



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

Distr. general  
11 de abril de 2002  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2002**

Ginebra, 17 a 28 de junio de 2002

Tema 6 del programa provisional

FNUAP

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Anteproyecto del programa para Bangladesh\***

Asistencia propuesta del FNUAP: 18 millones de dólares, de los cuales 15,3 millones de dólares se aportan con cargo a los recursos ordinarios y 2,7 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y con cargo a otros recursos, incluidos recursos ordinarios

Período del programa: Tres años (2003-2005)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2000/19: A

**Asistencia propuesta por esferas básicas del programa**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	9,2	1,0	10,2
Estrategias de población y desarrollo	1,5	–	1,5
Promoción	4,3	1,7	6,0
Coordinación y asistencia al programa	0,3	–	0,3
<b>Total</b>	<b>15,3</b>	<b>2,7</b>	<b>18,0</b>

\* La transición al nuevo proceso de programación armonizado que se adoptó en la decisión 2001/11 hizo necesario un período de ajuste para tener en cuenta los nuevos requisitos de los anteproyectos para los países y atrasó la presentación de este documento.



## I. Análisis de la situación

1. El programa de salud y planificación de la familia de Bangladesh ha tenido un éxito notable. La tasa global de fecundidad disminuyó de 6,3 a principios del decenio de 1970 a aproximadamente 3,3 a fines de 1994. No obstante, desde entonces esa tasa se ha estancado pese al aumento registrado en el uso de anticonceptivos. Se espera que para 2050 la población se habrá estabilizado tras alcanzar la cifra de 258 millones de habitantes. La mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo alta al alcanzar la cifra de 400 por 100.000 nacidos vivos, al tiempo que sólo el 13% de los partos cuenta con la asistencia de personal calificado y sólo el 8% de los nacimientos se producen en instituciones. La incidencia del virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) es baja, si bien el riesgo de que aumente es alto. La situación de la mujer se caracteriza por bajos niveles de alfabetización y empleo, una limitada participación en la política y la administración y un elevado número de casos de violencia basada en el género.

2. El apoyo prestado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) al Gobierno para estudiar el estancamiento de la disminución de la fecundidad contribuyó a que se celebrara un examen técnico y consultas de los interesados, en los que se pusieron de manifiesto una aparente disminución de la calidad de la asistencia, una reducción del grado de satisfacción de los clientes y opciones limitadas en materia anticonceptiva. En el examen se señaló la necesidad de que se fomentaran las comunicaciones para promover cambios de comportamiento a fin de propiciar una mayor opción de anticonceptivos, atender la fecundidad en la adolescencia y promover la equidad e igualdad de género. Ha disminuido el uso de métodos permanentes de planificación de la familia y de dispositivos intrauterinos, al tiempo que el uso de métodos para hombres es limitado. Las tasas de discontinuación son altas, casi el 50% en el caso de los anticonceptivos orales e inyectables.

3. El primer programa del sector de la salud y la población se inició en julio de 1998; el siguiente programa sectorial se aplicará en julio de 2003. En virtud del programa del sector de la salud y la población 128 proyectos quedaron reemplazados por un programa ejecutado por intermedio de 23 planes operacionales supervisados conjuntamente por el Gobierno y sus asociados para el desarrollo. Si bien el programa del FNUAP

queda comprendido fundamentalmente en el programa del sector de la salud y la población, se vale de un mecanismo de financiación paralelo en lugar de un fondo común.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

4. El quinto programa del país se centró en la maternidad sin riesgos y la dispensación de cuidados obstétricos de urgencia las 24 horas del día en 64 centros de bienestar maternoinfantil. Se impartió una amplia gama de cursos de salud reproductiva a personal sanitario fundamental a fin de fortalecer la capacidad. La dotación de equipos y la renovación de las instalaciones contribuyeron a mejorar el acceso a los servicios de cuidados obstétricos de urgencia de alta calidad y fáciles de utilizar. El éxito del programa contribuyó a que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) adoptara la decisión de apoyar los cuidados obstétricos de urgencia en 123 centros de la salud y a que el Gobierno decidiera establecer servicios de cuidados obstétricos de urgencia en todos los centros de atención primaria de la salud.

5. A fin de llegar a las zonas urbanas no abarcadas por el primer programa del sector de la salud y la población, el FNUAP, conjuntamente con el Banco Asiático de Desarrollo y el Organismo Noruego de Cooperación para el Desarrollo, prestó apoyo a una iniciativa amplia en materia de salud reproductiva llevada a cabo en colaboración con seis municipios y varias organizaciones no gubernamentales. No obstante, los servicios de salud reproductiva no se han utilizado a plenitud, por lo que la creación de demanda reviste una importancia decisiva.

6. Diez ministerios y una organización del sector privado comenzaron a integrar la problemática de la salud reproductiva y el género en las actividades de desarrollo social. Si bien el programa destinado a los dirigentes religiosos y los trabajadores de la industria del vestido ha tenido éxito, el dirigido a las cooperativas y las organizaciones de los trabajadores industriales ha tenido un éxito limitado. Según la experiencia adquirida, las comunicaciones para promover cambios en el comportamiento deberían vincularse con la prestación de servicios.

7. Un comité encargado de estudiar el estancamiento registrado en la disminución de la fecundidad, integrado

por representantes de universidades, organizaciones internacionales, instituciones gubernamentales y organizaciones de investigación, ha venido examinando con el apoyo del FNUAP la dinámica de la fecundidad y lleva a cabo cuatro estudios, incluidos uno sobre las variaciones regionales de la tasa global de fecundidad y uno sobre la preferencia por los hijos varones. El comité ha reconocido que a fin de mejorar la calidad de la asistencia, es preciso que se intensifique la capacitación en materia de asesoramiento y opciones de anticonceptivos y se perfeccionen la vigilancia y supervisión con miras a reducir las tasas de discontinuación y mejorar la combinación de métodos. El mejoramiento de los servicios y el aumento de las opciones de anticonceptivos han de vincularse estrechamente con la generación de la demanda. Por intermedio del subprograma de estrategias de población y desarrollo, el apoyo del FNUAP también contribuyó a que se estableciera el Departamento de Ciencias Demográficas de la Universidad de Dhaka.

### III. El programa propuesto

8. El FNUAP ha venido prestando asistencia a Bangladesh desde 1974. A fin de lograr la armonización de los ciclos de programación con otros organismos de las Naciones Unidas, el sexto programa del país abarcará un período de tres años (2003-2005). El programa del país se basa en el proyecto de Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo formulado a partir de la evaluación común para los países. El proyecto de Marco se centra en el derecho a la supervivencia, a ganarse la vida, a la protección y la participación. El equipo de las Naciones Unidas en el país ha propuesto una programación conjunta en tres esferas: la educación de las niñas, la maternidad sin riesgos (en que el FNUAP desempeñaría una función rectora) y la lucha contra la pobreza. El FNUAP ayuda a garantizar que en el documento estratégico de lucha contra la pobreza existan vínculos con la salud reproductiva y la población. El FNUAP también participará en un enfoque a nivel del sector de la salud mediante un arreglo de financiación paralelo.

9. El FNUAP desempeña una función destacada en la ayuda que se presta a varios ministerios con el fin de que integren la salud reproductiva y el género en el desarrollo. La experiencia adquirida por el FNUAP en materia de promoción y las comunicaciones para promover cambios de comportamiento ha allanado el camino para crear un entorno normativo y programático positivo. El

FNUAP ha prestado asistencia al Gobierno para que mantenga la seguridad en materia anticonceptiva y ha llevado a cabo en forma experimental iniciativas sobre nuevas cuestiones, como la iniciativa urbana sobre salud reproductiva. El sexto programa del país contribuirá a consolidar los logros alcanzados y a introducir nuevas iniciativas.

10. El sexto programa del país tiene por objeto contribuir a mejorar la situación en materia de salud reproductiva de la población de Bangladesh, lo que propiciará el desarrollo social sostenible y la lucha contra la pobreza. Los resultados del programa consisten en contribuir a lo siguiente: a) aumentar el uso de servicios de salud reproductiva de buena calidad; b) lograr la equidad e igualdad de género mediante la participación del hombre, la reducción de la violencia basada en el género y el aumento del número de mujeres que ocupan puestos de responsabilidad en la política y la administración pública; c) lograr cambios positivos en el comportamiento de jóvenes y hombres en lo que respecta a la higiene sexual y la salud reproductiva; y d) fomentar la capacidad nacional de formular políticas y programas en materia de salud reproductiva y población, en consonancia con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

#### *Subprograma de salud reproductiva*

11. Los productos del subprograma de salud reproductiva son los siguientes: a) aumentar la accesibilidad a los anticonceptivos clínicos; la facilitación del tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual; dispensar cuidados obstétricos de urgencia y servicios de maternidad sin riesgos, particularmente a los sectores más vulnerables de la población y los jóvenes; y b) el fortalecimiento de la capacidad de prestar servicios que permitan una planificación de la familia informada, mejorar los servicios de remisión y el establecimiento de redes para evitar las demoras en la dispensación de cuidados obstétricos de urgencia.

12. La maternidad sin riesgos y la calidad de los cuidados contribuirán a reforzar los servicios de cuidados obstétricos de urgencia en los centros de bienestar maternoinfantil y las clínicas urbanas; a aumentar el número de mujeres que cuentan con la asistencia durante el parto de parteras calificadas; y mejorar el asesoramiento. La salud reproductiva de los adolescentes, la

participación del hombre, la violencia basada en el género y cuestiones desatendidas relativas a la salud reproductiva como las fistulas vesico-vaginales, la detección precoz del cáncer del cuello uterino y de la mama y las complicaciones derivadas de los abortos en condiciones peligrosas, serán temas abordados de manera experimental en los centros de bienestar maternoinfantil. Proseguirán las actividades de prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y las enfermedades de transmisión sexual y la prevención del VIH/SIDA, con hincapié en los jóvenes. La función de las parteras tradicionales será examinada y se establecerá un mejor sistema de remisión. El FNUAP seleccionará un número reducido de zonas geográficas donde concentrará las actividades encaminadas a mejorar aún más los cuidados maternos. La colaboración con organizaciones no gubernamentales seguirá siendo un medio eficaz para llegar a la población pobre en las zonas urbana y periurbana, donde prevalece la feminización de la pobreza.

13. Se ampliarán las opciones en materia de anticonceptivos mediante la impartición de capacitación en el suministro de anticonceptivos clínicos y no clínicos, los conocimientos de obstetricia, los cuidados neonatales y el asesoramiento de médicos, enfermeras y otros trabajadores sanitarios. El programa apoyará la anticoncepción de emergencia e introducirá el uso de los condones femeninos. Las comunicaciones para promover cambios de comportamiento servirán de marco para hacer hincapié en la participación del hombre en la planificación de la familia y en la salud reproductiva de la mujer.

14. El FNUAP apoyará la seguridad en materia anticonceptiva prestando asistencia en la adquisición de anticonceptivos de alta calidad y otros suministros de salud reproductiva. Prestará asistencia al Gobierno en el fomento de la capacidad nacional de efectuar adquisiciones y supervisar y desempeñará una función coordinadora con los organismos que prestan asistencia técnica en esa esfera.

#### *Subprograma de promoción*

15. Los productos del subprograma de promoción son como sigue: a) la promoción del conocimiento de las cuestiones de género, las opciones en materia anticonceptiva, los derechos reproductivos y la salud reproductiva de los jóvenes y hombres; y b) el robustecimiento del apoyo que prestan los parlamentarios, los

dirigentes religiosos y otras personas que influyen en la opinión pública a la salud reproductiva y la equidad de género.

16. El subprograma ayudará a movilizar a los representantes electos y las personas que influyen en la opinión pública, a los dirigentes religiosos y a los medios de difusión con el fin de ampliar la alianza en favor de las cuestiones de población y salud reproductiva, en apoyo de los otros dos subprogramas. Se alentará a los medios de difusión a que divulgen las cuestiones temáticas de la salud reproductiva y la población y el desarrollo. También se prestará apoyo para contribuir a que Bangladesh siga siendo un país de baja incidencia del VIH/SIDA.

