



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
3 de julio de 2017
Español
Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2017

Nueva York, 5 a 11 de septiembre de 2017

Tema 10 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Kirguistán

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 4,9 millones de dólares de los Estados Unidos: 3,4 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,5 millones mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2018-2022)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2013/31: Naranja

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	3,0	1,5	4,5
Coordinación y asistencia para el programa		0,4	-	0,4
Total		3,4	1,5	4,9



I. Justificación del programa

1. Kirguistán es un país de ingresos medianos bajos con un índice de desarrollo humano de 0,655. En 2015, el 32,1% de su población vivía por debajo del umbral nacional de pobreza y el 1,2% se encontraba en situación de pobreza extrema. En las zonas rurales, el 67,7% de las personas viven por debajo del umbral nacional de pobreza, de las que el 70,5% se encuentran en situación de pobreza extrema. La economía es vulnerable a las perturbaciones externas, y son muchos los hogares que dependen de las remesas de fondos.
2. La población total asciende a 6,1 millones de habitantes, de los que dos tercios viven en zonas rurales. En 2015, se registró una tasa de crecimiento demográfico del 2,1%, y la esperanza de vida al nacer se situaba en 66,7 años para los hombres y 74,8 años para las mujeres. El 30,2% de la población son jóvenes de 14 a 28 años.
3. La tasa de desempleo fue del 7,6% en 2015, pero llegó al 17,3% para la franja de edad de 15 a 19 años y al 10,5% para el grupo etario de 20 a 29. Se calcula que el 47% de los migrantes a los dos países receptores principales —la Federación de Rusia y Kazajstán— tienen entre 18 y 29 años.
4. El país experimentó dos cambios de Gobierno en 2005 y 2010 y se registraron conflictos interétnicos en junio de 2010. Estos sucesos influyeron en el crecimiento económico y en el desarrollo de los sistemas institucionales. La Constitución de 2010 marcó el inicio de la reforma gubernamental y provocó el cambio de un sistema presidencialista a una república parlamentaria.
5. Kirguistán es vulnerable a numerosos desastres naturales, como terremotos, desprendimientos de tierras, escurrimientos de lodo, avalanchas, desbordamiento de lagos de montaña e inundaciones. El 75% de la población vive en zonas con riesgo de sismos de magnitudes superiores a 9 en la escala de Richter. Además, el país se enfrenta a la amenaza de los desechos nucleares e industriales de la era soviética, que conlleva riesgos graves para la salud y el medio ambiente.
6. Los servicios para promover la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, en especial la prevención del VIH, son deficientes. Los principales afectados son las mujeres y los jóvenes, sobre todo de los grupos vulnerables y marginados. En 2015, la tasa de mortalidad materna fue de 38,5 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, una de las más altas de la región. La tasa de fecundidad de las adolescentes, que asciende a 42 por cada 1.000 mujeres, también es elevada. La tasa de uso de anticonceptivos se sitúa en el 42%, y la necesidad no atendida de planificación familiar es del 19%. Aunque la tasa de abortos bajó del 1,55% al 0,7%, se continúa haciendo un uso excesivo de esta práctica como método de planificación familiar y es probable que no se tenga constancia de todos los casos reales.
7. En lo que respecta al cáncer cervical, se calcula una incidencia de 17,6 por cada 100.000 mujeres y una mortalidad de 8,7 por cada 100.000 mujeres en 2015. Las capacidades y las estructuras sistémicas de los servicios de detección temprana son limitadas.
8. Pese a la baja incidencia de infecciones por el VIH (del 0,16%), su prevalencia va en aumento. El consumo de drogas intravenosas es el modo de transmisión principal del VIH, aunque los niveles de infección por transmisión sexual han crecido con rapidez, del 33% al 66%.

9. El acceso a los servicios sanitarios es adecuado y la cobertura de la atención prenatal es alta (del 95,9%), y casi todos los partos son asistidos por personal sanitario cualificado (el 99%). Por otra parte, dos evaluaciones de la calidad de los servicios de salud para las mujeres embarazadas han confirmado su mala calidad.

10. Los jóvenes se enfrentan a barreras institucionales y culturales para acceder tanto a la información sobre salud sexual y reproductiva y VIH como a los servicios asociados. Las capacidades de liderazgo de los jóvenes, en especial de los más vulnerables, y su participación en la formulación de políticas y los procesos de adopción de decisiones resultan insuficientes para atender satisfactoriamente las necesidades. Un avance positivo en este sentido es la ley sobre salud reproductiva de 2015, que sienta una base sólida para la introducción de la educación sexual en las escuelas.

