



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

Distr. general
12 de julio de 2002
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones

23 a 27 de septiembre de 2002, Nueva York

Tema 11 del programa provisional

FNUAP

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Esquema del programa para Guinea-Bissau

Asistencia propuesta del FNUAP: 4,05 millones de dólares; 2,25 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,8 millones mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: 5 años (2003-2007)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2000/19: Grupo A

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas (en millones de dólares EE.UU)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	0,95	1,30	2,25
Estrategias de población y desarrollo	0,90	0,50	1,40
Asistencia y coordinación del programa	0,40	–	0,40
Total	2,25	1,80	4,05



I. Análisis de la situación

1. Los programas de desarrollo que se ejecutan en Guinea-Bissau se han visto afectados por el conflicto político y militar de 1998-1999. Los esfuerzos desplegados por la comunidad internacional para restablecer el diálogo entre los líderes políticos y militares culminaron en un proceso de elecciones legislativas y presidenciales. Sin embargo, la democracia sigue siendo débil. En el plano económico, la productividad descendió drásticamente en 1998. Aunque en 2000 se produjeron algunas mejoras, la balanza de pagos del país es deficitaria. La economía se caracteriza por una gran dependencia de los productos importados y una elevada deuda externa. La pobreza es generalizada: el 49% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza. Se calculó que en 1997 el producto interno bruto por habitante era de 238 dólares EE.UU.

2. De acuerdo con las proyecciones de los censos de población y de vivienda correspondientes a 1991, la población estimada de Guinea-Bissau era de 1,2 millones de habitantes en 2001 y su crecimiento demográfico anual se situaba entre el 1,9% y el 2,2%. La tasa de natalidad es alta, del 41 por 1.000, como también lo es la tasa global de fecundidad, estimada en 6,8 hijos por mujer. La población es joven: el 50,2% de los habitantes tienen menos de 15 años. El país se enfrenta a una migración elevada del medio urbano al medio rural. Actualmente, la población urbana representa el 47% de la población total, un tercio de la cual vive en Bissau, la capital. En 2000, la tasa de mortalidad infantil se estimó en 124 por cada 1.000 nacidos vivos. El índice de mortalidad derivada de la maternidad es variable y oscila entre 349 y 700 defunciones por cada 100.000 nacidos vivos. La proporción de mujeres que dieron a luz con ayuda de personal de salud capacitado descendió drásticamente del 59% en 1998 al 18% en 2000.

3. Se calcula que la tasa de fecundidad entre los adolescentes es alta debido a la actividad sexual y a la celebración de matrimonios a edad temprana (con un promedio de 15,7 años de edad en el caso de la mujer). Los servicios integrados de salud reproductiva ofrecen una cobertura limitada, de sólo el 39%. La tasa del uso de métodos anticonceptivos modernos es muy baja, del 4,6%; si se incluyen los métodos tradicionales, la tasa de uso de anticonceptivos es del 7,6%. Las enfermedades de transmisión sexual están aumentando, igual que ocurre con la prevalencia del VIH/SIDA entre las mujeres, pero no se dispone de datos fidedignos.

Se calcula que la tasa de VIH/SIDA entre los donantes de sangre es del 8,7%.

4. Existen notables diferencias entre los hombres y las mujeres por lo que atañe a las condiciones de vida, y esto se debe a los hábitos socioculturales y la desigualdad de acceso a los recursos y los servicios. En el sector de la educación, la tasa de matriculación en la enseñanza primaria de las niñas es del 37,4%, comparada con el 44,4% de los niños. El nivel de alfabetización entre las mujeres es del 23,8% mientras que el de los hombres es del 53%. La representación femenina en la asamblea nacional es tan sólo del 7,8%. Se practica la mutilación genital femenina pero no se dispone de datos sobre su grado de incidencia.