17. El programa también promoverá la prestación de apoyo normativo a la salud reproductiva de los adolescentes. Se promoverán enfoques innovadores en materia de educación, incluidos el asesoramiento de jóvenes a cargo de jóvenes y la orientación de los padres. Se fortalecerá la educación sobre población en entornos didácticos oficiosos y en institutos de capacitación profesional y clubes de jóvenes.

18. El FNUAP desempeñará una función rectora en el apoyo que se preste a las comunicaciones para promover cambios de comportamiento en el marco del programa del sector de la salud y la población. Se robustecerá la capacidad técnica e institucional de la Dependencia unificada de comunicaciones para promover cambios de comportamiento del Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia a fin de lograr una mejor coordinación, gestión y formulación de estrategias. Se examinarán las actitudes de los maridos y las suegras, al tiempo que se alentará a las mujeres a que recurran a la asistencia de parteras calificadas a la hora del parto. También se hará hincapié en la capacitación y orientación de los trabajadores sanitarios a nivel de terreno en materia de comunicación interpersonal.

#### *Subprograma de estrategias de población y desarrollo*

19. Los productos del subprograma son como sigue: a) el análisis y utilización selectos de datos censales sobre salud y población desglosados por sexos en la formulación de políticas y programas en que se tienen en cuenta las cuestiones de género; y b) un aumento del número de intervenciones normativas a nivel de políticas y programas relacionados con las variables de población.

20. Se ampliará el comité encargado de estudiar el estancamiento de la disminución de la fecundidad para que incluya un mayor número de representantes del Gobierno. Se promoverán las investigaciones a fin de abordar las variables de población. Se apoyará una mayor utilización de los resultados del censo de población de 2001 por intermedio de publicaciones temáticas y análisis de cuestiones de población y desarrollo de fácil comprensión. También se prestará apoyo a las investigaciones sobre operaciones en la esfera de cuestiones socioculturales. Se seguirá prestando asistencia a las actividades docentes, de capacitación y de elaboración de planes de estudio en el Departamento de Ciencias Demográficas de la Universidad de Dhaka. También se prestará un apoyo limitado a otras universidades.

ministerios, organizaciones no gubernamentales y el sector privado participarán en el subprograma de promoción. El comité interministerial de coordinación en materia de población del Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia velará por la coordinación de las actividades. El Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia, organizaciones no gubernamentales, universidades y el comité encargado de estudiar el estancamiento de la disminución de la fecundidad ejecutarán el subprograma de estrategias de población y desarrollo.

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

21. El FNUAP participará en un enfoque a nivel del sector de la salud mediante un arreglo de financiación paralelo. El sexto programa del país se ejecutará en gran medida nacionalmente, por intermedio de direcciones y departamentos gubernamentales concretos. Las organizaciones no gubernamentales participarán en la prestación de servicios, la facilitación de expertos técnicos y la realización experimental de nuevas iniciativas. La financiación a las organizaciones no gubernamentales representará el 10% de los recursos.

22. Un examen anual del programa presidido por el Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia se complementará con actividades de supervisión financiera y frecuentes visitas sobre el terreno. La División de Relaciones Económicas del Ministerio de Finanzas presidirá el examen de mitad de período. Nueve funcionarios nacionales de proyectos trabajarán como un equipo multidisciplinario radicado en determinados ministerios, zonas geográficas y la oficina en el país. Especialistas del equipo del FNUAP de apoyo técnico al país así como expertos nacionales e internacionales tendrán a su cargo la prestación de asistencia técnica.

23. El FNUAP seguirá trabajando con las Direcciones de Planificación de la Familia y la Salud del Ministerio de Salud y Bienestar de la Familia. Los cuidados obstétricos de urgencia en las zonas urbanas se abordarán por intermedio del Ministerio del Gobierno Local y Desarrollo Rural, con la participación de organizaciones no gubernamentales e instituciones privadas. Varios

**Anexo**

**Marco de resultados y recursos para Bangladesh**

Objetivo I del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: Promoción del derecho a la supervivencia		Recursos
Objetivo del FNUAP	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales
<p>Contribuir a mejorar la situación en materia de salud reproductiva de la población de Bangladesh, y con ello propiciar el desarrollo social sostenible y la lucha contra la pobreza</p> <p>Indicadores del objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de crecimiento del 1,48%</li> <li>• Tasa global de fecundidad de 3</li> <li>• Esperanza de vida de 60 años</li> <li>• Tasa de mortalidad derivada de la maternidad de 300 por 100.000 nacidos vivos</li> <li>• Disminución de la tasa de defunciones neonatales</li> <li>• Tasa de mortalidad infantil de 50 por 1.000 nacidos vivos</li> </ul>	<p><b>[Salud reproductiva]</b></p> <p>Aumentar el uso de los servicios de salud reproductiva de alta calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 54% al 60%</li> <li>• Las tasas de discontinuación de la planificación de la familia disminuyeron del 50% al 30%</li> <li>• Los partos asistidos por parteras calificadas aumentaron del 13% al 20%</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Aumento de la accesibilidad a la anticoncepción clínica, al tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y de las enfermedades de transmisión sexual, a los cuidados obstétricos de urgencia y a los servicios de maternidad sin riesgos, muy en especial de los grupos más vulnerables de la población y los jóvenes</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los centros de bienestar materno infantil y las clínicas urbanas ofrecen servicios amplios de cuidados obstétricos de emergencia</li> <li>• Seis centros de bienestar materno infantil recibieron la distinción de centros de excelencia</li> <li>• Aumentaron en un 20% los partos en reconocidos centros de salud y bienestar de la familia en dos distritos</li> <li>• El 50% de los partos en el hogar contó con la asistencia de parteras calificadas en seis subdistritos seleccionados como destinatarios de asistencia del FNUAP</li> <li>• La remisión de adolescentes y jóvenes para recibir asesoramiento y servicios a centros de bienestar materno infantil y clínicas urbanas</li> <li>• El número de jóvenes que han recibido tratamiento en los centros de bienestar materno infantil y clínicas urbanas por tipos de servicios prestados</li> <li>• El número de embarazadas que reciben cuidados antenatales en los centros de bienestar materno infantil y clínicas urbanas aumentó en un 5%</li> </ul>
		<p><b>Total de recursos</b></p> <p>18 millones de dólares (de ellos 15,3 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 2,7 millones de dólares mediante modalidades de financiación conjunta o con cargo a otros recursos, incluidos los recursos ordinarios)</p> <p>Total del subprograma de salud reproductiva: 10,2 millones de dólares</p> <p><i>Para el producto 1:</i></p> <p>4,89 millones de dólares (el 27% del total de recursos)</p>

<i>Objetivo del FNUAP</i>	<i>Resultado</i>	<i>Objetivo I del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: Promoción del derecho a la supervivencia</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Productos e indicadores fundamentales</i>	<i>Recursos</i>
• Disminución de los casos de infecciones del aparato reproductor y de enfermedades de transmisión sexual				<ul style="list-style-type: none"> <li>• El número de mujeres que reciben cuidados postnatales en los centros de bienestar materno-infantil y clínicas urbanas aumentó en un 10% anualmente</li> <li>• Aumentó el número de mujeres pobres que reciben cuidados antenatales y postnatales</li> <li>• Se ofrecieron servicios de remisión y asesoramiento en determinados lugares a clientas reconocidas como víctimas de la violencia</li> </ul>	
		<p><b>Producto 2:</b> Fortalecimiento de la capacidad de prestar servicios de planificación de la familia informada y fortalecimiento de los servicios de remisión y la creación de redes a fin de evitar demoras en los cuidados obstétricos de urgencia</p>			
			<p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los proveedores de servicios en determinados centros de bienestar materno-infantil y clínicas urbanas recibieron capacitación en el enfoque sintromico del tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual</li> <li>• El 10% de las embarazadas que asisten a los centros de bienestar materno-infantil y clínicas urbanas son capaces de reconocer cinco síntomas de peligro del embarazo</li> <li>• Determinados centros ofrecen el servicio de inspección visual de detección del cáncer del cuello uterino</li> <li>• El uso de las conclusiones de las investigaciones en la formulación o modificación de la gestión de las políticas y programas de salud reproductiva</li> </ul>		<p><i>Para el producto 2:</i> 5,3 millones de dólares (el 30% del total de recursos)</p>

Objetivo del FNUAP	Resultado	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
El mismo indicado <i>supra</i>	<b>[Estrategias de población y desarrollo]</b> Aumentar la capacidad nacional en materia de políticas y programas de salud reproductiva y población en consonancia con la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de los recursos nacionales en el presupuesto y de los gastos en materia de salud reproductiva y de población y desarrollo</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Análisis y utilización selectos de datos censales sobre salud y población desglosados por sexos en la formulación de políticas y programas en que se tienen en cuenta las cuestiones de género</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La existencia de datos pertinentes y actualizados con fines de planificación</li> <li>• El aumento, la amplia difusión y el debate de publicaciones temáticas de fácil comprensión</li> <li>• Los temas fundamentales tienen eco en el material del diálogo normativo</li> </ul>	Total destinado al subprograma de estrategias de población y desarrollo: 1,5 millones de dólares
			<i>Para el producto 1:</i>	0,9 millones de dólares (el 5% del total de recursos)
			<b>Producto 2:</b> El aumento del número de intervenciones a nivel normativo y programático relacionadas con las variables de población	<i>Para el producto 2:</i> 0,6 millones de dólares (el 3% del total de recursos)
			<b>Indicadores del producto:</b>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• El hincapié que se hace en la salud reproductiva, la población y el desarrollo y el género en las actividades normativas y de desarrollo</li> <li>• El aumento del uso de servicios en favor de los pobres</li> <li>• El aumento de la sensibilidad por la problemática del género</li> <li>• El aumento de la matrícula de niñas en la enseñanza secundaria</li> </ul>	

Objetivo III del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: Promoción del derecho a la protección y la participación

Objetivo del FNUAP	Indicadores	Productos e indicadores fundamentales	Recursos
El mismo indicado <i>supra</i>	<p><b>[Promoción]</b></p> <p>Contribuir a la equidad e igualdad de género mediante la participación del hombre, la lucha contra la violencia basada en el género y el aumento del número de mujeres que ocupan puestos de responsabilidad en la política y la administración pública</p> <p>Cambios de comportamiento positivos en jóvenes y hombres</p>	<p><b>Producto 1:</b> Un mayor conocimiento de las cuestiones de género, las opciones de anticonceptivos y los derechos reproductivos de jóvenes y hombres</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los grupos destinatarios (especialmente de jóvenes y hombres) muestran cambios positivos en su comportamiento en cuanto a la salud reproductiva y el género</li> <li>• Las actividades de jóvenes en que participan miembros destacados de la comunidad</li> </ul>	<p>Total destinado al subprograma de promoción: 6 millones de dólares</p> <p><i>Para el producto 1:</i></p> <p>2,5 millones de dólares (el 14% del total de recursos)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento del número de mujeres que ocupan cargos de dirección en la administración y otras esferas</li> <li>• Aumento del número de casos de violencia basada en el género que son divulgados por las organizaciones no gubernamentales y los medios de difusión</li> <li>• Las decisiones que adoptan los jóvenes y hombres en materia de salud reproductiva (el aplazamiento del matrimonio, el aplazamiento del primer hijo, el uso de condones, entre otros)</li> </ul>	<p><b>Producto 2:</b> Un mayor apoyo por parte de parlamentarios, líderes religiosos y otras personas que influyen en la opinión pública en lo que respecta a la salud reproductiva y la equidad de género</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los parlamentarios, los dirigentes religiosos y otros dirigentes se refieren a la salud reproductiva y el género en una forma positiva</li> <li>• Una mayor cobertura en los medios de difusión de los temas sustantivos de la salud reproductiva y el género</li> </ul>	<p><i>Para el producto 2:</i></p> <p>3,5 millones de dólares (el 19% del total de recursos)</p> <p>Fondos generales: 0,3 millones de dólares (el 2% del total de recursos)</p>