



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

Distr. general  
15 de abril de 2008  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2008**

16 a 27 de junio de 2008, Ginebra

Tema 4 del programa provisional

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento del programa para Benin**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 20,3 millones de dólares: 9 millones de dólares con cargo a recursos ordinarios y 11,3 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios.

Período del programa: Cinco años (2009-2013)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2007/42: A

**Asistencia indicativa propuesta por esfera básica del programa**

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud y derechos reproductivos	4,1	5,9	10,0
Población y desarrollo	1,3	2,7	4,0
Igualdad entre los géneros	1,3	2,7	4,0
Coordinación y asistencia al programa	2,3	–	2,3
<b>Total</b>	<b>9,0</b>	<b>11,3</b>	<b>20,3</b>



## I. Análisis de la situación

1. La población de Benin, estimada en 8 millones de habitantes, está creciendo a una tasa del 3,25% anual. La población es relativamente joven: casi el 47% es menor de 15 años de edad y alrededor del 21% tiene entre 10 y 19 años. Se prevé que la población se duplique en 22 años.
2. La tasa de crecimiento económico, que fue del 3,6% en 2006, apenas va a la par de la tasa de crecimiento demográfico, lo cual impide al Gobierno satisfacer las necesidades sociales de la población. La tasa de pobreza aumentó del 28,5% de la población en 2002 al 37,4% en 2006.
3. La tasa global de fecundidad se estimó en 5,7 hijos por mujer en 2006. Entre 2001 y 2006, la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos se redujo del 7,2% al 6,2%, y las necesidades no satisfechas de planificación familiar aumentaron del 27% al 30%. Durante el mismo período, la tasa de mortalidad materna disminuyó de 474 a 397 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que la tasa de mortalidad infantil se redujo de 160 a 125 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.
4. La prevalencia del VIH en Benin es 1,2% (2006). La tasa de infección en las zonas urbanas (1,7%) es casi el doble de la tasa en las zonas rurales (0,9%). La prevalencia también es mayor en las mujeres (1,5%), especialmente las embarazadas (2%), que en los hombres (0,8%). La mitad de los casos de infección por el VIH ocurre entre personas menores de 25 años. Las niñas adolescentes son más vulnerables que los varones.
5. El estado general de salud de la población es deficiente. Entre los factores que contribuyen a esta situación figuran: a) el acceso insuficiente a las oportunidades de subsistencia y los servicios de salud reproductiva, especialmente para las mujeres y los jóvenes; b) la precariedad del sistema de atención de la salud; c) el bajo nivel de recursos asignados a la salud materna; d) la falta de empoderamiento, autonomía, recursos e información, sobre todo entre los jóvenes y las mujeres; y e) la inversión insuficiente en estrategias encaminadas a prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
6. La estabilidad política de Benin ha atraído a los inmigrantes que huyen de la inestabilidad de sus propios países. Los extranjeros representaban el 49,2% de la población en 2002. La población urbana aumentó del 38,9% en 2002 al 41,8% en 2007. La distribución desigual en el país de las infraestructuras socioeconómicas y las oportunidades de empleo impulsan la urbanización.
7. Las mujeres representan el 51,5% de la población y desempeñan el 59,7% de la actividad económica. Sin embargo, su participación en el proceso de adopción de decisiones es limitada. Sólo 6 de los 26 ministros del Gobierno son mujeres. Del mismo modo, sólo 9 de los 83 parlamentarios, y 4 de los 77 alcaldes, son mujeres. La violencia contra la mujer persiste. La mutilación y la ablación genitales de la mujer han disminuido lentamente, del 17% en 2001 al 13% en 2006.
8. Estas tendencias indican que los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con la salud reproductiva y la igualdad entre los géneros no es probable que se logren para el año 2015. Se requieren inversiones y actividades adicionales para: a) prestar servicios de salud reproductiva de alta calidad; b) aplicar medidas de extensión entre las poblaciones pobres y vulnerables; y c) eliminar las

disparidades y desigualdades entre los géneros y hacer frente a las prácticas tradicionales perjudiciales.

## **II. Experiencia adquirida en actividades de cooperación anteriores**

9. El sexto programa del FNUAP para Benin ayudó a establecer un sistema de información para cuestiones de población y desarrollo, por el que se prestó apoyo a las políticas sectoriales y la estrategia nacional de lucha contra la pobreza. El programa también proporcionó a las maternidades suministros y equipos médicos, incluidos suministros de salud reproductiva. Además, apoyó la elaboración de un plan para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, así como planes de seguro médico en dos comunas.

