



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

Distr. general  
22 de marzo de 2007  
Español  
Original: inglés

**Período de sesiones anual de 2007**

Nueva York, 11 a 22 de junio de 2007

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 Djibouti**

Asistencia propuesta del UNFPA: 4,8 millones de dólares, de los cuales 2,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,3 millones mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2008-2012)

Ciclo de asistencia: Tercero

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	1,5	1,5	3,0
Población y desarrollo	0,5	0,7	1,2
Género	0,3	0,1	0,4
Coordinación y asistencia del programa	0,2	–	0,2
<b>Total</b>	<b>2,5</b>	<b>2,3</b>	<b>4,8</b>



## I. Análisis de la situación

1. La población de Djibouti, que en 2004 se estimaba en 632.000 personas, crece a una tasa anual del 2,8%. Las difíciles condiciones de vida han provocado un éxodo de las zonas rurales a la capital. En la actualidad, el 82% de la población vive en zonas urbanas. Los jóvenes constituyen el 40% de la población, lo cual plantea retos al Gobierno en los ámbitos de la salud, la enseñanza y el empleo. La esperanza media de vida es baja (47 años) y en la enseñanza primaria la tasa bruta de escolarización sólo alcanza el 55%. El 59% de la población está desempleado y los jóvenes constituyen más de la mitad de esta población sin trabajo.

2. Djibouti ocupa el puesto 148 en la lista de 177 países del índice de desarrollo humano. En 2005, la tasa de crecimiento de la economía fue del 3,2%. El producto interno bruto por habitante se estima en 1.020 dólares, aunque hay desigualdades significativas en los niveles de vida. En los hogares más pobres, el gasto medio es casi ocho veces inferior al de los hogares más ricos.

3. En 2002, el 74% de la población estaba sumido en la pobreza y un 42% vivía en condiciones de pobreza extrema. Pese a que el 96% de la población rural vive por debajo del umbral de la pobreza, debido a la distribución geográfica de la población la mayor concentración de pobres se encuentra en la ciudad de Djibouti, en particular en zonas semiurbanas. La pobreza es más habitual en los hogares encabezados por mujeres.

4. En 2002, la tasa de fecundidad total fue de 4,2 hijos por mujer. La tasa de mortalidad infantil de 2006 se calcula en 67 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, en comparación con las 103 muertes por 1.000 registradas en 2002. En este mismo año, la tasa de mortalidad materna se estimó en 546 muertes por 100.000 nacidos vivos. En 2006, el 92% de los alumbramientos se produjeron en dependencias médicas, en comparación con un 74% en 2002. Sin embargo, la mayor parte de las muertes maternas ocurrió durante el parto, lo que es indicativo de la necesidad de mejorar la calidad de la atención obstétrica.

5. La tasa de uso de anticonceptivos pasó de un 10% en 2002 a un 17,8% en 2006. Aun así, la tasa sigue siendo baja y hay diferencias considerables entre la población rural y la urbana. La tasa de abandono de anticonceptivos es elevada y se hace escaso uso de métodos de largo plazo, como el dispositivo intrauterino. Aunque Djibouti tiene una alta prevalencia de VIH/SIDA, el uso de preservativos es bajo: sólo un 44% de los jóvenes usaron un preservativo en su primera relación sexual.

6. Djibouti ha progresado significativamente en lo referente a la condición de la mujer. A modo de ejemplo, en 2006 la proporción de niñas matriculadas en la enseñanza primaria respecto de los niños era de 0,98, valor que indica una virtual igualdad. Sin embargo, sólo el 52% de las mujeres están alfabetizadas y su participación en los sectores político, económico y social es limitada. Según un estudio de 2006, la mutilación genital de niñas pequeñas está disminuyendo. El 55% de las niñas de 7 años de edad no han sido sometidas a la operación, en contraste con el 14% de las niñas de 13 años. Sin embargo, el 93% de las mujeres de 15 o más años de edad han sido sometidas a mutilación genital.

