



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

Distr. general  
7 de abril de 2005  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2005**

13 a 24 de junio de 2005, Nueva York

Tema 18 del programa provisional

**Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento del programa de Bangladesh**

Asistencia propuesta del UNFPA: 36 millones de dólares de los Estados Unidos:  
25,5 millones con cargo a recursos ordinarios  
y 10,5 millones mediante modalidades de  
cofinanciación y otras modalidades, incluso  
recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2006-2010)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2005/13: A

**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	16,0	8,0	24
Género	4,0	2,0	6
Población y desarrollo	3,5	0,5	4
Coordinación y asistencia al programa	2,0	–	2
<b>Total</b>	<b>25,5</b>	<b>10,5</b>	<b>36</b>



## I. Análisis de la situación

1. Bangladesh, con 140 millones de habitantes, tiene una tasa anual de crecimiento demográfico del 1,54% y una densidad de población de 861 habitantes por kilómetro cuadrado, una de las más altas del mundo. De 1994 a 2003, la tasa global de fecundidad se mantuvo en 3,3 hijos por mujer. De acuerdo con la encuesta de demografía y salud de 2004, la tasa total de fecundidad es de 3 hijos por mujer y la tasa de uso de anticonceptivos es del 58%. Se prevé que la población se estabilizará en 250 millones de habitantes en 2085. La tasa de mortalidad materna es alta, de 320 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. El 90% de los nacimientos ocurre en los hogares y sólo el 13% de los partos es asistido por personal de salud calificado.

2. La mayoría de los pobres son mujeres y su posición en la sociedad las hace más vulnerables. La malnutrición materna es alta. La violencia contra la mujer, en forma de ataques físicos, trata y malos tratos relacionados con la dote, está muy extendida. La legislación dirigida a salvaguardar los derechos de la mujer no se aplica adecuadamente. La educación de las niñas ha mejorado notablemente: la tasa de matriculación de niñas en la escuela primaria es de 86%. Una iniciativa del Estado que proporciona subsidios y educación gratuita a niñas hasta el 12° grado ha dado buenos resultados.

3. Los adolescentes constituyen aproximadamente el 25% de la población. Casi la mitad de las adolescentes están casadas y el 57% de las mujeres menores de 19 años tiene hijos. El uso de anticonceptivos es menor entre las jóvenes casadas, lo que causa embarazos a edad temprana y no deseados. La mortalidad materna de adolescentes casi duplica la media nacional y la tasa de mortalidad de lactantes es un 30% más alta entre las madres adolescentes.

4. En el último decenio, Bangladesh ha avanzado en su desarrollo económico y social. Sin embargo, el ingreso per cápita es de sólo 444 dólares. Más de 60 millones de personas viven por debajo del umbral de pobreza. La rápida urbanización ha generado un aumento de los barrios de tugurios en las ciudades, donde las condiciones sanitarias son muy malas. Se prevé que, en el próximo decenio, Dhaka será la tercera megaciudad más grande del mundo. La prevalencia del VIH/SIDA es baja, aunque el país es muy vulnerable a la epidemia.

5. Un objetivo estratégico del documento de estrategia de lucha contra la pobreza es mejorar la salud reproductiva. El informe nacional sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, en el que se vinculan la salud reproductiva y la pobreza, incluye como meta la salud reproductiva para todos, en consonancia con los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Además, la maternidad sin riesgo forma parte del enfoque sectorial, como un componente del conjunto de servicios esenciales.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

6. El sexto programa para el país se llevó a cabo de 2003 a 2005, para que se pudiera armonizar con los organismos que integran el Comité Ejecutivo del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM). El programa formó parte integrante del enfoque sectorial del sector de la salud. Utilizó el mecanismo de financiación paralela y se ocupó de la mortalidad y la morbilidad maternas.

