



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
5 de julio de 2016
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2016

Nueva York, 6 a 9 de septiembre de 2016

Tema 5 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Eritrea

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 16,3 millones de dólares: 5,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 10,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2017 a 2021)

Ciclo de asistencia: Quinto

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos):

Esferas de resultados del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	3,3	5,7	9,0
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,4	1,5	1,9
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	0,6	1,8	2,4
Resultado 4	Dinámica de la población	0,7	1,5	2,2
Coordinación y asistencia para el programa		0,8	–	0,8
Total		5,8	10,5	16,3



I. Análisis de la situación

1. Eritrea es un país de bajos ingresos; aproximadamente el 58% de la población vive con menos de 1,25 dólares al día. Se convirtió en Estado soberano en 1993, después de 30 años de conflicto con Etiopía. En 1998 comenzó una segunda controversia fronteriza; el estancamiento resultante de la situación de “ni guerra ni paz” sigue perturbando significativamente la economía y desviando recursos humanos y financieros para atender las necesidades persistentes de defensa del país.

2. Según la Oficina Nacional de Estadística, la población oficial estimada es de 3,5 millones de personas, con una tasa de fecundidad del 4,8%. Si bien la mayoría de la población vive todavía en las zonas rurales (aproximadamente el 65%), la población urbana está creciendo rápidamente debido a la elevada migración de las zonas rurales a las urbanas. La población puede calificarse como joven, ya que el 47% del total tiene menos de 15 años.

3. Desde la independencia, el Gobierno de Eritrea ha concedido prioridad a la prestación de servicios de atención primaria de la salud, con resultados considerables, a pesar de la escasa base de recursos locales e internacionales. Es uno de los pocos países en todo el mundo que ha alcanzado la meta 5.A del quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio, es decir, reducir el índice de mortalidad materna de 1.700 fallecimientos por 100.000 nacidos vivos en 1990 a una cifra estimada de 380 en 2013. Esta reducción puede atribuirse en gran medida a un mayor acceso a la atención obstétrica de urgencia en los 258 establecimientos de salud de todo el país.

4. A pesar del encomiable progreso conseguido en la reducción de la mortalidad materna, los elementos básicos para mantener el progreso se ven amenazados por un bajo nivel de demanda de asistencia cualificada en el parto y de planificación familiar. Solo el 55% de las mujeres dieron a luz en establecimientos de salud en 2014, frente al 34% en 2010. En la base del problema se encuentran las prácticas tradicionales relacionadas con el parto, que alientan a las mujeres a dar a luz en el hogar, sobre todo en el caso del primer nacido, la falta de transporte adecuado, la escasez de parteras especializadas y el nivel insuficiente de envío y retención de otros proveedores de servicios de atención de la salud. De la misma manera, la tasa de uso de anticonceptivos aumentó solo de forma marginal, desde el 8% en 1995 hasta el 8,4% en 2015. La necesidad no atendida de planificación familiar sigue siendo elevada (27,4%), debido sobre todo a la inadecuada combinación de métodos de planificación familiar, las limitadas estrategias de generación de demanda aplicadas por el Gobierno y la falta de promotores de la planificación familiar.

5. El embarazo de adolescentes es una importante preocupación sanitaria en el país, y se han adoptado varias medidas normativas y programáticas para abordar el problema. El Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos han hecho lo posible por ofrecer posibilidades de educación sexual a los jóvenes dentro y fuera de la escuela, aunque con un número limitado de maestros capacitados en preparación para la vida. A pesar de sus esfuerzos, el 20% de las mujeres se ven afectadas por el inicio temprano de la actividad sexual, ya que tienen su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad. La maternidad de adolescentes llega a alcanzar el 14% en la región de Debud (meridional). En el caso de los embarazos no deseados, las jóvenes han recurrido a abortos practicados en condiciones de riesgo, que representan más del 50% de todas las muertes maternas registradas en 2014.

6. La fistula obstétrica es otro gran problema sanitario, que afecta a muchas jóvenes; el 48% de todos los casos de fistula tratados en 2015 correspondieron a la categoría de 18 a 25 años de edad.

7. Eritrea cuenta con un sólido marco normativo y jurídico para promover la igualdad de género. No obstante, las diferencias de género persisten y afectan a los derechos de las mujeres y las niñas a vivir sin violencia. La prevalencia de la mutilación genital femenina es todavía elevada (un 83% en el conjunto de la nación), debido a la creencia tradicional en la castidad antes del matrimonio y, en algunos casos, a la preferencia de los varones por las mujeres circuncidadas. El matrimonio infantil es otro factor que contribuye al embarazo en la adolescencia, debido a la expectativa de que la procreación debe comenzar poco después del matrimonio. Casi el 13% de las mujeres de 20 a 24 años de edad contrajeron matrimonio por primera vez antes de cumplir los 15 años.

8. El mandato de la Oficina Nacional de Estadística de recopilar y generar datos se ve obstaculizado por la falta de un marco jurídico adecuado y un mandato normativo completo sobre la generación nacional de datos y su garantía de calidad, así como a la falta de la capacidad necesaria para producir informaciones y datos desglosados de alta calidad. Por consiguiente, los asociados para el desarrollo tienen dificultades para acceder a datos fiables que permitan una planificación con base empírica y el seguimiento de las estrategias y los programas. Otro problema decisivo es la ausencia de un sistema eficiente de registro civil y estadísticas vitales, a partir del cual se puedan obtener datos de calidad sobre la población con el fin de corregir las deficiencias del censo.

9. Eritrea es un país expuesto a desastres naturales, como sequías, terremotos e inundaciones, que han tenido graves consecuencias para las mujeres y las niñas, en particular en relación con la escasez de alimentos. Hasta ahora, el Gobierno de Eritrea ha respondido a las situaciones de emergencia sin solicitar apoyo exterior.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

10. El anterior programa para el país tenía tres componentes: salud sexual y reproductiva, igualdad de género y población y desarrollo.

11. En materia de salud sexual y reproductiva, el programa contribuyó a los siguientes logros: a) aumento de la asistencia cualificada en los partos, del 34% al 55%; b) disponibilidad de servicios de atención obstétrica básica de urgencia en el 68% de los 258 establecimientos de salud que ofrecen servicios de salud materna, y amplia atención obstétrica y neonatal de emergencia en siete hospitales; c) reparación de la fistula obstétrica de más de 1.243 mujeres; d) mantenimiento del 100% de disponibilidad de artículos de planificación familiar en todos los establecimientos sanitarios; y e) posibilidad de llegar al menos a 270.000 estudiantes con actividades de educación sexual, incluida la prevención del VIH. Para alcanzar esos resultados, el UNFPA respaldó a) la adquisición y distribución de medicamentos y suministros médicos capaces de salvar vidas, incluidos los métodos anticonceptivos modernos, a los 258 establecimientos de salud, con un valor total de 1,4 millones de dólares; b) contratación de dos ginecólogos internacionales y 11 anestesiólogos para encargarse de la atención obstétrica de urgencia, incluido el tratamiento de la fistula; c) establecimiento y mantenimiento de un centro nacional de tratamiento de la fistula, con 30 camas, y 65 casas maternas; y d) establecimiento

de tres centros para jóvenes y espacios adaptados a estos en tres centros de salud. A pesar de estos logros, la evaluación del programa para el país señaló la necesidad de agilizar la identificación y el tratamiento de las pacientes en lista de espera para el tratamiento de la fistula, de aumentar la capacitación y el envío de parteras y de promover más ampliamente la planificación familiar en los centros de salud. La evaluación hizo hincapié en la necesidad de ampliar e institucionalizar las investigaciones sobre las muertes maternas y mejorar el sistema de gestión de los suministros.

