



Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos

Distr. general
29 de noviembre de 2012
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2013
Nueva York, 28 de enero a 1 de febrero de 2013
Tema 8 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 indicativa propuesta del UNFPA: 18,6 millones de dólares, de los cuales 6 millones se aportarán con cargo a los recursos ordinarios y 12,6 millones mediante modalidades de cofinanciación u otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Cuatro años (2013-2016)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2007/42: A



Asistencia indicativa propuesta

(En millones de dólares de los EE.UU.)

<i>Esfera de resultados del plan estratégico</i>	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Salud materna y neonatal	2,4	2,4	4,8
Planificación de la familia	0,5	2,5	3,0
Servicios de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual	0,5	2,5	3,0
Salud sexual y reproductiva y educación sexual de los jóvenes	1,4	1,2	2,6
Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos	0,3	2,0	2,3
Disponibilidad de datos y análisis	0,4	2,0	2,4
Coordinación y asistencia para el programa	0,5	-	0,5
Total	6,0	12,6	18,6

I. Análisis de la situación

1. Eritrea ocupa una superficie de aproximadamente 124.000 km². En 2010, el Ministerio de Salud calculó que la población ascendía a 3,8 millones de habitantes y la tasa de fertilidad total a 4,8 hijos por mujer. El país todavía debe elaborar un censo.

2. El producto interno bruto per cápita es de 403 dólares. Alrededor del 65% de la población está clasificado como pobre. La incidencia de la pobreza es ligeramente superior en las zonas próximas a las ciudades y entre las mujeres.

3. Los esfuerzos del Gobierno por mejorar la salud, la educación, el transporte, la infraestructura y la prestación de servicios han dado lugar a una mejora de los indicadores de la salud. La tasa de mortalidad materna se redujo de 998 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 1995 a 486 en 2010. No obstante, los abortos practicados en condiciones peligrosas siguen siendo una importante amenaza para la supervivencia de la mujer. Las complicaciones derivadas de estos abortos provocaron el 44,3% de las muertes obstétricas y el 6% de la totalidad de muertes en 2011.

4. A pesar del aumento del porcentaje de centros que prestan atención obstétrica de urgencia, el porcentaje de nacimientos asistidos por matronas cualificadas es del 43%. Entre los obstáculos a la asistencia cualificada en el parto se incluyen problemas relacionados con el transporte, el terreno, la distancia y las normas culturales.

5. El porcentaje de centros de salud que prestan atención obstétrica de urgencia aumentó del 23% en 2007 al 80% en 2010, y el porcentaje de hospitales que ofrecen atención integral obstétrica de urgencia aumentó del 70% en 2007 al 90% en 2011. El Ministerio de Salud tiene previsto implementar mejoras en los hospitales comunitarios para que presten atención integral obstétrica de urgencia. El porcentaje de centros de salud que suministran al menos 3 métodos anticonceptivos modernos aumentó del 51,3% en 2007 al 100% en 2010. La prevalencia de fistula obstétrica es del 0,03 por 1.000.

6. La tasa de uso de anticonceptivos es baja (8,4%), principalmente debido a las barreras culturales. La necesidad no atendida en materia de anticonceptivos se eleva al 27,4% y es mayor entre los jóvenes de entre 14 y 19 años (43%).

7. La prevalencia nacional del VIH/SIDA se ha reducido al 0,93% gracias a los esfuerzos concertados de las partes interesadas. Cada vez hay más medicamentos antirretrovirales gratuitos.
8. Los jóvenes de entre 10 y 24 años constituyen el 22% de la población. Las personas de este grupo de edad se encuentran entre las más vulnerables a la pobreza y la salud reproductiva deficiente, ya que están expuestos a las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, los embarazos precoces y la fistula obstétrica. La prevalencia del VIH entre la población general es del 0,89%. La inadecuación de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva adaptados a los jóvenes contribuye a la elevada tasa de embarazos adolescentes (10,4%).
9. Las mujeres representan el 22% de los miembros electos del Parlamento. La tasa de alfabetización entre los adultos corresponde al 59% en el caso de los hombres y al 44% en el caso de las mujeres. La tasa de matriculación en la enseñanza primaria se eleva al 70% en el caso los hombres y al 57% en el caso de las mujeres.
10. La mutilación o ablación genital femenina y el matrimonio precoz siguen constituyendo un problema. La prevalencia de la mutilación o ablación genital femenina se redujo del 89% en 2002 al 83% en 2010.
11. Hacen falta datos adecuados y actualizados. La falta de datos ha dificultado las actividades de planificación, seguimiento y evaluación, entre ellas el establecimiento de bases de referencia y metas en los programas de desarrollo.
12. El Gobierno se ha comprometido a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y a aplicar otras convenciones y acuerdos internacionales, entre ellos 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

13. El tercer programa para Eritrea, 2007-2011, se prorrogó hasta 2012. El programa, que constaba de tres componentes, se centró en: a) desarrollar la capacidad institucional y técnica para ofrecer servicios de salud reproductiva de alta calidad; b) aumentar la disponibilidad de datos de alta calidad para la planificación, seguimiento y evaluación; y c) promover la integración de la perspectiva de género. El UNFPA prestó apoyo en colaboración con organizaciones asociadas de las Naciones Unidas, donantes y organizaciones no gubernamentales locales.
14. El componente de salud reproductiva apoyó la prestación de atención de la salud a través de: a) visitas domiciliarias posparto; b) un programa de laboratorio portátil llamado “laboratorio en un maletín”; y c) hogares para mujeres que van a dar a luz. Estas intervenciones ampliaron en gran medida la cobertura de servicios. El programa también aumentó la prestación de atención obstétrica de urgencia mediante la capacitación del personal de atención de la salud en competencias para salvar vidas, la contratación de personal de salud y el abastecimiento de productos básicos de salud reproductiva, medicamentos, equipos médicos y suministros. El aumento del número de hogares para mujeres que van a dar a luz, que pasó de 7 a 34, contribuyó a una mayor asistencia cualificada en el parto. Sin embargo, la tasa de mortalidad materna sigue siendo alta, con 486 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

15. El número de casos de fistula obstétrica tratados aumentó de 386 en 2007 a aproximadamente 1.000 en 2012. Si bien el programa propuesto aumentará los servicios para tratar la fistula obstétrica, también hará hincapié en las intervenciones de prevención y reintegración social.

16. El programa del país contribuyó a la elaboración y al cálculo de costos de la hoja de ruta para la salud materna y neonatal, que orienta las acciones destinadas a mejorar la salud materna e infantil. El programa también contribuyó al lanzamiento y aplicación de una campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna. La participación comunitaria en la aplicación del programa del país ayudó a reducir las tasas de mortalidad y morbilidad materna.

17. El componente de población y desarrollo del programa fortaleció la capacidad del Gobierno para planificar, supervisar y evaluar los programas relacionados con la población. Este componente prestó apoyo a la realización de una encuesta demográfica y de salud; sin embargo, se necesita más apoyo para elaborar un informe final, realizar otros estudios y difundir sus resultados.

18. El programa del país respaldó la capacitación en integración de la perspectiva de género dirigida al personal de alto nivel de diez ministerios competentes. Como resultado, seis ministerios elaboraron una estrategia de integración de la perspectiva de género. La integración de las cuestiones de género en la agenda para el desarrollo también contribuye a: a) un programa integral de cambio dentro del país al abordar los factores socioculturales que socavan los esfuerzos para fomentar el desarrollo y mejorar la calidad de vida; y b) la aceleración de la aplicación del plan nacional de acción sobre género. El programa del país también apoyó una intervención que tenía por objeto reducir a la mitad la mutilación o ablación genital femenina.

19. La evaluación final del tercer programa para Eritrea destacó la necesidad de: a) documentar y divulgar métodos innovadores, centrándose en los hogares para mujeres que van a dar a luz, los servicios de “laboratorio en un maletín” y las visitas domiciliarias posparto; b) responder al déficit de recursos humanos, centrándose en la capacitación de matronas, obstetras, ginecólogos y anestesiistas y reforzando las remisiones a la atención obstétrica de urgencia; c) fortalecer la capacidad de recopilación, análisis y difusión de datos; d) establecer conjuntos de datos y aumentar la disponibilidad de informes de estudio para la planificación, seguimiento y evaluación del desarrollo; y e) adoptar una programación conjunta para maximizar la incidencia del programa.