7. El programa apoyó las medidas del Gobierno para aumentar el acceso a servicios de salud reproductiva como la planificación de la familia, la atención obstétrica de emergencia y la prevención y el tratamiento de infecciones del aparato reproductivo y de infecciones de transmisión sexual, y la disponibilidad, la calidad y la ubicación de dichos servicios. Esto se llevó a cabo mediante 64 centros de protección a la madre y al niño y complejos sanitarios a nivel de los *upazilla* (subdistritos). El programa ayudó a abrir un centro para el tratamiento de las fístulas en el Hospital Universitario de Dhaka y a crear un programa para la detección del cáncer del cuello uterino. Utilizó financiación multilateral y bilateral para reforzar los servicios de salud reproductiva para adolescentes, la seguridad del suministro de anticonceptivos, la prevención del VIH/SIDA, la maternidad sin riesgos e iniciativas sobre cuestiones de género.

8. Se llevó a cabo una iniciativa piloto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la formación de parteras calificadas, que dio buenos resultados y se extendió a 24 distritos. Además, el programa capacitó a personal de centros de bienestar de la madre y el niño y dispensarios urbanos para hacer frente a la violencia por motivos de género. También capacitó en cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA a proveedores de servicios e impartió orientación al respecto a coordinadores en los ministerios.

9. El programa de promoción generó cambios de comportamiento positivos, ocupándose de cuestiones de salud reproductiva, género y VIH/SIDA por conducto de asociaciones con los ministerios del sector, miembros del parlamento, personalidades y dirigentes religiosos. El programa capacitó a jóvenes en cuestiones de salud reproductiva por vías académicas y no académicas.

10. El programa también apoyó investigaciones sobre la fecundidad, las cuestiones de género y otras cuestiones de población. Se están utilizando mapas digitales a nivel de aldea en 46 distritos para planificar el desarrollo local, incluida la elaboración de mapas de la pobreza y la enumeración censal. El programa siguió prestando apoyo al programa de postgrado de estudios sobre población en la Universidad de Dhaka.

11. La experiencia demostró, entre otras cosas, que era necesario: a) lograr que todos los interesados, incluidos los jóvenes, participaran en todas las etapas de la planificación y la aplicación; b) concentrarse en determinadas zonas, al mismo tiempo que se prestaba apoyo a las intervenciones a nivel nacional; c) intensificar las intervenciones en pro de la maternidad sin riesgos; d) elaborar estrategias para determinar cuál es la población pobre y subatendida y ocuparse de ella; y e) elaborar una base de datos desglosada por género y nivel de pobreza a nivel nacional y subnacional.

12. La experiencia permitió comprender también que: a) se podían obtener recursos considerables de los donantes multilaterales y bilaterales con un esfuerzo sostenido en tal sentido; b) la generación de capacidad era un requisito previo para administrar los recursos de manera eficaz; c) las medidas de promoción seguían siendo fundamentales para los programas de población; d) las asociaciones con el Gobierno, las organizaciones basadas en la comunidad, las organizaciones de la sociedad civil y otros asociados para el desarrollo contribuían a la formulación, sinergia y ejecución de los proyectos; e) era esencial para la sostenibilidad del programa aumentar la capacidad en materia de abastecimiento de suministros y la investigación y capacitación centradas en la población y las cuestiones de género; f) había que mejorar la preparación para desastres naturales y emergencias.

### III. Programa propuesto

13. El programa propuesto refleja el programa de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, las prioridades de la evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), el marco de financiación plurianual del UNFPA y las recomendaciones de los exámenes de mitad de período y temáticos. El programa, que se basa en los resultados y utiliza un enfoque basado en los derechos, seguirá formando parte del enfoque sectorial del sector de la salud. El programa reforzará las asociaciones con el Estado, los organismos no gubernamentales, los asociados para el desarrollo, los organismos de las Naciones Unidas y el sector privado.

14. El programa se centra en determinadas prioridades nacionales y se ocupará de: la maternidad sin riesgo; información y servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en los jóvenes y la prevención del VIH; la igualdad y equidad entre los géneros; y la utilización de datos desglosados por género en la planificación para el desarrollo y la reducción de la pobreza. El programa apoyará actividades de promoción de cuestiones de población, género y salud y derechos reproductivos a nivel nacional y subnacional, mediante, entre otras cosas, la cooperación Sur-Sur. Además, contribuirá al logro de los seis resultados del MANUD con sus tres componentes: salud reproductiva, género, y población y desarrollo.

