



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

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

Segundo período ordinario de sesiones de 2006

11 a 13 de septiembre, Nueva York

Tema 11 del programa provisional

UNFPA – programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento sobre el programa para Zimbabwe

Asistencia propuesta del UNFPA: 40,5 millones de dólares: 13,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 27 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2007-2011)

Ciclo de asistencia: Quinto

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</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	6,5	23,0	29,5
Población y desarrollo	3,0	2,0	5,0
Género	3,0	2,0	5,0
Coordinación y asistencia del programa	1,0	0,0	1,0
Total	13,5	27,0	40,5

I. Análisis de la situación

1. En los últimos años, Zimbabwe ha experimentado un entorno político, socioeconómico y de desarrollo desafiante. Sequías recurrentes, inseguridad alimentaria y la pandemia del VIH/SIDA han predominado los programas humanitarios y de desarrollo. Además, la hiperinflación, una escasez de divisas extranjeras, la emigración de mano de obra calificada e insuficientes suministros y equipos han debilitado la capacidad de los sectores sociales de ofrecer servicios críticos a las poblaciones más vulnerables.

2. El estado actual de la economía nacional ha resultado en el desempleo estructural incrementado (por encima del 60 por ciento) y mayores niveles de pobreza (del 55 por ciento en 1995 al 72 por ciento en 2003). Además, aunque varios donantes siguen apoyando la respuesta humanitaria, la disminución de asistencia oficial de desarrollo desde la década de los 1990 continúa.

3. Zimbabwe tuvo una población total de 11,6 millones de habitantes en 2002. La tasa anual de crecimiento de la población disminuyó bruscamente, del 3,1 por ciento durante el período de 1982-1992 al 1,1 por ciento durante el período de 1992-2002. La aumentada mortalidad es acorde con la importante caída en esperanza de vida (de 58 a 43 años para hombres y de 62 a 46 años para mujeres durante el período de 1992-2002). El VIH/SIDA, menores tasas de fecundidad (la tasa disminuyó de 5,96 hijos por mujer en 1992 a 4,16 hijos por mujer en 2002) y la migración internacional han contribuido a esta reducción del crecimiento de la población.

4. A pesar de una reducción en la seroprevalencia del VIH (del 24,6 por ciento en 2003 al 20,1 por ciento en 2005), Zimbabwe sigue siendo uno de los países más impactados con un estimado de 3.200 muertes relacionadas con el SIDA por semana y 160.000 nuevas infecciones en 2005. Se puede atribuir la reducción en la seroprevalencia del VIH a la aumentada mortalidad y a cambios en el comportamiento sexual, incluida una reducción en el número de parejas y un mayor uso de preservativos con parejas no regulares. De las estimadas 1,61 millones de personas que viven con el VIH y SIDA en Zimbabwe, el 56 por ciento son mujeres.

5. La tasa de mortalidad materna aumentó bruscamente, de 283 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 1984 a 1.068 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2002. La proporción de nacimientos en el hogar aumentó del 23 por ciento en 1999 al 30 por ciento en 2003. Los siguientes factores contribuyen a estas tendencias: (a) la creciente pobreza; (b) obstáculos al acceso a atención médica, tales como cargos para usuarios; (c) personal insuficiente; y (d) escasez de productos básicos, incluyendo equipos y medicamentos de atención obstétrica de emergencia.

6. La violencia por razón de género sigue representando un desafío. Prácticas socioculturales negativas, actitudes, valores, normas y creencias, además de marcos legales y de política débiles, sostienen dicha práctica. Los jóvenes, particularmente las mujeres jóvenes, son vulnerables a mayores riesgos de salud reproductiva y riesgos de violencia por razón de género, incluida su exposición a embarazos no planeados, abortos inseguros, enfermedades de transmisión sexual, VIH y abuso físico y emocional.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

7. El cuarto programa en el país (2000-2006) se centró en: (a) la salud reproductiva, incluida la prevención del VIH; (b) actividades de fomento; (c) población y desarrollo; y (d) género. El programa apoyó el desarrollo de: (a) una política nacional de la juventud; (b) una política nacional de la salud reproductiva; (c) una estrategia de comunicación para cambios en el comportamiento respecto a la salud reproductiva; (d) directrices para la entrega de servicios de salud reproductiva; (e) una política nacional de género; y (f) una estrategia nacional para cambios en el comportamiento para la prevención del VIH.

8. El UNFPA colaboró estrechamente con el Ministerio de la Salud y el Bienestar Infantil, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para desarrollar el perfil del plan para la salud materna y neonatal. Además, el UNFPA, en asociación con el PNUD y el UNICEF, apoyó esfuerzos nacionales para recopilar datos y establecer indicadores de la pobreza para la estrategia de desarrollo económico de Zimbabwe. El UNFPA también dirigió un programa conjunto con el PNUD y el UNICEF para apoyar el estudio demográfico y de salud de Zimbabwe, que ahora incluye módulos sobre la violencia con razón de género y la seroprevalencia del VIH. El UNFPA, el PNUD y el UNICEF apoyaron el establecimiento de la base de datos estadísticos de Zimbabwe, que ya está en funcionamiento. La base de datos ha aumentado el uso de datos para fines de desarrollo.

9. El UNFPA cooperó con socios nacionales, multilaterales y bilaterales y apoyó el desarrollo de mecanismos de coordinación, incluyendo un foro de colaboración nacional sobre el VIH/SIDA y un comité directivo para la seguridad de productos básicos de salud reproductiva. Complementaron el programa una serie de llamamientos humanitarios consolidados. El UNFPA participó en este proceso mediante evaluaciones conjuntas de vulnerabilidad y ofreciendo asistencia directa en las áreas de salud reproductiva, prevención del VIH y la violencia por razón de género, para reducir la vulnerabilidad de poblaciones desarraigadas y migratorias.

10. Las principales experiencias adquiridas del cuarto programa en el país incluyen: (a) la capacidad nacional necesita fortalecerse en todos los niveles, sobre todo para la entrega eficaz de servicios de salud reproductiva y prevención del VIH; (b) se deben establecer indicadores de referencia para la planificación, vigilancia y evaluación de programas; y (c) a pesar del desarrollo de políticas y directrices, aún se necesita fortalecer la implementación.

III. Programa propuesto

11. El objetivo del programa propuesto en el país es contribuir a mejorar la calidad de vida de la gente de Zimbabwe al: (a) mejorar la salud reproductiva; (b) prevenir el VIH; (c) asegurar la igualdad entre géneros; y (d) mejorar el uso de datos para el desarrollo y la integración de variables demográficas, de salud reproductiva y del VIH en la programación nacional. El UNFPA apoyará la implementación de programas conjuntos con otras agencias de las Naciones Unidas y socios en salud materna y neonatal, salud reproductiva y sexual de adolescentes, la prevención del VIH, la prevención de violencia con razón de género y datos para el desarrollo.

12. El programa propuesto abarcará las prioridades nacionales conforme a los objetivos de desarrollo del Milenio y el Programa de Acción de la Conferencia

Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), y se basa en consultas con el Gobierno de Zimbabwe, agencias de las Naciones Unidas, donantes, y socios de la sociedad civil. Cada componente del programa se ha articulado dentro del contexto del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2007-2011. El programa también toma en cuenta análisis críticos de las situaciones de la población, la salud reproductiva, el VIH y género, y el informe sobre la marcha de los objetivos de desarrollo del Milenio de 2004, que identifica áreas de intervención prioritaria.

13. El programa en el país usará un enfoque basado en derechos para su programación y asegurará la sinergia entre todos los componentes del programa. Para maximizar y sostener su impacto, el programa apoyará el Gobierno en ampliar la escala de selectas intervenciones a nivel nacional y obtendrá varios productos estratégicos.

Componente de salud reproductiva

14. Los resultados previstos para este componente son: (a) un entorno de política que promueve la salud reproductiva y los derechos correspondientes; (b) un mayor uso de servicios de salud reproductiva completos que consideran cuestiones de género; y (c) mayor adopción y mantenimiento de comportamiento sexual más seguro, además de mayor uso de servicios de prevención del VIH.

15. Producto 1: Mayor capacidad nacional para formular, implementar, vigilar y evaluar las políticas que promueven un mayor acceso a servicios de salud reproductiva y prevención del VIH. El UNFPA apoyará esfuerzos gubernamentales para desarrollar políticas basadas en pruebas y ayudará a fortalecer la capacidad provincial y de los distritos de planificar, vigilar y evaluar de manera efectiva los programas de salud reproductiva y el VIH.

16. Producto 2: Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva completos que consideran cuestiones de género, incluyendo atención obstétrica esencial y planificación familiar. Este producto se logrará al: (a) capacitar a proveedores de servicios de salud en atención obstétrica y neonatal clínica y de emergencia; (b) sensibilizar a comunidades sobre los asuntos de salud reproductiva y género relacionados con la salud materna; y (c) colaborar con socios para asegurar un paquete de productos básicos esenciales mínimos de salud reproductiva en todos los niveles del sistema de entrega de servicios de salud, incluyendo un paquete de servicios orientados a jóvenes.

17. Producto 3: Mayor capacidad para planificar, gestionar y vigilar servicios completos de alta calidad de salud reproductiva, salud reproductiva y sexual de adolescentes y la prevención del VIH y apoyar el desarrollo de una estrategia de seguridad de productos básicos de la salud reproductiva. El UNFPA complementará los esfuerzos del gobierno para retener al personal capacitado tanto a nivel nacional como descentralizado. El UNFPA ayudará al Gobierno a ampliar su capacidad en las funciones de gestión de programas en salud materna, seguridad de productos básicos de la salud reproductiva, salud reproductiva y sexual de adolescentes y la prevención del VIH.

18. Producto 4: Promoción de cambios efectivos de comportamiento en todos los sectores y a nivel distrito y comunidad, orientada a los grupos que corren el mayor riesgo. Este producto se logrará al: (a) apoyar la implementación y operación de la estrategia nacional de cambios de comportamiento; y (b) ayudar al

Consejo Nacional del SIDA a desarrollar e implementar planes de acción a nivel distrito para apoyar la promoción de los cambios de comportamiento.

19. Producto 5: Mayor cobertura y uso de servicios de prevención del VIH de alta calidad, orientados a jóvenes y que consideran el género. El UNFPA: (a) promoverá una mayor cobertura de servicios; (b) ayudará a llenar los vacíos en la entrega de servicios de prevención del VIH; y (c) facilitará un diálogo sobre innovaciones en la entrega de servicios de prevención del VIH, incluyendo la programación de preservativos masculinos y femeninos, la planificación familiar, pruebas y consultas voluntarias, prevención de la transmisión de la madre al niño y servicios posteriores a las pruebas.

20. Producto 6: Reducir y mitigar los factores de vulnerabilidad a la infección del VIH, tales como la desigualdad entre géneros, la pobreza, el estigma y la movilidad y crear un entorno favorable para prácticas de comportamiento sexual más seguras. El programa promoverá la creación de un entorno favorable para los esfuerzos de prevención del VIH, apoyando el desarrollo de mecanismos de nivel nacional y de distrito para vigilar, exponer y reducir la discriminación contra la mujer y contra personas con VIH/SIDA.

Componente de población y desarrollo

21. Los resultados previstos para este componente son: (a) un uso mejorado de datos relacionados con población y desarrollo desagregados por edad y sexo; y (b) que las políticas, planes y estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales tomen en cuenta vinculaciones de población y desarrollo.

22. Producto 1: Mayor disponibilidad de datos de población y desarrollo desagregados por sexo y edad a nivel nacional y subnacional. Este producto se logrará al: (a) desarrollar e implementar un plan de recopilación de datos de 10 años; (b) realizar el estudio demográfico y de la salud de 2010; y (c) preparar para el censo de la población nacional de 2012.

23. Producto 2: Mayor capacidad nacional para vigilar el progreso hacia los objetivos de desarrollo del Milenio, el Programa de Acción de la CIPD, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y los marcos de desarrollo nacional. Este producto se logrará al fortalecer la capacidad nacional de disponer de datos y utilizarlos a nivel nacional y subnacional, incluido mediante la base de datos estadísticos de Zimbabwe.

24. Producto 3: Mayor capacidad nacional para integrar asuntos de género y población y desarrollo en las políticas y estrategias de desarrollo nacional y sectorial. Este producto se logrará al apoyar la capacitación nacional para fortalecer la capacidad del personal de integrar los asuntos de población, salud reproductiva y género en el proceso de planificación de desarrollo.

25. Producto 4: Mayor apoyo político para incorporar los factores clave de población y desarrollo en estrategias de mitigación de pobreza. Este producto se logrará al: (a) promover la integración de factores de población y desarrollo en varios sectores; y (b) fortalecer las redes de parlamentarios y los medios sobre asuntos de población y desarrollo.

Componente de género

26. El resultado previsto para este componente es: mecanismos institucionales y prácticas socioculturales reforzados que promueven y protegen los derechos de mujeres y niñas y potencian la equidad entre géneros.

27. Producto 1: Mayor capacidad institucional y técnica para formular, implementar, vigilar y evaluar políticas y programas para luchar contra la violencia por razón de género. El UNFPA fortalecerá la recopilación y uso de datos sobre la violencia por razón de género, además de sistemas de remisiones y servicios de apoyo para víctimas de la violencia por razón de género.

28. Producto 2: Mayor capacidad de organizaciones inscritas de la sociedad civil, dirigentes comunitarios y religiosos, parlamentarios y los medios para promover el empoderamiento de mujeres y niñas. Este producto se logrará al: (a) asegurar que los datos desagregados por género se usan para la planificación, vigilancia y evaluación basadas en resultados; (b) fortalecer alianzas con los medios para difundir mensajes de promoción de la salud reproductiva que considera el género y de cambios de comportamiento respecto al VIH; y (c) apoyar la red de ministros y parlamentarios mujeres.

IV. Gestión, vigilancia y evaluación del programa

29. El UNFPA y el Gobierno implementarán el programa dentro del contexto del MANUD y en colaboración con el Ministerio de la Salud y el Bienestar Infantil, el Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico, y el Ministerio de Asuntos de la Mujer, Género y Desarrollo Comunitario, y con organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales (ONGs), donantes y la sociedad civil.

30. El programa incorporará un enfoque de gestión basada en los resultados para la planificación, vigilancia y evaluación. El UNFPA y el Gobierno efectuarán un análisis de parámetros de referencia en 2006 con el fin de recopilar indicadores de resultados, productos y actividades. El cálculo de los costos de cada producto se efectuará como parte de la estrategia de planificación, vigilancia y evaluación del programa en el país. El UNFPA y el Gobierno sacarán datos principalmente de la base de datos estadísticos de Zimbabwe, y de valoraciones rápidas anuales de selectos indicadores.

31. Exámenes anuales del documento sobre el programa de país junto con el MANUD se llevarán a cabo con todos los socios de desarrollo, incluidos los donantes y organizaciones de la sociedad civil, para asegurar el pleno apoyo de estas iniciativas. Este examen de colaboración formará la base de la revisión de planes de trabajo y evaluaciones de las estrategias más económicas.

32. El UNFPA desarrollará un plan de movilización de recursos en colaboración estrecha con los socios nacionales y otras organizaciones de las Naciones Unidas. El UNFPA y sus socios ayudarán al sistema de salud pública y la sociedad civil a movilizar los recursos para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más vulnerables.

33. La oficina del UNFPA en Zimbabwe consiste de un representante, un representante auxiliar, un gerente de operaciones, dos oficiales de programa nacional, un asociado al programa nacional y cuatro miembros del personal de apoyo administrativo. Los fondos del programa se asignarán a nueve puestos de programa nacional y siete puestos del personal de apoyo administrativo. El UNFPA

también podrá reclutar personal de proyecto nacional para fortalecer la implementación del programa. El Equipo de Servicios Técnicos del UNFPA en Harare y el Equipo de los Directores Regionales para la amenaza triple en África meridional, prestarán apoyo técnico.

Marco de resultados y recursos para Zimbabwe

<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>Prioridades nacionales: a) salud reproductiva: mejorar la salud materna; reducir el número de nuevas infecciones del VIH; b) población y desarrollo: vigilar y evaluar el progreso hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio; y c) género: reducir las disparidades entre géneros y la prevalencia de prácticas negativas sociales, culturales y religiosas que sostienen las relaciones desequilibradas entre géneros.</p> <p>Resultados del MANUD: a) mayor acceso a servicios sociales equitativos y de calidad; y b) reducir la propagación de infección, mejorar la calidad de vida de los infectados y mitigar el impacto del VIH y del SIDA.</p>				
Salud reproductiva	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Un entorno de política que promueve la salud reproductiva y los derechos correspondientes</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Políticas nacionales y subnacionales establecidas y implementadas de manera efectiva <p><i>Parámetro de referencia:</i> Políticas establecidas pero no implementadas de manera coherente</p> <p><i>Resultado:</i></p> <p>Mayor uso de servicios completos de salud reproductiva que consideran el género</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de partos asistidos por personal sanitario capacitado <p><i>Parámetro de referencia:</i> 75,6%</p> <p><i>Resultado:</i></p> <p>Mayor adopción y mantenimiento de comportamiento sexual más</p>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Mayor capacidad nacional para formular, implementar, vigilar y evaluar las políticas que promueven un mayor acceso a servicios de salud reproductiva y prevención del VIH</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de políticas o directrices de salud reproductiva implementadas <p><i>Parámetro de referencia:</i> 50% en 2005; Objetivo: implementación de las cuatro políticas y directrices</p> <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Mayor disponibilidad de servicios de salud reproductiva completos que consideran cuestiones de género, incluyendo atención obstétrica esencial y planificación familiar</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de instituciones ofreciendo servicios de salud reproductiva básicos y completos, incluyendo la planificación familiar, atención de salud materna y atención obstétrica de emergencia <p><i>Parámetro de referencia:</i> 0% para instituciones de atención primaria en 2005; Objetivo: 25% para 2011</p> <p><i>Producto 3:</i></p> <p>Mayor capacidad para planificar, gestionar y vigilar servicios completos de alta calidad de salud reproductiva, salud reproductiva y sexual de adolescentes y la prevención del VIH y apoyar el desarrollo de una estrategia nacional de seguridad de productos básicos de la salud reproductiva</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de personal de gestión del programa reclutado y apoyado <p><i>Parámetro de referencia:</i> 11 en 2005; Objetivo: 13 para 2011</p> <p><i>Producto 4:</i></p> <p>Promoción de cambios efectivos de comportamiento en todos los sectores y a nivel</p>	<p>Ministerios de: Salud y bienestar Infantil; Asuntos de la Mujer, Género y Desarrollo Comunitario</p> <p>Consejo Nacional de Planificación Familiar de Zimbabwe; Consejo Nacional del SIDA</p> <p>ONGs</p> <p>UNICEF; OMS; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA</p>	<p>29,5 millones de dólares (6,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 23 millones 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>seguro y mayor uso de servicios de prevención del VIH</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personas que reportan el uso de un preservativo en el último encuentro sexual <p><i>Parámetro de referencia:</i> mujeres: 4,3% con parejas con quienes conviven y 42% con parejas con quienes no viven; hombres: 6,5% con parejas con quienes conviven y 70,2% con parejas con quienes no viven</p>	<p>distrito y comunidad, orientada a los grupos que corren el mayor riesgo</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de distritos implementando un paquete mínimo de cambios de comportamiento <p><i>Parámetro de referencia:</i> ningún distrito con un paquete mínimo de cambios de comportamiento</p> <p><i>Producto 5:</i></p> <p>Mayor cobertura y uso de servicios de prevención del VIH de alta calidad, orientados a jóvenes y que consideran el género</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de preservativos masculinos y femeninos distribuidos <p><i>Parámetro de referencia:</i> 1.141.587 (preservativos femeninos) y 86.827.798 (preservativos masculinos) en 2005</p> <p><i>Producto 6:</i></p> <p>Reducir y mitigar los factores de vulnerabilidad a la infección del VIH, tales como la desigualdad entre géneros, la pobreza, el estigma y la movilidad y crear un entorno favorable para prácticas de comportamiento sexual más seguras</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción porcentual en los factores de vulnerabilidad a la infección del VIH 		
<p>Resultado del MANUD: mayor capacidad nacional y control de los procesos de desarrollo hacia el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio para 2015.</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>
Población y desarrollo	<p>Resultado:</p> <p>Mayor uso de datos relacionados con población y desarrollo desagregados por edad y sexo</p> <p>Indicador de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los datos desagregados por edad y sexo de las bases de datos nacionales y subnacionales se usan para vigilar los planes nacionales de desarrollo <p>Parámetro de referencia: Uso limitado de datos en marcos de desarrollo</p> <p>Resultado: Políticas, planes y estrategias nacionales, subnacionales y sectoriales toman en cuenta vinculaciones de población y desarrollo</p> <p>Indicador de resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las vinculaciones de población y pobreza explícitas en las políticas y planes nacionales de desarrollo y las estrategias de reducción de pobreza <p>Parámetro de referencia: Las vinculaciones aún no se han actualizado con datos recientes de estudios nacionales importantes</p>	<p>Producto 1:</p> <p>Mayor disponibilidad de datos de población y desarrollo desagregados por sexo y edad a nivel nacional y subnacional</p> <p>Indicador de producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de estudios de hogares realizados por la Oficina Central de Estadística para los cuales se emiten informe oportunos <p>Parámetro de referencia: 60% en 2005</p> <p>Producto 2:</p> <p>Mayor capacidad nacional para vigilar el progreso hacia los objetivos de desarrollo del Milenio, el Programa de Acción de la CIPD, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y los marcos de desarrollo nacional</p> <p>Indicador de producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de los indicadores de objetivos de desarrollo del Milenio, la CIPD y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer que se incluyen en la base de datos de Zimbabwe <p>Parámetro de referencia: 40% en 2005</p> <p>Producto 3:</p> <p>Mayor capacidad nacional para integrar asuntos de género y población y desarrollo en las políticas y estrategias de desarrollo nacional y sectorial</p> <p>Indicador de producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de políticas, planes y estrategias nacionales y subnacionales que reflejan VIH/SIDA, género, derechos humanos y pobreza <p>Producto 4:</p> <p>Mayor apoyo político para incorporar los factores clave de población y desarrollo en estrategias de mitigación de pobreza</p> <p>Indicador de producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La estrategia nacional de pobreza incluye todos los principales objetivos de desarrollo del Milenio y de la CIPD <p>Parámetro de referencia: La estrategia nacional para la reducción de la pobreza aún no se ha establecido</p>	<p>Ministerios de: Gobierno Local, Obras Públicas y Desarrollo Urbano; Servicio Público, Trabajo y Bienestar Social; Finanzas y Desarrollo Económico</p> <p>Oficina Central de Estadística</p> <p>PNUD; UNICEF</p>	<p>5 millones de dólares (3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones 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>
Resultado del MANUD: eliminación de la discriminación con base en el género, empoderamiento de la mujer y la promoción de la igualdad entre géneros.				
Género	<p><i>Resultado:</i></p> <p>Mecanismos institucionales y prácticas socioculturales reforzados que promueven y protegen los derechos de mujeres y niñas y potencian la equidad entre géneros</p> <p><i>Indicador de resultado:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Mecanismos nacionales y subnacionales establecidos e implementados de manera eficaz para vigilar y reducir la violencia por razón de género <p><i>Parámetro de referencia:</i> La política de género se ha establecido pero su implementación aún no ha comenzado; se ha establecido una base de datos de violencia por razón de género, pero su vigilancia y el uso de los datos necesitan fortalecimiento</p>	<p><i>Producto 1:</i></p> <p>Mayor capacidad institucional y técnica para formular, implementar, vigilar y evaluar políticas y programas para luchar contra la violencia por razón de género</p> <p><i>Indicadores de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Base de datos nacional de violencia por razón de género establecida El número de leyes y políticas relacionadas con la de violencia por razón de género revisadas e implementadas <p><i>Parámetro de referencia:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Actualmente no existe una base de datos nacional de violencia por razón de género Las leyes establecidas no abarcan adecuadamente la violencia por razón de género. Objetivo: cuatro leyes que deben revisarse <p><i>Producto 2:</i></p> <p>Mayor capacidad de organizaciones inscritas de la sociedad civil, dirigentes comunitarios y religiosos, parlamentarios y los medios para promover el empoderamiento de mujeres y niñas</p> <p><i>Indicador de producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres en la Cámara de Asamblea. Objetivo: 50% para 2011 <p><i>Parámetro de referencia:</i> 16% en el Parlamento y 35% en el Senado en 2005</p>	<p>Ministerios de: Asuntos de la Mujer, Género y Desarrollo Comunitario; Justicia y Asuntos Legales y Parlamentarios; Asuntos Internos</p> <p>Parlamento; el Consejo de Caciques de Zimbabwe; Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer; PNUD ; UNICEF</p>	<p>5 millones de dólares (3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para la coordinación y asistencia del programa: 1 millón con cargo a los recursos ordinarios</p>