III. Programa propuesto

20. El cuarto programa del país se ajusta a lo siguiente: a) las prioridades del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2013-2016, que definió resultados y productos comunes para mejorar la programación conjunta entre las organizaciones; b) el plan nacional de desarrollo, 2012-2016; y c) el plan estratégico revisado del UNFPA, 2012-2013.

21. El objetivo del cuarto programa del país es contribuir al acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y reducir la mortalidad materna. El programa contribuye al logro de seis de los resultados del plan estratégico del UNFPA: a) salud materna y neonatal; b) planificación de la familia; c) servicios de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; d) salud sexual y reproductiva y educación

sexual para los jóvenes; e) igualdad entre los géneros y derechos reproductivos; y f) disponibilidad y análisis de los datos.

22. El UNFPA y el Gobierno pondrán en práctica los productos definidos a través de un enfoque de grupo. El UNFPA trabajará con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y asociados internacionales y nacionales para aplicar el programa propuesto.

Salud materna y neonatal

23. Producto: Fortalecimiento de la capacidad nacional y comunitaria para prestar atención obstétrica de urgencia y gestionar las complicaciones obstétricas. Las estrategias incluirán: a) desarrollo de la capacidad de los proveedores de servicios; b) refuerzo de la prestación de servicios; c) fortalecimiento y apoyo del aumento de los hogares para mujeres que van a dar a luz a fin de incrementar la asistencia cualificada en el parto; d) refuerzo de los servicios de atención después del aborto; f) ampliación de los servicios de asistencia posparto; y g) aumento de la demanda de servicios de salud materna y neonatal.

Planificación de la familia

24. Producto: Mejora de la prestación de servicios de planificación de la familia dirigidos a las personas y las parejas. Para lograr este producto, el programa: a) reforzará la seguridad de los productos básicos de salud reproductiva y los esfuerzos para prevenir el VIH; b) desarrollará las competencias de negociación para fomentar el uso del preservativo y unas prácticas sexuales más seguras; c) abordará las barreras socioculturales a la planificación de la familia; d) aumentará la demanda de planificación de la familia a través de iniciativas de movilización comunitaria, entre ellas iniciativas para promover la participación masculina; y e) reforzará la prestación de servicios que se ocupan de la infertilidad.

Servicios de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual

25. Producto: Fortalecimiento de la capacidad nacional para prevenir el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Este producto se logrará mediante: a) el apoyo de la prestación de servicios integrados; b) el refuerzo de los servicios de prevención del VIH dirigidos a los jóvenes y las poblaciones de mayor riesgo; y c) el fortalecimiento del compromiso comunitario para prevenir el VIH.

Salud sexual y reproductiva y educación sexual para los jóvenes

26. Producto: Mejora de la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva y la impartición de educación sexual para los jóvenes. Este producto se logrará mediante: a) la ampliación de la cobertura de los servicios adaptados a los jóvenes en los centros de salud y juveniles; b) la ampliación de la programación de educación en materia de salud para jóvenes sobre VIH, salud sexual y reproductiva y conducta sexual segura y responsable; y c) el desarrollo de la capacidad nacional para diseñar y aplicar una política juvenil integral que aborde las necesidades de los jóvenes en zonas rurales y urbanas.

Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos

27. Producto: Fortalecimiento de la capacidad para aplicar la política nacional de género y presentar informes relativos a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Este producto se logrará mediante: a) el apoyo a la elaboración, aplicación y seguimiento de políticas y leyes pertinentes; b) el apoyo a las organizaciones de la sociedad civil para movilizar a las comunidades y sensibilizar al público sobre cuestiones relacionadas con el género y la salud reproductiva, entre ellas la violencia de género y la mutilación o ablación genital femenina; y c) el apoyo a la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la presentación de informes sobre la misma.

Disponibilidad y análisis de los datos

28. Producto: Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar datos sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y el género. Este producto se logrará mediante: a) el desarrollo de la capacidad nacional para realizar encuestas, promover un sistema de registro de datos civiles y vitales, y apoyar la creación de bases de datos y su integración en la formulación de políticas y programas; b) el fomento de la generación de datos desglosados por género; c) el abastecimiento de equipos, suministros y programas informáticos; y d) el fomento de la cooperación Sur-Sur, la cooperación triangular y el intercambio de experiencias.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

29. La ejecución nacional sigue siendo la modalidad de ejecución preferida por el UNFPA. El UNFPA seleccionará cuidadosamente a los asociados en función de su capacidad para ejecutar programas de alta calidad. Asimismo, realizará una supervisión continua de la actuación de sus asociados y ajustará periódicamente las modalidades de aplicación, según se requiera.

30. El UNFPA apoyará la reforma de las Naciones Unidas y la iniciativa Unidos en la acción participando en programas conjuntos con otros asociados y organizaciones de las Naciones Unidas. Movilizará y aprovechará recursos adicionales para ejecutar el programa.

31. El UNFPA y el Gobierno ejecutarán el programa en el marco de la gestión basada en los resultados y supervisarán el programa ajustándolo al plan nacional de desarrollo, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

32. En casos de emergencia, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, podrá reprogramar las actividades, especialmente las medidas encaminadas a salvar vidas, a fin de responder de un modo más adecuado a los problemas que vayan surgiendo.

33. La oficina del UNFPA en Eritrea cuenta con personal que cumple funciones básicas de gestión y promoción de la eficacia del desarrollo, financiado con cargo al presupuesto institucional del UNFPA. El UNFPA asignará recursos programáticos con destino a personal que proporcione asesoramiento técnico y programático, así como apoyo conexas a la ejecución del programa.

Marco de resultados y recursos para Eritrea

Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa	Indicadores, parámetros de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos
Prioridad nacional: reducción de la morbilidad y la mortalidad.				
Resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: mejora del acceso a los servicios integrados de salud y nutrición de alta calidad y su utilización entre la población general, haciendo especial hincapié en los niños menores de cinco años, los jóvenes, las mujeres y otros grupos vulnerables. Indicador: tasa de mortalidad materna (Base de referencia: 486 muertes por cada 100.000 nacidos vivos; Meta: 350 muertes por cada 100.000 nacidos vivos)				
Producto del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: acceso de las mujeres, los hombres, los jóvenes y los adolescentes a los servicios integrados de salud reproductiva. Indicadores: a) porcentaje de partos atendidos por personal cualificado (Base de referencia: 43%; Meta: 48%); y b) tasa de uso de anticonceptivos (Base de referencia: 8%; Meta: 12%)				
<p>Salud materna y neonatal</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos atendidos por personal cualificado <p>Base de referencia: 43%; Meta: 48%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de cesáreas en proporción con el total de nacimientos <p>Base de referencia: 2,2%; Meta: 5%</p>	<p><u>Producto:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional y comunitaria para prestar atención obstétrica de urgencia y gestionar las complicaciones obstétricas</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud que prestan atención obstétrica de urgencia y atención neonatal. <p>Base de referencia: 80%; Meta: 100%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de hospitales comunitarios que prestan atención obstétrica de urgencia y atención neonatal <p>Base de referencia: 0; Meta: 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de mujeres que reciben tratamiento de la fistula obstétrica <p>Base de referencia: 985; Meta: todos los casos pendientes</p>	<p>Ministerio de Salud y Bienestar Social; UNICEF; OMS</p>	<p>4,8 millones de dólares (2,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,4 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Planificación de la familia</p> <p><u>Indicadores de resultados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de anticonceptivos <p>Base de referencia: 8%; Meta: 12%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad no atendida de planificación de la familia <p>base de referencia: 27,4%; Meta: 13,7%</p>	<p><u>Producto 1:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para prevenir el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual</p>	<p><u>Indicadores de productos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de salud que prestan servicios integrados de salud sexual y reproductiva y servicios relacionados con el VIH <p>Base de referencia: 0%; Meta: 60% de los centros de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una estrategia sobre programación integral del uso de preservativos <p>Base de referencia: 0; Meta: 1</p>	<p>Fuerzas de Defensa eritreas; Ministerios de Educación y Salud; Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos; ONUSIDA; UNICEF</p>	<p>3 millones de dólares (0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p>Salud sexual y reproductiva y educación sexual para los jóvenes</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes de entre 15 y 24 años que identifican adecuadamente formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las ideas erróneas en torno a la misma <p>Base de referencia: 90%; Meta: 100%</p>	<p><u>Producto:</u> Mejora de la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva y la impartición de educación sexual para los jóvenes</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de una política integral relativa a los jóvenes <p>Base de referencia: 0; Meta: 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de centros que ofrecen servicios integrados adaptados a los jóvenes <p>Base de referencia: 5; Meta: 13</p>	<p>Fuerzas de Defensa de Eritrea;</p> <p>Ministerios de Educación y Salud;</p> <p>Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos;</p> <p>ONUSIDA; UNICEF;</p>	<p>2,6 millones de dólares (1,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

Prioridad nacional: promover la igualdad de oportunidades para todos y aumentar la capacidad de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños de todos los orígenes para participar en el proceso nacional de desarrollo.

Resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: disponibilidad en las instituciones nacionales de planes y políticas sectoriales que tienen en cuenta la perspectiva de género y fomento del empoderamiento de la mujer por parte de dichas instituciones.

Productos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: a) fortalecimiento de la capacidad para aplicar la política nacional de género y b) fortalecimiento de la capacidad para aplicar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y presentar informes sobre la misma.

<p>Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la incidencia de la mutilación o ablación genital femenina <p>Base de referencia: 33% entre las niñas menores de 15 años y 12% entre las niñas menores de 12 años; Meta: reducción de un 15%</p>	<p><u>Producto:</u> Fortalecimiento de la capacidad para aplicar la política nacional de género y presentar informes relativos a la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de leyes nacionales y acuerdos internacionales sobre igualdad de género aplicados <p>Base de referencia: 1; Meta: 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones que han integrado la perspectiva de género en sus políticas <p>Base de referencia: 5; Meta: 12</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de pueblos que prometen abandonar la mutilación genital femenina <p>Base de referencia: 4; Meta: 10</p>	<p>Ministerios de Salud y Justicia;</p> <p>Unión de Mujeres Eritreas;</p> <p>PNUD;</p> <p>UNICEF</p>	<p>2,3 millones de dólares (0,3 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
--	---	--	--	---

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa</i>	<i>Indicadores, parámetros de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
Prioridad nacional: fortalecer la capacidad nacional y regional de eficiencia y eficacia del desarrollo en Eritrea.				
Resultado del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: para 2016, mejora de la eficacia y la eficiencia humana e institucional en la prestación de servicios en instituciones gubernamentales seleccionadas.				
Producto del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo: para 2016, mejora de la capacidad y refuerzo de los sistemas de la Oficina Nacional de Estadística, los ministerios sectoriales y las regiones para la planificación y gestión eficaces del desarrollo.				
Disponibilidad de datos y análisis <u>Indicador de resultado:</u> <ul style="list-style-type: none"> Número de estudios realizados con el apoyo del UNFPA y otros organismos de las Naciones Unidas, con difusión de los resultados base de referencia: 0; Meta: 2	<u>Producto:</u> Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar datos sobre la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y el género	<u>Indicadores de productos:</u> <ul style="list-style-type: none"> Realización de la cuarta encuesta de demografía y salud Base de referencia: tercera encuesta de demografía y salud; Meta: aplicación de la cuarta encuesta de demografía y salud <ul style="list-style-type: none"> Establecimiento de una estrategia nacional de registro de datos civiles y vitales Base de referencia: 0; Meta: 1 base de datos a nivel nacional y 6 a nivel de <i>zoba</i> (unidad administrativa)	Oficina Nacional de Estadística; Ministerio de Salud; zobas (unidades administrativas); PNUD; UNICEF	2,4 millones de dólares (0,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones de dólares con cargo a otros recursos) <hr/> Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios