



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
30 de junio de 2015
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2015

Nueva York, 31 de agosto a 4 de septiembre de 2015

Tema 11 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Kazajstán

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 3,75 millones de dólares:
2,65 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1,1 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2016-2020)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2013/31: Rosa

Asistencia indicativa propuesta

(en millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esfera de resultados del plan estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,00	0,20	1,20
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,45	0,40	0,85
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	0,35	0,30	0,65
Resultado 4	Dinámica demográfica	0,45	0,20	0,65
	Coordinación y asistencia para el programa	0,40	–	0,40
Total		2,65	1,10	3,75



I. Análisis de la situación

1. Kazajstán es un país de ingresos medios-altos rico en recursos; es el noveno más grande del mundo en términos de superficie, con una población aproximada de 17,4 millones de personas (estimación de finales de 2014). La baja densidad de población (6,3 personas por kilómetro cuadrado) se considera un obstáculo para el crecimiento y para una prestación de servicios más eficaz. La población es joven desde el punto de vista demográfico (la edad mediana es de 29 años). El Gobierno reconoce las oportunidades que ofrece el hecho de contar con una proporción elevada de jóvenes en cuanto a desarrollo económico y social, y tiene la intención de establecer un sistema de políticas en favor de la juventud.

2. Aunque Kazajstán ha experimentado un crecimiento económico impresionante e informó de que había tenido éxito en el logro de la mayoría de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los resultados en materia de salud y la modernización social se han quedado a la zaga con respecto al éxito económico. El gasto público en cuidado de la salud (2,4% del producto interno bruto) y en servicios sociales (4,1%) sigue siendo relativamente bajo. Asimismo, siguen existiendo grandes disparidades en el acceso a los servicios, especialmente en las zonas rurales y remotas, en la igualdad de los ingresos y la vulnerabilidad a los desastres naturales.

3. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud de 2012, la esperanza de vida de los hombres kazajos es de las más bajas (60 años) del mundo. La esperanza media de vida al nacer es de 70,5 años, con una de las mayores diferencias entre los géneros del mundo (75 años para las mujeres y 65,8 años para los hombres). Entre los objetivos de la Estrategia Kazajstán 2050 se incluyen el logro de un producto interno bruto de 60.000 dólares *per capita* y el aumento de la esperanza de vida al nacer de ambos sexos a 80 años para 2050.

4. Kazajstán ha progresado considerablemente en la reducción de la mortalidad infantil, que ha pasado de 45,8 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 16,7 por 1.000 nacidos vivos en 2012. Del mismo modo, la mortalidad materna ha disminuido significativamente, de 55 por 100.000 nacidos vivos en 1990 a 12,6 por 100.000 nacidos vivos en 2013. La investigación confidencial de 2011 sobre las muertes maternas reveló que el 84% de estas muertes se produjo como consecuencia de las deficiencias en la atención obstétrica y, por lo tanto, se habría podido evitar. El Gobierno se ha marcado el objetivo de reducir la mortalidad materna hasta alcanzar los niveles de los países de Europa Occidental.

5. Según los datos oficiales, en 2013 se registraron 84.300 abortos provocados (18,4 por 1.000 mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años). Sin embargo, los abortos en condiciones de riesgo y no registrados siguen planteando un problema grave. La introducción del aborto médico ha contribuido al bajo nivel de registros. Estos resultados indican que el aborto se sigue utilizando como uno de los principales métodos de planificación familiar, lo cual pone de relieve la persistencia de obstáculos en el acceso a la información y a los servicios de salud reproductiva.

6. Según las estadísticas oficiales, la prevalencia de cuatro enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidia y triquinosis) es de 188,3 por 100.000. Dado que la mayoría de las personas acuden a clínicas privadas para recibir tratamiento u optan por el autotratamiento, la cifra real probablemente sea mucho más alta. La epidemia del VIH se encuentra en una fase concentrada (la prevalencia es de alrededor del 0,09%). Entre 2001 y 2013, el porcentaje de transmisión heterosexual aumentó del 5% al 60%. La relación actual de hombres y mujeres seropositivos es de 1,5:1; sin embargo, la proporción de mujeres seropositivas sigue aumentando y los nuevos casos de infección por el VIH entre las mujeres embarazadas se han multiplicado por diez en los últimos cinco años.

7. Según una encuesta realizada en 2012, un tercio de los adolescentes ha mantenido relaciones sexuales antes de los 18 años y el 3% de los adolescentes con edades comprendidas entre los 15 y los 19 años presentaron síntomas de enfermedades de transmisión sexual, pero solo el 1,4% de los infectados solicitó atención médica y recibió tratamiento. Solo el 10% de los adolescentes es consciente de los distintos modos de transmisión del VIH, mientras que el 44% de los nuevos casos de VIH son personas de entre 15 y 29 años. Del mismo modo, solo el 10% de los adolescentes conoce los métodos para prevenir embarazos no deseados. La tasa de natalidad entre las niñas de 15 a 19 años es de 31,3 por 1.000. El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes menores de 18 años es limitado, ya que la legislación nacional exige el consentimiento de los padres. El currículo oficial no contiene disposiciones relativas a la información y la educación formales en materia de salud sexual y reproductiva.

8. La política actual sobre salud reproductiva en Kazajstán no prevé disposiciones específicas para las poblaciones vulnerables con necesidades especiales (incluidos los migrantes y las personas con discapacidad), las poblaciones con un alto riesgo de infección por VIH (incluidos los consumidores de drogas inyectables y los trabajadores sexuales) y las personas que viven con el VIH. La tasa de abortos en mujeres con discapacidad es ocho veces superior al promedio nacional, mientras que su necesidad insatisfecha de anticonceptivos es 3,5 veces mayor que la de las mujeres de la población general. Más de la mitad de las mujeres que viven con el VIH (54,6%) no conocen los métodos disponibles para la prevención de embarazos no deseados.

9. En el país persisten algunas formas de prácticas nocivas, actitudes patriarcales y estereotipos de género. De las mujeres que han experimentado alguna forma de violencia, más de la mitad nunca ha buscado ayuda ni apoyo. Según una encuesta de 2013, el 40% de las mujeres que recurrieron a clínicas de ginecología y traumatología lo ha hecho como consecuencia de la violencia. A pesar de esto, el personal de los servicios de salud no registra prácticamente casos de violencia por razón de género. No existe una respuesta multisectorial a la violencia por razón de género, ni tampoco un sistema de remisión para supervivientes en el sector de la salud.

10. Si bien el Gobierno promueve un enfoque pronatalista, no existe una política integral de población. Las cuestiones relacionadas con la dinámica demográfica y sus interrelaciones con el desarrollo sostenible, la salud reproductiva y los derechos reproductivos, la igualdad entre los géneros, el apoyo familiar y el apoyo a los grupos vulnerables todavía deben abordarse de forma sistemática en el nivel normativo.

11. El próximo censo de población tendrá lugar en el año 2020. Para el siguiente censo, en 2030, el Gobierno tiene previsto utilizar un sistema basado en los registros. En la actualidad, existen pocos registros, en diferentes ministerios, y la información es incompleta, no está interconectada y a menudo resulta contradictoria. Por lo tanto, se necesita un sistema integrado de registros, que también será fundamental para la planificación y la vigilancia de la eficacia de los programas sociales.

12. Kazajstán está pasando de ser un país beneficiario a ser donante de asistencia oficial para el desarrollo, centrándose específicamente en los países vecinos. En este contexto, es probable que el nuevo programa para el país constituya el último ciclo de asistencia tradicional a Kazajstán. Por lo tanto, la oficina del UNFPA en el país tendrá como objetivo garantizar la sostenibilidad de sus acciones, centrándose en la defensa y el asesoramiento en la fase de elaboración de políticas, reforzando en mayor medida las alianzas con las partes interesadas nacionales y promocionando la cooperación Sur-Sur, a través de la cual el país puede ofrecer su experiencia y conocimientos para respaldar los programas del UNFPA en otros países.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

13. El UNFPA ha colaborado activamente en Kazajstán desde 1992, tras la desintegración de la Unión Soviética; hasta 1999, se centró principalmente en la respuesta de emergencia a fin de reforzar el cuidado de la salud materna mediante el suministro de equipos médicos y anticonceptivos, y la prestación de formación básica para los proveedores de servicios. Los programas para el país anteriores prestaron apoyo para la mejora de la salud reproductiva, la creación de capacidad de las instituciones nacionales, el intercambio de conocimientos y el desarrollo de normas de atención de la salud reproductiva con base empírica. A continuación, el UNFPA emprendió un cambio gradual hacia un programa de asistencia técnica centrado en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva y en la relación entre la salud, la población, el género y el desarrollo sostenible para la formulación de políticas con base empírica.

14. El tercer programa (2010-2015) tenía por objeto asegurar los servicios de salud materna de alta calidad, mejorar el acceso a los servicios y la información sobre la salud sexual y reproductiva, prevenir y responder a la violencia por razón de género, y proporcionar información con base empírica sobre las nuevas cuestiones de población, entre ellas, la urgencia de alcanzar y abordar las necesidades de las poblaciones vulnerables y otras poblaciones clave. Ha progresado considerablemente en: a) la aplicación de tecnologías perinatales eficaces; b) la mejora de la vigilancia de la mortalidad materna; c) la defensa del acceso a servicios de planificación familiar y productos básicos; d) la ampliación de la red Y-PEER para la juventud; e) la promoción de la educación sexual integral; f) la provisión de pruebas sobre el acceso de las poblaciones vulnerables y las poblaciones clave a la salud materna y reproductiva; g) la participación de las organizaciones profesionales en la promoción de la salud materna y reproductiva, y en la prevención de la violencia por razón de género, y h) la creación de capacidad de los encargados de la formulación de políticas para abordar las cuestiones de población y desarrollo.

15. El programa para el país ha contribuido a varios de los logros alcanzados por Kazajstán, entre ellos, la reducción significativa de la mortalidad materna e infantil, la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los cambios en el programa estatal en materia de atención médica para garantizar un mejor acceso a los productos básicos y los servicios relacionados con la salud, como por ejemplo, la inclusión de medicamentos antirretrovirales en el conjunto de prestaciones básicas para seropositivos.

16. El examen independiente del programa para el país ha dado lugar a una serie de recomendaciones para el próximo programa: a) reforzar la asunción de responsabilidad y la rendición de cuentas nacional en relación con los resultados; b) estudiar posibles estrategias para diversificar las fuentes de financiación del programa; c) mejorar el control y la evaluación del programa; d) garantizar el acceso universal a servicios e información de calidad en materia de salud sexual y reproductiva; e) garantizar la educación sexual integral; f) reforzar las alianzas con la sociedad civil y las organizaciones religiosas; g) aumentar las capacidades nacionales en materia de población y desarrollo para formular políticas basadas en los derechos humanos, con especial énfasis en las poblaciones vulnerables.

III. Programa propuesto

17. El cuarto programa propuesto para el país (2016-2020) refleja las prioridades nacionales de desarrollo, entre ellas, la Estrategia Kazajstán 2050, la nueva política económica (*Nurly Zhol*) y el programa estatal en materia de salud para 2016-2020. Guiándose por un enfoque basado en los derechos y por los principios de gestión basada en los resultados, el programa también es acorde con la agenda para el desarrollo después de 2015, el plan estratégico del UNFPA para 2014-2017 y el modelo comercial del UNFPA. El programa contribuirá a cuatro de los seis resultados del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2016-2020. El UNFPA incorporará la preparación y la respuesta humanitaria durante todo el programa, y los principales beneficiarios del programa serán las mujeres y los jóvenes, en especial, aquellos más necesitados.

18. El programa se centrará en: a) respaldar la promoción y el diálogo sobre políticas para garantizar la realización de los derechos reproductivos y el acceso universal a los servicios integrados de salud materna, sexual y reproductiva, haciendo especial hincapié en los más vulnerables; b) capacitar a los jóvenes y garantizar su acceso a la educación sexual integral; c) reforzar las políticas nacionales y los mecanismos institucionales para promover la igualdad entre los géneros y prevenir la violencia por razón de género y las prácticas nocivas; d) prestar apoyo en la tarea de reunión, acceso y análisis de datos como base para el diseño de políticas en el ámbito de la dinámica demográfica y su vinculación con la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

19. Producto 1: Fortalecimiento del marco normativo y los mecanismos institucionales para proporcionar servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con especial atención a las poblaciones más vulnerables y las poblaciones clave. El UNFPA utiliza el diálogo sobre políticas, las actividades de promoción y la asistencia técnica para: a) aumentar la inversión en servicios de salud reproductiva y planificación familiar; b) desarrollar y aplicar protocolos clínicos nacionales adicionales y normas en materia de salud sexual y reproductiva; c) fortalecer el sistema nacional de investigación confidencial de las muertes maternas; d) establecer un entorno propicio para el acceso a los servicios, en particular para las poblaciones vulnerables y las poblaciones clave; e) ayudar en la preparación para prestar servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia; y f) garantizar una mejor calidad de los datos sobre el estado, las necesidades y los servicios de salud.

B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes

20. Producto 2: Refuerzo de leyes, políticas y programas nacionales sobre los adolescentes y los jóvenes, y sobre sus derechos humanos y necesidades. El UNFPA participa en el diálogo sobre políticas con base empírica, la promoción y la transferencia de conocimientos para: a) incorporar los derechos de los jóvenes en las leyes y políticas nacionales; b) introducir la educación sexual integral en los currículos nacionales; c) institucionalizar mejor la red Y-PEER como asociado y ampliar sus servicios de información y educación basados en la comunidad sobre liderazgo, salud sexual y reproductiva, VIH y género; y d) garantizar que se dispone de datos de mejor calidad sobre los jóvenes.

C. Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer

21. Producto 3: Fortalecimiento de las políticas nacionales y los mecanismos institucionales a fin de promover la igualdad entre los géneros y de prevenir la violencia por razón de género y las prácticas nocivas. El UNFPA emplea el diálogo sobre políticas con base empírica, la promoción y la transferencia de conocimientos para: a) elaborar un nuevo documento de política nacional a largo plazo en materia de igualdad entre los géneros que incorpora las recomendaciones y obligaciones del examen periódico universal en materia de derechos sexuales y reproductivos, prevención de la violencia por razón de género y los matrimonios a edad temprana; b) fortalecer los mecanismos institucionales coordinados para brindar una respuesta multisectorial a la violencia por razón de género; c) fortalecer las alianzas entre el Gobierno, la sociedad civil y las organizaciones profesionales a fin de promover la igualdad entre los géneros y prevenir la violencia por razón de género y los matrimonios a edad temprana; y d) promocionar los enfoques de género transformadores y la participación de hombres y los niños a la hora de abordar la desigualdad basada en el género y la violencia por razón de género.

D. Resultado 4: Dinámica demográfica

22. Producto 4: Fortalecimiento de los sistemas nacionales de datos y aumento de la disponibilidad y la accesibilidad de los análisis con base empírica sobre la dinámica demográfica y su vinculación con el desarrollo sostenible para la formulación de políticas basadas en los derechos. El UNFPA utilizará el diálogo sobre políticas con base empírica, la promoción y la transferencia de conocimientos para: a) fortalecer la capacidad institucional en relación con el análisis demográfico y las proyecciones como base para la formulación de políticas fundamentadas y la vigilancia en las esferas de la salud sexual y reproductiva, la igualdad entre los géneros y la violencia por razón de género, así como las interrelaciones entre población y desarrollo, y las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables y las poblaciones clave; b) contribuir al desarrollo de una política integral de población; c) asegurar que el censo de 2020 está bien organizado y que los datos están disponibles y accesibles; y d) garantizar el desarrollo de un sistema integrado de registros de población.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

23. El Gobierno y el UNFPA ejecutarán el programa en el contexto del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo, en estrecha colaboración con las Naciones Unidas y otros asociados para el desarrollo, utilizando la modalidad de ejecución nacional. Con el Gobierno, la sociedad civil y los asociados en la ejecución, el UNFPA planificará, examinará los progresos y llevará a cabo el seguimiento y la evaluación. Seleccionará a los asociados en la ejecución sobre la base de su posición estratégica y su capacidad para ejecutar programas de alta calidad. El UNFPA mejorará su programación y su obligación de rendir cuentas, vigilará su rendimiento, ajustará periódicamente las modalidades de ejecución y hará un seguimiento de las recomendaciones de los auditores. El plan de movilización de recursos tendrá dos componentes: a) movilizar los recursos del Gobierno para cofinanciar el programa para el país; y b) movilizar los recursos de los donantes para el desarrollo y el sector privado.

24. El UNFPA desarrollará un plan quinquenal de seguimiento y evaluación, que incluye indicadores del progreso del programa, encuestas y estudios, actividades que marcan hitos importantes en relación con la publicación de resultados y el lanzamiento de publicaciones. Preverá revisiones trimestrales del programa para evaluar los progresos y tomará las medidas adecuadas en caso de retrasos en la obtención de resultados. El UNFPA encargará dos evaluaciones independientes durante el ciclo del programa: a) en 2018, en colaboración con el equipo de las Naciones Unidas en el país, un examen en mitad de período del Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo; y b) la evaluación final del programa para el país en 2019/2020.

25. La oficina en el país contará con un director para el país, un representante adjunto, personal del programa y personal de apoyo financiado a cargo de los presupuestos integrados institucionales y por programa. El cambio de política del UNFPA, que ha pasado de centrarse en la asistencia técnica a proporcionar defensa y asesoramiento sobre políticas, exigirá la redefinición de los perfiles del personal del programa. El programa utilizará la asistencia técnica y programática integrada proporcionada a nivel mundial y regional.

Marco de resultados y recursos para Kazajstán (2016-2020)

Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<p>Prioridad nacional de desarrollo: Mejorar la educación, la salud y el bienestar de la población de Kazajstán para asegurar un desarrollo sociodemográfico estable en el país</p> <p>Resultado del Marco de Asociación para el Desarrollo, 2016-2020: Acceso equitativo y mejorado a los servicios sociales integrados de calidad, también para los grupos socialmente vulnerables y desfavorecidos</p> <p>Indicador: Porcentaje de hogares vulnerables satisfechos con la calidad y eficacia de la prestación de servicios públicos. <i>Meta: Aumento de 10 puntos porcentuales</i></p>				
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p>Mayor disponibilidad y utilización de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva (planificación familiar, salud materna y VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos en cuanto 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"> Tasa de prevalencia de anticonceptivos (total) <p><i>Base de referencia: 51%; Meta: 70%</i></p>	<p><u>Producto 1:</u> Fortalecimiento del marco normativo y los mecanismos institucionales para proporcionar servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con especial atención a las poblaciones más vulnerables y las poblaciones clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de proveedores de servicios de salud a nivel de la atención primaria de la salud y los hospitales que aplican los protocolos y normas clínicos adoptados recientemente <p><i>Base de referencia: 0; Meta: 60%</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los anticonceptivos incluidos en la lista del conjunto de prestaciones básicas para las poblaciones vulnerables y las poblaciones clave <p><i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p> <p>Número de instalaciones clave en las 16 regiones de Kazajstán que utilizan en su trabajo rutinario el enfoque de revisión de “casos de complicaciones graves” de la auditoría confidencial “más allá de las cifras”</p> <p><i>Base de referencia: 11; Meta: 32</i></p>	<p>Ministerio de Salud y Desarrollo Social; Centro Republicano para el Desarrollo del Cuidado de la Salud; Universidad Estatal de Mejora de la Educación del Personal de los Servicios de Salud; organizaciones del sistema de las Naciones Unidas</p>	<p>1,2 millones de dólares (1,0 millón de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
<p>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</p> <p>Mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a los adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas de desarrollo nacionales, en particular una mayor disponibilidad de programas integrales de educación sexual y salud sexual y reproductiva</p>	<p><u>Producto 1:</u> Refuerzo de leyes, políticas y programas nacionales sobre los adolescentes y los jóvenes, y sobre sus derechos humanos y necesidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las normas de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura sobre educación sexual integral se integran en los planes de estudios estándar nacionales <p><i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de regiones de Kazajstán con presencia de Y-PEER <p><i>Base de referencia: 25%; Meta: 60%</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Se revisa la legislación vigente para reducir de 18 a 16 años la edad en la que se pueden recibir servicios de salud sexual y reproductiva sin consentimiento de los padres <p><i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p>	<p>Ministerios de Salud y Desarrollo Social; Educación y Ciencia; Parlamento; Comité de Protección de los Derechos del Niño; Red nacional Y-PEER; Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito;</p> <p>Organizaciones de las</p>	<p>0,85 millones de dólares (0,45 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,4 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>

<i>Resultados del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años que identifican correctamente maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan los principales conceptos erróneos sobre la transmisión <p><i>Base de referencia: 36,2%;</i> <i>Meta: 70%</i></p>			Naciones Unidas	

Prioridad nacional de desarrollo: Evitar la discriminación por motivo de género y trabajar para lograr la igualdad entre los géneros y la igualdad de oportunidades para las mujeres y los hombres

Resultado del Marco de Asociación para el Desarrollo: Los sistemas judiciales y jurídicos, y las instituciones públicas, son justos, responsables y accesibles para todas las personas

Indicador: Nivel de satisfacción de los ciudadanos con la accesibilidad de la policía, las leyes y los tribunales. *Base de referencia: Limitada (2015). Meta: Al menos el 80% (2020)*

Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer

Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, 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

Indicadores del resultado:

- Porcentaje de recomendaciones aceptadas del examen periódico universal sobre igualdad entre los géneros y derechos reproductivos del ciclo de informes anterior que se hayan aplicado

Base de referencia: 77%;

Meta: 92%

Producto 1:

Fortalecimiento de las políticas nacionales y los mecanismos institucionales a fin de promover la igualdad entre los géneros y de prevenir la violencia por razón de género y las prácticas perjudiciales

- Nuevo documento de política nacional a largo plazo en materia de igualdad entre los géneros que integre las recomendaciones del examen periódico universal y las obligaciones relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de la violencia por razón de género y los matrimonios a edad temprana
Base de referencia: No; Meta: Desarrollada y aprobada
- Las directrices regionales del UNFPA se integran en la respuesta del sistema nacional de salud a la violencia por razón de género
Base de referencia: No; Meta: Sí
- Número de organizaciones de la sociedad civil y confesionales que han apoyado la institucionalización de programas para lograr la participación de los hombres y los niños sobre la igualdad entre los géneros (incluida la violencia por razón de género), la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos
Base de referencia: 4; Meta: 10

Comisión Nacional de asuntos de la mujer y política familiar y demográfica adscrita al Presidente de Kazajstán; Ministerio de Salud y Desarrollo Social; Parlamento; Administración Espiritual de los Musulmanes de Kazajstán; Comisión Teológica del Metropolitano de la Iglesia Ortodoxa Rusa; organizaciones del sistema de las Naciones Unidas

0,65 millones de dólares
(0,35 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,3 millones de dólares con cargo a otros recursos)

Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
Prioridad nacional de desarrollo: Corregir los desequilibrios demográficos				
Resultado del Marco de Asociación para el Desarrollo: Los titulares de derechos se benefician de la mejora de la formulación de políticas del gobierno y su aplicación a través de una mayor participación a nivel subnacional y nacional				
Indicador: La transparencia de la política gubernamental, el índice de competitividad global. <i>Base de referencia: 32. Meta: 24</i>				
<p>Resultado 4: Dinámica demográfica</p> <p>Fortalecimiento de las políticas nacionales y de los programas internacionales de desarrollo mediante la integración del análisis con base empírica de la dinámica demográfica y su vinculación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad entre los géneros</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Los programas de desarrollo nacional integran la dinámica demográfica explicando el papel de las tendencias y proyecciones demográficas en el establecimiento de las metas en materia de desarrollo <p><i>Base de referencia: Ninguna; Meta: Todos los programas nacionales</i></p>	<p><u>Producto 1:</u></p> <p>Fortalecimiento de los sistemas nacionales de datos y aumento de la disponibilidad y la accesibilidad de los análisis con base empírica sobre la dinámica demográfica y su vinculación con el desarrollo sostenible para la formulación de políticas basadas en los derechos</p>	<ul style="list-style-type: none"> 2016: Se completa una encuesta agrupada de indicadores múltiples; los datos están disponibles y accesibles; 2020: Se completa un censo de población y vivienda; los datos están disponibles y accesibles <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Hay un sistema integrado nacional de registros demográficos que ofrece, entre otras cosas, información sobre los grupos de población vulnerable <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Se elabora el documento nacional de política familiar y demográfica que integra las proyecciones demográficas, la salud reproductiva y los derechos, y la igualdad entre los géneros <i>Base de referencia: No; Meta: Desarrollada</i> 	<p>Comisión Nacional de asuntos de la mujer y política familiar y demográfica adscrita al Presidente de Kazajstán; Comisión de Estadística; Ministerios de Economía Nacional; Salud y Desarrollo Social; Educación y Ciencia; Parlamento; Comisión Económica para Europa; organizaciones del sistema de las Naciones Unidas</p>	<p>0,65 millones de dólares (0,45 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 0,2 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>