



**Junta Ejecutiva del Programa
de las Naciones Unidas para el
Desarrollo, del Fondo de Población
de las Naciones Unidas y de la
Oficina de las Naciones Unidas
de Servicios para Proyectos**

Distr. general
9 de mayo de 2011
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2011

Nueva York, 6 a 17 de junio de 2011

Tema 15 del programa provisional

UNFPA -- Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa de Bangladesh

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 70 millones de dólares: 40 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 30 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2012-2016)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2007/42: A

Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares de los Estados Unidos)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva y derechos en materia de procreación	26	20	46
Población y desarrollo	5	4	9
Igualdad entre los géneros	7	6	13
Coordinación y asistencia para el programa	2	–	2
Total	40	30	70



I. Análisis de la situación

1. Desde su independencia en 1971, Bangladesh ha experimentado rápidos cambios socioeconómicos y demográficos. El crecimiento económico (un promedio del 5,5% anual durante la última década), junto con las inversiones en educación, salud, seguridad alimentaria y mitigación de desastres, ha dado lugar a una reducción rápida de la pobreza. Sin embargo, el 37% de la población, casi 60 millones de personas, vivía por debajo del umbral de pobreza en 2009.

2. Según estimaciones de las Naciones Unidas, Bangladesh tiene una población de aproximadamente 164 millones de personas. La tasa total de fecundidad se redujo de 6,3 hijos por mujer en 1975 a 2,7 hijos en 2007. Sin embargo, incluso si la fecundidad alcanzase el nivel de reemplazo para 2016, se prevé que la población será de 220 millones de habitantes en 2050, debido a la gran cohorte de jóvenes.

3. Los adolescentes representan aproximadamente una cuarta parte de la población. La mediana de la edad de las mujeres en el momento del primer matrimonio es de 15,3 años, aunque la edad legal de matrimonio para la mujer es de 18 años. La tasa de natalidad entre las adolescentes, de 60 nacimientos por 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad, sigue siendo elevada. El 55% de las adolescentes son madres antes de cumplir los 19 años. La gran población de personas jóvenes, si se les proporcionan educación, servicios de salud y empleo adecuados, tendrían la posibilidad de estimular el crecimiento económico.

4. La tasa de mortalidad materna disminuyó de 320 muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos en 2001 a 194 en 2010. El 76% de todos los partos tienen lugar en el hogar, y solo el 26% de los partos contó con la asistencia de personal sanitario calificado, con disparidades entre los ricos (57%) y los pobres (9%). Un estudio de 2003 indicó que unas 71.000 mujeres sufrían de fistula obstétrica, con aproximadamente 3.000 casos nuevos cada año.

5. En 2007, la tasa de utilización de anticonceptivos fue del 47,5% para los métodos modernos, con disparidades regionales que iban del 25% al 57%. Las píldoras y los inyectables constituyen los principales métodos de planificación familiar. El 48% de quienes utilizaban los métodos modernos eligieron métodos de acción prolongada y permanentes en 1989, pero solo el 15% lo hizo en 2007. Entre las preocupaciones principales cabe citar: a) la creciente necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar (17% entre las mujeres casadas), y b) la alta tasa de abandono entre quienes aceptan la planificación familiar.

6. Bangladesh es un país con baja prevalencia del VIH, con menos del 0,1% de la población general infectada. Sin embargo, las tasas de prevalencia son mucho mayores entre los grupos que corren mayor riesgo. Entre la población general, la tasa de uso del preservativo es de solo el 4,5%. Una epidemia concentrada con tasas bajas de uso del preservativo podría tener consecuencias de largo alcance.

7. El país ha avanzado en la esfera del empoderamiento de la mujer. Sin embargo, las diferencias entre los géneros persisten en la educación superior, el empleo formal y la representación política, y la violencia contra las mujeres y las niñas está muy extendida. Aproximadamente el 60% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia, incluidas agresiones, violaciones y ataques con ácido. La mayoría de los hombres consideran que golpear e insultar a las mujeres es admisible. Las medidas legales para proteger los derechos de las mujeres se aplican de forma deficiente.

8. El 28% de la población vive en zonas urbanas. La urbanización rápida, principalmente concentrada en Dacca, se ha traducido en un aumento de los barrios marginales urbanos, donde vive aproximadamente el 35% de la población urbana. Si las tendencias actuales se mantienen, la población urbana habrá superado a la población rural en 2035, y Dacca se convertirá, durante la próxima década, en la quinta megalópolis del mundo. El cambio climático probablemente también afectará a los movimientos de población y los medios de subsistencia.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Gobierno prorrogaron por un año el séptimo programa para el país, que abarcaba el período 2006-2010, para armonizarlo con el ciclo de planificación del Gobierno. Con el programa se apoyó el suministro de servicios e información de salud sexual y reproductiva, lo que produjo un aumento de los partos con presencia de personal calificado, así como de la tasa de utilización de anticonceptivos en dos distritos del este de Bangladesh que presentaban cifras muy bajas. Con el programa también se apoyó la formación de coaliciones locales para promover los derechos de la mujer y la puesta en marcha de dos centros de apoyo a mujeres que han sobrevivido a la violencia.

10. A través de su participación en los fondos mancomunados para el programa sectorial de salud y población, el UNFPA aumentó el apoyo para el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Gran parte de las intervenciones apoyadas por el UNFPA que tuvieron éxito, incluido el programa de partos con presencia de personal calificado en las comunidades, los servicios de tratamiento de la fístula obstétrica, la financiación del lado de la demanda (bonos de salud materna) y la planificación a nivel local, se han incorporado en el diseño del próximo programa sectorial.

11. Las actividades de promoción del UNFPA, realizadas en colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, culminaron con el compromiso del Primer Ministro con la Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños del Secretario General de las Naciones Unidas. El compromiso del Primer Ministro se centra en los siguientes objetivos, que deben alcanzarse para 2015: a) duplicar el porcentaje de partos asistidos por personal calificado; b) reducir la tasa de embarazos de adolescentes; y c) reducir a la mitad las necesidades insatisfechas de servicios de planificación familiar. El UNFPA también ayudó al Gobierno a desarrollar una estrategia para fortalecer los servicios de parteras, así como una estrategia de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

12. En la evaluación del séptimo programa para el país se llegó a la conclusión de que el programa había contribuido a desarrollar la capacidad nacional para prestar servicios calificados basados en la comunidad, asegurar el tratamiento de la fístula obstétrica y promover la participación comunitaria en la lucha contra la violencia de género. Otras conclusiones fueron: a) la limitada sinergia entre los componentes del programa; b) la falta de vínculos claros entre la promoción de políticas y las intervenciones del programa; y c) un número excesivo de proyectos en relación con los recursos disponibles.

13. La evaluación recomendó: a) definir claramente las estrategias del programa para alcanzar sus objetivos; b) mejorar la vinculación de los análisis de políticas de

alto nivel con las intervenciones del programa; c) establecer un sistema adecuado de supervisión y control de la calidad del programa; d) centrar más la atención en el desarrollo de la capacidad institucional, y e) aumentar la participación de la sociedad civil en el programa.

III. Programa propuesto

14. El programa propuesto se basa en el análisis de la situación, la evaluación del programa y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2012-2016. El informe sobre la marcha de los trabajos relativos a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las prioridades estratégicas del Gobierno, como se expresan en su plan de perspectiva, 2010-2021, así como el proyecto del sexto plan quinquenal, ayudaron a establecer las prioridades del MANUD. El MANUD concentra su atención en determinadas zonas y en determinados grupos, teniendo en cuenta el aumento de las desigualdades en el país. El programa propuesto sigue esta estrategia de concentración y ayudará a alcanzar seis resultados del MANUD.

Componente de salud reproductiva y derechos en materia de procreación

15. Aplicando un enfoque coordinado del lado de la oferta y del lado de la demanda, este componente contribuirá a: a) una utilización mayor y equitativa de servicios e información de alta calidad en materia de salud sexual y reproductiva y VIH, con especial atención a la planificación familiar y la atención calificada en determinadas zonas, y b) una mayor disponibilidad, en situaciones de emergencia y de recuperación temprana, de servicios de salud reproductiva de alta calidad y que tengan en cuenta la perspectiva de género, y de servicios para combatir la violencia de género. Este componente comprende tres productos.

16. **Producto 1: mejora de la calidad y accesibilidad de la información y los servicios en materia de salud sexual y reproductiva, con un enfoque centrado en la planificación familiar y la atención calificada, en determinados distritos, zonas urbanas y campamentos de refugiados.** El UNFPA apoyará los componentes de prestación de servicios de salud reproductiva y de fortalecimiento del sistema del plan de desarrollo del sector de la salud, la población y la nutrición, 2011-2016. El UNFPA apoyará las iniciativas del Gobierno para fortalecer las clínicas comunitarias como parte integrante del sistema de referencia de asistencia sanitaria, incluida la promoción de iniciativas de ciber salud y las asociaciones público-privadas.

17. En consonancia con el compromiso del Primer Ministro, el programa se centrará en: a) revitalizar el programa nacional de planificación familiar, prestando atención a las parejas de recién casados, la planificación familiar después del parto y el logro de una combinación equilibrada entre métodos anticonceptivos a largo plazo y temporales en zonas de difícil acceso y en aquellas con un uso reducido de anticonceptivos; b) aumentar el acceso a la atención calificada de alta calidad en el parto; c) hacer frente a la morbilidad materna, incluidos la fistula obstétrica y el cáncer de mama y de cuello de útero; y d) aumentar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva orientados a los adolescentes. Con el programa se prestará especial atención al fortalecimiento del personal del sector sanitario,

especialmente las parteras, y al fomento de la capacidad de asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva.

18. A fin de prevenir el VIH, el programa proporcionará servicios integrados de salud sexual y reproductiva, que incluirán, entre otras cosas, asesoramiento y pruebas de carácter voluntario y tratamiento con relación a infecciones de transmisión sexual para profesionales del sexo, en los sitios seleccionados.

19. **Producto 2: mejora de los conocimientos, la información y las actitudes con relación a la salud sexual y reproductiva y los derechos en materia de procreación y el VIH, entre los proveedores de servicios y los miembros de la comunidad, incluidos los jóvenes, en determinados distritos, zonas urbanas y campamentos de refugiados.** El programa hará hincapié en el espectro completo de las intervenciones de salud sexual y reproductiva, combinadas con iniciativas de empoderamiento de las mujeres y los jóvenes. Para prevenir el VIH, en el programa se utilizará un enfoque de distrito para eliminar los obstáculos al uso del preservativo entre los profesionales del sexo y sus clientes.

20. **Producto 3: fortalecimiento de la capacidad nacional de preparación y respuesta ante emergencias con el fin de abordar cuestiones de salud reproductiva y de género, incluida la violencia de género, durante los desastres naturales.** El programa se centrará en: a) asegurar la disponibilidad de un conjunto mínimo de servicios iniciales de salud reproductiva en situaciones de crisis; y b) articular estrategias de cambio de comportamiento dirigidas a los grupos vulnerables y los responsables de la adopción de decisiones, a fin de integrar los problemas de las mujeres en las respuestas de emergencia.

Componente de población y desarrollo

21. Al centrarse en los vínculos entre la población y el desarrollo y el fomento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo a nivel de políticas, con este componente se utilizarán las siguientes estrategias que se refuerzan mutuamente: a) la investigación; b) la promoción de políticas de base empírica; y c) los datos para el desarrollo. Este componente tiene por objeto permitir que el Gobierno y las partes interesadas no gubernamentales aceleren el desarrollo nacional, con un enfoque centrado en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y un crecimiento que favorezca a los pobres. Este componente comprende dos productos.

22. **Producto 1: fortalecimiento de la capacidad nacional para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad, situación económica y ubicación.** Con el programa se apoyarán el desarrollo de la capacidad y el fortalecimiento del sistema para recoger y analizar datos de alta calidad desagregados por sexo. Asimismo, se prestará apoyo para el análisis secundario de los datos censales, la preparación de mapas temáticos y el fortalecimiento del sistema de gestión de la información sobre cuestiones relacionadas con el género.

23. **Producto 2: mejora de la capacidad para integrar las cuestiones de población y de género, incluidas las cuestiones emergentes, en los planes y políticas nacionales y sectoriales.** El programa: a) fortalecerá la capacidad nacional y subnacional en materia de investigación y análisis de políticas sobre cuestiones de población y desarrollo; b) profundizará el conocimiento sobre temas emergentes, como el dividendo demográfico, la urbanización y el cambio climático, y

c) incorporará nuevos conocimientos a los planes y políticas nacionales y sectoriales. El programa apoyará el desarrollo de la capacidad en la Secretaría del Parlamento y entre los representantes elegidos, e incorporará los vínculos entre la población y el desarrollo en el programa de capacitación para los funcionarios públicos.

Componente de igualdad entre los géneros

24. El componente de género formará parte integrante del pilar del MANUD sobre la igualdad entre los géneros y el adelanto de la mujer, mediante la reducción de las vulnerabilidades sociales e institucionales de las mujeres, incluidas las mujeres marginadas y desfavorecidas.

25. **Producto 1: mayor conocimiento e información y actitudes positivas respecto de la reducción de la vulnerabilidad de las mujeres, incluida la incidencia de la violencia contra la mujer y del matrimonio precoz.** Con el fin de cambiar las normas y actitudes sobre el género profundamente arraigadas que fomentan la desigualdad de género, el programa: a) alentará a los hombres y los niños a promover la igualdad entre los géneros; b) utilizará los medios de comunicación para promover actitudes positivas hacia la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer; c) organizará foros para el diálogo dentro de las comunidades para alentar a las personas a cuestionar las normas sobre el género que son perjudiciales; d) apoyará intervenciones multisectoriales basadas en la comunidad para romper el círculo de pobreza, matrimonio precoz y violencia, y e) promoverá asociaciones con la industria de la confección para tener en cuenta los derechos reproductivos, la igualdad de género y la violencia contra las mujeres con el fin de crear ambientes de trabajo propicios para las mujeres.

26. **Producto 2: para el año 2016, mayor disponibilidad y acceso a centros de acogida, asistencia médica, psicológica y jurídica, y formación profesional para las sobrevivientes de actos de violencia de género en los distritos seleccionados.** El programa se centrará en: a) mejorar la cobertura, calidad, coordinación y sostenibilidad de servicios integrales para las sobrevivientes de actos de violencia de género; b) apoyar la creación de capacidad multisectorial para proteger a las mujeres de la violencia y asegurar reparaciones y compensación a las víctimas; y c) fortalecer la respuesta del sector de la salud a la violencia contra las mujeres capacitando a proveedores de servicios y mejorando los sistemas de información.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

27. El UNFPA seguirá prestando apoyo al programa sectorial de salud, población y nutrición mediante la financiación paralela, colocando una pequeña proporción de los recursos en los fondos mancomunados. El Gobierno controlará y dirigirá el programa, que será de ejecución nacional. El UNFPA colaborará con otras organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y el sector privado. El UNFPA y el Gobierno llevarán a cabo exámenes anuales del programa, visitas frecuentes de seguimiento y análisis periódicos de los indicadores de los resultados. El UNFPA hará una evaluación del programa durante el cuarto año. La División de Relaciones Económicas del Ministerio de Finanzas será el organismo central de coordinación.

28. La oficina de país de Bangladesh se compone de un representante, un representante adjunto, un director de operaciones y personal de programas y personal administrativo internacional y nacional. La oficina regional del UNFPA para Asia y el Pacífico, en Bangkok (Tailandia), prestará apoyo a la oficina en el país consiguiendo asistencia técnica de instituciones nacionales, regionales e internacionales y de expertos.

Marco de resultados y recursos para Bangladesh

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Prioridades nacionales: a) asegurar el desarrollo de los recursos humanos; b) promover la sostenibilidad ambiental				
Resultados del MANUD: a) utilización mayor y más equitativa de servicios de calidad en materia de salud, población, educación, agua, saneamiento y VIH para la población desfavorecida en zonas seleccionadas, con especial atención a las mujeres, los niños y los jóvenes; b) para 2016, las poblaciones vulnerables al cambio climático y los desastres naturales serán más flexibles para adaptarse a los riesgos				
Salud reproductiva y derechos en materia de procreación	<p>Resultado 1: Utilización mayor y equitativa de los servicios e información de alta calidad en materia de salud sexual y reproductiva y VIH, con especial atención a la planificación familiar y la atención calificada</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos atendidos por personal calificado* • Tasa de utilización de anticonceptivos (métodos modernos)* • Tasa de natalidad entre las adolescentes (número de nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años) • Porcentaje de la población en situaciones de mayor riesgo (profesionales del sexo en prostíbulos y sus clientes) y jóvenes que dicen haber usado preservativos durante su última relación sexual <p>* <i>Datos desagregados por quintiles de riqueza, residencia y grupos de edad</i></p>	<p>Producto 1: Mejora de la calidad y accesibilidad de la información y los servicios en materia de salud sexual y reproductiva, con un enfoque centrado en la planificación familiar y la atención calificada, en determinados distritos, zonas urbanas y campamentos de refugiados</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de centros de protección de madres y niños y centros de atención integral de salud reproductiva que ofrecen atención obstétrica de emergencia todos los días y a toda hora • Número de hospitales de distrito y centros de salud de <i>upzila</i> (subdistrito) con el número mínimo requerido de parteras certificadas • Porcentaje de puntos públicos de prestación de servicios que proporcionan al menos tres métodos modernos de planificación familiar, incluido un método a largo plazo o permanente, en un momento dado • Número de centros de salud acreditados como centros adaptados a las necesidades de los adolescentes que ofrecen servicios a los jóvenes, incluidos los solteros <p>Producto 2: Mejora de los conocimientos, la información y las actitudes con relación a la salud sexual y reproductiva y los derechos en materia de procreación y el VIH, entre los proveedores de servicios y los miembros de la comunidad, incluidos los jóvenes, en determinados distritos, zonas urbanas y campamentos de refugiados</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que dieron a luz en los dos años anteriores a la encuesta y que conocen las señales de peligro del embarazo (hemorragia, fiebre alta, parto prolongado, convulsiones, dolor de cabeza y visión borrosa) 	<p>Ministerios de Educación; Alimentación y Gestión de Desastres; Salud y Bienestar Familiar; Gobierno Local, Desarrollo Rural y Cooperativas; y otros ministerios pertinentes</p> <p>Asociados para el desarrollo pertinentes</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil; organizaciones no gubernamentales; sector privado</p> <p>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Programa Mundial de Alimentos; Organización Mundial de la Salud (OMS)</p>	<p>46 millones de dólares (26 millones con cargo a los recursos ordinarios y 20 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p>Resultado 2: mayor disponibilidad, en situaciones de emergencia y de recuperación temprana, de servicios de salud reproductiva de alta calidad y que tengan en cuenta la perspectiva de género y de servicios para combatir la violencia de género</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de la población afectada por desastres naturales con acceso a un conjunto amplio de servicios iniciales mínimos 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de adolescentes que tienen un conocimiento amplio de las cuestiones de salud sexual y reproductiva y el VIH, como la edad legal para contraer matrimonio, el riesgo de embarazo precoz, los métodos de planificación familiar y la prevención del VIH Porcentaje de las trabajadoras del sexo en prostíbulos y sus clientes que tienen un conocimiento amplio de los modos de transmisión del VIH y su prevención <p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad nacional de preparación y respuesta ante emergencias con el fin de abordar cuestiones de salud reproductiva y de género, incluida la violencia de género, durante los desastres naturales</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las cuestiones de salud reproductiva y de género se incorporan al plan nacional de preparación y respuesta para casos de emergencia Cobertura estimada de los botiquines de salud reproductiva distribuidos en situaciones de emergencia 		
<p>Prioridades nacionales: a) impulsar la producción y los ingresos y reducir la pobreza; y b) una mejor gobernanza para defender los derechos y los principios de la justicia</p>				
<p>Resultados del MANUD: a) en 2016, todos los habitantes de Bangladesh, incluidos los grupos vulnerables, estarán mejor representados y participarán más en el proceso democrático; y b) en 2016, las personas vulnerables y los pobres en zonas desfavorecidas rurales y urbanas se beneficiarían de un crecimiento económico acelerado</p>				
Población y desarrollo	<p>Resultado 1: El Gobierno y las partes interesadas no gubernamentales están más capacitados para acelerar el desarrollo nacional, con un enfoque centrado en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y un crecimiento que favorezca a los pobres</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas revisadas aprobadas que se ajustan a los marcos internacionales de derechos de la mujer 	<p>Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para recopilar y analizar datos desagregados por sexo, edad, situación económica y ubicación</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gracias al censo y otras encuestas se dispone de datos sobre la población desagregados por sexo, edad, situación económica y ubicación Se dispone de datos actualizados periódicamente y representativos para todo el país sobre la violencia de género y otras prácticas nocivas 	<p>Ministerio de Administración Pública; Ministerio de Planificación; Secretaría del Parlamento; Comisión de Planificación</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil; organizaciones no gubernamentales; institutos de investigación</p> <p>PNUD</p>	<p>9 millones de dólares (5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<ul style="list-style-type: none"> Número de planes nacionales y sectoriales de base empírica, que tienen en cuenta las cuestiones de género e incorporan los vínculos entre la población y el desarrollo 	<p>Producto 2: Mejora de la capacidad para integrar las cuestiones de población y de género, incluidas las cuestiones emergentes, en los planes y políticas nacionales y sectoriales</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de parlamentarios y funcionarios de la Secretaría que están bien informados acerca de los vínculos entre la población y el desarrollo y la igualdad entre los géneros En el centro de capacitación de la administración pública, se ha establecido y se está ejecutando un programa de capacitación para los funcionarios públicos que incorpora las cuestiones de la población y el desarrollo Número de trabajos de investigación que pueden tener repercusiones a nivel de las políticas y que incluyen recomendaciones sobre cuestiones emergentes, como el dividendo demográfico 		
<p>Prioridades nacionales: lograr la igualdad entre los géneros</p>				
<p>Resultados del MANUD: a) mayor participación de las mujeres marginadas y desfavorecidas de determinados distritos y barrios marginales urbanos en el empleo asalariado y otras actividades generadoras de ingresos; y b) reducción de las vulnerabilidades sociales e institucionales de las mujeres, incluidas las marginadas y desfavorecidas</p>				
Igualdad entre los géneros	<p>Resultado 1: Reducción de las vulnerabilidades sociales e institucionales de las mujeres, incluidas las mujeres marginadas y desfavorecidas</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mediana de la edad de matrimonio para las mujeres y las niñas* <p><i>* Datos desagregados por quintiles de riqueza, residencia y grupo de edad</i></p>	<p>Producto 1: Mayor conocimiento e información y actitudes positivas respecto de la reducción de la vulnerabilidad de las mujeres, incluida la incidencia de la violencia contra la mujer y del matrimonio precoz</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de hombres de 10 a 60 años de edad y mujeres de 10 a 49 años de edad en determinadas zonas que son conscientes de los efectos negativos de la violencia contra la mujer Porcentaje de hombres de 10 a 60 años de edad y mujeres de 10 a 49 años de edad en determinadas zonas que están de acuerdo con que está justificado que el marido pegue a su esposa por al menos una razón 	<p>Ministerios de Educación; Salud y Bienestar Familiar; Interior; y Asuntos de la Mujer y el Niño</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil; medios de comunicación; organizaciones no gubernamentales; sector privado</p>	<p>13 millones de dólares (7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 6 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres y niñas de 15 a 49 años de edad que han sufrido cualquier forma de violencia durante los últimos 12 meses* <p><i>*Datos desagregados por quintiles de riqueza, residencia y grupo de edad</i></p>	<p>Producto 2: Para el año 2016, mayor disponibilidad y acceso a centros de acogida, asistencia médica, psicológica y jurídica, y formación profesional para las sobrevivientes de actos de violencia de género en los distritos seleccionados</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número en funcionamiento de centros de apoyo a la mujer que prestan servicios a mujeres que han sobrevivido a la violencia de género por distrito en las zonas seleccionadas • Número de centros de salud que ofrecen servicios de detección y derivación a mujeres que han sobrevivido a la violencia de género 	Organización Internacional del Trabajo; Organización Internacional para las Migraciones; PNUD; UNICEF; ONU-Mujeres; OMS	Total para coordinación y asistencia para el programa: 2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios