



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

Distr. general
25 de abril de 2006
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2006

Ginebra, 12 a 23 de junio de 2006

Tema 4 del programa provisional

UNFPA-Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento sobre el programa para Guinea

Asistencia propuesta del UNFPA: 15,5 millones de dólares, de los cuales 12,5 millones de dólares se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 3 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2007-2011)

Ciclo de asistencia: Sexto

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	7,2	2,0	9,2
Población y desarrollo	2,1	0,5	2,6
Cuestiones de género	2,0	0,5	2,5
Coordinación y asistencia al programa	1,2	0,0	1,2
Total	12,5	3,0	15,5



I. Análisis de la situación

1. En 2005, la población de Guinea era de 9,3 millones de habitantes, el 60% de los cuales tenían menos de 25 años de edad. El desarrollo económico se ha visto entorpecido por su limitada capacidad para administrar los fondos públicos. En 2002, casi la mitad de la población vivía por debajo del umbral de pobreza, y casi uno de cada cinco guineanos vivía en condiciones de pobreza extrema.

2. Los indicadores sociodemográficos son bajos. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad es elevada: 528 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. La tasa de utilización de anticonceptivos es del 9% (8,1% entre los adolescentes) y las necesidades no cubiertas de anticonceptivos ascienden al 22%. La tasa global de fecundidad es de casi 5,7 niños por mujer. Los embarazos precoces contribuyen a la mortalidad y la morbilidad materna. Según un estudio realizado en 2002, el 31,9% de los abortos inducidos en hospitales se realizan a adolescentes, cuya tasa de mortalidad es del 20% aproximadamente. La asistencia a establecimientos de salud es baja, debido a los frecuentes déficit de suministros de salud y de otros suministros médicos.

3. En comparación con los países vecinos, la prevalencia del VIH/SIDA en Guinea es moderada: 1,5%. Sin embargo, el empeoramiento de la situación de pobreza, las desiguales relaciones entre los géneros, y los cambios en la población han provocado un aumento en la tasa de infección con el VIH/SIDA. Aunque las mujeres guineanas tienen más responsabilidades en el hogar y contribuyen más a la economía de la familia, su baja posición social ha dado lugar a una feminización de la epidemia del VIH/SIDA. Si bien la proporción de personas infectadas con el VIH era de 8 hombres por 1 mujer en 1988, actualmente esa proporción es de 1 hombre por cada 2,1 mujeres.

4. Durante más de un decenio, se ha producido un gran aumento en el número de refugiados y desplazados internos en Guinea. Esta situación ha puesto a prueba la capacidad del Gobierno para prestar servicios sociales básicos, lo que ha tenido consecuencias negativas para las poblaciones de acogida.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

5. El quinto programa para el país (2002-2006) tenía por objetivo mejorar la calidad de la vida del pueblo de Guinea. El programa estaba integrado por dos componentes: a) salud reproductiva y b) población y desarrollo. El componente de salud reproductiva tenía un alcance regional, pues se realizaron actividades en Conakry y en la parte meridional y central de Guinea. El componente de población y desarrollo tenía un alcance nacional.

6. Las evaluaciones del programa pusieron de manifiesto una serie de deficiencias, incluso un déficit en algunas actividades planificadas; una falta de mecanismos de supervisión y evaluación del seguimiento; y escasas relaciones intersectoriales entre las cuestiones de género y la promoción. Pese a esas limitaciones, el programa realizó importantes progresos.

7. En la esfera de la salud reproductiva, el programa apoyó: a) la elaboración de un plan nacional de adquisiciones de suministros de salud reproductiva; b) la creación de un módulo nacional de capacitación para la gestión de los programas de salud reproductiva; c) una revisión de la estrategia nacional de información, educación y comunicación sobre salud reproductiva; d) el establecimiento de ocho planes de seguro de salud para proteger la salud de las madres en dos distritos; e) el aumento de la capacidad técnica del personal de categoría superior a todos los niveles, así como de los que educan a sus compañeros en el ámbito de la prestación de servicios de salud reproductiva; f) la preparación de directrices para la aplicación de las normativas en materia de salud reproductiva; y g) la aprobación de una ley sobre el VIH/SIDA.

8. En la esfera de la población y el desarrollo, el programa mejoró la capacidad técnica a escala nacional; elaboró un programa de acción nacional sobre la población; y revisó la política nacional relativa a la mujer. En el marco del programa también se realizaron estudios, entre otros aspectos, sobre la familia guineana, los vínculos entre la pobreza, el matrimonio y el VIH/SIDA, y la incorporación de cuestiones relativas a la población en los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza. El programa también contribuyó a aumentar la concienciación entre los encargados de adoptar las decisiones, los líderes religiosos y las personalidades que influyen en la opinión pública

respecto de las cuestiones relativas a la población y el desarrollo.

9. Para hacer frente en mejores condiciones a las cuestiones humanitarias en la región boscosa, el UNFPA abrió una suboficina en N'Zérékoré en 2005. El UNFPA comparte la oficina con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) como parte de una iniciativa experimental entre organismos en el marco del proceso de reforma de las Naciones Unidas.

10. El UNFPA extrajo una serie de lecciones del programa anterior. En las esferas de la salud sexual y reproductiva y la población y el desarrollo, el UNFPA ayudó a fortalecer la capacidad de los encargados de adoptar las decisiones, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las redes sobre población y desarrollo (parlamentarios, periodistas, líderes religiosos y jóvenes) para integrar las cuestiones de población a las políticas y los programas sectoriales de desarrollo. Sin embargo, los grupos comunitarios deberán tener una mayor participación en las actividades de ejecución. La deficiente coordinación entorpeció los esfuerzos encaminados a reducir la mortalidad materno-infantil. La falta de mecanismos de evaluación también dificultó la labor dirigida a supervisar las actividades programáticas. Por último, los déficit en los fondos gubernamentales, así como la retirada de la ayuda por parte de algunos asociados internacionales para el desarrollo, obstaculizó la ejecución del programa.

III. Programa propuesto

11. El objetivo del programa para el país es mejorar la calidad de vida del pueblo guineano mediante la prestación de apoyo a las políticas y programas en materia de población, salud reproductiva e igualdad entre los géneros. Los resultados previstos del programa son: a) apoyar el desarrollo de servicios de salud reproductiva de alta calidad para todos los grupos sociales, especialmente los jóvenes y las mujeres en zonas pobres y en las que han salido de conflictos; b) promover un entorno propicio en el que la población sexualmente activa adopte comportamientos menos arriesgados, dando prioridad a los jóvenes, los adolescentes y las mujeres; c) contribuir a la integración de las cuestiones relativas a la población, el género y la salud reproductiva en las políticas y los programas a todos los niveles; y d) promover los derechos de las mujeres y las niñas, la igualdad y la equidad entre los géneros.

12. El programa propuesto se elaboró con la participación del Gobierno, organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil y asociados bilaterales y multilaterales bajo la coordinación de un comité directivo presidido por el Ministro de Planificación.

13. El programa se sustenta en los derechos humanos y la igualdad y la equidad entre los géneros. Su atención se centra en la mejora de la salud materno-infantil, tomando en consideración las conclusiones del examen de mediano plazo, la evaluación común para el país y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2007-2011. El programa está alineado con el documento de estrategia de lucha contra la pobreza, los objetivos de desarrollo del Milenio, los exámenes quinquenal y decenal de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y el examen decenal de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. El programa tiene como objetivo contribuir al logro de los resultados del MANUD en relación con la salud, el VIH/SIDA, las cuestiones de género, la gestión de los datos y los derechos humanos.

14. El programa propuesto incluye tres componentes: a) salud reproductiva; b) población y desarrollo; y c) cuestiones de género. Esos componentes incorporan dimensiones intersectoriales, como el análisis de género, y un enfoque de la programación y la promoción que se base en los derechos y tenga en cuenta las cuestiones culturales. Las actividades se llevarán a cabo en Conakry, la baja Guinea y Guinea central y en la zona que ha salido de una situación de conflicto en la región boscosa. A escala nacional, el programa se concentrará en la adquisición de suministros, las cuestiones de género y la población y el desarrollo.

Componente de salud reproductiva

15. *Producto 1: La mejora del acceso a servicios de atención de la salud materna y que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes en instituciones de salud en las zonas de intervención, especialmente en la región boscosa.* Esto se logrará mediante: a) la ejecución conjunta de los programas, en cooperación con el Gobierno, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF, así como la aplicación de la guía para reducir la mortalidad derivada de la maternidad; b) la mejora de la calidad de los servicios de salud reproductiva en un marco de descentralización; c) la integración del VIH/SIDA en todos los programas de salud reproductiva; d) la puesta en marcha de la integración de los servicios de salud reproductiva para jóvenes y

adolescentes en las zonas de intervención; e) la integración de consideraciones relativas al VIH/SIDA en todos los programas de salud reproductiva; e) la participación en las iniciativas de las Naciones Unidas orientadas a movilizar recursos para las respuestas humanitarias; f) la elaboración de programas para abordar las cuestiones relacionadas con la fistula obstétrica; y g) la colaboración con organismos de las Naciones Unidas y otros asociados con miras a elaborar programas para la región boscosa en el marco de la respuesta humanitaria.

16. *Producto 2: Los suministros de salud reproductiva están disponibles en cantidades suficientes en instituciones de salud ubicadas en las zonas de intervención, incluida la región boscosa.* Este producto se logrará: a) revisando la estrategia nacional sobre adquisición de suministros de salud reproductiva; b) actualizando el plan de adquisición de suministros de salud reproductiva; c) aumentando la capacidad nacional para la gestión de la logística en materia de anticonceptivos; d) mejorando el sistema de coordinación a escala nacional; e) garantizando la disponibilidad de suministros de salud reproductiva, en particular mediante la aprobación de una partida concreta en el presupuesto nacional; f) apoyando la elaboración de programas sobre distribución de condones; y g) proporcionando botiquines para la atención de la salud reproductiva a establecimientos de salud y campamentos de refugiados.

17. *Producto 3: Los jóvenes, los adolescentes, las mujeres y las personas que viven con el VIH/SIDA tienen mayor acceso a la información y los servicios relacionados con la salud reproductiva y el VIH/SIDA.* Este producto se logrará: a) mediante la prestación de servicios que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes y los adolescentes en dispensarios a cargo de organizaciones no gubernamentales para la atención de las mujeres y los jóvenes; b) elaborando programas educacionales en las escuelas sobre cuestiones de población y la vida familiar; c) apoyando la difusión de información sobre salud reproductiva y el VIH/SIDA por canales de fácil uso para los jóvenes, como líneas telefónicas de asistencia, cibercafés y programas radiofónicos dirigidos a los jóvenes; d) prestando servicios de salud reproductiva y de lucha contra el VIH/SIDA a los jóvenes con discapacidades físicas; e) integrando un enfoque que promueva los medios de vida y la preparación para la vida en los programas de salud reproductiva para los jóvenes que no asisten a la escuela; f) apoyando a las organizaciones con base en

la comunidad que prestan asistencia a las personas que viven con el VIH/SIDA; g) apoyando a las organizaciones con base en la comunidad que ayudan a prevenir el VIH/SIDA entre los adolescentes y las mujeres; h) procediendo a la distribución con base en la comunidad de preservativos para hombres y para mujeres; i) realizando actividades de información, educación y comunicación y de fomento del cambio de comportamiento.

Componente de población y desarrollo

18. *Producto 1: Los datos desglosados sobre cuestiones sociodemográficas y salud reproductiva están disponibles y son accesibles a escala nacional y en las zonas de intervención, incluida la región boscosa.* Este producto se logrará: a) fortaleciendo el sistema de evaluación en el plano nacional y regional para garantizar la disponibilidad en los plazos previstos de datos confiables y desglosados; b) difundiendo el sistema de información geográfica para la planificación y la supervisión; c) evaluando la ejecución de los programas, particularmente el programa nacional de población; d) difundiendo y promoviendo la utilización de datos e información de otro tipo para comprender mejor los vínculos entre la pobreza y la población; y e) movilizándolo recursos para levantar el tercer censo y realizar la cuarta encuesta de demografía y salud, así como estudios avanzados sobre determinantes sociodemográficos.

19. *Producto 2: Se ha fortalecido la capacidad de las instituciones nacionales para facilitar la integración de cuestiones demográficas en políticas y programas de desarrollo, incluido el documento de estrategia de lucha contra la pobreza.* Este producto se logrará: a) fortaleciendo la capacidad técnica de instituciones nacionales y regionales para que el personal de categoría superior pueda integrar factores demográficos en políticas y programas nacionales de desarrollo; y b) ayudando a instituciones nacionales de investigación a realizar investigaciones operacionales sobre la población, la salud reproductiva y las cuestiones de género.

Componente de género

20. *Producto 1: Se ha fortalecido la capacidad técnica de las instituciones nacionales, las personalidades que influyen en la opinión pública y las asociaciones de mujeres para integrar las dimensiones de género, incluidos los derechos y el empoderamiento de la mujer; así como la adopción de medidas al respecto, para combatir la violencia basada en el género.* Este producto se logrará: a) poniendo en aplicación la política

nacional sobre la familia y la mujer; b) promoviendo la presupuestación de las medidas orientadas a eliminar la desigualdad entre los géneros; c) elaborando iniciativas orientadas a reducir la violencia basada en el género; d) promoviendo la información y la sensibilización acerca de la igualdad y la equidad entre los géneros y protegiendo los derechos de los grupos vulnerables; e) promoviendo la educación de las niñas en comunidades en que las tasas de matrícula de niñas es baja; f) defendiendo el papel de la mujer en la adopción de decisiones; g) armonizando los instrumentos judiciales en relación con la promoción y la protección de los derechos de las mujeres y las niñas y difundiendo información acerca de esos derechos; y h) desarrollando una estrategia para imprimir un cambio de sentido a la tendencia de la feminización de la epidemia del VIH/SIDA.

IV. Coordinación, supervisión y evaluación del programa

21. El Ministerio de Planificación coordinará el programa por medio de un comité directivo técnico integrado por representantes de todas las partes que participen en la ejecución del programa. Este comité trabajará en estrecha colaboración con los mecanismos de coordinación del MANUD y del documento de estrategia de lucha contra la pobreza. En la ejecución del programa participarán todos los ministerios sectoriales pertinentes, ONG y el sector privado.

22. Se establecerán mecanismos de supervisión y evaluación que se ajusten a los procedimientos de UNFPA, que comprenderán: a) informes trimestrales y anuales preparados por contrapartes nacionales; b) exámenes anuales del programa; c) informes sobre las misiones sobre el terreno; d) informes sobre evaluaciones externas; e) informes anuales de auditoría; f) una evaluación final del programa para determinar las limitaciones, las experiencias extraídas y el progreso alcanzado; y g) la utilización del sistema de información geográfica para la supervisión, la evaluación y la movilización de recursos.

23. El programa será evaluado conjuntamente por todos los organismos asociados de las Naciones Unidas en el marco de la evaluación de mitad del período del MANUD. Se establecerá un grupo de tareas para supervisar la aplicación de la guía para reducir la mortalidad materna e infantil.

24. El UNFPA y el Gobierno movilizarán recursos para complementar la financiación del programa.

25. La oficina del UNFPA en Guinea está integrada por un representante, un representante auxiliar, un director de operaciones, tres oficiales de programas de contratación nacional y varios funcionarios de apoyo, con arreglo a la tipología aprobada para las oficinas en los países. Se establecerá un puesto adicional de supervisión y evaluación para fortalecer la ejecución del programa. En los ministerios de contraparte se empleará a personal de programación de contratación nacional. Además, el equipo de apoyo en el país del UNFPA en Dakar (Senegal), junto con instituciones y consultores nacionales, regionales y subregionales, prestará apoyo técnico.

Marcos de resultados y recursos para Guinea

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p>Prioridad nacional: Asegurar el acceso de los niños y niñas de Guinea a oportunidades equitativas de educación de calidad para su futuro bienestar económico y el de su comunidad</p> <p>Resultados del MANUD: Para 2011, la población de Guinea, especialmente los niños, las mujeres y las personas de las zonas más pobres, disfrutarán de una buena salud física y mental; tendrán acceso al agua potable; recibirán una educación; y estarán protegidos contra todas las formas de explotación y abuso</p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado 1:</i> Apoyar el desarrollo de servicios de salud reproductiva de alta calidad para todos los grupos sociales, especialmente los jóvenes y las mujeres en las zonas pobres y zonas que han salido de una crisis</p> <p><i>Indicadores</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de nacimientos asistidos por personal capacitado • Proporción de adolescentes y jóvenes que utilizan los servicios de salud reproductiva <p><i>Referencias:</i> Informe sobre la encuesta de base, 2007; directorio estadístico del Ministerio de Salud Pública de 2005; encuesta de demografía y salud - 3</p> <p><i>Resultado 2:</i> Promover un entorno propicio en que las personas sexualmente activas adopten conductas sexuales menos riesgosas, prestando especial atención a los jóvenes, los adolescentes y las mujeres</p>	<p><i>Producto 1:</i> Mejora del acceso a servicios de atención de la salud materna y que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes en instituciones de salud en las zonas de intervención, especialmente en la región boscosa</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de instituciones de salud en las zonas de intervención que administran atención obstétrica de emergencia • Proporción de instituciones de salud en las zonas de intervención que ofrecen servicios que tienen en cuenta las necesidades de los jóvenes <p><i>Referencias :</i> Informe sobre la encuesta de base, 2007; informe sobre supervisión y evaluación; directorio estadístico del Ministerio de Salud Pública</p> <p><i>Producto 2:</i> Los suministros de salud reproductiva están disponibles en cantidades suficientes en instituciones de salud en las zonas de intervención, incluida la región boscosa</p>	<p>UNICEF; Banco Africano de Desarrollo; OMS; ACNUR; Organismo Francés de Desarrollo (AFD); Banco Mundial; Banco Alemán de Desarrollo (KfW); USAID; Unión Europea; Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ)</p> <p>UNICEF; Banco Africano de Desarrollo; OMS; ACNUR; AFD; Banco Mundial; KfW; USAID; Unión Europea, GTZ</p>	<p>9,2 millones de dólares (7,2 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, referencias y metas del programa	Productos, indicadores, referencias y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva se integran en el informe nacional sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y otros informes nacionales <p><i>Referencia:</i> Informe sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, evaluación común para los países/MANUD; documento de estrategia de lucha contra la pobreza</p>	<p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de suministros de salud reproductiva Proporción de instituciones de salud que no han experimentado déficit de suministros de salud reproductiva durante un año <p><i>Referencia:</i> Informe sobre la encuesta de base, 2007; informe sobre las zonas afectadas por las crisis; directorio estadístico del Ministerio de Salud Pública de 2005; encuesta de demografía y salud; evaluación común para los países/MANUD</p> <p><i>Producto 3:</i> Los jóvenes, los adolescentes, las mujeres y las personas que viven con el VIH/SIDA tienen mayor acceso a la información y los servicios relacionados con la salud reproductiva y el VIH/SIDA</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de adolescentes y jóvenes que tienen conocimientos precisos acerca del VIH/SIDA Número de centros atendidos por ONG y escuelas secundarias que realizan actividades de educación sobre la población y la vida familiar Número de instituciones de salud que ofrecen servicios que tienen en cuenta las necesidades de los jóvenes y los adolescentes en las zonas de intervención del programa <p><i>Referencias:</i> Informe sobre la encuesta de base, 2007; informe de supervisión y evaluación; directorio estadístico del Ministerio de Salud Pública; encuesta de demografía y salud; evaluación común para los países/MANUD</p>	<p>UNICEF; Banco Africano de Desarrollo; OMS; ACNUR; AFD; Banco Mundial; KfW; USAID; PNUD; Unión Europea; ONUSIDA; GTZ; Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA)</p>	

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Prioridad nacional: Promover el crecimiento que genere ingresos y empleo, especialmente para los pobres y las personas vulnerables, y reducir la inseguridad alimentaria y la malnutrición				
Resultados del MANUD: Para 2011: a) habrán mejorado la capacidad productiva, el acceso a las oportunidades de empleo y los ingresos de la población rural, en particular entre los jóvenes y los adolescentes, y b) habrá mejorado la seguridad alimentaria de las personas vulnerables, especialmente la mujeres y los niños				
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Contribuir a la integración de cuestiones relativas a la población, el género y la salud reproductiva en políticas y programas en todos los niveles</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas sectoriales revisadas que integran cuestiones relativas a la población, el género y la salud reproductiva <p><i>Referencias:</i> Documentos sobre políticas sectoriales; documento de estrategia de lucha contra la pobreza</p>	<p><i>Producto 1:</i> Los datos desglosados sobre cuestiones sociodemográficas y salud reproductiva están disponibles y son accesibles a escala nacional y en las zonas de intervención, incluida la región boscosa</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Puesta en marcha a escala nacional y regional de la base de datos desglosados sobre cuestiones sociodemográficas y salud reproductiva <p><i>Referencias:</i> Encuestas de demografía y salud</p> <p><i>Producto 2:</i> Se ha fortalecido la capacidad de las instituciones nacionales para facilitar la integración de cuestiones demográficas en políticas y programas de desarrollo, incluido el documento de estrategia de lucha contra la pobreza</p> <p><i>Indicador:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de funcionarios de categoría superior en condiciones de trabajar con miras a la integración de las cuestiones relativas a la población en políticas y programas de desarrollo, muy especialmente en el documento de estrategia de lucha contra la pobreza <p><i>Referencias:</i> Informe sobre capacitación</p>	<p>PNUD; UNICEF; Banco Mundial</p> <p>PNUD; UNICEF; Banco Mundial</p>	<p>2,6 millones de dólares (2,1 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 500.000 dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, referencias y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Cuestiones de género	<p><i>Resultado:</i> Promover los derechos de las mujeres y las niñas, y la igualdad y equidad entre los géneros</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de los documentos jurídicos ratificados y promulgados • Número de convenciones y convenios ratificados <p><i>Referencias: Journal officiel de Guinée</i></p>	<p><i>Producto 1:</i> Se ha fortalecido la capacidad técnica de las instituciones nacionales, las personalidades que influyen en la opinión pública y las asociaciones de mujeres para integrar las dimensiones de género, incluidos los derechos y el empoderamiento de la mujer, así como la adopción de medidas al respecto, para combatir la violencia basada en el género</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones, personalidades que influyen en la opinión pública, asociaciones y grupos de mujeres que pueden promover la igualdad y la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas • Número de redes de población y desarrollo que pueden promover las cuestiones de género <p><i>Referencias:</i> Informe sobre capacitación; debates en la Asamblea Nacional; informes del Ministerio de Asuntos Sociales, la Mujer y los Niños sobre las actividades de las redes</p>	UNICEF; USAID, Plan Guinea; OMS; Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios	<p>2,5 millones de dólares (2 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 500.000 dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para coordinación y asistencia de los programas: 1,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>