15. El programa hará hincapié en el aumento de la capacidad nacional. Si bien algunas intervenciones tendrán alcance nacional (promoción, seguridad del suministro de anticonceptivos y enfoque sectorial), el programa se centrará en dos distritos de dos divisiones con indicadores desfavorables (Chittagong y Sylhet). En el programa se prevé el establecimiento de dos oficinas sobre el terreno en esos distritos.

16. El objetivo del programa es contribuir a mejorar la salud reproductiva de la población. Los resultados del programa son: a) las estrategias de población y salud reproductiva (el documento de estrategia de lucha contra la pobreza, el informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y la política de población) se plasman efectivamente en programas, especialmente para los sectores pobres y vulnerables; b) se proporciona información y servicios a los jóvenes, y se los habilita para protegerse a sí mismos, especialmente de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA; c) se crea un entorno normativo que promueve la salud y los derechos reproductivos; y d) se proporciona apoyo y se habilita a mujeres y niñas para que tomen decisiones sobre su salud y derechos reproductivos.

#### **Componente de salud reproductiva**

17. Cuatro productos en materia de salud reproductiva contribuirán a lograr los cuatro resultados siguientes del MANUD: a) se asegura el derecho a la supervivencia y al desarrollo de grupos vulnerables en un entorno ambientalmente sostenible; b) han mejorado las condiciones de vida, los conocimientos y las oportunidades laborales de los grupos más vulnerables así como los servicios que se les prestan; c) se fortalece la seguridad humana y se reduce la vulnerabilidad ante riesgos sociales, económicos y naturales; y d) aumenta la capacidad del país de comprender la epidemia del VIH y responder a ella.

18. *Producto 1: mayor acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva de mejor calidad.* El programa, al centrarse en la maternidad sin riesgo, reforzará los servicios y asegurará la calidad con actividades dirigidas a: a) mejorar la

atención preventiva y curativa en los centros de prestación de servicios; b) capacitar a parteras calificadas; c) mejorar el sistema de remisión; y d) tratar las enfermedades derivadas de la maternidad, como las fistulas y el cáncer del cuello uterino y realizar pruebas experimentales de detección de cáncer de mama. El programa examinará la posibilidad de colaborar con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas en ámbitos como la nutrición materna.

19. El programa también mejorará la capacidad del Estado de adquirir artículos de salud reproductiva para satisfacer las necesidades en materia de planificación de la familia y asegurar que se utilicen en forma equilibrada distintos métodos; atenderá las necesidades de salud reproductiva de determinados barrios de tugurios urbanos y de dos distritos con indicadores desfavorables, así como de las personas afectadas por desastres naturales.

20. *Producto 2: aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva, especialmente entre las personas pobres y vulnerables.* El programa aumentará la concienciación sobre cuestiones de salud y derechos reproductivos, especialmente entre las mujeres, mediante campañas en los medios de difusión dirigidas a generar demanda de información y servicios de salud reproductiva. Alentará los cambios positivos de comportamiento con medidas de movilización de la comunidad y la participación de dirigentes religiosos, miembros del parlamento y organizaciones de la sociedad civil. El programa también se ocupará de las necesidades de los pobres mediante programas experimentales, como sistemas de cupones.

21. *Producto 3: atención de las necesidades de salud sexual y reproductiva y educación de los jóvenes.* El programa despertará mayor conciencia de las cuestiones de salud reproductiva entre los adolescentes y los jóvenes por medio de la enseñanza escolar y no escolar, la labor de los defensores de los intereses de la juventud y los foros juveniles. También desarrollará servicios adecuados para los jóvenes, que comprenderán orientación y preparación para la vida activa. El programa establecerá vínculos entre la prestación de servicios y los programas sobre medios de vida de otros organismos de las Naciones Unidas. El UNFPA ayudará a preparar y ejecutar un plan de acción basado en la estrategia sobre la salud reproductiva de los adolescentes. Los Boy Scouts, las Guías Scout y los clubes de jóvenes movilizarán a los jóvenes y se ocuparán de ellos.

22. *Producto 4: mayor conciencia de las infecciones del aparato reproductivo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA y de su prevención entre los jóvenes y los grupos de alto riesgo.* El programa organizará campañas de movilización y otras actividades de promoción para aumentar los conocimientos y la conciencia de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, entre los jóvenes y otros grupos de alto riesgo. Otras actividades incluirán programas de educación escolar y no escolar; la promoción del uso de preservativos como medio de protección doble; el diálogo sobre políticas; y la sensibilización y orientación de dirigentes comunitarios, encargados de formular políticas y dirigentes religiosos.

### **Componente de género**

23. El producto del componente de género contribuirá al logro del siguiente resultado del MANUD: realización de cambios en la sociedad para reducir las prácticas discriminatorias y procurar lograr la igualdad y el empoderamiento de niñas y mujeres.

24. *Producto: promoción de los derechos de la mujer y la niña y aumento de la igualdad entre los géneros.* El programa alentará la participación de los hombres, concienciará a los proveedores de servicios y fomentará la participación de la comunidad a fin de promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer. Se celebrarán diálogos sobre políticas que se ocuparán de las disposiciones jurídicas que discriminan a la mujer y promoverán la aplicación de leyes que tengan en cuenta sus necesidades. El programa creará una coalición de hombres para realizar actividades de promoción contra la violencia por motivos de género y apoyar la salud y los derechos reproductivos de la mujer. También concienciará a los proveedores de servicios de salud y a los organismos encargados de hacer cumplir la ley respecto de la violencia de género. El programa informará a las muchachas adolescentes y las mujeres que trabajan en fábricas de indumentaria y plantaciones de té acerca de sus derechos reproductivos y cómo prevenir el VIH/SIDA.

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

25. Dos productos contribuirán al siguiente resultado del MANUD: realización progresiva de los derechos humanos de niños, mujeres y grupos vulnerables sobre la base del fortalecimiento de la gobernanza democrática.

26. *Producto 1: incorporación de las cuestiones de población y género en los planes nacionales y sectoriales.* El programa reunirá y analizará información sobre prácticas perjudiciales, como la dote, el matrimonio precoz y la violencia por motivos de género, e incorporará los resultados en los planes nacionales y sectoriales. Ayudará al Gobierno a desarrollar un plan de acción para la política nacional de población. El programa también organizará diálogos dirigidos a concienciar a los planificadores de políticas, a las personas encargadas de tomar decisiones y a la sociedad civil respecto de la urbanización, la migración y el ímpetu demográfico.

27. *Producto 2: mejora del análisis y la utilización de información desglosada por edad, sexo, situación económica y ubicación.* El programa aumentará la capacidad nacional de recopilar, analizar y utilizar datos y de formular políticas para lograr las metas y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los objetivos de desarrollo del Milenio, el documento de estrategia de lucha contra la pobreza y el enfoque sectorial. También procurará mejorar la comprensión de las tendencias demográficas, los factores determinantes de la tasa total de fecundidad y las relaciones entre la salud reproductiva y la pobreza, especialmente mediante la preparación de mapas digitales. El programa prestará apoyo a la producción de datos de alta calidad, la formulación de políticas, la capacitación en estudios de población y el aumento de la capacidad institucional.

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

28. El programa coincidirá con el plan de inversiones estratégicas del enfoque sectorial del sector de la salud (2003-2010). El UNFPA seguirá apoyando el enfoque sectorial con financiación paralela, y una pequeña parte de los fondos se destinará a los fondos mancomunados. El programa será ejecutado por entidades nacionales, en asociación con organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

29. El UNFPA seguirá colaborando con la dirección de planificación de la familia y la Dirección de Salud del Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, y con el

Ministerio de Juventud y Deportes y el Ministerio de Educación. Se realizarán exámenes anuales del programa, visitas frecuentes de supervisión y exámenes periódicos del marco de supervisión basado en los resultados. El programa utilizará bases de datos nacionales para la supervisión y la evaluación, y llevará a cabo encuestas de referencia. La División de Relaciones Económicas del Ministerio de Planificación y Finanzas será el principal órgano de coordinación.

30. La oficina del UNFPA en Bangladesh está formada por un representante, un representante adjunto, dos representantes auxiliares, un director de operaciones y personal de apoyo al programa y administrativo. Se destinarán fondos del programa al personal nacional del programa, en el marco de la tipología aprobada de la oficina del país. También se contratará a personal para el proyecto a nivel nacional para fortalecer su ejecución. El equipo de servicios técnicos a los países del UNFPA en Katmandú (Nepal) proporcionará asistencia técnica.

## Marco de resultados y recursos para Bangladesh

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p><b>Prioridad nacional para 2006-2010:</b> a) salud, nutrición y población sostenible; b) educación y crecimiento en favor de los pobres; c) protección social y disminución del riesgo de desastres; y d) prevención y protección del VIH/SIDA.</p>				
<p><b>Resultados del MANUD:</b> a) se asegura el derecho a la supervivencia y al desarrollo de grupos vulnerables en un entorno ambientalmente sostenible; b) mejoran las condiciones de vidas, los conocimientos y las oportunidades laborales de los grupos más vulnerables, así como los servicios que se les prestan; c) se fortalece la seguridad humana y se reduce la vulnerabilidad ante riesgos sociales, económicos y naturales; y d) aumenta la capacidad del país de comprender la epidemia del VIH y responder a ella.</p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado 1:</i> estrategias de población y salud reproductiva (el documento de estrategia de lucha contra la pobreza, el informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y la política de población) se plasman efectivamente en programas, especialmente para los sectores pobres y vulnerables</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La tasa de uso de anticonceptivos aumenta del 58% al 70%</li> <li>• La proporción de partos asistidos por personal calificado aumenta del 13% al 50%</li> </ul> <p><i>Resultado 2:</i> se proporciona información y servicios a los jóvenes, y se los habilita para protegerse a sí mismos, especialmente de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA</p> <p><i>Indicadores de resultado</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de los jóvenes de entre 15 y 24 años de edad bien informados sobre el VIH/SIDA</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> mayor acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva de mejor calidad</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El porcentaje de partos asistidos por parteras calificadas aumenta del 13% al 20% para 2010</li> <li>• El porcentaje de mujeres que tienen acceso a atención prenatal aumenta un 10% por año en las zonas piloto</li> <li>• El número de clientes de servicios de planificación de la familia en las zonas piloto aumenta en un 15%</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva, especialmente entre las personas pobres y vulnerables</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El porcentaje de clientes que recurren a los servicios ofrecidos en los centros que reciben apoyo del UNFPA aumenta en un 20%</li> <li>• Un sistema piloto de cupones en una <i>upazilla</i> (subdistrito) abarca el 50% de las embarazadas pobres</li> </ul> <p><i>Producto 3:</i> atención de las necesidades de salud sexual y reproductiva y educación de los jóvenes</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se elaboran una estrategia nacional sobre la salud reproductiva de los adolescentes y un plan de acción para los jóvenes</li> <li>• En el 20% de los centros de servicios se ofrecen información y servicios para jóvenes</li> </ul>	<p>PNUD; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), PMA, OMS</p> <p>Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, Ministerio de Asuntos de la Mujer y de la Infancia, Ministerio de Gobierno Local y Desarrollo Rural</p> <p>Otros ministerios y asociados para el desarrollo pertinentes</p> <p>Organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil</p>	<p>24 millones de dólares (16 millones con cargo a los recursos ordinarios y 8 millones con cargo a otros recursos)</p>



Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
		<p><i>Producto 4:</i> mayor conciencia de las infecciones del aparato reproductivo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA y de su prevención entre los jóvenes y los grupos de alto riesgo</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El porcentaje de jóvenes informados de cómo se transmiten y previenen el VIH y las enfermedades de transmisión sexual aumenta del 48% al 60%</li> <li>• El porcentaje de trabajadores del sexo de dos prostíbulos que utilizaron preservativos la última vez que tuvieron relaciones sexuales aumenta en un 20%</li> </ul>		
<b>Prioridad nacional para 2006-2010:</b> igualdad entre los géneros y adelanto de la mujer				
<b>Resultado del MANUD:</b> Se realizan cambios en la sociedad para disminuir las prácticas discriminatorias y procurar lograr la igualdad y la habilitación de niñas y mujeres.				
Género	<p><i>Resultado:</i> se proporciona apoyo y se habilita a mujeres y niñas para que tomen decisiones sobre su salud y derechos reproductivos</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen mecanismos nacionales para vigilar y reducir la violencia basada en el género</li> <li>• Las asociaciones de la sociedad civil promueven activamente la equidad entre los géneros, el empoderamiento de la mujer y la niña y los derechos reproductivos</li> </ul>	<p><i>Producto:</i> promoción de los derechos de la mujer y la niña y aumento de la igualdad entre los géneros</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La proporción de dirigentes comunitarios y encargados de tomar decisiones concienciados mediante programas de promoción de cuestiones de género del UNFPA aumenta al 20%</li> <li>• Se dispone de datos fidedignos sobre la violencia por motivos de género</li> <li>• Se establece una coalición de hombres en pro de los derechos de la mujer y contra la violencia contra la mujer</li> </ul>	<p>PNUD, UNFPA, UNICEF, PMA, OMS</p> <p>Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, Ministerio de Asuntos de la Mujer y de la Infancia</p> <p>Otros ministerios y asociados para el desarrollo pertinentes</p> <p>Organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil</p>	<p>6 millones de dólares (4 millones con cargo a recursos ordinarios y 2 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Prioridad nacional para 2006-2010:</b> gobernanza democrática y derechos humanos				
<b>Resultado del MANUD:</b> satisfacción progresiva de los derechos humanos de niños, mujeres y grupos vulnerables sobre la base de un fortalecimiento de la gobernanza democrática				
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> se crea un entorno normativo que promueve la salud y los derechos reproductivos</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las cuestiones de salud reproductiva y de género se incorporan en el documento de estrategia de lucha contra la pobreza, el enfoque sectorial y el informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio</li> <li>Se establecen estrategias para aumentar la edad a la que se contrae matrimonio</li> <li>Se utilizan datos sobre la población procedentes de bases de datos nacionales, desglosados por edad, género y nivel de pobreza, para el seguimiento de los planes nacionales de desarrollo</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> incorporación de las cuestiones de población y género en planes nacionales y sectoriales</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se analizan las prácticas perjudiciales (matrimonio precoz, dote, violencia por motivos de género) y se difunden publicaciones fáciles de comprender</li> <li>Se ayuda al Gobierno a elaborar un plan de acción para la política de población</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> mejora del análisis y la utilización de información desglosada por edad, sexo, situación económica y ubicación</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se establecen perfiles de la pobreza desglosados por edad y sexo en las zonas piloto</li> <li>Se usan mapas digitales para actividades relacionadas con la salud reproductiva</li> </ul>	<p>PNUD, UNFPA, UNICEF, PMA, OMS</p> <p>Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, Ministerio de Asuntos de la Mujer y de la Infancia, Ministerio de Planificación y Finanzas, Ministerio de Educación, Oficina de Estadística de Bangladesh</p> <p>Otros ministerios y asociados para el desarrollo pertinentes</p> <p>Organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil</p> <p>Instituciones de investigación y académicas</p>	<p>4 millones de dólares (3,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,5 millones con cargo a otros recursos)</p> <p>Total para la coordinación y asistencia del programa: 2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>