



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

Distr. general  
23 de julio de 2007  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2007**

Nueva York, 10 a 14 de septiembre de 2007

Tema 10 del programa provisional

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

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento sobre el programa  
para Madagascar**

Asistencia propuesta del UNFPA: 17,6 millones de dólares, de los cuales 11,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 5,8 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras modalidades, incluidos recursos ordinarios

Período que abarca el programa: Cuatro años (2008-2011)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2005/13: A

**Asistencia propuesta por esfera del programa básico**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	7,0	3,0	10,0
Población y desarrollo	3,0	2,4	5,4
Género	1,0	0,4	1,4
Coordinación y asistencia al programa	0,8	–	0,8
<b>Total</b>	<b>11,8</b>	<b>5,8</b>	<b>17,6</b>



## I. Análisis de la situación

1. La población de Madagascar —unos 18 millones de habitantes, según las estimaciones— está creciendo a un ritmo del 2,8% anual y probablemente se duplique en 25 años. El 74% de la población vive en el medio rural y el 32% tiene edades comprendidas entre los 10 y los 24 años. La esperanza de vida es de 55,5 años. Madagascar figura entre los países más pobres del mundo: un 85% de su población vive por debajo del umbral de pobreza. El país es propenso a los desastres naturales, lo que agrava las precarias condiciones de vida de la población. Cerca de 300.000 personas sufren los efectos de los ciclones y las sequías cíclicas todos los años.

2. La situación de salud es preocupante. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad es de 469 muertes por cada 100.000 nacidos vivos; la tasa de mortalidad de menores de 5 años es de 94 muertes por 1.000 nacidos vivos; y la tasa de mortalidad neonatal es de 32 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. El 65% de los residentes de las zonas rurales vive a más de 10 kilómetros de distancia de una instalación de salud, y el personal de salud calificado apenas atiende al 40% de los nacimientos. La tasa de fecundidad es elevada: 5,2 niños por mujer, como promedio. Aproximadamente el 34% de los jóvenes menores de 20 años ya ha tenido al menos un niño.

3. La tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 12% en 1997 al 18% en 2005, pero la tasa es menor en las zonas rurales (16%) que en la capital (33%). Además, aunque el 45% de los jóvenes tiene conocimiento de la planificación familiar, sólo el 15% de los jóvenes sexualmente activos empleó métodos anticonceptivos modernos en 2005. Como el 24% de las necesidades en materia de anticonceptivos no llega a satisfacerse, el aseguramiento del abastecimiento de suministros de salud reproductiva ha pasado a ser una prioridad.

4. Las infecciones de transmisión sexual son una cuestión de salud pública. La prevalencia de la sífilis entre las mujeres embarazadas fue del 4,2% en 2005. El 15% de los niños y el 11,9% de las niñas mostraron síntomas de infecciones de transmisión sexual en 2004. En 2003, la prevalencia del VIH/SIDA entre las embarazadas fue del 0,95%, y casi el 50% de éstas tenían edades comprendidas entre los 15 y los 24 años. El comportamiento sexual de alto riesgo, unido a la poca utilización de los preservativos y las costumbres sociales que limitan el acceso a la información y los servicios de salud reproductiva, aumentan la vulnerabilidad de los jóvenes ante los embarazos no planificados y los abortos en condiciones de riesgo.

5. La desigualdad entre los géneros persiste debido a razones históricas, culturales, socioeconómicas y políticas. El 54% de los hombres son analfabetos, frente a un 59% de las mujeres. La violencia contra la mujer, incluida la violación, sigue siendo un problema grave. La participación de la mujer en la política es limitada, y sólo el 4% de los escaños de la Asamblea Nacional están ocupados por mujeres.

6. Debido a las demoras en el levantamiento del tercer censo de población y viviendas, previsto en un principio para 2005, el país encara problemas en lo que atañe a la fiabilidad de los datos. La mayoría de las encuestas todavía utilizan estimaciones derivadas del censo de 1993.

7. En 2006, el país aprobó un plan de desarrollo basado en los objetivos de desarrollo del Milenio, el Plan de Acción de Madagascar, 2007-2011. En el plan se tienen en cuenta el mandato del UNFPA y las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y se incluyen compromisos concretos en materia de salud, planificación de la familia, VIH/SIDA, solidaridad nacional, igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer.

## II. La cooperación anterior y la experiencia adquirida

8. El quinto programa para el país, aprobado en un principio para el período 2005-2009, tenía tres componentes: a) salud reproductiva; b) población y desarrollo; y c) cuestiones relativas al género. Para armonizar el actual Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) con el marco cronológico del Plan de Acción de Madagascar, el equipo de las Naciones Unidas en el país decidió acortar el ciclo del MANUD actual, así como los ciclos de los programas para Madagascar de los organismos integrantes del Comité Ejecutivo del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

9. Los logros en materia de salud reproductiva incluyeron: a) la ampliación de los servicios de planificación de la familia a todo el país, así como la ampliación de la combinación de métodos anticonceptivos; b) la ubicación de médicos que actúen como coordinadores de los servicios de salud reproductiva en seis regiones para que los servicios lleguen a la población que vive en zonas apartadas; c) el fortalecimiento del aseguramiento de los suministros de salud reproductiva mediante el establecimiento de un sistema computarizado de información de la salud; d) respuestas rápidas ante los desastres naturales mediante el suministro de un conjunto de materiales de salud reproductiva de emergencia que incluya estuches para el aseo personal; y e) el establecimiento de una alianza con el Instituto de Salud de Mauricio para fomentar la capacidad de los proveedores de servicios de salud en las 22 regiones del país.

10. El programa fortaleció los servicios de salud reproductiva entre los adolescentes mediante la creación de consejos de jóvenes y el fomento de la participación de los jóvenes en la elaboración de la estrategia nacional dirigida a los jóvenes con miras a luchar contra el VIH/SIDA. El programa también creó centros experimentales para los jóvenes bajo el liderazgo del Ministerio de la Juventud y prestó servicios orientados a atender las necesidades de los jóvenes mediante la labor de organizaciones no gubernamentales y las fuerzas armadas.

11. En la esfera de la población y el desarrollo, las actividades de promoción dieron lugar a la creación de vínculos entre la población y el desarrollo en el Plan de Acción de Madagascar. En 2006, Madagascar estableció una partida presupuestaria para la compra de anticonceptivos. El programa también movilizó recursos técnicos y financieros para la cartografía de censos con miras al próximo censo de población.

12. En la esfera del género, los centros de asesoramiento y asistencia jurídica abordaron la violencia basada en el género y las prácticas discriminatorias contra la mujer. El programa también reactivó las alianzas con la red de mujeres miembros del Parlamento y la red de alcaldes.

13. Entre las limitaciones a que hizo frente el programa estaban los procedimientos centralizados de aprobación y desembolso de fondos que entorpecieron la descentralización eficaz de los servicios. La falta de una base de datos sobre el programa dificultó la demostración del progreso alcanzado y la ejecución de un plan eficaz de supervisión y evaluación.

14. En el marco de la experiencia adquirida, cabe señalar: a) la necesidad de establecer sólidas alianzas con los donantes y la sociedad civil para ampliar las intervenciones en las esferas de la salud reproductiva de los adolescentes, el VIH/SIDA y la salud reproductiva, particularmente en situaciones de emergencia; b) la necesidad prioritaria de fortalecer la capacidad institucional y técnica para facilitar la descentralización; y c) la necesidad de asegurar el abastecimiento de suministros de anticonceptivos como elemento central del componente de salud reproductiva a fin de alcanzar las metas fijadas en el programa de planificación de la familia.

### **III. Programa propuesto**

15. El programa propuesto se deriva del MANUD, 2008-2011, que está en consonancia con el Plan de Acción de Madagascar y se ajusta a las reformas de las Naciones Unidas orientadas a mejorar las intervenciones centradas en la situación sobre el terreno mediante una respuesta colectiva a las prioridades nacionales. También se basa en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los objetivos de desarrollo del Milenio y la Plataforma de Acción de Beijing.

16. El objetivo del programa es contribuir al logro de los objetivos del Plan de Acción de Madagascar de reducir la pobreza y mejorar la calidad de vida de la población. Este programa tendrá tres componentes: a) salud reproductiva; b) población y desarrollo; y c) cuestiones relativas al género.

#### **Componente relativo a la salud reproductiva**

17. Los resultados previstos del componente de salud reproductiva son los siguientes: la población, en particular los grupos más vulnerables, tiene acceso a servicios de alta calidad de salud reproductiva y planificación de la familia y los utiliza. Este componente estará en consonancia con los enfoques sectoriales en materia de salud, que incluyen tanto el Plan de Acción de Maputo como la guía general para la atención de la salud neonatal y materna.

18. *Producto 1: Se facilita el acceso de los hombres, las mujeres y los jóvenes de las zonas en que se ejecuta el programa a un conjunto básico de materiales de información y servicios de salud reproductiva.* Este producto se logrará mediante: a) el fomento de la capacidad para planificar, administrar e integrar cuestiones relativas a la salud reproductiva en los enfoques sectoriales y para coordinar el programa de salud reproductiva a escala nacional y subnacional; b) la creación de un sistema de remisión para la atención obstétrica de emergencia; c) la elaboración de una estrategia para el aseguramiento de los suministros de salud reproductiva, incluida la programación del uso de preservativos; d) la promoción de la comunicación orientada al cambio de comportamiento teniendo en cuenta las cuestiones de género y las cuestiones culturales en los ámbitos de la salud reproductiva y la prevención del VIH/SIDA; e) la integración de las intervenciones

en materia de planificación de la familia, prevención del VIH/SIDA y salud reproductiva; y f) el apoyo a la movilización de la comunidad y a las actividades de comercialización social.

19. *Producto 2: Se establecen mecanismos de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia.* Este producto se logrará mediante: a) el fomento del apoyo normativo y la movilización de recursos para asegurar la inclusión del conjunto de servicios iniciales mínimos en los planes para situaciones imprevistas a escalas nacional y local; b) el establecimiento de alianzas con ONG, organizaciones de las Naciones Unidas y organismos locales de desarrollo que presten servicios a las víctimas de desastres; y c) el fomento de la capacidad nacional para producir y difundir datos para la planificación, la supervisión y la evaluación de situaciones de emergencia.

20. *Producto 3: Se facilita el acceso a los servicios de salud reproductiva para los adolescentes, con especial atención a las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y se incorporan esos servicios en el sistema de salud de las zonas en que se ejecuta el programa.* Este producto se logrará mediante: a) el apoyo a la promoción del diálogo de política para establecer servicios de salud reproductiva de los adolescentes; b) la integración de los servicios de salud reproductiva de los adolescentes en los centros e instalaciones de pruebas y consultas voluntarias; c) el fomento de la capacidad de las partes interesadas, incluidos los jóvenes, los proveedores de servicios y los padres, en la esfera de la preparación para la vida; d) la promoción de un cambio de comportamiento en relación con la salud reproductiva y el VIH/SIDA; y e) la promoción de la participación de los jóvenes en los programas mediante la puesta en funcionamiento de consejos de jóvenes.

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

21. Los resultados que se prevé obtener de este componente son los siguientes: una mayor utilización de datos demográficos y socioeconómicos fiables relacionados con la población y el desarrollo, desglosados por sexos y por edades. Esos datos se utilizarán para formular, administrar, supervisar y evaluar las estrategias y los programas nacionales, subnacionales y sectoriales con miras a ejecutar el Plan de Acción de Madagascar y lograr los objetivos de desarrollo del Milenio.

22. *Producto 1: Se facilita el acceso a datos demográficos y socioeconómicos desglosados a niveles nacional, sectorial y descentralizado para ejecutar y supervisar el Plan de Acción de Madagascar y lograr los objetivos de desarrollo del Milenio.* Este producto se logrará mediante: a) la promoción de la movilización de recursos financieros y técnicos para la realización de las encuestas demográficas y de salud de 2008 y el censo de población de 2009; b) el fomento de la capacidad institucional y técnica del sistema de estadísticas nacionales para fortalecer, utilizar y mantener un sistema integrado de información de gestión; y c) la promoción del uso de datos para la rendición de cuentas, especialmente a nivel regional.

23. *Producto 2: Se fortalece la capacidad de los encargados de adoptar decisiones y de los principales organismos de ejecución encargados de los programas de desarrollo a niveles central y subnacional para reconocer los vínculos entre la población y el desarrollo.* Este producto se logrará mediante: a) la realización de investigaciones orientadas hacia la formulación de políticas en relación con los vínculos entre la población, la pobreza y el medio ambiente; b) el fomento de la

capacidad técnica para integrar las cuestiones de población, salud reproductiva y género en los planes sectoriales del Plan de Acción de Madagascar; c) el establecimiento de alianzas con las instituciones de investigación y capacitación a escalas nacional y regional para prestar asistencia técnica; y d) el establecimiento de mecanismos de coordinación entre las diferentes partes interesadas en el sector de la población y el desarrollo.

#### **Componente relativo a las cuestiones de género**

24. Los resultados que se prevé obtener de este componente son los siguientes: una mejora del ámbito jurídico y sociocultural que reduzca los abusos contra la mujer, elimine las prácticas que perjudican a la mujer y promueva la procreación responsable.

25. *Producto 1: Se fortalece la capacidad técnica e institucional de organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil para formular y aplicar, particularmente en las zonas en que se ejecuta el programa, políticas y programas para el empoderamiento de la mujer que tengan en cuenta las cuestiones de género.* Este producto se logrará mediante: a) la promoción de la eliminación de barreras jurídicas y socioculturales; b) la movilización de recursos y asistencia técnica para apoyar las intervenciones que se centran en el empoderamiento de la mujer; c) el fomento de la capacidad en materia de género, derechos humanos y negociación, particularmente a escala local; d) la sensibilización del público en general con las cuestiones relativas a los derechos humanos y el género; y e) el establecimiento de redes con los medios de difusión, los parlamentarios y los grupos religiosos y comunitarios.

26. *Producto 2: Aumenta la disponibilidad de servicios de asesoramiento, protección y remisión a especialistas para las víctimas de la violencia basada en el género.* Este producto se logrará mediante: a) la ampliación de los servicios y centros de consultas y asistencia letrada; b) la realización de una campaña de concienciación respecto de la existencia de esos servicios; c) la integración de protocolos de salud reproductiva en las intervenciones orientadas a combatir la violencia basada en el género; y d) la promoción de alianzas con grupos de mujeres.

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

27. El programa para el país se ejecutará a escala nacional. El Ministerio de Economía, Planificación, Sector Privado y Comercio coordinará el programa y cooperará con el Ministerio de Salud, Planificación de la Familia y Protección Social en relación con los componentes de salud reproductiva y cuestiones de género. La Dirección General de Economía y Planificación coordinará el componente de población y desarrollo. Proseguirá el establecimiento de alianzas con organizaciones de la sociedad civil en la ejecución del programa.

28. El UNFPA y el Gobierno introducirán ajustes en la cobertura del programa atendiendo a las prioridades regionales. La prestación de servicios de salud reproductiva se concentrará en las 11 regiones de más difícil acceso. Las actividades de aseguramiento de los suministros de salud reproductiva, promoción y fomento de la capacidad se llevarán a cabo en todo el país. El UNFPA y el Gobierno elaborarán una estrategia de movilización de recursos para la ejecución del programa para el país. El UNFPA procurará establecer alianzas innovadoras y programas conjuntos

con organizaciones de las Naciones Unidas, asociados para el desarrollo y organizaciones de la sociedad civil en las esferas del VIH/SIDA, la salud materna y neonatal, las cuestiones de género y las situaciones de emergencia con miras a ampliar las intervenciones planificadas.

29. El UNFPA y el Gobierno llevarán a cabo la ejecución, supervisión y evaluación del programa, de conformidad con el plan de supervisión y evaluación del MANUD y las directrices del UNFPA, que están en consonancia con las directrices nacionales y conjuntas sobre supervisión y evaluación. El UNFPA y el Gobierno crearán una base de datos sobre gestión del programa con fines de supervisión y evaluación.

30. La oficina del UNFPA en Madagascar está integrada por un representante, un representante adjunto, un representante auxiliar, tres oficiales de programas de contratación nacional, un director de operaciones y personal de apoyo a los programas y de apoyo administrativo. El UNFPA asignará fondos del programa para sufragar un puesto de oficial de programas y dos puestos para personal de apoyo, de contratación nacional, que trabajarán en oficinas subnacionales, en respuesta a la descentralización de los servicios gubernamentales. Además, el UNFPA asignará fondos del programa para sufragar dos puestos de oficial de programas y dos puestos para personal de apoyo, de contratación nacional, a fin de fortalecer la capacidad de su oficina en el país. Se puede contratar a escala local a personal de proyectos para que preste asistencia en la ejecución del programa. El equipo de servicios técnicos del UNFPA establecido en Harare (Zimbabwe) prestará apoyo técnico.

## Marco de resultados y recursos para Madagascar

Componente del programa	Resultados del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Productos del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Colaboradores	Recursos indicativos desglosados por componentes del programa
<b>Prioridad nacional: lograr la reducción de la pobreza y mejorar la calidad de vida de la población</b>				
<b>Resultados del MANUD: existencia de un entorno propicio para mejorar el acceso de la población, en particular los grupos más vulnerables, a la información y los servicios de salud de alta calidad</b>				
Salud reproductiva	<p><b>Resultado 1:</b> La población, en particular los grupos más vulnerables, tiene acceso a servicios de alta calidad de salud reproductiva y planificación de la familia y los utiliza</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de nacimientos atendidos por personal de salud calificado</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: 51%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de la tasa de uso de anticonceptivos del 18% al 30%</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: 18%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la tasa de fecundidad entre los adolescentes de 152 por 1.000 a 100 por 1.000</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: 152/1.000</p>	<p><b>Producto 1:</b> Se facilita el acceso de los hombres, las mujeres y los jóvenes de las zonas en que se ejecuta el programa a un conjunto básico de materiales de información y servicios de salud reproductiva</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de distritos de salud en que se prestan servicios de planificación de la familia, atención obstétrica de emergencia y salud sexual y reproductiva de los adolescentes</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: planificación de la familia: 90%; atención obstétrica de emergencia: 65 centros de salud de distritos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia del aseguramiento de los suministros de salud reproductiva</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: aseguramiento limitado de los suministros de salud reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dispone de un conjunto de medidas y materiales para fomentar el cambio de comportamiento</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: no se dispone aún de un conjunto de medidas y materiales de comunicación para fomentar el cambio de comportamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje del personal de salud capacitado en aspectos fundamentales de la salud reproductiva, la planificación de la familia y la prevención del VIH/SIDA</li> </ul>	<p>Ministerio de Energía; Ministerio de Salud, Planificación de la Familia y Protección Social; Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA; Oficina Nacional para la gestión de actividades y la preparación para casos de desastre</p> <p>ONG nacionales</p> <p>Banco Africano de Desarrollo; Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); PNUD; Organización Mundial de la Salud; Banco Mundial</p> <p>Unión Europea; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)</p>	<p>10 millones de dólares (7 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 3 millones con cargo a otros recursos)</p>



Componente del programa	Resultados del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Productos del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Colaboradores	Recursos indicativos desglosados por componentes del programa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de mecanismos de coordinación en materia de salud reproductiva Parámetro de referencia: se han establecido mecanismos de coordinación en materia de salud reproductiva</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Se establecen mecanismos de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas alianzas para encarar las situaciones de emergencia</li> <li>• 10 asociados capacitados en la preparación ante situaciones de emergencia en materia de salud reproductiva y el manejo del conjunto de servicios iniciales mínimos; Parámetro de referencia: 4</li> <li>• Conjunto de servicios iniciales mínimos; Parámetro de referencia: 0</li> </ul> <p><b>Producto 3:</b> Se facilita el acceso a los servicios de salud reproductiva para los <i>adolescentes</i>, con especial atención a las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, y se incorporan esos servicios en el sistema de salud de las zonas en que se ejecuta el programa</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 distritos de salud prestan servicios de salud sexual y reproductiva que tienen en cuenta las necesidades de los jóvenes; Parámetro de referencia: 2</li> <li>• Número de preservativos para hombres y para mujeres distribuidos</li> <li>• 12 consejos de jóvenes en funcionamiento; Parámetro de referencia: 0</li> </ul>		

Componente del programa	Resultados del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Productos del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Colaboradores	Recursos indicativos desglosados por componentes del programa
-------------------------	---	--	---------------	---

**Resultados del MANUD: la población, en particular los grupos más pobres y más vulnerables, disfrutaron de todos los derechos sociales, económicos, civiles y políticos mediante la gobernanza participativa y la solidaridad**

Población y desarrollo	<p><b>Resultado 1:</b> Una mayor utilización de datos demográficos y socioeconómicos fiables relacionados con la población y el desarrollo, desglosados por sexos y por edades. Esos datos se utilizarán para formular, administrar, supervisar y evaluar las estrategias y los programas nacionales, subnacionales y sectoriales con miras a ejecutar el Plan de Acción de Madagascar y lograr los objetivos de desarrollo del Milenio</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicadores demográficos fiables y actualizados se han integrado en las políticas, los programas y los planes sectoriales</li> <li>En los planes sectoriales del Plan de Acción de Madagascar se tienen en cuenta los aspectos de población, salud reproductiva y género</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: una pobre cultura en materia de reunión de información y datos</p>	<p><b>Producto 1:</b> Se facilita el acceso a datos demográficos y socioeconómicos desglosados a niveles nacional, sectorial y descentralizado para ejecutar y supervisar el Plan de Acción de Madagascar y lograr los objetivos de desarrollo del Milenio</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un sistema integrado de información de gestión en funcionamiento en el Instituto Nacional de Estadísticas</li> <li>Existencia de bases de datos demográficos subnacionales</li> <li>Nuevos conjuntos de datos procedentes de la cuarta encuesta demográfica y de salud y el tercer censo</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Se fortalece la capacidad de los encargados de adoptar decisiones y de los principales organismos de ejecución encargados de los programas de desarrollo a niveles central y subnacional para reconocer los vínculos entre la población y el desarrollo</p> <p><b>Indicador del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de instituciones nacionales con competencia técnica en materia de integración de los aspectos de población, salud reproductiva y género en los programas y estrategias nacionales y sectoriales</li> </ul>	<p>Ministerio de Economía, Planificación, Sector Privado y Comercio; Instituto Nacional de Estadística</p> <p>PNUD, UNICEF, Banco Mundial</p> <p>Unión Europea; Organismo Francés de Cooperación; USAID</p>	<p>5,4 millones de dólares (3 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 2,4 millones con cargo a otros recursos)</p>
------------------------	--	--	---	--

Componente del programa	Resultados del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Productos del programa para el país, indicadores, parámetros de referencia y metas	Colaboradores	Recursos indicativos desglosados por componentes del programa
Cuestiones de género	<p><b>Resultados:</b> Una mejora del ámbito jurídico y sociocultural que reduzca los abusos contra la mujer, elimine las prácticas que perjudican a la mujer y promueva la procreación responsable</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de mecanismos nacionales y provinciales para vigilar y reducir la violencia basada en el género</li> <li>• Eliminación de las disposiciones discriminatorias contra la mujer y la niña en la legislación vigente</li> <li>• Establecimiento de alianzas con la sociedad civil para promover activamente la igualdad entre los géneros, la autonomía de la mujer y la niña y los derechos reproductivos</li> </ul> <p>Parámetro de referencia: fortalecimiento del marco social y el marco jurídico</p>	<p><b>Producto 1:</b> Se fortalece la capacidad técnica e institucional de organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil para formular y aplicar, particularmente en las zonas en que se ejecuta el programa, políticas y programas para el empoderamiento de la mujer que tengan en cuenta las cuestiones de género</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de miembros del Parlamento sensibilizados con las cuestiones de género; Parámetro de referencia: 15%</li> <li>• Proporción de instituciones nacionales equipadas con la competencia técnica para combatir la violencia basada en el género</li> </ul> <p><b>Producto 2:</b> Aumenta la disponibilidad de servicios de asesoramiento, protección y remisión a especialistas para las víctimas de la violencia basada en el género</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de víctimas de la violencia basada en el género que han recibido asistencia</li> <li>• Número de asociados que realizan actividades para combatir la violencia basada en el género y las prácticas nocivas para la mujer y la niña</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, Planificación de la Familia y Protección Social</p> <p>UNICEF; PNUD; Organización Internacional del Trabajo</p> <p>ONG nacionales</p>	<p>1,4 millones de dólares (1 millón de dólares, con cargo a recursos ordinarios y 400.000 dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total de recursos para la coordinación y la asistencia al programa: 800.000 dólares con cargo a recursos ordinarios</p>