



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

Distr. general
21 de agosto de 2006
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2006

Nueva York, 11 a 13 de septiembre de 2006

Tema 11 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para Eritrea*

Asistencia propuesta del UNFPA: 18,6 millones de dólares, de los cuales 7,5 millones se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 11,1 millones mediante modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cinco años (2007-2011)

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	3,9	4,5	8,4
Población y desarrollo	2,2	4,0	6,2
Cuestiones de género	0,9	2,6	3,5
Coordinación y asistencia al programa	0,5	–	0,5
Total	7,5	11,1	18,6

* La presentación de este documento se ha demorado debido a la necesidad de recopilar y analizar los datos necesarios para dar a la Junta Ejecutiva la información más actualizada posible.



I. Análisis de la situación

1. En 2005 se calculaba que la población de Eritrea era de 3,6 millones de habitantes, de los que casi el 55% eran mujeres. La esperanza de vida al nacer es de 55,4 años para las mujeres y de 51,5 años para los hombres. La tasa de fecundidad total disminuyó de 6,1 hijos por mujer en 1995 a 4,8 en 2002. Desde 1995 la tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos se ha mantenido estable en el 5,8%.

2. Los ingresos per cápita son inferiores a 200 dólares. El 65% de la población está clasificada como pobre y, de ella, el 39% vive en la extrema pobreza. La incidencia de la pobreza es ligeramente más alta en las zonas próximas a las ciudades y entre las mujeres. Las mujeres empleadas ganan menos de la mitad que los hombres. Los hogares que tienen a una mujer como cabeza de familia ascienden al 30% aproximadamente y cuentan con menos bienes, incluidos el ganado y la tierra, que los hogares encabezados por hombres.

3. Desde 1995 han mejorado diversos indicadores de salud, gracias a los intentos del Gobierno de mejorar la salud, la educación, las carreteras, la infraestructura de transportes y la prestación de servicios. También desde 1995 ha disminuido la tasa de mortalidad materna, que era entonces de 998 muertes por 100.000 nacidos vivos. No obstante, sigue siendo elevada (630 muertes por 100.000 nacidos vivos en 2000), debido especialmente a los abortos. En 2002 los abortos realizados en condiciones de riesgo causaron el 46% de todas las muertes obstétricas y el 5% de la totalidad de muertes. Sólo el 28,3% de los partos cuentan con la asistencia de personal cualificado y la fístula obstétrica es un problema importante de salud materna. Una de las principales dificultades para reducir la mortalidad materna es la falta de recursos humanos capacitados. En 2002 la tasa de mortalidad infantil, que en 1995 se calculaba que era de 72 muertes por 1.000 nacidos vivos, se redujo a 48 por 1.000.

4. En 2003 y en 2005 la incidencia nacional del VIH/SIDA era del 2,4%. Ese porcentaje oculta diferencias considerables por región, zonas rurales o urbanas, sexo, edad y ocupación. La presencia del VIH/SIDA es mayor en el grupo de edad de entre 25 y 29 años (3,8%) y alcanza el 7,4% en un centro urbano. En 2005 la incidencia disminuyó entre las mujeres de 15 a 24 años y se situó en el 1,8%, cifra que había sido del 2,1% en 2003. Entre los trabajadores sexuales la incidencia se redujo del 35% en 1999 al 8,5% en 2000. Cada vez es más fácil acceder a medicamentos antirretrovirales gratuitos.

5. Los jóvenes de entre 10 y 24 años representan el 32% de la población total y se cuentan entre los más vulnerables a la pobreza y los problemas de salud reproductiva, ya que se ven expuestos a las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, los embarazos precoces y la fístula obstétrica. Los embarazos en la adolescencia son frecuentes, pese a haber disminuido del 18,8% en 1995 al 11% en 2002.

6. El 22% de los miembros elegidos del Parlamento son mujeres. El porcentaje de alfabetización de adultos es del 59% entre los hombres y el 44% entre las mujeres. La tasa de escolarización en la enseñanza primaria es del 70% entre los hombres, en comparación con el 57% entre las mujeres. Esa tasa disminuye en la enseñanza secundaria, donde es del 34% entre los chicos y el 22% entre las chicas. Las mujeres y las niñas se ven sometidas a prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina, los matrimonios precoces y la violencia por razón del género. En

2002 la incidencia de la mutilación genital femenina era del 89%, lo que supuso una reducción con respecto al 95% de 1995.

7. El Gobierno está comprometido con el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y la aplicación de otros convenios y acuerdos internacionales, incluido el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Plataforma de Acción de Beijing.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. El segundo programa del país (2002-2006) se centró en fomentar la capacidad para prestar servicios básicos de salud reproductiva de gran calidad, haciendo hincapié en la reducción de la mortalidad materna, el tratamiento y la prevención de la fístula, la prevención del VIH/SIDA entre los jóvenes (incluidos los militares y los reclutas nacionales) y la eliminación de la mutilación genital femenina. El programa contribuyó a aumentar la disponibilidad de datos demográficos para la formulación de políticas y la planificación urbana, lo que facilitó la preparación de una estrategia provisional de reducción de la pobreza, una política nacional de salud para los adolescentes, y una política nacional de salud sexual y reproductiva. Además, facilitó el incremento de los servicios de salud reproductiva, incluida la prevención del VIH, en tres de las seis regiones administrativas. No se pudo realizar el censo de población y vivienda que se había previsto debido a la imposibilidad de delimitar la frontera y a la labor de movilización necesaria para la defensa nacional.

9. El segundo programa del país contribuyó a ampliar las actividades para proporcionar acceso universal a la información y los servicios de salud reproductiva, y apoyó: a) una programación que tuviera en cuenta las cuestiones de género mediante varias iniciativas conjuntas de organismos; b) el fomento de la capacidad técnica e institucional para la atención obstétrica de urgencia; c) las evaluaciones de los programas de salud reproductiva; y d) la potenciación de la mujer mediante la elaboración de presupuestos que tuvieran en cuenta las cuestiones de género. El programa apoyó también la realización de actividades relacionadas con la recopilación de datos, como la encuesta para medir los niveles de vida, la presentación de informes nacionales sobre los objetivos de desarrollo del Milenio y el censo de población urbana.

10. Entre la experiencia adquirida cabe mencionar la necesidad de llevar a cabo una supervisión y un despliegue de personal adecuado para que la capacitación en atención básica de urgencia se plasme en una práctica clínica habitual. Otro aspecto se refiere a los efectos positivos que ha tenido el aumento de la colaboración (incluida la realización de un seguimiento conjunto) entre las divisiones del Ministerio de Salud sobre la programación en materia de salud reproductiva, incluidos la prevención y el tratamiento de la fístula. La falta de recursos humanos constituye una limitación importante para ampliar las iniciativas por lo que se refiere a la capacitación básica de matronas, que es fundamental para establecer niveles adecuados de asistencia de personal cualificado en los partos. En el plan de acción del programa del país se incorporará esa experiencia a fin de mejorar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud reproductiva.

11. Entre los factores que han facilitado la ejecución del programa se encuentran: a) las asociaciones de colaboración para mejorar la cobertura de los servicios; b) la

flexibilidad para responder a nuevos problemas como el de la fístula obstétrica; c) el compromiso del Gobierno; y d) la relación existente entre los componentes de salud reproductiva y de población y desarrollo del programa. Entre las dificultades que se encontraron figuran las siguientes: a) datos desglosados insuficientes; b) escasez de recursos humanos capacitados; c) coordinación insuficiente entre los asociados en la ejecución; d) deficiencias en el seguimiento y la evaluación; y e) falta de documentación suficiente sobre la experiencia adquirida.

III. Programa propuesto

12. El programa propuesto para Eritrea es un componente del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2007-2011. Está concebido para apoyar las prioridades nacionales que se determinan en la estrategia de reducción de la pobreza y en el informe sobre los progresos alcanzados en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. Su finalidad es contribuir a lograr un crecimiento económico rápido, equilibrado y sostenible, unido a la igualdad social, que se materialice en una mejora de la calidad de vida de todos los ciudadanos, mediante la promoción de la salud y los derechos reproductivos, la igualdad entre los géneros y la potenciación de la mujer, y la integración de las cuestiones demográficas en los procesos de desarrollo.

13. El programa del país incrementará la programación conjunta con organizaciones de las Naciones Unidas y con donantes multilaterales y bilaterales para ampliar programas nacionales como: a) la prevención del VIH; b) la aplicación de la guía nacional para la salud materna; c) los datos para las actividades de desarrollo; d) la preparación para los desastres y la respuesta a éstos; y e) la potenciación de la mujer.

14. En el programa del país se utilizarán las siguientes estrategias: a) el fortalecimiento de los sistemas, b) el fomento de las asociaciones, c) el aumento de las bases de conocimientos; y d) el apoyo a la promoción y los diálogos sobre políticas. El programa consta de tres componentes: a) salud reproductiva, b) población y desarrollo; y c) género.

Componente de salud reproductiva

15. El resultado de este componente es el aumento de la disponibilidad, la accesibilidad y la utilización de información y servicios de salud reproductiva integrados, de gran calidad y que tengan en cuenta las cuestiones de género.

16. *Producto 1: Mejora de la capacidad técnica e institucional para prestar servicios de salud reproductiva integrados y de gran calidad.* Este producto se logrará mediante: a) el apoyo al desarrollo de sistemas, y b) el replanteamiento de la planificación familiar y el refuerzo de los vínculos existentes entre los componentes del programa relativos a la salud reproductiva, en particular el VIH, los servicios para jóvenes y la salud infantil. El programa fortalecerá el abastecimiento de suministros de salud reproductiva y los mecanismos de coordinación nacional conexos. Asimismo, apoyará la elaboración y aplicación de la guía nacional para la salud materna y neonatal, incluida la planificación familiar, la asistencia de personal cualificado en los partos, la atención obstétrica de urgencia, el sistema de remisión de pacientes, y la prevención y el tratamiento de la fístula obstétrica.

17. *Producto 2: Mayor disponibilidad de información y mejora de la capacidad para influir en las conductas relacionadas con la salud reproductiva y las prácticas de las comunidades.* Se logrará este producto mediante: a) una labor de comunicación sobre el cambio de conductas con miras a prevenir los embarazos no deseados y el VIH/SIDA; b) actuaciones centradas en los grupos vulnerables y los jóvenes, incluidos los adolescentes casados; c) el apoyo a los programas de estudios en el sector de la educación; y d) las asociaciones de colaboración con organizaciones confesionales y medios de comunicación a fin de movilizar apoyos para disponer de información y servicios sobre salud reproductiva adecuados, que tengan en cuenta las cuestiones de género y sean social y culturalmente aceptables.

18. *Producto 3: Ampliación de la labor de prevención del VIH, y mitigación del estigma y la discriminación de las personas infectadas y afectadas.* Ello se logrará mediante: a) la integración de las actuaciones en materia de salud reproductiva y VIH en asociación con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), dirigidas a las mujeres, los hombres, los jóvenes que se encuentran dentro y fuera del sistema escolar, y los trabajadores sexuales; b) el fomento de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales, confesionales y comunitarias del país para que preparen y distribuyan información de manera coordinada; c) la programación relativa a los preservativos; y d) el acceso de los grupos vulnerables, incluidos los refugiados y los desplazados dentro del país, a servicios de asesoramiento y realización de pruebas diagnósticas de manera voluntaria. Asimismo, el programa ofrecerá opciones de trabajo alternativas a los trabajadores sexuales.

Componente de población y desarrollo

19. El resultado de este componente es la disponibilidad, accesibilidad y utilización de datos desglosados de gran calidad en la formulación de políticas, planes nacionales de desarrollo y programas.

20. *Producto 1: Mejora de la capacidad de la Oficina Nacional de Estadística y los ministerios sectoriales para producir, analizar y difundir datos demográficos y socioeconómicos.* Ello se logrará mediante: a) la prestación de asistencia para promulgar una ley nacional de estadística; b) el apoyo al desarrollo de un sistema integrado de información de gestión; c) la capacitación y el apoyo para la producción, el análisis y la difusión de datos desglosados, haciendo hincapié en el género y la vulnerabilidad; y d) la realización de la tercera encuesta demográfica y de salud, la vigilancia de la nutrición, los cálculos de la mortalidad materna, un censo de población y vivienda, y los informes bianuales sobre los objetivos de desarrollo del Milenio, así como la prestación de apoyo a todo ello.

Componente de género

21. El resultado de este componente es la mejora de los mecanismos institucionales y las prácticas socioculturales que promueven la igualdad entre los géneros, la equidad y la potenciación de la mujer, y protegen los derechos de las mujeres y las niñas.

22. *Producto 1: Instauración y aplicación de políticas, legislación y otros marcos jurídicos adecuados.* Ello se logrará mediante: a) la difusión de la política nacional en materia de género; y b) la mejora de la capacidad técnica e institucional de los

ministerios sectoriales, la policía, los abogados y la judicatura para examinar, revisar y aplicar marcos jurídicos, políticas y leyes que protejan los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas.

23. *Producto 2: Mejora de la capacidad institucional para el análisis y la incorporación de una perspectiva de género en los sectores relativos al desarrollo.* Este producto se logrará mediante: a) el fomento de la capacidad técnica e institucional de la Unión Nacional de Mujeres Eritreas, la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos y los ministerios correspondientes; y b) el desarrollo de sistemas para apoyar la investigación, el análisis, la presupuestación, la supervisión y la evaluación en materia de género que orienten el diálogo normativo y la programación. El programa proporcionará capacitación en la incorporación de una perspectiva de género a los funcionarios responsables de la planificación.

24. *Producto 3: Refuerzo de las normas, las prácticas y los valores socio culturales positivos en apoyo de los derechos reproductivos y la potenciación de la mujer y la niña.* Esto se logrará mediante: a) la capacitación para el liderazgo de los dirigentes comunitarios y los responsables de la formulación de políticas; b) la mejora del sistema judicial de las comunidades; c) la movilización de la comunidad en favor de los derechos reproductivos y contra las prácticas tradicionales perjudiciales; y d) la mejora de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones confesionales y las comunitarias para hacer frente a los matrimonios precoces y la violencia por razón del género, incluidas la mutilación genital femenina y la violación.

Gestión, seguimiento y evaluación del programa

25. Ministerio de Desarrollo Nacional coordinará el seguimiento y la evaluación del MANUD (del que forma parte integrante el programa del país) utilizando un planteamiento basado en los resultados, sistemas de información nacional y un plan de seguimiento conjunto que incluirá estudios de referencia, de mediano plazo y finales. Las entidades gubernamentales, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones confesionales y otras organizaciones de la sociedad civil ejecutarán el programa del país, en el contexto de marcos de desarrollo nacionales. El Ministerio de Salud gestionará el componente de salud reproductiva, la Oficina Nacional de Estadística gestionará el componente de población y desarrollo, y la Unión Nacional de Mujeres Eritreas gestionará el componente de género. La oficina en el país elaborará un plan de movilización de recursos y movilizará recursos complementarios.

26. La oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el país está integrada por un representante, un representante auxiliar, un oficial de programas nacional, un oficial subalterno del cuadro orgánico y varios funcionarios de apoyo. El UNFPA destinará dos funcionarios de proyectos a la sede del Ministerio de Salud y uno a la representación regional de dicho Ministerio. Asimismo, contratará tres oficiales de programas nacionales, un asesor técnico principal y un voluntario de las Naciones Unidas para ayudar a la ampliación del programa. La sede del UNFPA, el equipo de servicios técnicos del UNFPA en el país, que se encuentra en Addis Abeba (Etiopía), y consultores nacionales e internacionales prestarán apoyo técnico. El UNFPA fomentará igualmente la capacidad de las instituciones locales para apoyar la ejecución del programa.

Anexo

Marco de resultados y recursos para Eritrea

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
Prioridad nacional: mejora de la capacidad de planificar, supervisar y evaluar las políticas y los programas de desarrollo en los planos nacional, regional y local				
Resultado del MANUD: mejora de la capacidad de planificación, supervisión y evaluación en los planos nacional, regional y local para solucionar las deficiencias en el logro de las metas relativas a los objetivos de desarrollo del Milenio				
Población y desarrollo	<p>Resultado: Disponibilidad, accesibilidad y utilización de datos desglosados de gran calidad en la formulación de políticas, planes nacionales de desarrollo y programas</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Planes de desarrollo sectoriales que utilizan datos desglosados por género, edad y vulnerabilidad <p>Parámetro de referencia: Plan de desarrollo para el sector de la educación</p> <p>Meta: Realización de documentos para planes de los sectores en 12 ministerios sectoriales</p>	<p>Producto 1: Mejora de la capacidad de la Oficina Nacional de Estadística y los ministerios sectoriales para producir, analizar y difundir datos demográficos y socioeconómicos</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de un sistema integrado y funcional de información de gestión <p>Meta: Servicios integrados y funcionales de información de gestión (disponibilidad de una base de datos desglosados por edad y que tengan en cuenta las cuestiones de género en la Oficina Nacional de Estadística)</p> <p>Meta: Base de datos nacional desglosados por sexo y que tengan en cuenta las cuestiones de género (Fuente: informes anuales)</p>	<p>Ministerio de Desarrollo Nacional, Ministerio de Salud, Oficina Nacional de Estadística</p> <p>PNUD, Banco Mundial, UNICEF</p>	<p>6,2 millones de dólares (2,2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
Prioridad nacional: mejorar la capacidad del Gobierno en los planos nacional y provincial para prestar servicios a todas las personas de manera equitativa				
Resultado del MANUD: para 2011, aumento del 30% en cada servicio por lo que respecta al acceso equitativo a servicios sociales básicos de calidad y a su utilización, haciendo especial hincapié en los grupos vulnerables, como los desplazados dentro del país, los expulsados, los retornados y otras personas afectadas por la guerra y la sequía				
Salud reproductiva	<p>Resultado: Aumento de la disponibilidad, la accesibilidad y la utilización de información y servicios de salud reproductiva integrados, de gran calidad y que tengan en cuenta las cuestiones de género</p>	<p>Producto 1: Mejora de la capacidad técnica e institucional para prestar servicios de salud reproductiva integrados y de gran calidad</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de centros sanitarios que prestan cuidados obstétricos de urgencia 	<p>Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, OMS, Banco Mundial, UNICEF</p>	<p>8,4 millones de dólares (3,9 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos atendidos por personal cualificado <p>Parámetro de referencia: 28,3%</p> <p>Meta: 40%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidencia del VIH entre los jóvenes de 15 a 24 años de edad, por sexo <p>Parámetro de referencia: mujeres 2,4%; hombres 0,75%</p> <p>Meta: mujeres 1%; hombres 0,25%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros donde se prestan servicios que agotan las existencias de suministros de salud reproductiva <p>Meta: Todos los centros sanitarios</p>	<p>Parámetro de referencia: 23% de los centros sanitarios</p> <p>Meta: 46% (Fuente: sistemas de información de la gestión sanitaria; informes anuales del Ministerio de Salud)</p> <p>Producto 2: Mayor disponibilidad de información y mejora de la capacidad para influir en las conductas relacionadas con la salud reproductiva y las prácticas de las comunidades</p> <p>Indicadores de producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de hombres y mujeres que conocen al menos dos ventajas de los anticonceptivos modernos <p>Meta: 50% (Fuente: encuesta demográfica y de salud de 2007; informes anuales del Ministerio de Salud)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de instalaciones con personal sanitario capacitado • Porcentaje de dirigentes comunitarios que participan en la promoción y la comunicación para el cambio de conductas <p>Producto 3: Ampliación de la labor de prevención del VIH, y mitigación del estigma y la discriminación de las personas infectadas y afectadas</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de lugares que prestan servicios integrales de prevención de la transmisión de la madre al hijo <p>Parámetro de referencia: 39</p> <p>Meta: 50 (Fuente: informe anual del Ministerio de Salud)</p>	<p>Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos, Unión Nacional de Mujeres Eritreas, organizaciones confesionales</p> <p>ONUSIDA, Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas</p>	

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
Prioridad nacional: lograr la igualdad de oportunidades, derechos, beneficios y obligaciones en todos los ámbitos de la vida				
Resultado del MANUD: disponibilidad de capacidades y políticas para una planificación, un análisis y una supervisión que tengan en cuenta las cuestiones de género en al menos 12 instituciones nacionales fundamentales a todos los niveles y aplicación de dichas políticas				
Género	<p>Resultado: Mejora de los mecanismos institucionales y las prácticas socioculturales que promueven la igualdad entre los géneros, la equidad y la potenciación de la mujer, y protegen los derechos de las mujeres y las niñas</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de mujeres que ocupan puestos en el nivel de la adopción de decisiones <p>Parámetro de referencia: ministras 17%; directoras generales 20%, jueces de altos tribunales 12</p> <p>Meta: 30% (Fuente: informes de la Unión Nacional de Mujeres Eritreas)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidencia de la mutilación genital femenina entre las niñas menores de 15 años <p>Parámetro de referencia: 73%</p> <p>Meta: 50% (encuestas demográficas y de salud de 2007 y 2011; informes del Ministerio de Salud)</p>	<p>Producto 1: Instauración y aplicación de políticas, legislación y otros marcos legales adecuados</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de artículos relativos al género en los códigos penal y civil que han sido revisados de conformidad con instrumentos internacionales (la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los derechos de las mujeres en África) y su aplicación <p>Parámetro de referencia: 50%</p> <p>Meta: 100% (Fuente: documentos de los códigos penal y civil)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones que incorporan a sus planes sectoriales el plan de acción nacional sobre el género <p>Meta: 12 instituciones nacionales fundamentales (Fuente: informe de la Unión Nacional de Mujeres Eritreas e informes anuales de las instituciones)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promulgación y aplicación de la ley sobre la mutilación genital femenina <p>Parámetro de referencia: proyecto de ley</p> <p>Meta: promulgación de la ley (Fuente: documento de promulgación e informe de la Unión Nacional de Mujeres Eritreas)</p> <p>Producto 2: Mejora de la capacidad institucional para el análisis y la incorporación de una perspectiva de género en los sectores relativos al desarrollo</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones que pueden llevar a cabo el análisis y la incorporación de una perspectiva de género 	<p>Ministerio de Educación, Ministerio de Salud</p> <p>Unión Nacional de Mujeres Eritreas, Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos, organizaciones confesionales</p> <p>OMS, UNICEF, ONUSIDA, PMA</p>	<p>3,5 millones de dólares (0,9 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,6 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Componente del programa	Resultados, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Productos, indicadores, parámetros de referencia y metas del programa del país	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
		<p>Meta: 12 instituciones nacionales fundamentales (Fuente: informe de la Unión Nacional de Mujeres Eritreas e informes anuales de las instituciones)</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones que incorporan una perspectiva de género en sus planes y programas <p>Meta: 12 instituciones nacionales fundamentales (Fuente: informe de la Unión Nacional de Mujeres Eritreas e informes anuales de las instituciones)</p> <p>Producto 3: Refuerzo de las normas, las prácticas y los valores socioculturales positivos en apoyo de los derechos reproductivos y la potenciación de la mujer y la niña</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de tribunales comunitarios que apoyan la legislación que promueve los derechos de las mujeres y las niñas <p>Meta: Todos los tribunales comunitarios en activo (Fuente: exámenes anuales de los tribunales comunitarios)</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de casos denunciados de violencia por razón del género <p>Meta: todos los nuevos casos (Fuente: exámenes anuales de los tribunales comunitarios)</p>		<hr/> <p>Total para la coordinación del programa y la asistencia a éste: 0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>