12. En lo que respecta a la igualdad de género, el UNFPA colaboró con la Unión Nacional de Mujeres Eritreas para promover y hacer realidad la incorporación de la perspectiva de género y la puesta en marcha de actividades de empoderamiento. El programa conjunto contribuyó al logro de tres resultados: a) revisión del Plan de Acción Nacional de Género para 2014-2018; b) incorporación de la perspectiva de género, con especial insistencia en la planificación basada en consideraciones de género, en cinco ministerios sectoriales; y c) movilización comunitaria y declaración pública del abandono de la mutilación genital femenina por 21 comunidades, lo que dio lugar al establecimiento de 2.657 aldeas con comités de lucha contra la mutilación genital femenina. La evaluación recomendó que se realizaran renovados esfuerzos por aplicar la proclamación nacional contra la mutilación genital femenina y reforzar el seguimiento y la evaluación de los instrumentos internacionales de protección y sus recomendaciones en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluida la violencia de género. El matrimonio infantil no recibió atención suficiente en el programa anterior y constituirá una esfera de intervención temática decisiva en el nuevo programa para el país.

13. En cuanto a la población y el desarrollo, el UNFPA contribuyó a la elaboración de la estrategia de registro civil y estadísticas vitales y promovió eficazmente la realización de la cuarta Encuesta Demográfica y de Salud en 2016. Las deficiencias programáticas señaladas son la necesidad de incrementar los esfuerzos para promover la ratificación de una política nacional de estadística y la implantación progresiva de un sistema estadístico de base comunitaria mediante el establecimiento de un sistema de registro civil y estadísticas vitales.

14. Las principales enseñanzas extraídas son las siguientes: a) la promoción de relaciones de trabajo directas con asociados en la ejecución de nivel regional, en vez de contar únicamente con contrapartes de nivel nacional, es necesaria para lograr una mayor identificación y la sostenibilidad de las intervenciones de los programas subnacionales; b) la ampliación de la colaboración con los comités comunitarios, como los comités de salud, género y lucha contra la mutilación genital femenina, permite una mayor repercusión y sostenibilidad; c) la inversión en sistemas de gestión del desempeño de los asociados en la ejecución es fundamental para lograr una mayor eficiencia y rendición de cuentas en la ejecución del programa; d) para que el programa sanitario sea más autosuficiente, deberán realizarse más inversiones en capacitación y el envío de nacionales eritreos; y e) las actividades de promoción son necesarias para difundir los datos disponibles y establecer asociaciones con otras partes interesadas para corregir la falta de datos.

III. Programa propuesto

15. El nuevo programa para Eritrea está plenamente armonizado con el Plan Nacional Indicativo de Desarrollo, 2014-2018, con las prioridades del Segundo Marco Estratégico de Asociación para la Cooperación (2017-2021), de las Naciones Unidas, y con el Plan Estratégico de Desarrollo del Sector de la Salud, 2012-2016, y está inspirado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

16. Teniendo en cuenta las experiencia adquirida, el UNFPA intensificará su apoyo para reforzar la capacidad de programación de los asociados en la ejecución en los planos nacional y regional, incluida su atención especial a la capacitación local del personal sanitario, al mismo tiempo que se promueve la generación de datos de población importantes desglosados. El programa está orientado a los resultados y tendrá en cuenta los principios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para poder llegar a los grupos de población marginados.

A. Resultado 1: Servicios de salud sexual y reproductiva

17. Producto 1: Las mujeres y los jóvenes tienen acceso a servicios completos y de alta calidad de salud materna y neonatal, incluido el tratamiento de la fistula. Entre las estrategias se incluirán las siguientes: a) capacitación y envío de 1.500 parteras en todo el país para la prestación de servicios básicos y completos de atención de emergencia; b) contratación y envío de tres ginecólogos/obstetras y apoyo a la capacitación en el empleo de anestesistas nacionales para mejorar el acceso a los servicios de salud; c) apoyo al establecimiento de 35 casas maternas adicionales para reforzar la asistencia cualificada en el parto en las zonas de difícil acceso; d) apoyo a la capacitación de 200 profesionales de la salud en servicios de asistencia después del aborto; e) apoyo a 10 misiones especializadas internacionales para la realización de reparaciones de la fistula; y f) iniciativas de promoción para la ampliación a escala nacional y la institucionalización de las investigaciones de las muertes maternas en los centros de salud.

18. Producto 2: El Ministerio de Salud, la Unión Nacional de Mujeres de Eritrea y la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos tienen capacidad para crear demanda y garantizar la disponibilidad de anticonceptivos modernos. El programa a) adquirirá y apoyará la distribución de un millón de píldoras y 100.000 anticonceptivos inyectables en apoyo del suministro nacional de anticonceptivos modernos; b) ofrecerá a 10.000 niñas y mujeres capacitación sobre la negociación del uso de preservativos; c) capacitará a 2.500 trabajadores sanitarios comunitarios para la promoción de la planificación familiar y a 2.500 distribuidores comunitarios para el seguimiento e información sobre el uso de anticonceptivos en las aldeas; y d) apoyará la puesta en marcha de un sistema funcional de información sobre la gestión logística para la previsión y supervisión de los suministros de salud reproductiva.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

19. Producto 1: Los adolescentes y los jóvenes tienen acceso a información de alta calidad sobre salud reproductiva y servicios de salud adaptados a sus necesidades, en particular con respecto a la prevención del VIH basada en consideraciones de género. Para ello se adoptarán los siguientes medios:

a) establecimiento de 18 espacios para jóvenes dentro de los centros de salud y 6 centros adaptados a las necesidades de los jóvenes en el conjunto de la nación mediante iniciativas de promoción y asistencia técnica; b) plena aplicación del enfoque estratégico de 10 etapas para la programación del uso de preservativos; y c) capacitación de 100 maestros sobre educación sexual integral.

C. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

20. Producto 1: Las comunidades e instituciones nacionales están mejor coordinadas para prevenir, vigilar e informar eficazmente sobre las prácticas nocivas contra las mujeres. Para ello se adoptarán los siguientes medios: a) apoyo a la contratación y colocación de un experto en seguimiento y evaluación en la Unión Nacional de Mujeres Eritreas en apoyo de la aplicación y de la información acerca de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y las recomendaciones del examen periódico universal; y b) ampliación del apoyo a los 2.564 comités contra la mutilación genital femenina mediante la creación de capacidad para combatir todas las prácticas tradicionales nocivas, incluido el matrimonio infantil.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

21. Producto 1: La Oficina Nacional de Estadística produce y divulga datos desglosados de alta calidad que permitan el análisis en profundidad de la dinámica de la población y la salud sexual y reproductiva, y sus vinculaciones con la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible. Para ello se adoptarán los siguientes medios: a) contratación de un asesor técnico principal especializado en datos para el desarrollo en la Oficina Nacional de Estadística; b) promoción de la aplicación de la estrategia de registro civil y estadísticas vitales, incluida una evaluación de la capacidad institucional y la capacitación de 2.564 trabajadores de registro civil y estadísticas vitales en las aldeas; y c) prestación de asistencia financiera y técnica para la realización de la quinta Encuesta Demográfica y de Salud.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

22. El UNFPA y el Gobierno de Eritrea, bajo la coordinación general del Ministerio de Desarrollo Nacional, ejecutarán, supervisarán y evaluarán el programa de conformidad con las directrices y los procedimientos del UNFPA. El presente documento de programa enumera las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como primer nivel de responsabilidad a la Junta Ejecutiva en lo que se refiere a la alineación y los recursos asignados al programa para la obtención de resultados en el ámbito nacional. La obligación de rendición de cuentas de la administración a nivel nacional, regional y de sede está incluida en las políticas y procedimientos de operaciones y programas y el marco de control interno del UNFPA.

23. La modalidad de ejecución será una combinación del método armonizado de transferencias en efectivo, la programación conjunta en el contexto de “Unidos en la acción” y la ejecución directa por parte del UNFPA. En ausencia de organizaciones

no gubernamentales, el sector privado y la sociedad civil, la asociación del UNFPA se limita a las instituciones gubernamentales seleccionadas por el Gobierno y el UNFPA para participar en la aplicación del programa para el país. El UNFPA actualizará su plan de asociación y estrategia de movilización de recursos en cumplimiento de las estrategias mundiales y regionales del UNFPA de movilización de recursos para la participación de las instituciones gubernamentales y las entidades donantes.