7. El Gobierno está abordando esos retos de conformidad con sus compromisos nacionales e internacionales y está llevando a cabo reformas sociales y económicas. En el ámbito económico, el Gobierno tiene previsto aprovechar la estabilidad

política imperante para reforzar las infraestructuras portuarias y expandirlas a fin de combatir el desempleo. En 2003, el Gobierno aprobó una estrategia nacional de mitigación de la pobreza. En 2002 puso en marcha un proceso de reforma del sector de la salud que se ha plasmado en un plan estratégico en el que se da prioridad a la salud maternoinfantil. El Gobierno preparó también un programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA, así como una estrategia nacional para integrar a las mujeres en las iniciativas de desarrollo. Desde principios de 2007, el Gobierno viene perfilando una iniciativa nacional de desarrollo social para luchar contra la exclusión social y mejorar la distribución del crecimiento económico.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El UNFPA viene prestando asistencia a Djibouti desde 1992. En el marco del segundo programa del país (2003-2007), se aprobaron 3,25 millones de dólares desglosados en 2,25 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos. Los objetivos generales del programa eran: a) mejorar la salud reproductiva y sexual de parejas e individuos, incluidos los jóvenes; b) reducir la mortalidad materna e infantil; y c) contribuir a la creación de un entorno propicio a la promoción de la igualdad entre los géneros y de la condición de la mujer.

9. Las evaluaciones del programa, incluida la de mitad de período, pusieron de relieve un aumento de la disponibilidad de servicios integrados de salud reproductiva. El programa coadyuvó a elaborar un plan estratégico para reducir la mortalidad materna. La capacitación que recibieron los proveedores de servicios, doctores incluidos, fortaleció la aptitud profesional del personal médico. El programa estableció también un sistema de enseñanza entre compañeros en escuelas y centros de desarrollo comunitario para instruir a los jóvenes en asuntos de salud sexual y reproductiva.

10. A fin de solucionar la falta de datos fiables sobre población y salud, el programa se unió a otras organizaciones de las Naciones Unidas y colaboradores bilaterales para llevar a cabo encuestas de indicadores múltiples. Además, el programa colaboró con la Dirección Nacional de Estadística y la Universidad de Djibouti en la publicación de un libro sobre la población de Djibouti. El programa también financió un estudio sobre la prevalencia de la mutilación genital femenina y proporcionó asistencia técnica de alto nivel en la preparación del censo, previsto para 2008.

11. En lo referente al género, se está ejecutando un proyecto para combatir la violencia contra las mujeres, en cuyo marco se han creado centros de asistencia administrados por organizaciones de mujeres. El programa ha contribuido también a informar a la población sobre el nuevo código de la familia.

12. Se han armonizado los ciclos de programación del PNUD, el UNFPA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), lo cual ha facilitado la coordinación interinstitucional. Además, el marco del programa de salud reproductiva del UNFPA se ha adaptado a los programas de salud materna financiados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El Organismo Francés de Desarrollo ha mostrado interés en colaborar con el UNFPA en el censo y en la lucha contra la violencia de que es víctima la mujer. Por último, la participación del UNFPA en el grupo de asociados nacionales en pro de la salud, establecido de conformidad con las recomendaciones de la

Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda, ha contribuido a garantizar la eficacia de la asistencia y ha facilitado la coordinación de los copartícipes en el desarrollo.

### III. Programa propuesto

13. El programa está basado en los resultados de la evaluación común para el país y en las prioridades establecidas en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). El MANUD, preparado mediante un amplio proceso de consultas nacionales, es coherente con los objetivos gubernamentales de crear condiciones para un crecimiento económico vigoroso, desarrollar los recursos humanos y mejorar las iniciativas de colaboración encaminadas a erradicar la pobreza. El programa refleja también las prioridades de la iniciativa nacional de desarrollo social, que pretende promover el acceso a los servicios sociales, mitigar el desempleo y asistir a los grupos más vulnerables de la población. El programa propuesto también tiene en cuenta los objetivos de desarrollo del Milenio, el marco de financiación multianual (2004-2007) del UNFPA y las recomendaciones de la evaluación de mitad de período y otras evaluaciones del programa.

14. El programa se centrará en tres ámbitos prioritarios: a) el incremento de la disponibilidad y la demanda de servicios de salud reproductiva entre los grupos de población más vulnerables, en particular en zonas rurales y entre los jóvenes; b) el fortalecimiento de la capacidad nacional para incorporar datos demográficos en los planes y programas de desarrollo; y c) el fortalecimiento de la capacidad del Gobierno y la sociedad civil para erradicar la violencia de género. Entre las principales estrategias destacan: a) la creación de capacidad; b) las iniciativas de información y comunicación destinadas a grupos vulnerables; y c) el fortalecimiento de las alianzas.

#### *Componente de salud reproductiva*

15. Los resultados previstos del componente de salud reproductiva son: a) mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad y su uso; y b) incrementar la demanda de servicios de salud reproductiva, en particular entre la población rural y los jóvenes.