10. El programa apoyó la integración de cuestiones de población, salud reproductiva y género en los planes, programas y estrategias de desarrollo, incluida la estrategia nacional de lucha contra la pobreza. También logró reafirmar el compromiso político de prestar apoyo financiero al programa. Además de realizar varios estudios y encuestas en materia de población, el programa contribuyó a introducir módulos dedicados a cuestiones de población y salud reproductiva en los centros de formación de maestros de enseñanza primaria y secundaria y en dos universidades.

11. En el programa se observó que el desglose de los datos por sexo y región ayudaba a detectar disparidades entre los géneros en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. También se demostró que la mejora de los servicios técnicos en los centros de salud y las actividades de información realizadas en las estaciones de radio comunitarias hicieron aumentar las tasas de asistencia a los centros de salud, las tasas de consultas de atención prenatal y postnatal, y la prestación de asistencia en el parto, lo que contribuyó a reducir la mortalidad materna y neonatal en las zonas atendidas por el programa.

12. Otra experiencia adquirida es que las organizaciones y las redes de la sociedad civil (de parlamentarios, jóvenes, dirigentes religiosos y políticos, y periodistas) pueden facilitar la promulgación de leyes y la incorporación de cuestiones generales de población, género y salud reproductiva en las políticas y los programas sectoriales a nivel local, particularmente la estrategia nacional de lucha contra la pobreza. Esto fue el producto del diálogo sobre políticas, la labor de fomento de la capacidad a nivel nacional y las actividades de promoción que llevaron a cabo esos grupos. Es necesario adoptar medidas para mejorar la utilización de los datos y fomentar la capacidad a nivel comunitario.

13. Entre los retos que se plantean figura la necesidad de que el Gobierno: a) aumente las intervenciones eficaces; b) incorpore los derechos humanos y la cultura en las políticas, los programas y las estrategias de desarrollo; c) mejore la utilización de datos para fines de desarrollo; d) reduzca la violencia contra la mujer; e) aplique eficazmente las leyes; f) reduzca la morbilidad y mortalidad maternas; y g) haga hincapié en la importancia de la planificación familiar en el logro de los objetivos de salud y desarrollo. Para hacer frente a esos retos hay que movilizar recursos internos y externos (incluidos los recursos humanos), mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva y aumentar la utilización de dichos servicios.

### III. Programa propuesto

14. El programa propuesto se ajusta a la estrategia nacional de lucha contra la pobreza, la evaluación común para el país, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el plan estratégico del UNFPA para el período 2008-2011, los objetivos de desarrollo del Milenio, los principios de derechos humanos, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2009-2013 y el Plan de Acción de Maputo.

15. El objetivo del programa es contribuir a los esfuerzos del Gobierno para lograr un equilibrio entre el crecimiento económico y el demográfico, reducir la pobreza y mejorar la calidad de vida de la población. El programa consta de tres componentes: a) salud y derechos reproductivos, b) población y desarrollo, y c) igualdad entre los géneros.

16. El programa tendrá cobertura nacional en lo relativo a las reformas, políticas, estrategias y recopilación de datos. Integrará y descentralizará las actividades operacionales, dando prioridad a zonas rurales seleccionadas. El trabajo se centrará en las mujeres, las adolescentes y los jóvenes.

#### *Componente de salud y derechos reproductivos*

17. El resultado previsto de este componente es el siguiente: para 2013, la población (en particular las mujeres, las embarazadas, los adolescentes y los jóvenes) tendrá acceso a servicios de salud reproductiva de alta calidad, y podrá utilizarlos mejor, incluidos los servicios para el tratamiento de fístulas obstétricas y la prevención de infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA. Hay tres productos en este componente.

18. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad institucional y técnica a nivel nacional y local para supervisar y coordinar elementos clave del Plan de Acción de Maputo.* Esto se logrará mediante: a) la consolidación de la capacidad del personal nacional en materia de promoción con el fin de que la planificación familiar vuelva a ser incluido en el programa de desarrollo y se insista en la necesidad de reducir la mortalidad materna; b) la investigación operacional; c) la introducción de módulos de salud reproductiva en la formación inicial del personal de los servicios de salud; y d) la prestación de servicios de atención de salud reproductiva a las personas desplazadas, los refugiados y las víctimas de la violencia por motivos de género.

19. *Producto 2: Mayor acceso a un conjunto amplio e integrado de medidas relativas a servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluida la planificación familiar, la atención de las infecciones de transmisión sexual y la prevención del VIH/SIDA.* Esto se logrará mediante: a) el establecimiento de servicios de planificación familiar y atención obstétrica de emergencia, neonatal y posterior al aborto, incluidos servicios comunitarios y servicios centrados en la prevención y el tratamiento de la fístula obstétrica; b) la creación de un sistema de evaluación de la calidad para los servicios de salud reproductiva (consolidando la competencia técnica, restableciendo los centros de maternidad y mejorando el equipo); c) la solución de los problemas de salud de los ancianos; d) la prevención y detección precoz del cáncer de mama y útero; e) el fortalecimiento de las asociaciones entre los sectores público y privado, y las organizaciones y redes de la sociedad civil; y f) la promoción de planes de seguro médico.

20. *Producto 3: Fortalecimiento de la demanda de servicios de salud reproductiva a nivel comunitario en las zonas del programa, particularmente entre los grupos vulnerables como las mujeres, los adolescentes, los jóvenes, el personal uniformado y los trabajadores sexuales.* Esto se logrará mediante: a) la promoción de programas que integran la comunicación y la preparación para la vida centrándose en la salud reproductiva, las infecciones de transmisión sexual, el VIH y cuestiones socioeconómicas, incluidas las cuestiones de género; b) medidas para hacer frente a la renuencia de ciertos segmentos de la población a utilizar los servicios de salud reproductiva; c) el establecimiento de actividades de divulgación para abordar cuestiones de salud reproductiva, incluidas las infecciones de transmisión sexual y la infección por el VIH entre los adolescentes y los jóvenes; d) la creación de asociaciones con estaciones de radio comunitarias, organizaciones no gubernamentales (ONG) y dirigentes locales; y e) la ampliación de los servicios de salud reproductiva a los adolescentes y los jóvenes.

#### *Componente de población y desarrollo*

21. El resultado previsto de este componente es el siguiente: las cuestiones de población y derechos humanos se abordan mejor con políticas y programas de desarrollo, a fin de mejorar la calidad de vida de la población y reducir la pobreza. Esto se logrará mediante dos productos.

22. *Producto 1: La mejora de la capacidad del personal y las instituciones nacionales para elaborar, ejecutar, supervisar y evaluar políticas y programas de población y desarrollo, que incluyan las cuestiones de salud reproductiva y género, dentro del marco de la estrategia nacional de lucha contra la pobreza.* Esto se logrará mediante: a) el fomento de la capacidad del personal y las instituciones nacionales encargados de diseñar, coordinar, supervisar y evaluar las políticas y los programas de población y desarrollo; y b) la investigación operacional en materia de población y desarrollo.

23. *Producto 2: La recopilación y el uso de datos sociodemográficos exactos y actualizados desglosados por sexo y edad.* Esto se logrará mediante: a) el apoyo a los sistemas actuales de recopilación y análisis de datos (censos y encuestas de población); b) el fortalecimiento del sistema de difusión y archivo de datos desglosados por sexo; c) el apoyo a estudios sobre cuestiones nuevas, como la migración y el envejecimiento; y d) la promoción del uso de datos para la revisión de políticas y la toma de decisiones.

#### *Componente de igualdad entre los géneros*

24. El resultado previsto de este componente es el siguiente: el entorno jurídico y socioeconómico promueve la equidad y la igualdad entre los géneros y procura eliminar la violencia por motivos de género. Hay dos productos en este componente.

25. *Producto 1: La mejora de las políticas y medidas nacionales y locales para promover los derechos humanos y la igualdad entre los géneros.* Esto se logrará mediante: a) la incorporación de la perspectiva de género y los derechos humanos en la planificación y la presupuestación, y la aplicación de políticas que tengan en cuenta las diferencias culturales; b) la divulgación de las leyes; c) la promoción de la adopción de leyes que protegen a las mujeres y las niñas; y d) la consolidación de la capacidad del personal jurídico y sus asistentes para entender las leyes y normas que promueven la igualdad entre los géneros.

26. Producto 2: La mayor disponibilidad de servicios jurídicos y de protección en las comunidades para los casos de violencia por motivos de género, particularmente los que tienen que ver con la salud reproductiva de las mujeres y las niñas. Esto se logrará mediante: a) el fomento de la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil, los centros sociales y los centros de salud para prevenir la violencia por motivos de género y atender a las víctimas de ese tipo de violencia; b) la promoción de la prevención y la reducción de la violencia por motivos de género, especialmente la ablación genital de la mujer; y c) la promoción de la comunicación con miras a prevenir y eliminar la violencia contra la mujer.

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

27. El UNFPA y el Gobierno ejecutarán el programa utilizando modalidades de ejecución nacional, como el método armonizado para las transferencias en efectivo. El UNFPA también definirá las esferas de intervención en consulta con el Gobierno y otras organizaciones de las Naciones Unidas. Asimismo, formulará y ejecutará programas conjuntos con otras organizaciones de las Naciones Unidas y otros asociados clave.

28. El Gobierno llevará a cabo actividades de supervisión y evaluación en colaboración con el UNFPA y de conformidad con la estrategia nacional de lucha contra la pobreza y el plan de supervisión del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). En el programa se pide que se publiquen informes trimestrales sobre la ejecución, así como exámenes anuales, de mitad de período y finales. El programa fortalecerá la capacidad de la Dependencia de Ejecución Nacional y otras entidades pertinentes en lo que se refiere a la supervisión y la evaluación.

29. El ministerio encargado de las cuestiones de desarrollo coordinará el programa. La oficina en el país establecerá mecanismos de rendición de cuentas, así como estrategias y mecanismos de comunicación para compartir las mejores prácticas. El Gobierno y la oficina del UNFPA en el país también preparará, ejecutará y evaluará un plan de movilización de recursos y fortalecerá la capacidad nacional de movilización de recursos.

30. La oficina del UNFPA en Benin consta de un representante, un representante auxiliar, un oficial de operaciones, dos oficiales de programas y personal de apoyo. El UNFPA reforzará la capacidad de la oficina agregando personal de base y del programa, de conformidad con la tipología revisada de las oficinas en los países y la política de recursos humanos del UNFPA. El equipo de la oficina subregional de Dakar, una vez establecido, prestará apoyo técnico al programa. El programa también utilizará otros conocimientos técnicos nacionales, regionales e internacionales, incluida la cooperación Sur-Sur.

## Marco de resultados y recursos para Benin

**Prioridad nacional:** fomento de la capacidad humana

**Resultado del MANUD:** Para el año 2013, la población se beneficia de un acceso mayor y equitativo a los servicios sociales básicos de alta calidad

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Salud y derechos reproductivos	<p><i>Resultado:</i> Para el año 2013, la población (en particular las mujeres, las embarazadas, los adolescentes y los jóvenes) tendrá acceso a servicios de salud reproductiva de alta calidad, y podrá utilizarlos mejor, incluidos los servicios para el tratamiento de la fístula obstétrica y la prevención de infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA</p> <p><i>Indicadores de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos aumenta del 6,2% al 15%</li> <li>• El porcentaje de nacimientos atendidos por personal calificado aumenta del 74% al 90%</li> <li>• La tasa de cesáreas en relación con el número de nacidos vivos aumenta del 2,6% al 5%</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> Fortalecimiento de la capacidad institucional y técnica a nivel nacional y local para supervisar y coordinar elementos clave del Plan de Acción de Maputo</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de políticas y programas formulados en cumplimiento del Plan de Acción de Maputo</li> <li>• Número de programas y estrategias de salud reproductiva formulados en cumplimiento de la igualdad y la equidad entre los géneros</li> <li>• Recursos movilizados para la ejecución del Plan de Acción de Maputo</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Mayor acceso a un conjunto amplio e integrado de medidas relativas a servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluida la planificación familiar, la atención de las infecciones de transmisión sexual y la prevención del VIH/SIDA</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El número de centros de salud que ofrecen servicios completos de atención obstétrica de emergencia aumenta de 2 a 6</li> <li>• El número de centros de salud que ofrecen servicios básicos de atención obstétrica de emergencia aumenta del 0% al 100%</li> <li>• Porcentaje de centros de salud de zonas atendidas por el programa que ofrecen servicios centrados en salud reproductiva, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual y el VIH de conformidad con las normas</li> <li>• Porcentaje de centros de salud que ofrecen por lo menos tres métodos modernos de planificación familiar</li> <li>• Porcentaje del personal de los centros de salud que considera que las disparidades entre los géneros son un problema que afecta a la prestación y la utilización de servicios</li> </ul>	<p>Ministerios de: Defensa, Familia y Niñez; Salud; Planificación; y Juventud, Deporte y Recreación</p> <p>Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM); Organización Mundial de la Salud (OMS)</p> <p>Organizaciones de la sociedad civil</p> <p>Cooperación bilateral con Bélgica, Alemania y Suiza; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)</p>	<p>10 millones de dólares (4,1 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 5,9 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
		<p><i>Producto 3:</i> Fortalecimiento de la demanda de servicios de salud reproductiva a nivel comunitario en las zonas del programa, particularmente entre los grupos vulnerables como las mujeres, los adolescentes, los jóvenes, el personal uniformado y los trabajadores sexuales</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de entidades que ofrecen servicios completos de salud reproductiva a los adolescentes y los jóvenes</li> <li>• Porcentaje de jóvenes de las zonas atendidas por el programa que conocen por lo menos tres métodos para prevenir los embarazos no deseados</li> <li>• Porcentaje de jóvenes de las zonas atendidas por el programa que conocen por lo menos tres maneras de transmisión del VIH/SIDA y por lo menos tres métodos de prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA</li> <li>• Porcentaje de mujeres y hombres que favorecen los derechos de salud reproductiva de las mujeres y las niñas</li> </ul>		

**Prioridad nacional:** promoción de la buena gobernanza y el desarrollo participativo

**Resultado del MANUD:** En 2013, las instituciones públicas, los gobiernos locales y la sociedad civil siguen aplicando las normas de buena gobernanza y gestionan mejor las crisis y los desastres naturales

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Las cuestiones de población y derechos humanos se abordan mejor con políticas y programas de desarrollo, a fin de mejorar la calidad de vida de la población y reducir la pobreza</p> <p><i>Indicadores de resultados:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de planes y programas que integran la dinámica demográfica, la salud reproductiva, los derechos humanos y la igualdad entre los géneros</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> La mejora de la capacidad del personal y las instituciones nacionales para elaborar, ejecutar, supervisar y evaluar políticas y programas de población y desarrollo, que incluyan las cuestiones de salud reproductiva y género, dentro del marco de la estrategia nacional de lucha contra la pobreza</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los planes y programas sectoriales, regionales y locales se formulan y actualizan de modo que integren las cuestiones de población, género, cultura y derechos humanos en la planificación, incluida la presupuestación</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> La recopilación y el uso de datos sociodemográficos exactos y actualizados desglosados por sexo y edad</p>	<p>Ministerios de: Enseñanza Superior e Investigación Científica; y Planificación</p> <p>UNICEF; UNIFEM; Fundación para el fomento de la capacidad de África; Cuenta del Reto del Milenio</p> <p>Cooperación bilateral con Dinamarca, los Países Bajos y Suiza; USAID</p>	<p>4 millones de dólares (1,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,7 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y objetivos del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Igualdad entre los géneros	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de indicadores sociales de referencia que se tienen en cuenta en las bases de datos integradas</li> </ul> <p><i>Resultado:</i> El entorno jurídico y socioeconómico promueve la equidad y la igualdad entre los géneros y logra eliminar la violencia por motivos de género</p> <p><i>Indicador de resultado:</i> El índice de desarrollo humano específico de cada sexo aumenta de 0,422 en 2005 a 0,460 en 2013</p>	<p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de comunas y zonas de salud equipadas con bases de datos sociodemográficos operacionales desglosados por sexo y edad</li> <li>Un mínimo de dos diagramas de gestión departamental operacionales</li> </ul> <p>Producto 1: La mejora de las políticas y medidas nacionales y locales para promover los derechos humanos y la igualdad entre los géneros</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de leyes que promueven la igualdad entre los géneros y la eliminación de la violencia por motivos de género que se aprueban, publican y aplican en todos los niveles</li> </ul> <p>Producto 2: La mayor disponibilidad de servicios jurídicos y de protección en las comunidades para los casos de violencia por motivos de género, particularmente los que tienen que ver con la salud reproductiva de las mujeres y las niñas</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de ONG y asociaciones que participan en la prevención de la violencia por motivos de género y la atención y el apoyo a las mujeres víctimas de ese tipo de violencia</li> <li>Porcentaje del personal de los tribunales y estaciones de policía que intervienen para reducir la violencia por motivos de género y prestar servicios de atención y apoyo a las víctimas</li> </ul>	<p>Ministerios de: Familia y Niñez; Planificación; y de Asuntos de la Mujer</p> <p>UNIFEM; OMS; Banco Mundial; Netherlands Development Organization; Oxfam Québec; Plan Benin; USAID; organizaciones no gubernamentales</p> <p>Cooperación bilateral con Bélgica, los Países Bajos, la Federación de Rusia y Suiza</p>	<p>4 millones de dólares (1,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,7 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total de coordinación y asistencia al programa: 2,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>