



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

Distr. general
16 de abril de 2009
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2009

Nueva York, 26 de mayo a 5 de junio de 2009

Tema 14 del programa provisional

UNFPA – Programa por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para Kazajstán

| | |
|--|---|
| Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: | 7,7 millones de dólares: 5,9 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,8 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios |
| Duración del programa: | Seis años (2010-2015) |
| Ciclo de asistencia: | Tercero |
| Categoría según la decisión 2007/42: | B |

Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico

(En millones de dólares EE.UU.)

| | <i>Recursos ordinarios</i> | <i>Otros recursos</i> | <i>Total</i> |
|---|----------------------------|-----------------------|--------------|
| Derechos en materia de procreación y salud reproductiva | 3,2 | 1,0 | 4,2 |
| Población y desarrollo | 1,6 | 0,6 | 2,2 |
| Igualdad entre los géneros | 0,4 | 0,2 | 0,6 |
| Coordinación y asistencia para el programa | 0,7 | – | 0,7 |
| Total | 5,9 | 1,8 | 7,7 |



I. Análisis de la situación

1. Con un área de 2,7 millones de kilómetros cuadrados, Kazajstán es el noveno país más grande del mundo. La población actual es de 15,8 millones de habitantes, cifra inferior a los 16,2 millones que tenía en 1989. Los elevados precios del petróleo han contribuido al crecimiento económico del país. En el último lustro, el ingreso nacional bruto se incrementó en un 9% anual y en 2007 se alcanzaron los 5.060 dólares de renta per cápita. A pesar de haber mejorado el nivel de vida, siguen existiendo disparidades sociales y de ingresos. El 40% de la población vive por debajo o ligeramente por encima del umbral de la pobreza, especialmente en las áreas rurales. La dependencia de las exportaciones de materias primas hace que la economía sea vulnerable a la crisis económica mundial y sitúa a la población en riesgo de padecer mayor pobreza. Otros desafíos a los que se enfrenta el país son las consecuencias de los ensayos nucleares y la desertificación de extensas áreas.

2. El auge económico reciente ha coincidido con un aumento de la fertilidad. En 2007, la tasa bruta de natalidad fue de 20,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres, en comparación con los 14,9 registrados en 2000. En 2007, la esperanza de vida al nacer fue de 72,6 años para la mujer y 60,7 años para el hombre. Esta diferencia se atribuye a las elevadas tasas de mortalidad entre los hombres jóvenes y de mediana edad, principalmente a causa de enfermedades cardiovasculares, accidentes y cáncer. La inmigración de trabajadores, en su mayoría procedentes de países vecinos de Asia Central, plantea varios problemas pues numerosos trabajadores migratorios pueden perder sus medios de subsistencia en tiempos de crisis económica.

3. A pesar de que existe atención prenatal de cobertura universal y un porcentaje alto de partos asistidos por médicos o comadronas, se estima que la tasa de mortalidad materna se sitúa entre 46 y 70 fallecimientos por cada 100.000 nacidos vivos. Entre los factores que contribuyen a la mortalidad materna se encuentran la hemorragia obstétrica, la toxemia gestacional y complicaciones de los abortos.

4. La necesidad desatendida de anticonceptivos es elevada y los abortos están muy extendidos. En 2008, se registraron 30,3 abortos por cada 1.000 mujeres de 15 a 49 años, en comparación con los 34,0 de 1999. Uno de cada cuatro embarazos registrados termina en aborto. El escaso acceso de los adolescentes a los anticonceptivos y a los servicios orientados a los jóvenes coadyuva a la incidencia de los embarazos y los abortos entre las jóvenes. En 2007 se produjeron 22 partos de adolescentes entre 16 y 18 años.

5. Las enfermedades de transmisión sexual están muy extendidas y el nivel de infección por VIH está aumentando. La tasa de prevalencia del VIH, según los resultados del informe de seguimiento nacional de 2006, era del 0,05%. La tasa de prevalencia de la sífilis en una muestra aleatoria de mujeres embarazadas fue del 3,3%. En 2008, de las personas que vivían con el VIH, el 26% eran mujeres, lo que ha dado lugar a un aumento de la transmisión del virus de la madre al hijo.

6. Son preocupantes los altos niveles de conducta de riesgo, que incluye el sexo sin protección y la violencia sexual. El conocimiento sobre el VIH es escaso. En 2008, sólo uno de cada cuatro jóvenes de 15 a 24 años pudo nombrar correctamente las vías de transmisión del VIH y rechazar conceptos erróneos sobre este tipo de transmisión. La aceptación social de las desigualdades de género contribuye a que prevalezca la violencia doméstica. Según la encuesta agrupada de indicadores

múltiples de 2006, en algunas regiones del país, hasta un 40% de las mujeres creen que el marido tiene derecho a usar castigos corporales contra la esposa.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

7. El segundo programa para el país (2005-2009) tenía por objeto mejorar la salud reproductiva de la población y tratar los vínculos entre población, desarrollo sostenible y pobreza. El programa se centró en las preocupaciones de los jóvenes sobre el VIH/SIDA y la violencia basada en el género. Tuvo una repercusión significativa en las estrategias de población. El apoyo prestado al censo de 2009 ayudó a mejorar la capacidad nacional para asegurar que las metodologías del censo se ajustaran a las normas internacionales. El programa apoyó la elaboración de una base de datos sobre cuestiones de población nuevas, y su análisis, tales como la mortalidad, la situación familiar, el envejecimiento y la migración. También sirvió para aumentar las competencias y los conocimientos de los funcionarios y los legisladores sobre cuestiones de población y desarrollo.

8. El programa aumentó el uso de servicios de salud reproductiva de alta calidad mediante: a) la aplicación de las normas internacionales sobre atención prenatal y protocolos clínicos basados en datos empíricos; b) la mejora del seguimiento de la mortalidad materna; c) la aplicación de la seguridad de los suministros de salud reproductiva; y d) el establecimiento de servicios orientados a los jóvenes a fin de ampliar el acceso de mujeres y hombres jóvenes a los servicios de salud reproductiva y sexual y animarlos a tener una conducta sexual y de salud reproductiva más segura. Los proyectos basados en pruebas que se llevaron a cabo de forma piloto en la región meridional de Kazajstán pueden reproducirse a nivel nacional.

9. Entre las lecciones aprendidas figura la necesidad de: a) una mayor concentración en la capacidad de liderazgo y la implicación nacionales al introducir las normas y los métodos reconocidos internacionalmente; b) mejorar el seguimiento y la evaluación del programa; c) prestar mayor atención a nivel nacional a la creación de un entorno jurídico orientado a los métodos y enfoques modernos en la salud reproductiva; y d) definir mejor el apoyo a la recogida de datos, especialmente los relativos a las nuevas cuestiones de población.

10. Al convertirse Kazajstán en un país de ingresos medianos, la necesidad de aportaciones económicas del UNFPA ha disminuido. A no ser que la crisis económica mundial exija más ayuda externa para el país, la asistencia futura del UNFPA debería centrarse más en las políticas y las actividades de promoción a fin de derivar más recursos nacionales a cuestiones como el desarrollo de la población, la salud reproductiva y los programas de género, incluidas las asignaciones a organizaciones de la sociedad civil.

III. Programa propuesto

11. El UNFPA y el Gobierno elaboraron el tercer programa del país en cooperación con el equipo de las Naciones Unidas en el país, la sociedad civil, el mundo académico y la comunidad internacional. Está integrado en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y contribuye a sus dos resultados: a) para 2015, la población de Kazajstán y los grupos vulnerables en

particular disfrutarán de un mejor nivel social, económico y de salud; y b) para 2015, las instituciones nacionales a todos los niveles y la sociedad civil serán más capaces de garantizar los derechos y la cobertura de las necesidades de la población, en especial los grupos vulnerables, y asumirán una mayor responsabilidad por ello. El programa se basa en las recomendaciones de la visita sobre el terreno que la Junta Ejecutiva hizo a Kazajstán en 2008 y en las que se instaba a centrar el programa en: a) las actividades de promoción; b) la concienciación; c) la ampliación de las mejores prácticas nacionales e internacionales; d) el fortalecimiento de la capacidad nacional; y e) el fomento de la capacidad de liderazgo y la implicación nacionales en las tres esferas básicas de programación del UNFPA. El programa incorporará las respuestas a los actuales desafíos mundiales en sus estrategias de ejecución.

12. El programa se ajusta al plan estratégico 2008-2011 del UNFPA, a las disposiciones de la Declaración del Milenio y otros instrumentos internacionales pertinentes. El programa contribuirá a las prioridades gubernamentales esbozadas en los planes nacionales de desarrollo, entre ellas la estrategia 2030 y el programa a largo plazo de desarrollo de la salud hasta 2020, haciendo hincapié en el acceso universal a la salud sexual y reproductiva. El programa tiene como ejes principales: a) la promoción de las políticas; b) la divulgación de información estratégica; c) la asistencia técnica y el fortalecimiento de la capacidad técnica e institucional en materia de población y desarrollo; d) los derechos en materia de procreación y salud reproductiva; y e) la igualdad entre los géneros. El programa ha incorporado el apoyo a la preparación ante emergencias a través de la asistencia técnica, la coordinación y la movilización de recursos. En particular, el programa colaborará en la reunión y análisis de datos, la seguridad de los suministros de salud reproductiva y la prevención de la violencia de género en situaciones de emergencia.

13. La estrategia de movilización de recursos requiere solicitar fondos de donantes y compartir los costos del programa con el Gobierno. El programa tratará de incrementar las asignaciones gubernamentales para desarrollo y las destinará a: a) crear una base de datos estadística sobre los grupos vulnerables; b) conseguir el acceso universal a los servicios de salud materna de alta calidad; y c) la planificación familiar y la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes.

Componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva

14. El primer resultado de este componente es que las mujeres y los jóvenes, especialmente los que habitan en zonas rurales y pertenecen a grupos de alto riesgo, han mejorado su acceso a los servicios de salud. Dos productos ayudarán a alcanzar este resultado así como los resultados 2 y 3 relativos a derechos en materia de procreación y salud reproductiva, respectivamente, del plan estratégico del UNFPA para el período 2008-2011 (DP/FPA/2007/17).

15. *Producto 1: aprobación de las estrategias de salud materna y elaboración y aplicación de los planes de acción.* El UNFPA procurará fortalecer los sistemas de salud para servicios de salud materna mediante la difusión de información estratégica y la capacitación de los responsables de tomar decisiones y los profesionales de la salud para programar, aplicar, supervisar y evaluar intervenciones programáticas. El apoyo al Ministerio de Salud, los departamentos de salud locales y las instituciones de salud maternoinfantil se centrará en: a) proporcionar acceso a servicios de salud materna de alta calidad, incluso en

situaciones de emergencia; b) reforzar los servicios de salud reproductiva en las unidades de atención primaria de salud, incluidos los servicios para prevenir los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual así como el VIH y el SIDA; c) actualizar los protocolos clínicos basados en pruebas para la atención prenatal y la gestión de las enfermedades obstétricas y de salud reproductiva; y d) elaborar un sistema moderno para el seguimiento de la mortalidad materna. El programa ampliará las mejores prácticas para la salud materna del programa anterior. Además, mejorará los planes de estudio de las facultades de medicina e impartirá formación al personal académico.

16. *Producto 2: los servicios de salud tienen la capacidad de ampliar la prestación de servicios de salud reproductiva y planificación familiar de alta calidad dedicando especial atención a los grupos vulnerables, entre ellos las poblaciones rurales y los pobres.* Este producto se obtendrá reforzando la capacidad de las instituciones y los proveedores de servicios de salud con el fin de ofrecer planificación familiar de alta calidad, con especial atención a los grupos vulnerables. El programa apoyará la formación dirigida a las comunidades y las instituciones de salud para mejorar la disponibilidad y la demanda de servicios de salud reproductiva y planificación familiar de alta calidad basándose en las mejores prácticas. Mejorará las políticas y las prácticas con objeto de: a) prestar servicios de planificación familiar; b) garantizar la seguridad de los suministros de salud reproductiva; c) integrar los servicios de planificación familiar en la atención primaria de la salud; y d) fortalecer las alianzas con las comunidades.

17. El segundo resultado de este componente es garantizar el acceso universal a servicios de alta calidad de salud sexual y reproductiva y servicios de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual a todas las personas que los necesiten, especialmente los grupos de población vulnerables. Dos productos ayudarán a obtener este resultado así como los resultados 4 y 5 relativos a derechos en materia de procreación y salud reproductiva, respectivamente, del plan estratégico del UNFPA para el período 2008-2011 (DP/FPA/2007/17).

18. *Producto 3: mejor acceso de las mujeres y los jóvenes a servicios de alta calidad de salud sexual y reproductiva y servicios de prevención del VIH/SIDA.* El programa facilitará apoyo técnico y capacitación al Ministerio de Salud, sus instituciones y las organizaciones de la sociedad civil para: a) incorporar los derechos reproductivos de los jóvenes en las políticas nacionales; b) mejorar el acceso de las mujeres y los jóvenes, especialmente las niñas, a los servicios de prevención del VIH, incluso en situaciones de emergencia; c) actualizar las políticas sobre el VIH, prestando atención especial a las necesidades de las mujeres y las niñas; d) integrar las políticas y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA; y e) mejorar el seguimiento, el acceso y el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual destinados a los jóvenes.

19. *Producto 4: las mujeres y los jóvenes disponen de información de alta calidad para prevenir y reducir el riesgo de embarazos no deseados y la transmisión del VIH.* Este producto se obtendrá proporcionando apoyo técnico para preparar a los jóvenes para la vida activa, teniendo en cuenta las cuestiones de género relacionadas con la salud sexual y reproductiva, incluido el VIH/SIDA, e impartir enseñanza extraescolar sobre empoderamiento y liderazgo. En particular, el UNFPA apoyará el activismo social entre los jóvenes con el fin de abordar las cuestiones de salud

sexual y reproductiva y: a) ofrecer capacitación avanzada para los jóvenes en educación por pares; b) promover la colaboración de los jóvenes con medios de información dirigidos al público joven y personalidades; c) crear y mantener sitios web en la lengua oficial del país; d) proporcionar capacitación para mantener las alianzas con las autoridades y los profesionales de la salud; y e) impartir formación a fin de movilizar recursos para programas destinados a los jóvenes.

Componente de población y desarrollo

20. El resultado de este componente es mejorar el acceso de los grupos vulnerables, especialmente las mujeres, los migrantes, los refugiados, los jóvenes, los ancianos y las personas con discapacidad, a bienes, servicios y redes de seguridad social. Dos productos permitirán obtener este resultado así como los resultados 3 y 4 relativos a población y desarrollo, respectivamente, del plan estratégico del UNFPA para el período 2008-2011 (DP/FPA/2007/17).

21. *Producto 1: los encargados de la formulación de políticas utilizan datos basados en pruebas para elaborar políticas sobre la igualdad entre los géneros, los jóvenes, la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA.* El presente producto se obtendrá aportando asistencia técnica a la oficina nacional de estadística y mejorando la capacidad de los profesionales nacionales de producir indicadores y recoger, analizar y difundir datos sobre la población. El programa: a) apoyará las encuestas agrupadas de indicadores múltiples para adecuarlas al Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; b) ayudará a mejorar la calidad de las bases de datos estadísticos; y c) contribuirá a elaborar y mantener registros nacionales sobre grupos vulnerables.

22. *Producto 2: mayor capacidad de los interesados del sector social para planificar, ejecutar y supervisar servicios sociales y de salud para los ancianos, los migrantes y las personas con discapacidad.* Para obtener el presente producto será necesario: a) promover los servicios de salud para los grupos de población vulnerables; b) apoyar a los parlamentarios, la Comisión nacional de asuntos de la mujer y política sobre demografía de la familia, los ministerios pertinentes y las organizaciones de la sociedad civil, con el fin de fortalecer la capacidad para la reunión de datos, la planificación y la gestión del conocimiento. El programa difundirá información estratégica, apoyará las evaluaciones participativas de las nuevas cuestiones de población y reflejará los resultados de las evaluaciones en las políticas de desarrollo nacional.

Componente de igualdad entre los géneros

23. El resultado de este componente es mejorar la capacidad de las instituciones nacionales para proteger los derechos humanos y garantizar a las mujeres el acceso a la justicia. El producto descrito a continuación contribuirá a la consecución de este resultado así como a la del resultado 4 relativo a igualdad entre los géneros del plan estratégico del UNFPA para el período 2008-2011 (DP/FPA/2007/17).

24. *Producto 1: el plan de acción de la estrategia de igualdad entre los géneros llega a un número mayor de mujeres y se aplica íntegramente.* El UNFPA facilitará apoyo técnico a la Comisión nacional de asuntos de la mujer y política sobre demografía de la familia para ejecutar el plan de acción sobre la violencia basada en el género, poniendo el acento en los derechos de procreación y la salud sexual y reproductiva. El programa proveerá asistencia técnica y capacitará a los encargados

de tomar decisiones para: a) elaborar políticas destinadas a mitigar las consecuencias de la violencia de género, incluso en situaciones de emergencia; b) integrar un curso sobre prevención de la violencia de género en la formación universitaria de primer ciclo y en los estudios de posgrado que cursan los profesionales de la salud; y c) mejorar los sistemas de vigilancia de la violencia basada en el género.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

25. El UNFPA y el Gobierno aplicarán el programa en el marco del MANUD, a través de la ejecución nacional y en estrecha colaboración con las organizaciones de las Naciones Unidas y otros asociados en materia de desarrollo, incluida la Unión Europea. El UNFPA y el Gobierno llevarán a cabo revisiones y seguimiento conjuntos así como evaluaciones basadas en datos empíricos. Se realizarán un examen de mitad de período y una evaluación final del programa en 2012 y 2015 respectivamente.

26. La oficina en Kazajstán está compuesta por un director para el país con base en Almaty, un representante auxiliar y dos empleados de apoyo, de conformidad con la tipología aprobada de las oficinas en los países. El UNFPA destinará fondos para contratar a dos funcionarios nacionales de programas y a un empleado de apoyo con el fin de reforzar la ejecución del programa. La Oficina Regional de Europa Oriental y Asia Central, con sede en Bratislava y la oficina subregional de Almaty prestarán apoyo programático y técnico.

Marco de resultados y recursos para Kazajstán

| <i>Componente del programa</i> | <i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i> | <i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i> | <i>Asociados</i> | <i>Recursos indicativos por componente del programa</i> |
|--|--|---|--|---|
| <p>Prioridad nacional: a) el bienestar económico y social para todos; y b) el establecimiento de un cuerpo de funcionarios e instituciones nacionales eficaz y actualizado.</p> <p>Resultado del MANUD: para 2015: a) la población de Kazajstán, y los grupos vulnerables en particular, disfrutarán de una mejor nivel social, económico y sanitario; y b) las instituciones gubernamentales a todos los niveles y la sociedad civil son capaces y responsables de garantizar los derechos y la atención de las necesidades de la población, especialmente de los grupos vulnerables.</p> | | | | |
| Derechos en materia de procreación y salud reproductiva | <p>Resultado: mejor acceso de las mujeres y los jóvenes, especialmente los que habitan en zonas rurales y pertenecen a grupos de alto riesgo, a los servicios de atención de salud</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de población rural y urbana cubierta por servicios de salud materno-infantil de alta calidad. Meta: 25% en relación con el indicador de referencia • Porcentaje de mujeres sexualmente activas entre 15 y 49 años que utilizan métodos anticonceptivos modernos. Indicador de referencia: 49%; Meta: 75% <p>Resultado: garantizar el acceso universal a servicios de alta calidad de salud sexual y reproductiva y servicios de prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual a todas las personas que los necesiten, especialmente los grupos de población vulnerables</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de partos de adolescentes entre 16 y 18 años. Indicador de referencia: 22 por 1.000; Meta: 15 por 1.000 | <p>Producto 1: aprobación de las estrategias de salud materna y elaboración y ejecución de los planes de acción</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de instituciones de salud que están implantando tecnologías prenatales eficaces. Meta: armonización con el programa a largo plazo de desarrollo de la salud en Kazajstán hasta 2020 <p>Producto 2: los profesionales de la salud están capacitados para la prestación de servicios de salud reproductiva y planificación familiar de alta calidad, dedicando especial atención a los grupos vulnerables, incluidas las poblaciones rurales y los pobres</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de profesionales sanitarios con formación. Meta: al menos tres personas en cada institución de salud • Programa de formación es incorporado en los programas de estudios de primer y segundo ciclo de todas las facultades de medicina. Meta: incorporación del programa <p>Producto 3: mejor acceso de las mujeres y los jóvenes a servicios de alta calidad de salud sexual y reproductiva y servicios de prevención del VIH/SIDA</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de los servicios que se certifica está orientado a los jóvenes. Indicador de referencia: 0. Meta: 75 <p>Producto 4: las mujeres y los jóvenes disponen de información de alta calidad para prevenir y reducir el riesgo de embarazos no deseados y la transmisión del VIH</p> <p>Indicadores del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años que están informados de las cuestiones sobre salud sexual y reproductiva y prevención del VIH. Indicador de referencia: 19%. Meta: 50%. • Porcentaje de regiones del país que participan en la red de compañeros jóvenes. Indicador de referencia: 12. Meta: 75 | <p>Ministerio de Salud</p> <p>Instituciones académicas; organizaciones de la sociedad civil</p> <p>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Organización Mundial de la Salud (OMS)</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>Instituciones académicas; organizaciones de la sociedad civil</p> <p>UNICEF; OMS</p> | <p>4,2 millones de dólares (3,2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,0 millón con cargo a otros recursos)</p> |

| <i>Componente del programa</i> | <i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i> | <i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i> | <i>Asociados</i> | <i>Recursos indicativos por componente del programa</i> |
|--------------------------------|---|--|--|---|
| Población y desarrollo | <p>Resultado: mejorar el acceso de los grupos vulnerables, especialmente las mujeres, los migrantes, los refugiados, los jóvenes, los ancianos y las personas con discapacidad, a bienes, servicios y redes de seguridad social</p> <p>Indicadores del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de la población mayor de 60 años que afirma tener buen acceso a los servicios médicos y sociales. Indicador de referencia: 60%. Meta: 75% • Porcentaje de migrantes que afirman tener un buen acceso a los servicios educativos, médicos y sociales. Meta: aumento del 25% respecto del indicador de referencia • Conformidad de la condición jurídica de las personas con discapacidad con las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (resolución 48/96 de la Asamblea General de las Naciones Unidas). Indicador de referencia: sin conformidad. Meta: la condición jurídica se ajusta a los requisitos de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad | <p>Producto 1: los encargados de la formulación de políticas utilizan datos basados en pruebas para elaborar políticas sobre la igualdad entre los géneros, los jóvenes, la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de documentos de política social que reflejan de forma precisa las cuestiones de población. Meta: 5 <p>Producto 2: mayor capacidad de los interesados del sector social para planificar, ejecutar y supervisar servicios sociales y de salud para los ancianos, los migrantes y las personas con discapacidad</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de estudios analíticos completos sobre nuevas cuestiones de población. Meta: 3 | <p>Oficina de Estadística; Ministerio de Trabajo y Protección Social; Comisión nacional de asuntos de la mujer y política sobre demografía de la familia</p> <p>Instituciones académicas y de investigación; organizaciones de la sociedad civil</p> <p>Organización Internacional para las Migraciones; UNICEF; OMS</p> | <p>2,2 millones de dólares (1,6 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,6 millones con cargo a otros recursos)</p> |

| <i>Componente del programa</i> | <i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i> | <i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i> | <i>Asociados</i> | <i>Recursos indicativos por componente del programa</i> |
|--------------------------------|---|--|---|---|
| Igualdad entre los géneros | <p>Resultado: mejora de la capacidad de las instituciones nacionales para proteger los derechos humanos y garantizar a las mujeres el acceso a la justicia</p> <p>Indicador del resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de actos jurídicos e instrumentos normativos armonizados con las normas internacionales. Meta: ratificación de instrumentos normativos; formulación y aprobación de leyes | <p>Producto 1: el plan de acción de la estrategia de igualdad entre los géneros llega a un número mayor de mujeres y se aplica íntegramente</p> <p>Indicador del producto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aprobación de legislación sobre igualdad entre los géneros y violencia doméstica. Indicador de referencia: ninguna aprobación al respecto. Meta: lograr la aprobación de esta legislación | <p>Comisión nacional de asuntos de la mujer y política sobre demografía de la familia</p> <p>Parlamentarios</p> <p>Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer</p> | <p>0,6 millones de dólares (0,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p> |