16. *Producto 1: Mayor disponibilidad de servicios integrados de salud reproductiva de calidad, incluidas la planificación familiar y la atención obstétrica de urgencia, en las zonas peor atendidas.* A fin de obtener este producto, el programa reforzará los centros de salud mediante las siguientes actividades: a) establecer normas y protocolos para mejorar la calidad de los servicios de planificación familiar, atención obstétrica de urgencia, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA; b) perfeccionar el seguimiento y la evaluación de los servicios, a fin de alentar a los usuarios a continuar utilizándolos; c) reforzar la capacidad del personal de salud proporcionándoles asistencia técnica de calidad; d) capacitar a los proveedores de servicios para mejorar la orientación, la información, la instrucción y la comunicación, los servicios de planificación familiar y el procedimiento de transferencia de pacientes por complicaciones obstétricas; y e) alentar la participación de los hombres.

17. *Producto 2: Mayor disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva orientados a los jóvenes y educación recíproca entre adolescentes y jóvenes.*

El programa obtendrá este producto mediante iniciativas orientadas a adolescentes y jóvenes. Esas iniciativas: a) respaldarán la creación de centros de servicios para jóvenes en escuelas, universidades y centros de juventud, en los que se impartirá orientación en materia de salud sexual y reproductiva, incluido el VIH/SIDA; b) promoverán el uso del preservativo como medio de protección tanto contra los embarazos no deseados como contra el VIH/SIDA; c) fortalecerán las organizaciones juveniles y crearán una red de la juventud; d) apoyarán la integración de asuntos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en las políticas vigentes; y e) respaldarán programas conjuntos, en el marco de una perspectiva multisectorial, que aborden los problemas propios de los jóvenes.

#### *Componente de población y desarrollo*

18. Los resultados previstos de este componente son: a) la integración de la población, el género y los derechos humanos en los planes nacionales de desarrollo, incluidas las iniciativas de mitigación de la pobreza; b) la disponibilidad de datos de población y pobreza desglosados por edad, sexo y otras categorías; y c) la mejora del grado de preparación ante situaciones de emergencia.

19. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad técnica para formular y poner en práctica políticas que integren las dimensiones de población, género y derechos humanos en las políticas, planes y programas nacionales, así como de la capacidad técnica para garantizar el seguimiento de dichas políticas.* Para obtener este producto, el programa llevará a cabo intervenciones de promoción que alienten la formulación y ejecución de políticas demográficas por parte de los responsables de tomar decisiones. Además, el programa capacitará a especialistas técnicos para integrar los temas relacionados con la población, la salud reproductiva, el género y los derechos humanos en las estrategias de mitigación de la pobreza y en los planes y programas nacionales y regionales de desarrollo.

20. *Producto 2: Mayor disponibilidad de datos, desglosados por sexo, edad y otras categorías, a nivel nacional y regional.* Este producto se obtendrá mediante: a) asesoramiento técnico para realizar el censo de población de 2008, el análisis secundario de datos en zonas prioritarias seleccionadas y la encuesta de demografía y salud de 2010; b) apoyo a las actividades de seguimiento relacionadas con la estrategia de mitigación de la pobreza, la estrategia para integrar a las mujeres en el desarrollo y los objetivos de desarrollo del Milenio; y c) apoyo a la programación conjunta encaminada a recopilar, analizar y utilizar datos estadísticos, y participación en ella.

21. *Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad de los empleados del sector de la salud y las organizaciones no gubernamentales para mejorar el grado de preparación y la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.* Este producto se obtendrá mediante: a) el aumento de las aptitudes técnicas de planificación y respuesta ante situaciones de emergencia a nivel nacional y regional; b) el apoyo a la evaluación de las necesidades y la formulación de planes operativos de atención de la salud reproductiva y atención obstétrica de urgencia; y c) la promoción de la programación conjunta en el ámbito de la respuesta ante situaciones de emergencia.

*Componente de género*

22. El resultado previsto de este componente es fortalecer los mecanismos nacionales y las intervenciones sociales encaminados a promover y proteger los derechos de las mujeres, incluidos los derechos reproductivos.

23. *Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para combatir, prevenir y perseguir judicialmente la violencia contra las mujeres.* Este producto se obtendrá mediante: a) el fortalecimiento de la capacidad de las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales para proteger los derechos de las mujeres, incluso con medidas preventivas de la violencia contra las mujeres, y apoyar a las víctimas de la violencia de género; b) el apoyo a la labor de recopilación de datos al respecto; c) el apoyo al procedimiento de transferencia de víctimas de la violencia de género a servicios especializados de asistencia; y d) actividades de promoción pública para prevenir la violencia de género.

24. *Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para integrar el género y los derechos de las mujeres, incluidos los derechos reproductivos, en los marcos de desarrollo.* Este producto se obtendrá mediante: a) el fortalecimiento de la capacidad para incorporar las dimensiones de género en el proceso de planificación; b) el apoyo al establecimiento de un mecanismo de seguimiento y evaluación; c) el apoyo a las iniciativas encaminadas a promover la incorporación de dimensiones de género en los procesos de toma de decisiones; y d) el apoyo a la creación de alianzas con miembros de la sociedad civil.

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

25. El Gobierno y las organizaciones no gubernamentales del país serán los encargados de ejecutar el programa, para lo que se valdrán del enfoque armonizado para las transferencias de efectivo. El Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional coordinará el programa. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Asuntos de la Mujer y la Dirección Nacional de Estadísticas, adscrita al Ministerio de Economía, Finanzas y Planificación, serán los asociados principales en la ejecución.

26. El UNFPA colaborará con el Gobierno en la movilización de recursos para el censo. Entre los donantes potenciales están el Banco Africano de Desarrollo, la Unión Europea, Francia, la Liga de los Estados Árabes y el Banco Mundial. De conformidad con el MANUD, el UNFPA formulará programas con otras organizaciones de las Naciones Unidas, que guarden particularmente relación con la juventud, la respuesta ante situaciones de emergencia, la recopilación de datos y la prevención de la violencia de género. Se dará prioridad a la cooperación Sur-Sur, especialmente en lo relativo a la ejecución de los programas.

27. La oficina del UNFPA en Djibouti está compuesta por un director no residente radicado en Nairobi, un representante auxiliar, un auxiliar administrativo y financiero y un auxiliar administrativo. El UNFPA contratará a un asociado al programa para reforzar la capacidad de la oficina y la ejecución del programa.

## Marco de resultados y recursos para Djibouti

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<p><b>Prioridad nacional:</b> a) para 2010, crear condiciones para un crecimiento económico vigoroso; b) desarrollar los recursos humanos; y c) mejorar las prácticas de gobernanza y las iniciativas de colaboración</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> a) para fines de 2012, las comunidades locales menos favorecidas aumentarán su participación y empeño en el proceso de mejorar su propia calidad de vida mediante el desarrollo local y nacional; b) los grupos de población vulnerables del país tendrán mejor acceso a servicios sociales básicos de calidad y harán mejor uso de ellos, y c) las instituciones nacionales formularán y ejecutarán con eficacia políticas de desarrollo de forma participativa y transparente, garantizando el respeto de los derechos humanos</p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i> Mejora del acceso a servicios de salud reproductiva de calidad y de su uso</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de mortalidad materna</li> <li>• Tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos</li> <li>• Porcentaje de nacimientos asistidos por personal sanitario especializado</li> <li>• Porcentaje de jóvenes que tienen acceso a servicios orientados a ellos</li> </ul> <p><i>Resultado:</i> Aumento de la demanda de servicios de salud reproductiva, en particular entre la población rural y los jóvenes</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de jóvenes que usan preservativo</li> <li>• Proporción de mujeres rurales que reciben servicios de salud reproductiva de calidad</li> </ul>	<p><i>Producto 1:</i> Mayor disponibilidad de servicios integrados de salud reproductiva de calidad, incluidas la planificación familiar y la atención obstétrica de urgencia, en las zonas peor atendidas</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de centros que prestan servicios integrados de salud reproductiva</li> <li>• Porcentaje de centros de servicios que aplican las normas y los protocolos</li> <li>• Porcentaje de centros de servicios y maternidades que ofrecen atención obstétrica de urgencia normalizada de calidad</li> <li>• Porcentaje de mujeres de zonas rurales que saben dónde encontrar servicios apropiados de salud reproductiva</li> <li>• Porcentaje de parejas que aceptan la planificación familiar y saben dónde encontrar servicios de salud reproductiva</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Mayor disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva orientados a los jóvenes y educación recíproca entre adolescentes y jóvenes</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de jóvenes que saben dónde encontrar servicios de salud sexual y reproductiva</li> <li>• Número de centros de salud que ofrecen servicios orientados a los jóvenes</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud; Ministerio de Asuntos de la Mujer; Programa nacional de prevención del VIH/SIDA Organizaciones no gubernamentales Organizaciones de las Naciones Unidas Banco Mundial; USAID</p>	<p>3 millones de dólares (1,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)</p>

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<i>Parámetro de referencia:</i> Datos de investigaciones; encuesta de indicadores múltiples; encuesta de salud familiar; informes del Ministerio de Salud			
Población y desarrollo	<p><i>Resultado:</i> Las dimensiones de población, género y derechos humanos se integran en los planes nacionales de desarrollo, incluidas las iniciativas de mitigación de la pobreza</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los vínculos entre la población, el desarrollo y la pobreza quedan reflejados en los planes de desarrollo y los programas nacionales; los planes nacionales tienen en cuenta la salud y los derechos reproductivos</li> </ul> <p><i>Resultado:</i> Disponibilidad de datos de población y pobreza desglosados por edad, sexo y otras categorías</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dispone de datos desglosados y se utilizan para seguir los avances hacia los objetivos de desarrollo del Milenio</li> </ul> <p><i>Resultado:</i> Fortalecimiento de la preparación ante situaciones de emergencia</p>	<p><i>Producto 1:</i> Fortalecimiento de la capacidad técnica para formular y ejecutar políticas que integren las dimensiones de población, género y derechos humanos en las políticas, planes y programas nacionales, así como para garantizar su seguimiento</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de planes y programas que integran datos de población, incluso datos sobre derechos humanos y género</li> <li>• Número de profesionales capaces de usar datos demográficos para preparar planes y programas de desarrollo</li> <li>• Preparación de una política nacional de salud reproductiva</li> <li>• Los líderes comunitarios y las autoridades dan su apoyo a una política de salud reproductiva</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i> Mayor disponibilidad de datos, desglosados por sexo, edad y otras categorías, a nivel nacional y regional</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Base de datos demográficos que integre los resultados del censo, las encuestas sociales y de salud y los datos provenientes de investigaciones</li> <li>• Número de planes nacionales y regionales que contengan datos demográficos desglosados</li> </ul> <p><i>Producto 3:</i> Fortalecimiento de la capacidad de los empleados del sector de la salud y las organizaciones no gubernamentales para mejorar el grado de preparación y la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia</p>	<p>Dirección Nacional de Estadística; Ministerio de Salud Universidad de Djibouti Organizaciones no gubernamentales Organismo Francés de Desarrollo Organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>1,2 millones de dólares (0,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,7 millones con cargo a otros recursos)</p>



<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
	<p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de planes nacionales de respuesta ante las emergencias</li> </ul>	<p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocimiento de las necesidades en materia de salud reproductiva de urgencia y atención obstétrica de urgencia</li> <li>Existencia de un plan estratégico para ofrecer servicios a las mujeres embarazadas, incluidos los servicios de salud reproductiva</li> <li>Formulación de una metodología para ofrecer servicios en situaciones de emergencia víctimas y supervivientes de la violencia de género</li> </ul>		
Género	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Fortalecimiento de los mecanismos nacionales y las medidas sociales encaminados a promover y proteger los derechos de las mujeres, incluidos sus derechos reproductivos</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicación de las leyes y las políticas relativas a la equidad y la igualdad entre los géneros</li> <li>Prevalencia de la violencia de género</li> </ul> <p>Participación de la sociedad civil en la prevención de la violencia de género</p>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Fortalecimiento de la capacidad nacional para combatir, prevenir y perseguir judicialmente la violencia contra las mujeres.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de un mecanismo operativo multisectorial para dar seguimiento a la violencia de género</li> <li>Se establecen y se aplican directrices y normas sobre la responsabilidad de prestar servicios de salud, seguridad y protección</li> </ul> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Fortalecimiento de la capacidad nacional para integrar el género y los derechos de las mujeres, incluidos los derechos reproductivos, en los marcos de desarrollo</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de planes, programas y estrategias que integran el género y los derechos de las mujeres</li> <li>Establecimiento de un sistema de seguimiento y evaluación</li> </ul>	<p>Ministerios: Asuntos de la Mujer; Salud; y Justicia</p> <p>Organizaciones no gubernamentales</p> <p>Organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>0,4 millones de dólares (0,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,1 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Costo total por concepto de coordinación y asistencia del programa: 0,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>