



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

Distr. general
1° de abril de 2003
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2003

6 a 20 de junio de 2003, Nueva York,
Tema 16 del programa provisional
UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Anteproyecto del programa para Benin

Asistencia propuesta del UNFPA: 15,5 millones de dólares: 5.250.000 dólares con cargo a recursos ordinarios y 10.250.000 dólares mediante modalidades de financiación complementaria o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: 5 años (2004-2008)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2000/19: A

Asistencia propuesta por esferas esenciales del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	2,25	6,75	9,00
Estrategias de población y desarrollo	1,50	2,25	3,75
Promoción	1,00	1,25	2,25
Coordinación y asistencia al programa	0,50	–	0,50
Total	5,25	10,25	15,50



I. Análisis de la situación

1. Se calcula que la población de Benin asciende 6.750.000 personas. Entre 1992 y 2002, la tasa media de crecimiento anual fue del 3,2%. De 1992 a 2001 la población de las zonas urbanas aumentó del 36% al 41%, a lo que contribuyó considerablemente la migración interna. La población está integrada principalmente por jóvenes: las personas menores de 15 años representan más del 45% del total de la población.

2. La esperanza de vida al nacer es de 52,3 años (56,6 años entre las mujeres y 47,8 años entre los hombres). La tasa de mortalidad derivada de la maternidad (498 por 100.000 nacidos vivos) sigue siendo elevada, al igual que la tasa de mortalidad infantil, que es de 89,1 por cada 1.000 nacidos vivos. La prevalencia del VIH/SIDA ha aumentado del 0,3% en 1990 al 4,1% en 2001. La tasa de fecundidad se redujo de 6,3 niños por mujer en 1996 a 5,6 en 2001. El 32% de las mujeres tiene su primer hijo antes de los 19 años de edad. La tasa de uso de anticonceptivos modernos aumentó del 3% en 1996 al 7% en 2001.

3. La prestación de servicios de salud es limitada. En el año 2000, sólo 15 de las 33 zonas de salud estaban en funcionamiento. De los 465 centros de salud pública, 156 están en malas condiciones. En las zonas urbanas, el sector privado desempeña un papel importante en la prestación de servicios de salud. Los centros de salud pública prestan una serie de servicios de salud reproductiva, especialmente en materia de planificación de la familia, maternidad sin riesgo y prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA. Sin embargo, los centros no prestan aún atención obstétrica de emergencia, incluidos el tratamiento de fistulas obstétricas, la atención obstétrica prenatal, la atención posterior a los abortos y los servicios para jóvenes y adolescentes.

4. Persisten las diferencias entre los hombres y las mujeres en materia de instrucción escolar, alfabetización y representación en órganos decisorios. En el año 2000, el 94,4% de los niños asistía a la escuela primaria, en contraste con el 65,2% de las niñas. En 1999, el 55,4% de los hombres sabía leer y escribir, en marcado contraste con las mujeres, entre las que esa cifra era del 23,6%. En 2002, sólo 6 de 83 parlamentarios eran mujeres y había dos ministras. La violencia contra las mujeres y las niñas está extendida. Las mujeres son sometidas con frecuencia a la mutilación genital, las violaciones, el acoso sexual, el matrimonio forzado y el levirato.

5. Pese al mejoramiento de la tasa de crecimiento económico que se produjo en el decenio anterior, la pobreza persiste, especialmente en las zonas rurales. Más del 29% del total de la población vive por debajo del umbral de pobreza (el 33% en las zonas rurales y el 23% en las zonas urbanas). Las políticas nacionales y sectoriales están orientadas a reducir la proporción de pobres en la población al 15%.

II. Experiencia adquirida en actividades de cooperación anteriores

6. Los recursos aprobados para el programa de asistencia anterior (1999-2003) ascendían a 12 millones de dólares, 10 millones de los cuales con cargo a los recursos ordinarios. Se movilizaron recursos adicionales, incluidos 1.340.000 dólares, procedentes de la Fundación de las Naciones Unidas, para la prestación de servicios sociales y de salud a las adolescentes; 1.250.000 dólares, procedentes del Gobierno

de Suiza, para el levantamiento del tercer censo de población; 590.000 dólares, procedentes de los Gobiernos de los Países Bajos y del Reino Unido, para servicios de salud reproductiva; 230.000 dólares, procedentes del Banco Mundial, para el suministro de anticonceptivos; y 150.000 dólares, con cargo al Programa del Golfo Árabe para las Organizaciones de Desarrollo de las Naciones Unidas, para reducir la mortalidad derivada de la maternidad.

7. En el marco del anterior programa para el país, se revisaron o elaboraron diversos documentos normativos y programáticos, incluidos una política y un plan de acción orientados a fomentar el papel de la mujer a escala nacional; una política orientada a los jóvenes; un programa nacional de salud reproductiva, y un programa de población y educación para la vida familiar. Se fortalecieron algunas instituciones nacionales, como la dirección general de recursos humanos y población, y la comisión nacional para la promoción de la mujer, con objeto de ejecutar, supervisar y evaluar mejor el programa. El anterior programa para el país también contribuyó a la reunión de datos sociodemográficos y al fomento de la capacidad al proporcionar capacitación en materia de gestión de programas, prestación de servicios y promoción. La población y el desarrollo, así como la salud reproductiva, se integraron en instituciones de capacitación, incluido el Centre de formation et de recherche en matière de population y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Benin. El programa también contribuyó a fortalecer las asociaciones de mujeres y los conocimientos prácticos en la esfera de la educación entre compañeros y los servicios con base en la comunidad en 27 distritos.

8. El programa apoyó la integración de un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva en 120 dependencias de salud pública, así como entre las fuerzas armadas, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y cuatro centros de salud administrados por entidades religiosas. El programa también apoyó la prestación de servicios de salud reproductiva de alta calidad mediante la impartición de capacitación y el suministro de equipo, así como mediante la renovación de 19 hospitales de maternidad y centros de salud. La prestación de servicios a los jóvenes se fortaleció por medio de la introducción de servicios de asesoramiento en ocho centros para la juventud y la elaboración de estrategias de educación entre compañeros recurriendo a redes de asociaciones de jóvenes, un centro multimedia para la comunidad y la prestación de asistencia a ocho estaciones de radio comunitarias.

9. Las actividades de promoción con los parlamentarios contribuyeron a que la Asamblea Nacional aprobara el código de la familia en junio de 2002, y la ley de salud reproductiva y la ley contra la mutilación genital de la mujer en enero de 2003. Las actividades de promoción orientadas a los líderes tradicionales, políticos, administrativos y religiosos dieron lugar al aumento de la concienciación respecto de las cuestiones de población a escalas nacional y local y facilitaron la difusión de campañas de concienciación del público por conducto de los medios de difusión.

10. La experiencia adquirida incluyó el reconocimiento de la necesidad de contar con servicios sociales de mejor calidad, estrategias innovadoras para la difusión de la información, la descentralización de las intervenciones, una participación más activa de las organizaciones no gubernamentales (ONG) y el sector privado, la diversificación de las actividades de promoción orientadas a las asociaciones, los sindicatos y las comunidades, y una mejor coordinación de las intervenciones del programa.

III. Programa propuesto

11. El ciclo de programación se ha armonizado con el UNICEF y el PNUD. El programa fue elaborado por el Gobierno de Benin, con el apoyo de la oficina del UNFPA en el país y del equipo del UNFPA de servicios técnicos al país con base en Dakar (Senegal). El programa se basa en la promoción de los derechos humanos, los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los objetivos de desarrollo del milenio y la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD). También tiene en cuenta el programa de acción del Gobierno, el documento de estrategias de lucha contra la pobreza, la política nacional de población y las recomendaciones del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD).

12. El objetivo del programa propuesto es apoyar los esfuerzos gubernamentales para reducir la pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de vida y la búsqueda del equilibrio demográfico y económico. El programa contribuirá a: a) aumentar la concienciación respecto de las cuestiones de población y desarrollo; b) mejorar la condición jurídica y socioeconómica de la mujer velando por un aumento de su participación en el proceso de desarrollo; y c) aumentar la utilización de los servicios de salud reproductiva de alta calidad. En la esfera de la salud reproductiva, las intervenciones se concentrarán en seis zonas sanitarias, incluidas las cuatro zonas comprendidas en el programa anterior, a fin de consolidar los logros del programa, fortalecer el proceso de descentralización y mejorar la eficacia del programa. La supervisión, la evaluación y la coordinación de los programas, así como la reunión de datos, la adquisición de anticonceptivos y la promoción, tendrán un alcance nacional.

13. El programa propuesto está integrado por tres subprogramas: estrategias de población y desarrollo, salud reproductiva y promoción. El programa se concentrará en esas esferas de intervención concretas con objeto de lograr una mayor eficacia y una relación más sinérgica con otros asociados para el desarrollo.

Subprograma de estrategias de población y desarrollo

14. El primer producto de este subprograma —fortalecimiento de la capacidad nacional en la concepción, ejecución, supervisión, evaluación y coordinación de los programas de población y desarrollo a escala nacional y sectorial— se obtendrá empleando dos estrategias: a) mejora de la gestión y la capacidad de coordinación de las actividades de población y desarrollo; y b) fortalecimiento de la capacidad técnica y suministro de equipo para la ejecución de programas sectoriales a escala nacional y local.

15. El segundo producto —creación de un sistema de información funcional e integrado en materia de población y desarrollo, desglosado por regiones y por sexos— se abordará mediante las estrategias siguientes: a) establecimiento de un plan de reunión y análisis de datos sobre población y desarrollo a escala nacional; b) apoyo a los sistemas de reunión y análisis de datos con carácter permanente y periódico; c) apoyo a la armonización de los datos; d) apoyo al establecimiento de una base de datos nacional sobre población y desarrollo, desglosada por géneros; e) apoyo al análisis a fondo de los datos existentes; f) actividades de promoción para la utilización de los datos; y g) fortalecimiento de la capacidad en materia de presentación de los datos y difusión de la información sobre población y desarrollo.

16. Con el tercer producto —mejoramiento del marco jurídico y sociocultural para la promoción de la igualdad y la equidad entre los hombres y las mujeres— se busca armonizar el marco jurídico nacional con los pactos y convenciones firmados por Benin y crear un centro de capacitación y asesoramiento en relación con el género y el desarrollo. El centro mejorará el acceso a los recursos y los servicios orientados a las mujeres y los adolescentes mediante: a) el análisis de los papeles sociales de las niñas y los niños; b) el aumento del acceso de las niñas a la escuela; c) la promoción del acceso de la mujer a los recursos, los medios de producción y el crédito; d) la promoción de la participación de los hombres, como beneficiarios y asociados, en las cuestiones relacionadas con el género y la salud reproductiva; e) prolongación de la educación para la vida en la familia hasta grados más elevados de las escuelas secundarias; f) difusión de mensajes sobre educación para la vida en la familia por conducto de las ONG, grupos de mujeres, asociaciones comunitarias y los medios de difusión; y g) fortalecimiento de la capacidad de las comunidades de base para administrar programas ambientales en zonas densamente pobladas.

Subprograma de salud reproductiva

17. El primer producto del subprograma de salud reproductiva —aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva en las esferas de intervención del programa— se logrará mediante: a) la realización de actividades de promoción con determinados grupos que se oponen a los programas de salud reproductiva; b) el fortalecimiento de los conocimientos técnicos del personal en materia de comunicación orientada al cambio de comportamiento; c) fomento de las técnicas de comunicación interpersonal por conducto de estaciones de radio, ONG, asociaciones comunitarias, asociaciones de padres y líderes comunitarios tradicionales; d) fortalecimiento de un centro multimedia comunitario para las asociaciones de jóvenes y las redes de educación entre compañeros que promuevan un comportamiento sexual responsable y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA; e) fomento de la investigación cualitativa como base para las estrategias eficaces de comunicación; y f) movilización de la comunidad por mediación de los centros de salud del sector público y los atendidos por religiosos.

18. El segundo producto —fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva en las esferas de intervención del programa— se logrará mediante las estrategias siguientes: a) aumento de la disponibilidad de servicios de salud reproductiva; b) fomento del control de calidad de los servicios de salud reproductiva; y c) fortalecimiento de la capacidad de gestión.

19. El aumento de la disponibilidad de servicios de salud reproductiva se logrará mediante: a) la plena integración de la planificación de la familia, los servicios de salud materna, la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, la salud de los jóvenes, la salud de los hombres, y la comunicación orientada al cambio del comportamiento en los centros de salud pública situados en seis zonas sanitarias, los centros de salud del sector privado, de las fuerzas armadas y los atendidos por religiosos; b) la ampliación de los servicios con base en la comunidad; c) el fomento de la atención obstétrica de emergencia, la atención posnatal y el tratamiento de la fistula obstétrica; y d) la prestación de servicios de asesoramiento e información para los jóvenes y los adolescentes en centros para la juventud y orfanatos.

20. El control de calidad de los servicios de salud reproductiva se fomentará mediante: a) el fortalecimiento de las habilidades en materia de asesoramiento de los proveedores de servicios; b) el aumento de los conocimientos técnicos por medio de la capacitación, la supervisión y la renovación de los hospitales de maternidad; c) el suministro de equipo, materiales, medicamentos esenciales y productos de salud reproductiva; y d) la creación de asociaciones con las comunidades.

21. La capacidad de gestión se verá reforzada por: a) la capacitación de funcionarios en gestión de programas y la incorporación de módulos de salud reproductiva en las instituciones de capacitación; b) la elaboración de un plan orientado a asegurar el suministro de productos de salud reproductiva; y c) la realización de investigación operacional para evaluar las necesidades de salud reproductiva. A este respecto, se llevará a cabo un análisis de las necesidades de salud reproductiva de las personas de edad para proporcionar datos de referencia con miras a la formulación de una estrategia nacional para abordar los problemas de salud de las personas de edad, prestando especial atención a la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer de mama, el cáncer del cuello del útero y el cáncer de próstata.

Subprograma de promoción

22. El producto que se prevé obtener de este subprograma es incrementar el interés de todas las partes interesadas a diferentes niveles en las cuestiones de población y desarrollo. Ello se logrará mediante: a) el fomento del diálogo con líderes tradicionales y religiosos a escala institucional e individual; y b) el suministro de información adecuada a los diferentes grupos a los que va dirigido el subprograma.

V. Gestión, supervisión y evaluación del programa

23. El programa se ejecutará en estrecha cooperación con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados en el contexto del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y el enfoque sectorial. El programa utilizará la gestión basada en los resultados y se ejecutará a escala nacional. Una dependencia nacional de seguimiento de la ejecución de proyectos y la oficina del UNFPA en el país garantizarán la coordinación del programa. Además de los exámenes anuales de los subprogramas, se organizará una revisión a mitad de período en consonancia con el programa de trabajo del MANUD. En 2008 se llevará a cabo una evaluación final del programa.

24. La oficina del UNFPA en Benin dirigirá el programa con el personal que se enumera a continuación, con arreglo a la tipología aprobada para las oficinas en los países: un Representante del UNFPA, un Representante Auxiliar, un oficial nacional de programa, un director de operaciones, personal nacional de proyectos y auxiliares administrativos. El equipo de apoyo del UNFPA en Dakar (Senegal) prestará apoyo técnico.

Marco de resultados y recursos para Benin

Objetivos del MANUD: a) luchar contra la pobreza, la inseguridad alimentaria y velar por la protección del medio ambiente; b) velar por el acceso equitativo a servicios sociales esenciales y de calidad y promover la protección de los derechos humanos, y c) luchar contra el VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades

Objetivos del UNFPA	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
Contribuir a los esfuerzos gubernamentales para reducir la pobreza mediante el mejoramiento de las condiciones de vida y la búsqueda del equilibrio entre el crecimiento demográfico y el crecimiento económico	[Subprograma de estrategias de población y desarrollo] Contribuir al aumento de la concienciación respecto de las cuestiones relativas a la población y el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> Las políticas, los programas y las estrategias nacionales y sectoriales de desarrollo están en consonancia con los objetivos de la política nacional en materia de población 	<p>Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional en la concepción, ejecución, supervisión, evaluación y coordinación de los programas de población y desarrollo a escala nacional y sectorial</p> <p><i>Indicadores del producto</i></p> <p>Para fines de 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> La aplicación de la política de población y de los programas sectoriales de desarrollo se supervisa, evalúa y coordina con los mecanismos e instrumentos apropiados, como un plan de acción anual Los componentes del marco institucional de la política nacional en materia de población están en funcionamiento Las dependencias que participan en la ejecución de los programas de población y desarrollo disponen de recursos humanos adecuados y competentes para hacer frente a sus necesidades Se proporcionan la infraestructura y la logística adecuadas a las dependencias nacionales que participan en la ejecución de los programas de población y desarrollo 	900.000 dólares
Lograr que para 2015 la proporción de personas que vivan por debajo del umbral de la pobreza se reduzca del 29,6% (2000) al 15%;	Lograr que la esperanza de vida al nacer aumente de 52,3 años (2002) a 65 años;		<p>Producto 2: Creación de un sistema de información funcional e integrado en materia de población y desarrollo, desglosado por regiones y por sexos</p> <p><i>Indicadores del producto</i></p> <p>Para fines de 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diferentes oficinas de supervisión sectorial, como las que supervisan los derechos de las mujeres y los niños, están en funcionamiento La base de datos actualizados y armonizados de población y desarrollo, desglosada por regiones y por géneros, está en funcionamiento Los mecanismos para reunir, procesar, administrar y difundir los datos de población y desarrollo están en funcionamiento 	1.850.000 dólares
Lograr que la contribución de las adolescentes a la fecundidad se reduzca del 21% (2001) al 15%;				

Objetivos del UNFPA	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
<ul style="list-style-type: none"> Lograr que la tasa del mortalidad derivada de la maternidad se reduzca de 498 por 100.000 nacidos vivos (1996) a 390 por 100.000; Lograr que la tasa de mortalidad infantil se reduzca de 89,1 por 1.000 nacidos vivos (2001) a 50 por 1.000; Lograr que el índice de participación de la mujer aumente de 0,299 (1996) a 0,400 	<p>Contribuir al mejoramiento de la condición jurídica y socioeconómica de la mujer, velando por el aumento de su participación en el proceso de desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de las leyes sobre salud reproductiva y mutilación genital de la mujer Reducción de las diferencias por motivo de género en el acceso a la educación Reducción de las diferencias por motivo de género en el acceso de la mujer a los medios de producción 	<p>Producto 3: mejoramiento del marco jurídico y sociocultural para la promoción de la igualdad y la equidad entre los hombres y las mujeres</p> <p><i>Indicador del producto</i></p> <p>Para fines de 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> La aprobación y el cumplimiento de diversas leyes y documentos jurídicos relativos a la equidad y la igualdad entre los hombres y las mujeres, así como la prevención del VIH/SIDA, cuentan con el apoyo de personalidades que influyen en la opinión pública, parlamentarios y autoridades políticas 	<p>1 millón de dólares</p>
<p>[Subprograma de salud reproductiva]</p> <p>Contribuir a una mayor utilización de los servicios de salud reproductiva de alta calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> La tasa de partos atendidos por personal capacitado aumenta del 73% al 80% La prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos aumenta del 7% al 15% (con variaciones entre las zonas urbanas y las zonas rurales) La tasa de utilización de servicios de salud reproductiva aumenta en relación con las enfermedades de transmisión sexual, las visitas de atención 	<ul style="list-style-type: none"> La tasa de partos atendidos por personal capacitado aumenta del 73% al 80% La prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos aumenta del 7% al 15% (con variaciones entre las zonas urbanas y las zonas rurales) La tasa de utilización de servicios de salud reproductiva aumenta en relación con las enfermedades de transmisión sexual, las visitas de atención 	<p>Producto 4: Aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva en las esferas de intervención del programa</p> <p><i>Indicador del producto</i></p> <p>Para fines de 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> La proporción de la población con conocimientos relativos a la planificación de la familia, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, el embarazo precoz, las prácticas perjudiciales y la existencia de servicios de salud reproductiva aumenta del 90% al 98% en los diferentes grupos a que se dirige el programa 	<p>2 millones de dólares</p>

Objetivos del UNFPA	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
		<p>prenatal (4) y las consultas de atención posnatal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción de las defunciones maternas debido a complicaciones obstétricas • Reducción de la mortalidad prenatal del 38 por 1.000 al 30 por 1.000. • Reducción del comportamiento de alto riesgo en materia de salud reproductiva (múltiples parejas y no utilización de condones) 		
			<p>Producto 5: Fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva en las esferas de intervención del programa</p>	<p>7 millones de dólares</p>
			<p><i>Indicadores del producto</i></p>	
			<p>Para fines de 2008:</p>	
			<ul style="list-style-type: none"> • El número de dependencias de la salud que presta servicios de planificación de la familia y de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA (incluido el asesoramiento, el autodiagnóstico, el tratamiento sintomático de las enfermedades de transmisión sexual por el personal competente), servicios de salud reproductiva dirigidos a los jóvenes, los adolescentes y los hombres, y la comunicación orientada al cambio de comportamiento con arreglo a las normas establecidas aumenta del 90% al 100% en las esferas de intervención 	
			<ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento de los casos de emergencia obstétrica aumenta del 16% al 100% en las esferas de intervención 	
			<ul style="list-style-type: none"> • El tratamiento de fistulas obstétricas se amplía a dos hospitales de zona 	

Objetivos del UNFPA	Resultados previstos	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
[Subprograma de promoción]	Producto 6: Aumento del apoyo a las cuestiones de población y desarrollo por todas las partes interesadas a diferentes niveles	<i>Indicadores del producto</i>	2.250.000 dólares	
		Para fines de 2008:		
		<ul style="list-style-type: none"> Personalidades que influyen en la opinión pública, líderes políticos y parlamentarios, así como organizaciones gubernamentales, asociaciones y líderes de grupos se adhieren a las políticas y los programas de población y desarrollo y dan muestras claras de apoyar su aplicación 	Total de la coordinación y la asistencia del programa:	500.000 dólares
		<ul style="list-style-type: none"> Los jefes ejecutivos y el personal técnico de las dependencias de ejecución, las organizaciones no gubernamentales y redes de la sociedad civil apoyan plenamente las políticas y los programas de población y desarrollo y realizan actividades con miras a su promoción. 		