5. En 2000, Guinea-Bissau pasó a formar parte de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados del Fondo Monetario Internacional y comenzó la ejecución del documento de estrategia de lucha contra la pobreza. La finalidad de este documento de estrategia es reducir la incidencia de la pobreza extrema y de la mortalidad materna e infantil; fomentar el acceso universal a la educación primaria y eliminar las disparidades por motivo de sexo. A nivel político cabe señalar que recientemente se acordó una tregua entre el Gobierno y los partidos de la oposición con el fin de aprobar y ejecutar el documento de estrategia de lucha contra la pobreza. Este nuevo clima político es alentador para el futuro del país.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

6. El anterior programa para el país recibió una aportación total de 4 millones de dólares de los EE.UU., de los cuales 3 millones se financiaron con cargo a los recursos ordinarios. Debido al conflicto político, el programa se interrumpió por espacio de un año, tiempo durante el cual las actividades se limitaron a la asistencia de emergencia en materia de salud reproductiva. En febrero de 2002 se reanudó la ejecución del programa bajo el nuevo Gobierno. El programa se ejecutó en tres regiones administrativas, en las que vive el 50% de la población total. Pese al clima político inestable, se han logrado importantes progresos gracias al programa.

7. En materia de salud reproductiva, el programa contribuyó a la aceptación nacional del concepto de salud reproductiva; la integración de los servicios de sa-

lud reproductiva en el 46% de las zonas de intervención; y la formulación de marcos conceptuales y operacionales, como por ejemplo, la política nacional de salud reproductiva, el programa nacional de salud reproductiva y las normas sobre la prestación de servicios. Se creó un centro juvenil con fines múltiples que proporciona servicios médicos básicos así como servicios, información y asesoramiento en materia de salud reproductiva a los jóvenes. La modalidad de educación entre compañeros, organizada a través de las redes de jóvenes, contribuyó a sensibilizar a los jóvenes sobre las enfermedades de transmisión sexual y la prevención del VIH/SIDA. Se utilizó un enfoque sindrómico para detectar enfermedades de transmisión sexual y se proporcionó el tratamiento correspondiente. Gracias al programa también se financiaron una encuesta a base de indicadores múltiples y dos estudios de investigación sobre el comportamiento sexual de jóvenes y adolescentes, que proporcionaron información sobre la situación de la salud reproductiva.

8. En el ámbito de las estrategias de población y desarrollo, el programa contribuyó a relanzar la formulación de una política nacional de población, contando con el apoyo técnico de un centro de investigación regional. Los interlocutores nacionales recibieron capacitación en el país y en el extranjero. La educación sobre cuestiones de población y vida familiar se integró en los planes de estudio del ciclo primario en todo el país. Se proporcionó ayuda al instituto de la mujer y el niño para que formulara su plan estratégico nacional. La capacitación que se impartió a periodistas, profesionales de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y miembros del grupo sobre cuestiones de género y desarrollo dirigido por el FNUAP contribuyó a reforzar la comprensión del enfoque basado en el género. Se realizaron actividades de promoción con ayuda de periodistas y parlamentarios, y las organizaciones no gubernamentales islámicas prestaron apoyo a las actividades de promoción para acabar con la práctica de la mutilación genital de la mujer.

9. Además del conflicto interno, la ejecución del programa se enfrentó a otros obstáculos, entre ellos la precaria capacidad de las instituciones responsables de la ejecución, la supervisión y la coordinación del programa. Ello se debió principalmente a la insuficiencia de recursos humanos y a los movimientos frecuentes de personal en los niveles donde se adoptan las decisiones. No se inició el censo de población debido a la falta de interés de los donantes. El carácter

sumamente centralizado del sistema de gestión de recursos también repercutió negativamente en la ejecución del programa. La incorporación de la perspectiva de género se vio obstaculizada por la no aplicación de políticas y leyes, la insuficiente consideración de las diferentes necesidades del hombre y la mujer en los programas para el desarrollo, la escasa capacidad institucional y los conocimientos insuficientes sobre las cuestiones relativas al género.

10. Entre las principales enseñanzas extraídas durante el último programa figura la necesidad de reexaminar la ejecución del programa nacional en el contexto de un país debilitado por el conflicto interno. Debería asignarse la máxima prioridad al reforzamiento y perfeccionamiento de los conocimientos y las capacidades nacionales. La descentralización de las actividades resulta esencial para sacar el máximo partido de los recursos del programa. Las organizaciones no gubernamentales ofrecen canales alternativos excelentes para la prestación de servicios de salud reproductiva, el fomento de cambios de comportamiento y de actitud respecto de cuestiones fundamentales, como la prevención del VIH/SIDA, y la promoción de la igualdad y la equidad entre los sexos.

III. Programa propuesto

11. El programa propuesto es acorde con los objetivos del UNICEF y el PNUD y se formuló bajo la dirección del Gobierno, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y el equipo de las Naciones Unidas en el país. Se basa en el programa de desarrollo nacional; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y su examen quinquenal (CIPD+5) y los objetivos de desarrollo del Milenio. En el programa se tienen en cuenta los procesos de la evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), cuyos objetivos son la buena gestión de los asuntos públicos y la lucha contra la pobreza. Éstos son también los objetivos que figuran en el proyecto de documento de estrategia de lucha contra la pobreza.

12. Por lo que respecta a la buena gestión de los asuntos públicos, el programa propuesto prestará ayuda para reunir, analizar y difundir datos; respaldar las medidas en materia de descentralización; integrar las cuestiones de género en las políticas y los programas de desarrollo y fortalecer las capacidades institucionales. En relación

con la reducción de la pobreza, el programa contribuirá a la formulación de marcos de desarrollo; la reducción de la mortalidad materna; la mejora de la salud reproductiva y el adelanto de la situación socioeconómica de la mujer.

13. La finalidad del programa es contribuir a los esfuerzos del Gobierno por reducir la pobreza por medio de actividades destinadas a: a) garantizar la adecuación de los objetivos de desarrollo del país a las necesidades de su población; b) mejorar la salud reproductiva; y c) reducir de las disparidades entre el hombre y la mujer.

14. El resultado previsto del programa para Guinea-Bissau es contribuir a una mayor armonía entre las políticas y los programas de desarrollo generales y sectoriales y las cuestiones relativas a la población. En el ámbito de la salud reproductiva, el resultado será lograr un equilibrio entre la demanda de servicios de salud reproductiva y la disponibilidad de éstos, especialmente por lo que respecta a la atención prenatal; la planificación de la familia; el tratamiento de complicaciones resultantes de partos y abortos; la prevención del VIH/SIDA; el enfoque sindrómico respecto de las enfermedades de transmisión sexual y la salud reproductiva de los adolescentes, jóvenes y hombres adultos. Por lo que atañe a las cuestiones de género, el resultado previsto será la reducción de las desigualdades e injusticias existentes entre los hombres y las mujeres respecto de: a) el acceso a los recursos y los servicios; y b) la representación positiva de la mujer en los libros de texto y los medios de comunicación.

15. El programa propuesto se llevará a cabo en las tres regiones administrativas en las que se aplicó el programa anterior para consolidar los progresos obtenidos y reforzar la descentralización. También se ejecutará, en coordinación con otros donantes, en varios centros de salud de distrito de otras dos regiones en los que aún no se había integrado la salud reproductiva. Si se dispone de más recursos multilaterales, el programa se pondrá en marcha en otras regiones administrativas de la parte septentrional del país. El programa propuesto tendrá un alcance nacional e incluirá actividades relativas a la coordinación de los programas; la reunión de datos; la promoción; la educación sobre cuestiones de población y de la vida familiar en la escuela y el suministro de anticonceptivos.

Subprograma sobre estrategias de población y desarrollo

16. Con el fin de reforzar las capacidades nacionales de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales para planificar, ejecutar, coordinar, supervisar y evaluar los programas y las actividades sectoriales a nivel nacional y regional, que es el primero de los productos del programa propuesto, se utilizarán las estrategias siguientes: a) la incorporación de la perspectiva de género en los marcos de desarrollo y los planes de acción anuales; b) la integración del concepto de salud reproductiva en el plan nacional de fomento de la salud, en consonancia con el próximo enfoque a nivel de todo el sector de la salud; c) el reforzamiento de los mecanismos intersectoriales e intrasectoriales para supervisar, coordinar y evaluar el programa; d) la promoción dirigida a las personas encargadas de adoptar decisiones a las personas que influyen en la opinión pública con el fin de movilizar recursos y examinar las leyes; y e) el fortalecimiento de las capacidades de los interlocutores nacionales y los funcionarios técnicos de las instituciones responsables de elaborar, ejecutar y supervisar programas y actividades sectoriales.

17. Para lograr el segundo de los productos del programa, a saber, un sistema de información sobre cuestiones de población y desarrollo perfeccionado, con datos por regiones y por sexo, se tratará de: a) mejorar el sistema de información estadística sobre población y desarrollo para disponer de datos a nivel nacional, regional y local; b) proporcionar asistencia técnica para la realización del tercer censo nacional de población y vivienda y la estrategia de movilización de recursos; c) realizar estudios de investigación de carácter socio-cultural para orientar mejor las actividades relativas al género y elaborar estrategias de comunicación eficaces destinadas a grupos concretos; y d) mejorar el sistema de información sobre la salud a fin de obtener indicadores esenciales para la elaboración de planes anuales para los centros de salud de distrito.

Subprograma de salud reproductiva

18. El tercero de los productos previstos del programa, a saber, la prestación de servicios integrados de salud reproductiva de alta calidad, en particular los relativos a la salud materna y la planificación de la familia; la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA, la salud reproductiva de adolescentes, jóvenes y hombres adultos, y las estrategias sobre información, educación y comunicación, se

logrará mediante actividades destinadas a: a) integrar los componentes de la salud reproductiva en las estructuras de salud públicas y privadas, las organizaciones no gubernamentales y las fuerzas armadas; b) organizar la distribución de servicios de base comunitaria; c) reforzar los servicios de atención obstétrica de emergencia y los servicios posteriores al aborto; d) fortalecer las medidas para la prevención del VIH/SIDA, realizar pruebas a pacientes seropositivos y efectuar su seguimiento; y e) ampliar los servicios especiales, en particular la educación entre compañeros, para los jóvenes y adolescentes en los tres centros de fines múltiples. Entre las estrategias destinadas a proporcionar servicios de alta calidad, cabe mencionar las siguientes: a) el reforzamiento de las competencias técnicas; b) la modernización del equipo en consonancia con el tipo de institución sanitaria; y c) la elaboración de un plan de suministros esenciales y de abastecimiento de productos básicos de salud reproductiva.

19. El cuarto producto del programa, a saber, el acceso de los grupos destinatarios específicos a información sobre salud reproductiva, se alcanzará aplicando estrategias diseñadas para aumentar la demanda de servicios y fomentar un cambio de comportamiento respecto de las prácticas peligrosas o que entrañen riesgos. Entre las medidas destinadas a ese fin, cabe citar: a) el fortalecimiento de las estrategias de comunicación, segmentadas de acuerdo al público destinatario; b) la mejora de la capacidad de las asociaciones juveniles para practicar y perfeccionar la educación entre compañeros; y c) la integración de los temas relacionados con la población y la vida familiar en los programas educativos de las escuelas de enseñanza primaria y, con carácter experimental, en las escuelas de enseñanza secundaria y las clases de alfabetización para adultos.

20. Entre las estrategias para alcanzar el quinto producto, a saber, la mejora del entorno sociocultural para la promoción de la igualdad y la equidad entre los hombres y las mujeres, figurarán las siguientes: a) sensibilizar a la población en favor del cambio de comportamiento y la mejora del marco institucional respecto de los derechos humanos, el acceso en condiciones de igualdad a los recursos y los servicios y la eliminación de las prácticas perniciosas contra las mujeres y las niñas; b) promocionar campañas para examinar las leyes partiendo del concepto de la igualdad entre los géneros y armonizar dichas leyes con las convenciones ratificadas por el país; y c) proporcionar

respaldo institucional a las medidas sobre igualdad y equidad entre los géneros adoptadas por el instituto de la mujer y el niño, el instituto nacional de la juventud y las organizaciones no gubernamentales.

21. El programa propuesto se apoya en varios supuestos básicos: la estabilidad institucional, el desarrollo y la gestión de los recursos humanos, la motivación del personal nacional, la aplicación de la Iniciativa de Bamako para mejorar las ayudas financieras a los servicios de salud, y el proceso de descentralización.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

22. El programa propuesto se ejecutará a nivel nacional, proceso para el cual se recabará la ayuda de expertos técnicos del exterior, especialmente en las primeras fases del programa. Se recurrirá a la cooperación Sur-Sur, en particular con los países de habla portuguesa. El equipo nacional de servicios técnicos del FNUAP, que tiene sus oficinas en Dakar (Senegal), proporcionará apoyo técnico.

23. El Ministerio de Relaciones Exteriores, Cooperación Internacional y Comunidades será el responsable de coordinar toda la asistencia del FNUAP. La Secretaría de Estado para Planificación supervisará la prestación de asistencia técnica. El programa se llevará a cabo en el contexto del MANUD, en estrecha colaboración con los organismos de las Naciones Unidas. Se fomentará el establecimiento de asociaciones con el Banco Africano de Desarrollo, con miras a la rehabilitación de los servicios de salud; con el Banco Mundial, para la adquisición de medicamentos esenciales, la prevención del VIH/SIDA y la comercialización de los preservativos; con la Unión Europea, el UNICEF, la Organización Mundial de la Salud y la organización Cooperación Francesa, para la prestación de servicios de salud reproductiva general y atención obstétrica de emergencia; y con el Instituto de Cooperación Portuguesa, para cuestiones relacionadas con los jóvenes. Asimismo, se solicitará a los asociados para el desarrollo que aporten fondos para la confección del censo de población.

24. Se supervisará el programa de acuerdo con los planes anuales y de evaluación basados en el marco lógico del programa y los indicadores pertinentes. Se realizarán evaluaciones conjuntas con otros asociados en la financiación, de conformidad con el MANUD. Ade-

más de los exámenes anuales del programa, se ha previsto una examen de mitad de período para 2005 y un examen final para 2007.

25. La oficina de Guinea-Bissau está integrada por un representante, un oficial de programas nacional y personal de apoyo administrativo. Habida cuenta del volumen de trabajo adicional que acarreará la ejecución del MANUD, la gestión de los recursos multilaterales y la supervisión de las actividades descentralizadas, se contratará otro oficial de programas nacional. Asimismo, se contará con la ayuda de los Voluntarios de las Naciones Unidas y los expertos nacionales en cuestiones de salud reproductiva y estrategias de población y desarrollo.

Anexos

Marco de recursos y resultados para Guinea-Bissau

Objetivo del MANUD 1: Contribuir a los esfuerzos desplegados por el Gobierno para lograr una buena gestión de los asuntos públicos

Objetivo del FNUAP	Logros previstos	Indicadores	Productos e indicadores clave	Recursos
Contribuir a los esfuerzos del Gobierno para reducir la pobreza mediante la adecuación de los objetivos de desarrollo del país a las necesidades de su población	Mejorar el equilibrio entre las políticas y los programas de desarrollo globales y sectoriales y las cuestiones de población	Para fines de 2007, se habrán integrado eficazmente las cuestiones relativas a la población, en particular la perspectiva de género, en los programas sectoriales (sobre educación, juventud y salud)	Producto 1: Se refuerzan las capacidades nacionales de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales para planificar, ejecutar, coordinar, supervisar y evaluar programas y actividades sectoriales a nivel nacional y regional Indicadores del producto: ● Para 2007, los programas sectoriales en los ámbitos de la salud, la educación y la juventud se habrán adaptado a los objetivos de la política nacional de población y se habrá incorporado la perspectiva de género ● Para 2007, se habrá supervisado y coordinado la ejecución de los programas sectoriales sobre la base de los planes anuales elaborados con la colaboración de los asociados interesados	Recursos totales: 4,05 millones de dólares (2,25 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,8 millones mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios) Recursos totales para el subprograma sobre estrategias de población y desarrollo: 1,4 millones de dólares (900.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 500.000 dólares mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios)

Objetivo del MANUD 1: Contribuir a los esfuerzos desplegados por el Gobierno para lograr una buena gestión de los asuntos públicos				
Objetivo del FNUAP	Logros previstos	Indicadores	Productos e indicadores clave	Recursos
			● Para 2007, las personas encargadas de adoptar decisiones y las que influyen en la política y la opinión pública adoptarán medidas que favorezcan los objetivos del país en materia de población, salud reproductiva y cuestiones de género; las medidas se reflejarán en los presupuestos y en los textos jurídicos y administrativos <i>Producto 2:</i> Se dispone de un sistema de información sobre cuestiones de población y desarrollo perfeccionado, con datos desglosados por regiones y género <i>Indicadores del producto:</i> ● Para 2007, una base de datos nacional y una base de datos regional, de carácter experimental, sobre estadísticas sociodemográficas e información sociocultural (por sexos y regiones), proporcionarán los datos pertinentes para elaborar, gestionar, supervisar y evaluar los programas sectoriales sobre población y desarrollo	

Objetivo del MANUD 2: Contribuir a la lucha contra la pobreza

Objetivo del FNUAP	Logros previstos	Indicadores	Productos e indicadores clave	Recursos
Contribuir a los esfuerzos del Gobierno por reducir la pobreza mediante la formulación de marcos para el desarrollo; la mejora de la salud reproductiva de la población y la reducción de la mortalidad materna en la infancia y la niñez	Equilibrio entre la demanda de servicios de salud reproductiva y la disponibilidad de éstos, y una mayor utilización de los servicios y la información en materia de salud reproductiva	Para 2007: • La tasa de uso de anticonceptivos por lo que respecta a métodos modernos aumenta del 4,6% al 11% a nivel nacional (las tasas registradas en las regiones en las que se ejecuta el programa se determinarán tras la compilación de los datos) • La proporción de mujeres que dan a luz con la ayuda de personal sanitario calificado aumenta del 18% al 60% (en las regiones en las que se ejecuta el programa, se determinará la proporción) • La proporción de jóvenes que usan preservativos durante su primera relación sexual aumenta • La proporción de jóvenes y hombres que acuden a los servicios de salud reproductiva aumenta	Producto 3: Se ofrecen servicios integrados de salud reproductiva, entre ellos, servicios de salud materna, planificación de la familia; prevención del VIH/SIDA; salud reproductiva de jóvenes, adolescentes y hombres adultos e información, educación y comunicación Indicadores del producto: • Para 2007, el número de centros de salud de distrito que proporcionan servicios integrados de salud reproductiva de alta calidad aumenta de 3 a 5 (e incluso más si se dispone de recursos multilaterales) • Para 2007, el 70% de los clientes que utilizan los servicios de salud reproductiva están satisfechos con el tipo y la calidad de los servicios prestados • Se suministran medicamentos esenciales, anticonceptivos y productos básicos de salud reproductiva sin que se agoten las existencias Producto 4: Los grupos destinatarios específicos tienen acceso a información sobre salud reproductiva Indicador del producto: Para 2007, el porcentaje de la población que ha adquirido conocimientos relativos a la planificación de la familia, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, los embarazos precoces, las prácticas perjudiciales para las mujeres y la disponibilidad de servicios de salud reproductiva, comprende al 60% de hombres y mujeres de los grupos destinatarios	<i>Recursos totales para el subprograma de salud reproductiva:</i> 2,25 millones de dólares (950.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,3 millones mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios)

Objetivo del MANUD 2: Contribuir a la lucha contra la pobreza				
Objetivo del FNUAP	Logros previstos	Indicadores	Productos e indicadores clave	Recursos
Contribuir a los esfuerzos desplegados por el Gobierno para reducir la pobreza mediante la reducción de las diferencias entre el hombre y la mujer	Reducción de las desigualdades e injusticias existentes entre hombres y mujeres respecto del acceso a los recursos y representación positiva de la mujer en los libros de texto y los medios de comunicación	Para 2007: ● Disminuyen las diferencias entre los niños y las niñas por lo que respecta a la matriculación escolar ● Desciende la tasa de abandono escolar de las niñas ● El índice de mujeres que tienen acceso a las nuevas tecnologías aumenta el 25% ● Se aprueba una ley que sanciona la violencia contra la mujer y la mutilación genital femenina	Producto 5: Mejor entorno sociocultural para la promoción de la igualdad y la equidad entre el hombre y la mujer Indicadores del producto: ● Para 2007, la representación social de hombres y mujeres, como se muestra a través de los medios de comunicación, los programas escolares y los libros de texto, refleja una imagen más positiva que es acorde con el enfoque de género ● Para 2007, la proporción de hombres y mujeres que tiene más conocimientos sobre la igualdad y la equidad entre los géneros (derechos humanos, acceso a los recursos en condiciones de igualdad y eliminación de la violencia contra la mujer, incluida la mutilación genital femenina) aumenta considerablemente	Coordinación y asistencia del programa: 400.000 dólares