24. Un equipo básico de personal ejecutará el programa para el país con cargo al presupuesto institucional del UNFPA y los recursos ordinarios. Además de asociaciones con otras partes interesadas, el UNFPA recurrirá también a la cooperación Sur-Sur y solicitará asistencia técnica a otras oficinas en los países, la oficina regional y la sede y, si fuera necesario, a consultores internacionales y nacionales.

Marco de resultados y recursos para Eritrea (2017-2021)

<p>Prioridad nacional: Reducir la morbilidad y la mortalidad de las mujeres, los hombres y otros grupos vulnerables.</p> <p>Segundo Marco Estratégico de Asociación para la Cooperación de las Naciones Unidas: Mejora del acceso a los servicios integrados de salud y nutrición de alta calidad y su utilización por la población en general, haciendo especial hincapié en los niños menores de cinco años, los jóvenes, las mujeres y otros grupos vulnerables.</p> <p>Indicador: Índice de mortalidad materna. <i>Base de referencia:</i> 380 muertes por cada 100.000 nacidos vivos; <i>Meta:</i> 350 por 100.000 nacidos vivos.</p> <p>Segundo Marco Estratégico de Asociación para la Cooperación de las Naciones Unidas: Acceso de las mujeres, los hombres, los jóvenes y los adolescentes a los servicios integrados de salud reproductiva.</p> <p>Indicadores: Porcentaje de partos que contaron con la asistencia de personal cualificado. <i>Base de referencia:</i> 55%; <i>Meta:</i> 70%. Tasa de uso de anticonceptivos. <i>Base de referencia:</i> 8%; <i>Meta:</i> 12%</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p>Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva, incluidas la planificación familiar, la salud materna y la prevención del VIH, que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos con respecto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de partos asistidos por personal sanitario calificado <i>Base de referencia:</i> 55; <i>Meta:</i> 70 • Tasa de uso de métodos anticonceptivos modernos <i>Base de referencia:</i> 8.4; <i>Meta:</i> 15 • Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar <i>Base de referencia:</i> 27.4; <i>Meta:</i> 13.7 	<p><u>Producto 1:</u> Las mujeres y los jóvenes tienen acceso a servicios completos y de alta calidad de salud materna y neonatal, incluido el tratamiento de la fistula</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros que prestan atención obstétrica y neonatal básica de emergencia (siete señales características) <i>Base de referencia:</i> 68; <i>Meta:</i> 100 • Número de enfermeros con formación avanzada en obstetricia <i>Base de referencia:</i> 1.397; <i>Meta:</i> 2.919 • Número de hospitales comunitarios que prestan servicios integrales de atención obstétrica de urgencia y atención neonatal <i>Base de referencia:</i> 7; <i>Meta:</i> 12 • Número de visitas de especialistas internacionales para realizar el tratamiento de la fistula obstétrica <i>Base de referencia:</i> 3; <i>Meta:</i> 10 	<p>Ministerio de Salud; Facultad de Ciencias de la Salud de Asmara; Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos; Unión Nacional de Mujeres Eritreas; Organización Mundial de la salud; UNICEF</p>	<p>9,0 millones de dólares (3,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 5,7 millones con cargo a otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2:</u> El Ministerio de Salud, la Unión Nacional de Mujeres de Eritrea y la Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos tienen capacidad para crear demanda y garantizar la disponibilidad de anticonceptivos modernos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de centros de prestación de servicios en los que no han agotado nunca las existencias de artículos de salud reproductiva <i>Base de referencia:</i> 100; <i>Meta:</i> 100 • Número de distribuidores comunitarios capacitados que supervisan el uso de anticonceptivos en las aldeas e informan al respecto. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 2.500 • Número de trabajadores sanitarios comunitarios capacitados que promueven activamente la planificación familiar <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 2,500 • Existencia de un sistema funcional de información sobre gestión de la logística que permita predecir las necesidades de artículos de salud reproductiva y supervisar su utilización 		

		<i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i>		
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes Mayor prioridad de los adolescentes, especialmente de las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de natalidad de las adolescentes <i>Base de referencia: 271.000 (2010); Meta: 14/1.000</i> Número de jóvenes de 15 a 24 años que declaran haber utilizado el preservativo en la última relación sexual <i>Base de referencia: 47; Meta: 80</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Los adolescentes y los jóvenes tienen acceso a información de alta calidad sobre salud reproductiva y servicios de salud adaptados a sus necesidades, en particular con respecto a la prevención del VIH basada en consideraciones de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de escuelas con maestros capacitados que imparten educación sexual integral <i>Base de referencia: 0; Meta: 100</i> Número de centros con servicios integrados orientados a los jóvenes <i>Base de referencia: 10; Meta: 24</i> Número de preservativos masculinos distribuidos <i>Base de referencia: 2,8 millones; Meta: 20 millones</i> 	<p>Ministerios de Salud y Educación; Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos; Unión Nacional de Mujeres Eritreas; Organización Mundial de la salud; UNICEF</p>	<p>1,9 millones de dólares (0,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)</p>
<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 en el proceso de desarrollo nacional</p> <p>Segundo Marco Estratégico de Asociación para la Cooperación de las Naciones Unidas: Las instituciones nacionales disponen de planes nacionales que tienen en cuenta el género y promueven el empoderamiento de la mujer</p>				
<p>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer Fomento de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Prevalencia de la mutilación genital femenina de niñas menores de 5 años y menores de 15 años <i>Base de referencia: 12 y 33; Meta: 7 y 21</i> Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años casadas o en pareja a los 15 años de edad <i>Base de referencia: 12,9; Meta: 7</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Las comunidades e instituciones nacionales están mejor coordinadas para prevenir, vigilar e informar eficazmente sobre las prácticas nocivas contra las mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de procesos judiciales contra la mutilación genital femenina <i>Base de referencia: 144; Meta: 300</i> Número de aldeas que declaran públicamente el abandono de la práctica de la mutilación genital femenina <i>Base de referencia: 227; Meta: 1.000</i> Número de puntos de prestación de servicios con al menos un proveedor con las aptitudes necesarias para detectar, tratar y remitir los casos de violencia de género <i>Base de referencia: 0; Meta: 300</i> Existencia de un Plan Nacional de Acción contra el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina <i>Base de referencia: 0; Meta: 1</i> 	<p>Unión Nacional de Mujeres Eritreas; Ministerios de Salud, Trabajo y Bienestar Humano e Información; Unión Nacional de Jóvenes y Estudiantes Eritreos; Fondo de Naciones Unidas para la Infancia; PNUD</p>	<p>2,4 millones de dólares (0,6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,8 millones con cargo a otros recursos)</p>

Prioridad nacional: La Oficina Nacional de Estadística tiene capacidad para reunir, compilar, interpretar y difundir datos socioeconómicos y de población pertinentes a nivel nacional y subnacional

Segundo Marco Estratégico de Asociación para la Cooperación de las Naciones Unidas: Algunas instituciones del Gobierno tienen capacidad para prestar servicios de manera eficaz y eficiente a todos

Resultado 4: Dinámica de la población

Fortalecimiento de las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas de población y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad de género

Indicadores del resultado:

- Número de publicaciones estadísticas nacionales con datos desglosados por edad, sexo y quintil de riqueza sobre la salud sexual y reproductiva
Base de referencia: 4;
Meta: 5
- Sistema nacional de registro de nacimientos en funcionamiento
Base de referencia: No;
Meta: Sí

Producto 1: La Oficina Nacional de Estadística produce y divulga datos desglosados de alta calidad que permitan el análisis en profundidad de la dinámica de la población y la salud sexual y reproductiva, y sus vinculaciones con la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible

- Informe sobre la Quinta Encuesta Demográfica y de Salud disponible
Base de referencia: No;
Meta: Sí
- Sistema nacional de registro civil y estadísticas vitales en funcionamiento
Base de referencia: No;
Meta: Sí
- Número de empleados del registro civil y estadísticas vitales capacitados y enviados
Base de referencia: 0;
Meta: 2.564

Ministerio de Desarrollo Nacional;
Oficina Nacional de Estadística;
organismos de las Naciones Unidas

2,2 millones de dólares (0,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones con cargo a otros recursos)

Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios