



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

Distr. general
9 de julio de 2003
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2003

8 a 12 de septiembre de 2003, Nueva York

Tema 9 del programa provisional

UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

**Proyecto de documento sobre el programa para
la República del Congo***

Asistencia propuesta del FNUAP: 6.750.000 dólares, de los cuales 3.250.000 dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 3,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otras modalidades, incluso recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2004-2008)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2000/19: 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	1,50	1,50	3,00
Estrategias de población y desarrollo	1,25	2,00	3,25
Coordinación y asistencia al programa	0,50	–	0,50
Total	3,25	3,50	6,75

* La transición al nuevo proceso de programación armonizada solicitado en la decisión 2001/11 necesitó un período de ajuste para satisfacer los nuevos requisitos de los proyectos de documento sobre los programas para los países y ha demorado la presentación de este documento.



I. Análisis de la situación

1. En 2002, la población de la República del Congo se estimaba en 3,2 millones de habitantes. El 46% de la población es menor de 15 años. La tasa media del crecimiento anual es de 2,9%, y más del 60% de la población vive en zonas urbanas. Diversos conflictos internos y subregionales han generado aproximadamente 900.000 desplazados internos y 108.000 refugiados.

2. La tasa de crecimiento económico disminuyó del 7,9% en 2000 al 2,9% en 2002. A causa de los efectos combinados de la guerra y de la caída de los precios del petróleo y de la madera, las condiciones de vida han empeorado. De acuerdo con el documento de estrategia provisional para la reducción de la pobreza, el 70% de la población vive con menos de 1 dólar por día.

3. En 1995, la tasa de mortalidad materna se estimaba en 1.100 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, una de las más altas del mundo. En 2002, la tasa de mortalidad de lactantes se estimaba en 123,8 por cada 1.000 nacidos vivos. La prevalencia del VIH se estimaba en 7,2% en 1995, y es probable que esté aumentando. Entre 1984 y 2002, la esperanza de vida se redujo de 52,4 a 49,6 años para los hombres y de 54,3 a 53,7 años para las mujeres. Entre los factores que contribuyeron a esta disminución se encuentran la extrema pobreza, el VIH/SIDA, el paludismo y la falta de un sistema adecuado de atención de la salud.

4. La tasa global de fecundidad es alta, con 6,3 hijos por cada mujer, y la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos es sólo un 3%. Las barreras socioculturales, el desconocimiento de la relación entre la salud reproductiva y las cuestiones de población y de género, y el agotamiento de las reservas de anticonceptivos debido a los conflictos han contribuido significativamente a estas tasas.

5. Desde 1990, debido a la pobreza y los conflictos armados, se han reducido las tasas de matriculación escolar. Las desigualdades entre los géneros son también evidentes en las tasas de matriculación: el número de niñas que abandonan los estudios es mayor y sólo el 33,5% de los alumnos de las escuelas secundarias son niñas, en comparación con el 48% de las escuelas primarias.

6. Como resultado de los conflictos armados se han deteriorado las condiciones sociales y económicas de las mujeres congoleñas. Hay un gran número de viudas con hijos a cargo; el acceso de la mujer a créditos, tierras y herramientas agrícolas es limitado; y las mujeres están parcial o completamente excluidas de la herencia familiar. Poco después de la guerra, los casos de violencia sexual contra la mujer alcanzaron proporciones alarmantes: 3.420 mujeres fueron violadas en Brazzaville y en las regiones del sur entre 1999 y 2000, y 482 en la parte norte del país en 2002. Esto ha acelerado la propagación del VIH/SIDA.

7. Debido a que se congelaron las contrataciones de funcionarios públicos, se jubiló personal y se cerraron varios centros de salud, el sistema de salud funciona mal y se ha deteriorado, lo que ha afectado seriamente la prestación de servicios de salud reproductiva. Esta situación se agrava con la distribución desigual del personal de salud, el 76% del cual trabaja en Brazzaville, Pointe-Noire y Dolisie.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El programa provisional para el país, que se inició en 2001 y se extendió hasta junio de 2003, contribuyó a fortalecer la capacidad institucional nacional. Las instituciones nacionales que participaron recibieron capacitación técnica en salud reproductiva y en estrategias de población y desarrollo en institutos de capacitación en el Senegal y el Togo.

9. Jóvenes instructores y trabajadores sociales desempeñaron un papel importante en la organización de campañas de información sobre la salud reproductiva, centradas en las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA y dirigidas a adolescentes y jóvenes en las comunidades. Además, en los centros médicos hay consejeros capacitados para brindar asistencia psicológica a víctimas de violación. Por medio de una iniciativa conjunta, el UNFPA, el PNUD y el UNICEF están actualmente filmando una película para sensibilizar al público con respecto a la violencia sexual.

10. Como parte del programa provisional para el país se renovaron cuatro de los seis centros de salud integrados, se capacitó a personal y se entregaron equipos y suministros médicos.

11. Los estudios llevados a cabo en el marco del programa provisional para el país incluyen: a) un análisis sociodemográfico de la situación; b) un inventario y un análisis de los textos jurídicos existentes en materia de género, a fin de hacerlos más eficientes y de armonizarlos con los instrumentos internacionales; c) un estudio sobre la participación de la mujer congoleña en el desarrollo nacional; d) un estudio de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la violencia sexual contra la mujer; e) una evaluación de la cantidad de preservativos que se necesitan. Además de facilitar la comprensión de las cuestiones analizadas, estos estudios contribuirán con información valiosa a la formulación de la política demográfica nacional.

12. En el marco del programa, también se organizó un curso práctico de concientización sobre cuestiones de género para ministras y parlamentarias, y un curso práctico sobre cuestiones de población y desarrollo para periodistas locales. El UNFPA también patrocinó la participación de delegaciones congoleñas en el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrado en 2001, y en la quinta conferencia regional de mujeres ministras y parlamentarias, celebrada en Cabo Verde en 2002.

13. Con respecto a la asistencia humanitaria de emergencia, el UNFPA organizó la reunión, el análisis y la difusión de datos sobre personas desplazadas y sus necesidades, después de la crisis política y militar que afectó la región de Pool del país en abril de 2002. Este esfuerzo permitió a organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y al Gobierno planificar mejor sus acciones. El UNFPA también proporcionó botiquines para parto a embarazadas que habían sido desplazadas y organizó campañas de información sobre planificación de la familia y prevención de enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA en Brazzaville y regiones vecinas.

14. Gracias a la experiencia adquirida en el anterior programa para el país se reconoce que después de un conflicto existen muchas necesidades diferentes que se relacionan entre sí, por ejemplo, las relacionadas con los problemas médicos, psicológicos y económicos. Es necesario contar con recursos adicionales, promover la coordinación y una planificación racional, y establecer prioridades.

15. La escasez de recursos humanos calificados hace que fortalecer la capacidad técnica sea una de las principales prioridades de la ejecución del programa. Cuando no se comprenden bien las interrelaciones entre la población y el desarrollo, la coordinación institucional y operacional resulta difícil, lo cual explica que las variables de población no se integren debidamente en las estrategias de desarrollo. Es necesario fortalecer y aumentar la conciencia de las autoridades nacionales con respecto a la naturaleza multidisciplinaria de las cuestiones de población. Finalmente, la falta de datos socioeconómicos debilita las actividades de planificación estratégica y a largo plazo, entre ellas el desarrollo de una política nacional de población y la promoción basada en datos concretos. Por lo tanto, debe atribuirse prioridad a la reunión, el análisis y la utilización de los resultados.

16. Según un análisis de la situación actual en la República del Congo, es necesario: a) hacer más seguros el abastecimiento de suministros de salud reproductiva y la prestación de servicios de salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la atención obstétrica de emergencia, a fin de reducir la alta tasa de mortalidad materna y la propagación del VIH/SIDA; y b) tomar medidas para fortalecer la transición a un proceso normal de desarrollo.

III. Programa propuesto

17. El programa propuesto para el país contribuirá a mejorar la calidad de vida del pueblo congoleño porque facilitará el acceso a unos servicios de salud reproductiva de alta calidad e integrará efectivamente los factores de población y género en proceso de desarrollo. También consolidará los progresos logrados con el programa anterior y tomará en cuenta la experiencia adquirida.

18. El ciclo del programa está en armonía con los del PNUD y el UNICEF. El Gobierno, con ayuda de la oficina del UNFPA en el país y del equipo de servicios técnicos a los países del UNFPA en Dakar (Senegal), formuló el proyecto de programa para el país en colaboración con diversos organismos de las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo, incluidas organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones de la sociedad civil.

19. El proyecto de programa para el país está en armonía con: a) los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), el examen quinquenal de la CIPD (CIPD+5), los objetivos de desarrollo del Milenio, la Plataforma de Acción de Beijing y la Nueva Alianza para el Desarrollo de África; b) el plan revisado de las Naciones Unidas para la República del Congo correspondiente al período 2003-2004, en lugar del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD); c) el programa provisional del Gobierno para después del conflicto; y d) el documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DELP). El Gobierno ha empezado a elaborar un nuevo DELP para el período de 2004 a 2015.

20. El proyecto de programa para el país apoyará los marcos de desarrollo anteriormente mencionados porque: a) fortalecerá la generación de capacidad institucional y asegurará que las cuestiones de población y salud reproductiva se incluyan en esos marcos, con lo cual contribuirá a la buena gestión de los asuntos públicos; y b) reducirá la pobreza por medio de un mayor acceso a servicios de salud reproductiva.

21. El programa contribuirá a alcanzar los siguientes logros: a) un mayor acceso a los servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad y una mayor utilización de esos servicios; b) una mayor conciencia sobre las interrelaciones entre las cuestiones de género, población y desarrollo de quienes tienen poder de decisión; c) el establecimiento de un sistema de información funcional e integrado que brinde datos desglosados por género; y d) mejores condiciones jurídicas, socioculturales y económicas de la mujer. El proyecto de programa para el país tiene un componente para promover la salud reproductiva y uno para promover las estrategias de población y desarrollo.

Componente para promover la salud reproductiva

22. El componente de salud reproductiva se aplicará en zonas geográficas de gran densidad de población donde hay una cantidad considerable de desplazados internos o refugiados y los servicios de salud son deficientes. Durante los dos primeros años, el programa se centrará en acciones de emergencia, que incluirán la restauración de centros de salud, la prevención de la propagación del VIH/SIDA y la prestación de servicios de salud a desplazados internos, refugiados, adolescentes y mujeres y niñas víctimas de la violencia sexual.

23. El componente de salud reproductiva pasará gradualmente a centrarse en: a) el establecimiento de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva de alta calidad; b) la prestación de servicios de salud reproductiva a adolescentes y jóvenes, incluidas las madres solteras jóvenes, por medio de programas de aprendizaje, escuelas, grupos religiosos y de voluntarios y centros recreativos para jóvenes; y c) el suministro de información cualitativa y cuantitativa y de indicadores para formular, supervisar y evaluar actividades de salud reproductiva.

24. El objetivo del componente de salud reproductiva es alcanzar los tres logros siguientes: a) una mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad, y un mayor acceso a ellos (logro 1); b) una mejor calidad de la información sobre la salud reproductiva, más accesible para varios grupos centrales, incluidos los jóvenes y los adolescentes (logro 2); y c) una mayor capacidad de administrar y coordinar los servicios de salud reproductiva (logro 3).

Componente para promover las estrategias de población y desarrollo

25. Los objetivos del componente de estrategias de población y desarrollo son los siguientes: a) reunir información y establecer y actualizar una base de datos de indicadores de salud reproductiva; b) brindar apoyo a una encuesta demográfica y de salud y a un censo general de población y vivienda; c) brindar apoyo a estudios específicos sobre la situación de grupos vulnerables, incluidos los pigmeos, las víctimas de desastres, los desplazados y los refugiados; d) establecer una base de datos nacional y un sistema de información sobre población, desarrollo y género; y e) fortalecer la creación de capacidad técnica para recabar y analizar datos, publicarlos, difundirlos y utilizarlos.

26. Estas actividades contribuirán a: a) proporcionar datos de referencia para planificar, supervisar y evaluar adecuadamente el programa, como también para la promoción basada en datos concretos; b) formular una política demográfica que tenga en cuenta las dimensiones de género; c) reforzar los módulos de capacitación sobre salud reproductiva, género y educación para la vida familiar e incorporarlos en los planes de estudio de los centros de formación de docentes; y d) fortalecer la

capacidad técnica de la gestión, coordinación, supervisión y evaluación de políticas, programas y proyectos en el ámbito de la salud reproductiva y en las estrategias de población y desarrollo.

27. El componente de estrategias de población y desarrollo también contribuirá a fortalecer la promoción para: a) revisar el código de familia; b) aprobar y hacer cumplir los textos jurídicos sobre la violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que promuevan la igualdad y la equidad entre los géneros; c) interesar a más hombres en las cuestiones de género y salud reproductiva y en la lucha contra el VIH/SIDA; d) eliminar los estereotipos basados en el género en los medios de comunicación y los planes de estudio escolares; y e) aumentar el acceso de la mujer a los préstamos y créditos. Se llevarán a cabo en todo el país actividades de promoción, reunión, análisis y publicación de información, y formulación de políticas.

28. El objetivo del componente sobre estrategias de población y desarrollo es alcanzar los siguientes logros: a) una mayor participación de quienes tienen poder de decisión y de las personas que influyen en la opinión pública en cuestiones de género y de población y desarrollo (logro 1); b) una mayor capacidad institucional para promover la igualdad y la equidad entre los géneros y las cuestiones de población y desarrollo (logro 2); c) una mayor disponibilidad de los datos sociodemográficos que tienen en cuenta las dimensiones de género (logro 3); y d) un mejor marco jurídico, sociocultural y económico para promover la igualdad y la equidad entre los géneros (logro 4).

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

29. El programa propuesto se llevará a cabo de conformidad con los principios de la gestión basada en los resultados. Se reunirán datos de referencia con el objetivo de establecer una base de datos y desarrollar los indicadores de referencia apropiados y necesarios para la gestión, supervisión y evaluación del programa. Se establecerá un mecanismo de supervisión y evaluación sobre la base de los indicadores de marco lógico y de los datos de referencia.

30. La dependencia de población del Ministerio de Salud y Población coordinará el programa. Se llevarán a cabo exámenes anuales de los proyectos que componen el programa, un examen de mitad de período del programa en 2006 y una evaluación final del programa en 2008. El programa se ejecutará en estrecha cooperación con los organismos del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y otros asociados para el desarrollo. Se desarrollarán estrategias para movilizar recursos a fin de obtener financiación adicional.

31. La oficina del UNFPA en el país está constituida por un representante del UNFPA, un oficial nacional de programa y auxiliares administrativos. Se asignarán fondos del programa a un puesto para un oficial nacional de programa y dos puestos de auxiliares administrativos, en el marco de la tipología aprobada para las oficinas en los países. También se podrá contratar personal nacional de proyectos, si resulta necesario, para reforzar la aplicación de proyectos.

Marco de resultados y recursos para la República del Congo

Objetivos del plan de las Naciones Unidas para el Congo (en lugar del MANUD): Contribuir a reducir la pobreza, restablecer los servicios sociales básicos y fortalecer la capacidad de intervenir en situaciones de emergencia.

Objetivo del UNFPA	Resultado	Indicadores	Logros e indicadores principales	Recursos
<p>Contribuir a mejorar la calidad de vida del pueblo congoleño mediante: a) el acceso a servicios de salud reproductiva de alta calidad; y b) la integración efectiva de los factores de población y género en el proceso de desarrollo</p>	<p>[Componente de salud reproductiva] Mayor acceso a los servicios de salud reproductiva integrados de alta calidad y mayor utilización de esos servicios</p>	<p>Para 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución de un 30% de las defunciones maternas en hospitales debidas a complicaciones obstétricas Disminución de un 20% de la mortalidad neonatal Acceso del 85% de las personas de las zonas donde se ejecuta el programa a centros de salud integrados Aumento de la tasa de consultas prenatales hasta alcanzar el 85% Aumento de la tasa de partos asistidos por personal de salud calificado Aumento del 3% al 10% de la tasa de uso de anticonceptivos en las zonas donde se ejecuta el programa 	<p>Logro 1: Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva integrados y de alta calidad, y mayor acceso a ellos</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Restauración completa de 20 centros de salud integrados en 10 distritos de salud, para que presten servicios de salud reproductiva de alta calidad Número de centros de salud integrados que brindan atención obstétrica de emergencia y atención posterior al aborto Número de centros de salud integrados que prestan servicios a víctimas de violencia Tratamiento del 50% de los casos de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA utilizando el enfoque sintromico en los centros de salud integrados de las zonas donde se ejecuta el programa Prestación de servicios de salud reproductiva a adolescentes en dos centros de uso fácil Desarrollo de servicios para la comunidad, de conformidad con normas comunes Cantidad de personas desplazadas que reciben servicios de salud reproductiva en los centros de salud integrados <p>Logro 2: Mejor calidad de la información sobre la salud reproductiva, más accesible para varios grupos centrales, incluidos los jóvenes y los adolescentes</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Información al 90% de la población de las zonas donde se ejecuta el programa sobre la existencia de los centros de salud integrados y los servicios que prestan 	<p>Total para el componente de salud reproductiva: 3 millones de dólares (1,5 millones dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p><i>Indicadores del objetivo</i> (para 2015):</p> <ul style="list-style-type: none"> Reducción del porcentaje de personas que viven con menos de 1 dólar por día del 70% al 20% Aumento de la tasa de crecimiento económico de 2,9 a 8,0 Aumento de la esperanza de vida al nacer de 49,6 a 53 años para los hombres y de 53,7 a 56 años para las mujeres (si se estabiliza la prevalencia de VIH/SIDA) Disminución de la mortalidad materna de 1.100 a 350 muertes por cada 100.000 nacidos vivos Disminución de la mortalidad infantil de 82 a 60 muertes por cada 1.000 nacidos vivos 				

Objetivo del UNFPA	Resultado	Indicadores	Logros e indicadores principales	Recursos
	<ul style="list-style-type: none"> Número de estudios de investigación cualitativa realizados Desarrollo de indicadores de salud reproductiva 		<p>Logro 3: Mayor capacidad de administrar y coordinar los servicios de salud reproductiva</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Formulación, aprobación y ejecución de un programa nacional de salud reproductiva El plan nacional de desarrollo de la salud tiene en cuenta las dimensiones de salud reproductiva Fortalecimiento de los conocimientos sobre salud reproductiva en el plano nacional Número de reuniones de coordinación celebradas 	
<p>[<i>Componente sobre estrategias de población y desarrollo</i>]</p> <p>Mayor conciencia de las interrelaciones entre las cuestiones de género, población y desarrollo de quienes tienen poder de decisión</p>	<ul style="list-style-type: none"> Incorporación en las políticas, los programas y las estrategias de desarrollo (mundiales y sectoriales) de las dimensiones de población y de género 	<ul style="list-style-type: none"> Funcionamiento de una base de datos que proporcione información actualizada, armonizada y fidedigna sobre el género, la población y el desarrollo 	<p>Logro 1: Mayor participación de quienes tienen poder de decisión y de las personas que influyen en la opinión pública en cuestiones de género y de población y desarrollo</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Conciencia del 70% de los parlamentarios y miembros del gobierno y del 50% de las personas que influyen en la opinión pública y de los dirigentes tradicionales y comunitarios sobre las interrelaciones entre la población y el desarrollo 	<p>Total para el componente de estrategias de población y desarrollo: 3.250.000 dólares (1.250.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Establecimiento de un sistema de información funcional e integrado que proporcione datos desglosados por género</p>	<ul style="list-style-type: none"> Funcionamiento de una base de datos que proporcione información actualizada, armonizada y fidedigna sobre el género, la población y el desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> Introducción de módulos sobre género y población y desarrollo en el 25% de los centros de enseñanza superior Examen y ejecución de programas de educación para la vida familiar en el 25% de las escuelas primarias y secundarias y en centros de formación de docentes Número de seminarios de capacitación sobre técnicas de promoción organizados y de personas capacitadas Adopción y aplicación de políticas de género y de población y desarrollo 		

Objetivo del UNFPA	Resultado	Indicadores	Logros e indicadores principales	Recursos
	<ul style="list-style-type: none"> Funcionamiento de mecanismos para reunir, procesar, administrar y difundir información sobre la población y el desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> Mejores condiciones jurídicas, socioculturales y económicas de la mujer 	<p>Logro 2: Mayor capacidad institucional para promover la igualdad y la equidad entre los géneros, y las cuestiones de población y desarrollo</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de administradores capacitados en técnicas de formulación, supervisión, coordinación y evaluación de políticas y programas de población y desarrollo Elaboración, difusión y aplicación de material didáctico de apoyo para la planificación, supervisión y evaluación, y de mecanismos y procedimientos para coordinar y aplicar políticas y programas de desarrollo 	
		<ul style="list-style-type: none"> Marcaado aumento de la cantidad de mujeres en puestos con capacidad de decisión Marcaada disminución de los casos de violencia contra la mujer, incluidos la violación y el acoso sexual Disminución de las discrepancias entre la mujer y el hombre en el acceso a la educación y a los medios de producción 	<p>Logro 3: Mayor disponibilidad de los datos sociodemográficos que tienen en cuenta las dimensiones de género</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Reunión y actualización de información sobre la salud, la educación y otros temas Formulación, difusión y utilización de un sistema de información sobre la salud Reunión, análisis, difusión y utilización de datos sobre la situación de la salud reproductiva; la violencia contra las mujeres, las niñas y los adolescentes; y los efectos del VIH/SIDA Realización de un estudio demográfico y de salud y levantamiento de un censo general de población y vivienda Realización de estudios por casos sobre la situación de la población indígena y difusión y uso de sus resultados Número de administradores capacitados en técnicas de reunión y procesamiento de datos 	
			<p>Logro 4: Mejor marco jurídico, sociocultural y económico para promover la igualdad y la equidad entre los géneros</p> <p><i>Indicadores del logro:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Revisión y cumplimiento del código de familia 	

<i>Objetivo del UNFPA</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Logros e indicadores principales</i>	<i>Recursos</i>
			<ul style="list-style-type: none"> • Adopción y cumplimiento de textos jurídicos sobre la violencia contra la mujer • Adopción y cumplimiento de textos jurídicos que promuevan el género y la salud reproductiva • Concientización del 50% de los hombres de las zonas donde se ejecuta el programa sobre cuestiones de género y de salud reproductiva • Corrección de los estereotipos basados en el género en los libros utilizados en las escuelas primarias • Concientización del 50% de los periodistas sobre las dimensiones de género y el efecto de los estereotipos basados en el género en los medios de comunicación • Número de grupos de mujeres que obtienen créditos de instituciones de microfinanciación • Número de periodos de sesiones sobre las dimensiones de género celebrados por el Centro de Investigación, Información y Documentación para la Mujer 	<p>Coordinación y asistencia al programa: 0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>