon dificultades. Estos problemas se abordarán en el quinto programa para el país.

12. Entre los logros del programa en el ámbito de la población y el desarrollo cabe destacar: a) la evaluación de la aplicación de la declaración de política demográfica en el período 1994-2001, y el examen de esta política para 2002-2015; b) la integración de un módulo de población y desarrollo en el programa de estudios del departamento de geografía de la Universidad de N'Djamena; c) las proyecciones demográficas que ponen de manifiesto la labor que hace falta realizar para alcanzar el objetivo de desarrollo del Milenio de la educación primaria universal para el año 2015; d) la creación de una dependencia encargada de una base de datos sociodemográficos y la capacitación de su personal; y e) informes anuales sobre el estado de la población del Chad e informes demográficos sectoriales. La ejecución del programa se vio perjudicada por la falta de coordinación a nivel nacional.

13. En la esfera del género, la asistencia proporcionada por el programa se tradujo en: a) la publicación de un estudio sobre la condición jurídica y sociocultural de la mujer; b) la incorporación de la dimensión de género en la declaración de política demográfica (2002-2015); y c) la creación de capacidad en los grupos de mujeres

rurales mediante actividades que generan ingresos, y por tanto elevan el nivel de vida y permiten financiar actividades comunitarias como la creación de escuelas.

14. Las actividades de promoción facilitarán: a) la sensibilización de los dirigentes políticos, tradicionales y religiosos; b) la promulgación de la ley sobre salud reproductiva; y c) el establecimiento de coaliciones y redes que promueven las cuestiones de población.

15. El éxito del quinto programa para el país dependerá de la aplicación de las siguientes estrategias: a) fortalecimiento de la capacidad técnica e institucional nacional en materia de salud reproductiva (en particular, el tratamiento de la fistula obstétrica y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA), gestión de bases de datos y empoderamiento de la mujer; b) intensificación de las actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento y de promoción para aumentar la demanda y utilización de servicios de salud reproductiva; c) promoción de asociaciones con líderes religiosos, redes de población, redes de mujeres y los medios de comunicación; d) movilización de recursos; e) retención de personal capacitado a efectos de mantener los programas; y f) afianzamiento de las modalidades de ejecución nacional.

III. Programa propuesto

16. El Gobierno formuló el programa en el marco de la reforma de las Naciones Unidas en materia de simplificación y armonización de las modalidades de programación, en colaboración con organizaciones no gubernamentales, los interesados de la sociedad civil y el UNFPA. El programa se basa en la estrategia nacional de reducción de la pobreza; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD); los objetivos de desarrollo del Milenio; la Plataforma de Acción de Beijing; el Plan de Acción para la Familia de África; la declaración de política demográfica; y el sistema de evaluación común para los países (ECP) del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

17. El objetivo del programa es contribuir a mejorar la calidad de vida de los habitantes del Chad a través de la promoción de servicios de salud reproductiva de excelente calidad, incluidos los que se centran en la prevención del VIH/SIDA, la equidad e igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer, y la integración de las cuestiones de población y género en los planes y programas de desarrollo.

18. El programa para el país se ajusta a cuatro resultados del MANUD, como se indica en el marco de resultados y recursos adjunto: a) para 2010, mejoramiento de la calidad de vida de los grupos sociales más desfavorecidos en las esferas programáticas del sistema de las Naciones Unidas (aumento de los ingresos; seguridad alimentaria; reducción de la malnutrición leve y grave de los niños menores de 5 años; reducción de la morbilidad y mortalidad; mejor acceso a agua salubre y saneamiento; educación de calidad para todos los niños, especialmente las niñas; y contención de la propagación del VIH/SIDA; b) para 2010, aumento de la participación en los procesos de adopción de decisiones relativas al desarrollo y la gestión de los asuntos públicos y control equitativo de ellos; c) para 2010, mejor previsión y gestión de las crisis humanitarias y las situaciones de emergencia; y d) para 2010, estabilización de la prevalencia del VIH/SIDA en un 4,8% y reducción de sus repercusiones.

19. El programa propuesto tiene tres componentes: a) salud reproductiva, centrada en la salud materna y la prevención del VIH/SIDA en 13 de 18 regiones; b) población y desarrollo; y c) género, especialmente el empoderamiento de la mujer.

Componente de salud reproductiva

20. El resultado del componente de salud reproductiva consiste en un mejor acceso, sobre todo de las mujeres, los hombres y los grupos vulnerables, como los jóvenes, los refugiados y las comunidades de acogida, a servicios de salud reproductiva de excelente calidad, incluidos los de prevención del VIH/SIDA, y su mayor utilización. Este resultado tiene cuatro productos.

21. *Producto 1: Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de salud reproductiva para adolescentes, en las regiones en que se ejecuta el programa.* Las siguientes estrategias contribuirán a lograr este producto: a) afianzamiento de la capacidad técnica de los proveedores de servicios en los ámbitos de la planificación familiar, la prevención de las infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA, y la atención obstétrica de emergencia; b) afianzamiento de la capacidad institucional de los centros de salud, incluidos los que se encuentran en cuarteles y campamentos militares, así como en centros para jóvenes, por medio de la entrega de artículos básicos de salud reproductiva e instrumentos relacionados con las actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento y la gestión de programas; c) implementación de la estrategia nacional en materia de artículos básicos de salud reproductiva; d) intensificación de la movilización social y las actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento a efectos de aumentar la utilización de los servicios, especialmente por parte de mujeres y niñas; e) disponibilidad de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva en los campamentos de refugiados y los centros de salud en las comunidades de acogida; y f) establecimiento de un mecanismo de coordinación eficiente y multi-sectorial.

22. *Producto 2: Refuerzo de la capacidad nacional para aplicar la estrategia nacional de lucha contra la fistula obstétrica.* El programa: a) fortalecerá la prevención de la fistula por medio de actividades de comunicación para promover cambios de comportamiento y la concienciación de la comunidad; b) prestará apoyo para la transformación de la dependencia de tratamiento de la fistula en un centro nacional de prevención, capacitación, tratamiento y documentación; c) afianzará la capacidad operativa del centro y sus tres centros satélites proporcionando equipo y material educativo adecuados; d) creará mecanismos para la reintegración en la sociedad de los pacientes con fistula reparada; y e) mejorará las calificaciones de los proveedores de servicios en relación con el control y tratamiento de la fistula.

23. *Producto 3: Mayor disponibilidad de servicios de prevención del VIH/SIDA para las mujeres, los hombres y los grupos vulnerables, en particular los jóvenes, los refugiados y las comunidades de acogida.* EL UNFPA: a) afianzará la capacidad técnica de los proveedores de servicios en relación con la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA y el tratamiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual; b) reforzará las calificaciones técnicas de los servicios de orientación y exámenes voluntarios; y c) velará por que haya un abastecimiento constante de preservativos masculinos y femeninos, así como de botiquines para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

24. *Producto 4: Mayor capacidad para incorporar en la enseñanza primaria la educación en materia de población y la educación para la vida familiar, en que se destaquen las cuestiones relacionadas con el género, la educación para la salud y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y para incluir esta enseñanza en las escuelas secundarias y técnicas.* Las estrategias tienen por objetivo: a) fortalecer la capacidad técnica de los capacitadores, inspectores y consejeros pedagógicos; b) iniciar el proceso de introducción de la educación en materia de población y la educación para la vida familiar en las escuelas secundarias y técnicas; y c) crear vínculos de colaboración para que las comunidades cobren conciencia de la educación en materia de población y la educación para la vida familiar.

Componente de población y desarrollo

25. El resultado de este componente es que las cuestiones de población y desarrollo queden integradas en la planificación, implementación, supervisión y evaluación de los programas, planes y marcos de desarrollo. Este componente consta de dos productos.

26. *Producto 1: Afianzamiento de la capacidad nacional de integrar las cuestiones de población en los planes y programas de desarrollo.* EL UNFPA: a) promoverá la adopción de la declaración de política demográfica y la integración de las cuestiones de población y desarrollo en la enseñanza superior; y b) afianzará la capacidad de la División para la Coordinación de las Actividades Demográficas del Ministerio de Planificación, Desarrollo y Cooperación, a fin de mejorar la coordinación y gestión de los programas de población.

27. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad técnica para la reunión, el análisis y el uso de información para la planificación, supervisión y evaluación del desarrollo.* Entre otras, se emplearán estrategias para: a) establecer bases de datos integradas a efectos de generar indicadores para la supervisión de la estrategia nacional de reducción de la pobreza, la declaración de política demográfica y los objetivos de desarrollo del Milenio; b) promover la realización de un segundo censo de población y vivienda y de estudios intercensales; y c) efectuar estudios e investigaciones relacionados con la población y el desarrollo, y el género.

Componente de género

28. El resultado del componente de género consiste en la promoción de los derechos humanos, incluida la equidad e igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer. Este componente consta de dos productos.

29. *Producto 1: Mayor apoyo para mejorar el entorno jurídico, socioeconómico y cultural para promover el empoderamiento de la mujer* En colaboración con las redes nacionales de mujeres, el UNFPA: a) promoverá la adopción y aplicación del código de familia; b) aumentará el número de intervenciones para evitar la violencia basada en el género, especialmente la ablación genital femenina/mutilación genital femenina; c) promoverá la educación primaria y secundaria de las niñas y hará que se cobre mayor conciencia de la importancia de esta educación; d) intensificará las actividades para promover el acceso de las mujeres a los recursos y los procesos de toma de decisiones; y e) afianzará las actividades que generen ingresos para promover el empoderamiento de la mujer, especialmente en las zonas rurales.

30. *Producto 2: Afianzamiento de la capacidad técnica e institucional para integrar las cuestiones de género en las políticas, planes y programas de desarrollo.* El UNFPA: a) mejorará los conocimientos técnicos de los planificadores del desarrollo en materia de género, en particular la incorporación de la perspectiva de género y el análisis de problemas de género; b) promoverá la adopción y aplicación de una política nacional en materia de género; c) promoverá alianzas dinámicas con instituciones encargadas de la producción y utilización de datos; y d) promoverá la integración de las cuestiones de género en los programas de los institutos de formación.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

31. El programa se ejecutará a nivel nacional por conducto del comité técnico interministerial. Este comité colaborará estrechamente con el mecanismo de coordinación del MANUD y con el comité de seguimiento y evaluación del MANUD, que vela por que las intervenciones contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la estrategia de reducción de la pobreza.

32. Los mecanismos de supervisión y evaluación estarán sujetos a las normas y los procedimientos del UNFPA, que establecen que: a) las contrapartes nacionales prepararán informes trimestrales y anuales; b) se realizarán exámenes anuales y un examen de mitad de período del MANUD; c) se supervisarán los informes de las misiones; d) se prepararán informes de evaluación independientes; e) se harán auditorías financieras anuales; y f) se realizará una evaluación final para determinar las dificultades encontradas, la experiencia adquirida y los progresos realizados. El ECP del MANUD, 2002-2006; los estudios demográficos y de salud; los estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas; las estadísticas de salud y educación; los planes para situaciones imprevistas; y los censos de población y vivienda son algunos de los medios de verificación de que se dispone.

33. El UNFPA tratará de movilizar recursos adicionales para el programa y preparará un plan de movilización de recursos, en estrecha colaboración con el equipo en el país de las Naciones Unidas.

34. De conformidad con la tipología aprobada de las oficinas en el país, la oficina del UNFPA en el Chad tiene un representante, un representante auxiliar, cuatro oficiales de programas de contratación nacional, un asistente de programas de contratación nacional, un director de operaciones y cuatro funcionarios de apoyo. Se podrá contratar a personal de proyecto y asesores técnicos nacionales para reforzar la ejecución del programa. El equipo de servicios técnicos del UNFPA en Addis Abeba (Etiopía) proporcionará apoyo técnico.

Marco de resultados y recursos para el Chad

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y metas del programa	Productos, indicadores, referencias y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p>Prioridad nacional (2003-2015): la prioridad nacional se basa en la estrategia nacional de reducción de la pobreza, en que se destacan cinco esferas de intervención clave: a) promoción de la gobernanza; b) crecimiento económico firme y sostenible; c) fortalecimiento de los recursos humanos; d) mejoramiento de las condiciones de vida de los grupos vulnerables; y e) restauración y mantenimiento de los ecosistemas.</p>				
<p>Resultados del MANUD: para 2010, mejoramiento de la calidad de vida de los grupos sociales más desfavorecidos en las esferas programáticas del sistema de las Naciones Unidas (aumento de los ingresos; seguridad alimentaria; reducción de la malnutrición leve y grave de los niños menores de 5 años; reducción de la morbilidad y mortalidad; mejoramiento del acceso a agua salubre y saneamiento; educación de calidad para todos los niños, especialmente las niñas; y contención de la propagación del VIH/SIDA); para 2010, mejor previsión y gestión de las crisis humanitarias y las situaciones de emergencia; para 2010, estabilización de la prevalencia del VIH/SIDA en un 4,8% y reducción de sus repercusiones.</p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i> Mejor acceso, sobre todo de las mujeres, los hombres y los grupos vulnerables, como los jóvenes, los refugiados y las comunidades de acogida, a servicios de salud reproductiva de excelente calidad, incluidos los de prevención del VIH/SIDA, y mayor utilización de estos servicios por parte de ellos</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la tasa de utilización de anticonceptivos de 1,6% a 4% • Porcentaje de la población, desglosado por edad y sexo, que tiene acceso a los servicios prioritarios de salud reproductiva • Porcentaje de refugiados y de las poblaciones de acogida, desglosado por edad y sexo, que tiene acceso a los servicios de salud reproductiva 	<p><i>Producto 1:</i> Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva, incluidos los servicios de salud reproductiva para adolescentes, en las regiones en que se ejecuta el programa</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • El 75% de los centros de salud prestan servicios prioritarios de salud reproductiva • Aumento del 21% al 30% de la tasa de nacimientos atendidos • Aumento del 43% al 50% de la tasa de visitas prenatales • El 75% de los centros de salud y el 100% de los centros para jóvenes ofrecen servicios de salud reproductiva • El 80% de los jóvenes que acuden a centros para jóvenes utilizan servicios de salud reproductiva • El 30% de los distritos rurales ofrecen servicios basados en la comunidad • Se aplica la estrategia para el abastecimiento de suministros de salud reproductiva <p><i>Producto 2:</i> Refuerzo de la capacidad nacional para aplicar la estrategia nacional de lucha contra la fistula obstétrica</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento del centro nacional contra la fistula (capacitación, prevención y tratamiento) y tres centros regionales satélites • El 75% de las dependencias de salud materna a las que se presta apoyo ofrecen servicios de tratamiento global de la fistula • Tratamiento del 100% de los casos de fistula detectados en el centro nacional de consulta y los tres centros satélites • Adhesión al programa contra la fistula de por lo menos el 50% de los dirigentes comunitarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerios de la Salud; de la Familia; de la Juventud, la Cultura y el Deporte; de Agricultura; y de Educación • Asociación para el bienestar de la familia del Chad (ASTBEF); Asociación para las comunicaciones sociales del Chad (AMASOT); Banco Mundial; Organización Mundial de la Salud (OMS); Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) • Ministerios de la Salud; de la Familia; de Educación; y de Comunicaciones • Dependencia contra la Fistula del Hospital Liberté; redes de mujeres; OMS 	<p>7,4 millones de dólares (5 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 2,4 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y metas del programa	Productos, indicadores, referencias y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
		<p><i>Producto 3:</i> Mayor disponibilidad de servicios de prevención del VIH/SIDA para las mujeres, los hombres y los grupos vulnerables, como los jóvenes, los refugiados y las comunidades de acogida</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una política nacional para luchar contra el VIH/SIDA entre los jóvenes • Disponibilidad y utilización de botiquines para la prevención del VIH en todos los campamentos de refugiados <p><i>Producto 4:</i> Mayor capacidad para incorporar en la enseñanza primaria la educación en materia de población y la educación para la vida familiar, en que se destaquen las cuestiones relacionadas con el género, la educación para la salud y la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y para incluir esta enseñanza en las escuelas secundarias y técnicas</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza de la educación en materia de población y la educación para la vida familiar en el 80% de las escuelas primarias • Utilización correcta de los instrumentos para la enseñanza en materia de población y la educación para la vida familiar en el 80% de las escuelas secundarias escogidas 	<ul style="list-style-type: none"> • ASTBEF • Banco Africano de Desarrollo • Ministerios de Educación y de Comunicaciones • Instituto Nacional de Estadística 	
<p>Resultado del MANUD: para 2010, aumento de la participación en los procesos de adopción de decisiones relativas al desarrollo y la gestión de los asuntos públicos y control equitativo de ellos (en el plano nacional, se fomenta una cultura de autodesarrollo y se vela por el respeto y la puesta en práctica de los derechos humanos por medio de la promoción de un entorno social, económico, político y jurídico propicio)</p>				
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Las cuestiones de población y desarrollo quedan integradas en la planificación, implementación, supervisión y evaluación de los programas, planes y marcos de desarrollo</p> <p><i>Indicador del resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de planes y programas nacionales y locales en que se integran las cuestiones de población y desarrollo 	<p><i>Producto 1:</i> Afianzamiento de la capacidad nacional de integrar las cuestiones de población en los planes y programas de desarrollo</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adopción y aplicación de la declaración de política demográfica • Número de instituciones de capacitación en que las cuestiones de población y desarrollo están integradas en los programas de capacitación • Disponibilidad de instrumentos para la integración en los niveles descentralizados 	<ul style="list-style-type: none"> • Universidad de N'Djamena • Instituto Nacional de Estadística • Banco Mundial • Sistema de las Naciones Unidas 	<p>1,9 millones de dólares (1,4 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 0,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y metas del programa	Productos, indicadores, referencias y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
		<p><i>Producto 2:</i> Fortalecimiento de la capacidad técnica para la reunión, el análisis y el uso de información para la planificación, supervisión y evaluación del desarrollo</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Funcionamiento y utilización de la base de datos para supervisar la aplicación del programa y la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio • Realización del segundo censo de población y vivienda • Número de estudios y actividades de investigación realizados y utilización de los resultados • Botiquines de emergencia disponibles para responder a las necesidades en materia de salud reproductiva en caso de que hubiera una nueva oleada de refugiados • Elaboración y aplicación de un sistema de supervisión e información en materia de respuesta humanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Planificación, Desarrollo y Cooperación • Banco Mundial • Sistema de las Naciones Unidas 	
Género	<p><i>Resultado:</i> Promoción de los derechos humanos, incluida la equidad y la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instrumentos jurídicos a favor de la igualdad y la equidad entre los géneros adoptados • Aumento de la matriculación de las niñas a por lo menos el 44% a nivel de escuela primaria, y del 3% al 6% a nivel de escuela secundaria • Existencia de una estructura de supervisión de la equidad y la igualdad 	<p><i>Producto 1:</i> Mayor apoyo para mejorar el entorno jurídico, socioeconómico y cultural para promover el empoderamiento de la mujer</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adopción y difusión del código de familia • El 80% de los grupos de mujeres a los que se presta apoyo han elaborado un plan de microcrédito sostenible • El 50% de los miembros de grupos de mujeres han recibido capacitación en liderazgo, desarrollo y la gestión de actividades de generación de ingresos • Disminución (en un 30% para las mujeres y un 20% para los hombres) del número de miembros de la comunidad que están a favor de la ablación genital femenina/mutilación genital femenina • Aumento del 30% del número de dirigentes de comunidades rurales y jefes de familia que están a favor de la educación de las niñas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de la Familia; Ministerio de Educación • Redes de mujeres sobre población y desarrollo • UNICEF 	<p>2,5 millones de dólares (2 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 0,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Producto 2:</i> Afianzamiento de la capacidad técnica e institucional para integrar las cuestiones de género en las políticas, planes y programas de desarrollo</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adopción, promulgación y aplicación de la política nacional sobre cuestiones de género • Número de programas y proyectos que incorporan una perspectiva de género • Número de instituciones de capacitación que han integrado en sus planes de estudios la capacitación en cuestiones de género • Número de estudios e investigaciones sobre cuestiones de género realizados 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de la Familia; Ministerio de Planificación, Desarrollo y Cooperación • Universidad de N'Djamena • Redes de mujeres sobre población y desarrollo 	<p>Total para coordinación y asistencia a los programas: 0,5 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios</p>