11. El país ocupa el puesto 67 en el índice de desigualdad de género, con una puntuación de 0,353. Los estereotipos de género, las costumbres y las prácticas conforman la base de la desigualdad de género y la violencia contra la mujer. Aproximadamente el 23% de las mujeres han sufrido violencia física al menos una vez en la vida, y durante los últimos 12 meses, el 13% sufrieron violencia física y el 3% fueron víctimas de violencia sexual. Un estudio de 2016 sobre el género hizo notar que en torno al 8% de las mujeres se casaron antes de cumplir 18 años y una quinta parte de todos los matrimonios se consiguen mediante el rapto de la novia. El Gobierno está creando un programa de prevención y respuesta multisectorial para la violencia de género, pero su alcance es limitado y no está bien coordinado.

12. Las mujeres y los jóvenes que carecen de un acceso adecuado a la información, la atención y la educación en el ámbito de la salud sexual y reproductiva están expuestos a un riesgo de violencia mayor. Las desigualdades en materia de salud sexual y reproductiva están vinculadas con la desigualdad de género. La lucha contra la desigualdad de género es el factor clave que permitirá a las mujeres y los jóvenes acceder a los mejores estándares en materia de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos.

13. El tercer programa para el país (2012-2017) se estructuró en torno a cuatro esferas: salud sexual y reproductiva; jóvenes; igualdad de género; y población y desarrollo. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) prestó apoyo efectivo al Gobierno con miras a: mejorar la calidad de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva, con inclusión de la salud materna, la planificación familiar, el VIH y los servicios de salud adaptados a los jóvenes; formular políticas para la juventud; incluir la educación sexual en el sistema de formación profesional; desarrollar el programa de prevención y respuesta multisectorial para la violencia de género; y desarrollar la capacidad para la recopilación y el análisis de datos y las proyecciones demográficas.

14. El presente documento se fundamenta en las lecciones aprendidas en el ciclo del programa anterior. El foco de atención, que antes se centraba en la capacitación de particulares, se dirige ahora a fortalecer la capacidad institucional de las entidades nacionales y orientar los programas de capacitación para que contribuyan a mejorar las competencias prácticas de los profesionales. Los asociados nacionales identificaron la promoción en apoyo de la ley sobre salud reproductiva de 2015 como una ventaja comparativa del UNFPA. Aunque existe un marco de políticas relativamente sólido en el ámbito normativo y legislativo, estas no siempre se fundamentan en una base empírica ni están coordinadas. La ejecución de las

políticas es deficiente debido a la escasa capacidad de las instituciones públicas, la rotación frecuente de personal, la falta de financiación y la deficiencia de los sistemas de seguimiento y evaluación. El presente programa para el país se centrará en la ejecución de las políticas vigentes. De acuerdo con las recomendaciones de la evaluación del programa para el país, el UNFPA continuará prestando apoyo para la formulación de políticas con base empírica y ampliará su colaboración con los parlamentarios y otras partes interesadas a fin de conservar un entorno favorable para la salud sexual y reproductiva, con una atención especial a la planificación familiar, la juventud y la igualdad de género.

15. El Gobierno de Kirguistán ha puesto en marcha una estrategia de desarrollo nacional para 2040 y ha prolongado el programa de reformas de la atención sanitaria *Den Sooluk* hasta finales de 2018. El UNFPA aprovechará estas oportunidades estratégicas para dar continuidad a las iniciativas orientadas a completar la agenda “inconclusa” relativa al Objetivo de Desarrollo del Milenio 5 y avanzar en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

II. Prioridades y asociaciones del programa

16. El UNFPA y el Gobierno han elaborado el cuarto programa para el país en consulta con las partes interesadas nacionales, entre las que figura la sociedad civil, y en consonancia con las prioridades nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Los asociados nacionales y el UNFPA han dado prioridad a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, en especial en lo que respecta a los jóvenes, cuya salud, empoderamiento y participación plena en la vida social, política y económica de Kirguistán dependen completamente de su situación en estos ámbitos.

17. El programa para el país contribuye a la consecución nacional de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (salud y bienestar), 4 (educación de calidad), 5 (igualdad de género), 10 (reducción de las desigualdades) y 16 (paz, justicia e instituciones sólidas). De acuerdo con el principio de “no dejar a nadie atrás”, y a fin de promover la inclusión y la equidad social, el programa prestará apoyo específico a los grupos más vulnerables y marginados, a saber: las mujeres y las niñas —en riesgo de matrimonio infantil y violencia—; la población de zonas rurales y los migrantes; los jóvenes que están desempleados o que no participan en la educación formal; las mujeres discapacitadas; y las personas que viven con el VIH.

18. Las prioridades del programa reflejan la ventaja comparativa del UNFPA como agente que promueve de manera eficaz las actividades orientadas a apoyar e impulsar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de las mujeres y los jóvenes, así como a luchar contra la violencia de género. El programa para el país contribuirá a los resultados 2 y 4 del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) para 2018-2022. El UNFPA centrará su estrategia de promoción, gestión del conocimiento y desarrollo de la capacidad en su asistencia al Gobierno.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

19. Producto 1: Aumento de la capacidad institucional entre los proveedores de servicios de salud y educación para facilitar información y servicios de salud sexual y reproductiva integrados, con perspectiva de género y de calidad a las mujeres y los jóvenes, en especial a las poblaciones vulnerables y marginadas. Para alcanzar este producto, el UNFPA: a) Reforzaré las medidas del Gobierno y la sociedad civil orientadas a ofrecer servicios y atención sanitaria de calidad adaptados a los diferentes géneros y grupos destinatarios. Para ello, se prestará asistencia técnica al Ministerio de Salud para elaborar o adaptar las orientaciones, las normas y los protocolos clínicos basados en los derechos a fin de facilitar servicios de salud sexual y reproductiva integrados de calidad. También se mejorará la calidad de los servicios de salud mediante el intercambio de orientaciones y protocolos aceptados internacionalmente y mediante la realización de exámenes por expertos. b) Fortalecerá la capacidad de los proveedores de servicios mediante la institucionalización de planes de formación para la capacitación en materia de derechos reproductivos y salud sexual y reproductiva orientados a los trabajadores sanitarios que también tengan en cuenta las necesidades de las poblaciones vulnerables y marginadas. c) Reforzaré la institucionalización de las normas de la atención de calidad y las herramientas de *Beyond the Numbers* mediante la prestación de asistencia técnica para la recopilación de datos, la preparación de informes y el seguimiento. d) Afianzará el sistema de coordinación y remitirá en materia de salud sexual y reproductiva dentro del sector sanitario y establecerá normas en diferentes niveles de atención. e) Impulsará la integración de los servicios de VIH y salud sexual y reproductiva mediante el desarrollo de capacidades institucionales en el seno de las organizaciones públicas y las organizaciones de la sociedad civil, lo que les permitiría prestar servicios integrados a poblaciones clave conforme a las directrices mundiales más recientes sobre el trabajo con grupos de población clave. f) Ayudará al Ministerio de Situaciones de Emergencia a mejorar los mecanismos nacionales de preparación y respuesta en lo que respecta a la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, y así fortalecerá la prevención de la violencia de género y la respuesta a ella en situaciones de emergencia, incluidos los servicios para adolescentes, mediante la integración de un paquete de servicios iniciales mínimos sobre salud sexual y reproductiva y de servicios para las víctimas de la violencia de género en los planes nacionales de preparación y contingencia.

20. Producto 2: Mejora de la formulación, aplicación y promoción de las políticas con base empírica a favor de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, así como de la igualdad de género, con una atención especial en las mujeres y los jóvenes, incluidos los grupos de población vulnerables y marginados. Para alcanzar este producto, el UNFPA: a) Ayudará al Comité de Estadísticas Nacionales en la recopilación y el análisis de datos para promover la salud sexual y reproductiva, la igualdad de género y la juventud, a través de la realización de encuestas conjuntas, análisis de datos desglosados y reseñas. b) Apoyará al Gobierno en la formulación y aplicación de políticas con base empírica compartiendo las mejores prácticas de otros países y proporcionándole políticas modelo para su posterior adaptación. c) Respaldará la aplicación de las reformas propuestas para el ámbito de la atención sanitaria mediante la provisión de asesoramiento sobre normativas con base empírica y el encauzamiento de las reformas y normativas relativas a la atención sanitaria para que lleguen a los grupos

de población vulnerables y marginados. d) Trabajaré con el Fondo Obligatorio de Seguro Médico (Mandatory Health Insurance Fund, MHIF) para mejorar el acceso de las mujeres aseguradas a anticonceptivos modernos mediante ejercicios periódicos de supervisión de las recetas de estos productos. e) Impulsará la asignación parlamentaria de una partida presupuestaria para anticonceptivos que abarque las necesidades de las mujeres vulnerables, a través de la presentación de un análisis de la relación costo-beneficio de los anticonceptivos. f) Utilizará un enfoque del mercado total para mejorar el acceso de las mujeres y los jóvenes a los anticonceptivos. g) Reforzaré, en colaboración con el Ministerio de Salud, la aplicación de las recomendaciones del segundo informe del proyecto Confidential Enquiry into Maternal Death a fin de mejorar la calidad de la atención mediante la realización de ejercicios periódicos de supervisión, con revisiones posteriores para evaluar la aplicación de las recomendaciones. h) Fortaleceré, en colaboración con el Organismo Estatal de Juventud, Deporte y Cultura Física, los mecanismos nacionales dedicados a promover la participación de los jóvenes en los procesos de elaboración de políticas y adopción de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, en especial el VIH, sobre todo en la preparación y la revisión de políticas nacionales para la juventud. i) Utilizaré plataformas de comunicación, representaciones de papeles y diferentes enfoques innovadores para mejorar las competencias de liderazgo de los adolescentes y los jóvenes, en especial de los marginados para así hacerlos sentir empoderados y que puedan defender su salud sexual y reproductiva y sus derechos reproductivos. k) Estableceré asociaciones estratégicas con organizaciones juveniles para luchar por que se aumenten las inversiones y se refuercen los programas de salud para jóvenes, se facilite educación sexual y se conserven las iniciativas de paz en apoyo a la resolución 2250 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. l) Ayudará al Ministerio de Trabajo y Desarrollo Social a incorporar la igualdad de género y los derechos reproductivos en los marcos jurídicos y normativos. El UNFPA impulsará una respuesta multisectorial ante la violencia de género, para lo cual se centrará en la ejecución de paquetes de servicios esenciales para víctimas de la violencia, con una atención especial en la respuesta del sector sanitario y los servicios de salud sexual y reproductiva, e institucionalizará las políticas y los programas que implican a los hombres y los niños. m) Continuaré desarrollando programas de consolidación de la paz en respuesta a los problemas emergentes del extremismo violento y la radicalización entre las mujeres y las niñas adolescentes.

21. El plan de asociación se apoya en las asociaciones existentes al tiempo que busca establecer otras nuevas para alcanzar los resultados del programa. El UNFPA se asociará con el Parlamento con vistas a mantener entornos legislativos y normativos e impulsar su desarrollo en materia de salud sexual y reproductiva, juventud e igualdad de género, así como para reivindicar la asignación de fondos adecuada. El Fondo también colaborará con el Organismo Estatal de Juventud, Deporte y Cultura Física, organizaciones juveniles y las organizaciones de las Naciones Unidas presentes en la zona a fin de establecer soluciones innovadoras para atraer a los jóvenes. Asimismo, cooperará con el Ministerio de Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales en el desarrollo y la aplicación de las reformas previstas para la atención sanitaria y los programas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y el VIH. El UNFPA trabajará con la Comisión Estatal de Asuntos Religiosos, organizaciones confesionales y organizaciones de la sociedad civil para promover y avanzar los programas sobre juventud, prevención de la violencia de género y salud sexual y

reproductiva. El Fondo buscará oportunidades para establecer asociaciones con el sector privado e impulsar la cooperación Sur-Sur para el intercambio de buenas prácticas. También respaldará el enfoque “Unidos en la acción”.

III. Gestión del programa y de los riesgos

22. El UNFPA y el Gobierno de Kirguistán serán corresponsables de la gestión y la implementación del programa, de conformidad con las políticas y procedimientos del Fondo. El UNFPA utilizará la modalidad de ejecución nacional para fomentar que los nacionales asuman el proyecto como propio, desarrollar la capacidad de los asociados nacionales y velar por la sostenibilidad de los resultados. El Fondo seleccionará a los asociados en la ejecución de acuerdo con su capacidad y habilidad para obtener resultados de calidad, y supervisará el desempeño y ajustará los acuerdos de ejecución según resulte necesario. Además, podrá reprogramar actividades de desarrollo en situaciones de emergencia.

23. El Representante Residente del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) es el Representante del UNFPA en Kirguistán. El Director para el País del UNFPA, que reside en Kazajstán, supervisará la implementación del programa, cuyas funciones de gestión y desarrollo de eficacia serán desarrolladas por el personal de la oficina y financiadas con cargo al presupuesto integrado del Fondo. El UNFPA ha analizado las necesidades en materia de recursos humanos del nuevo programa para el país y ha preparado un plan de recursos humanos con el que podrá alcanzar los productos previstos. El Fondo asignará los recursos del programa al personal para prestar apoyo técnico y programático. Además, intentará conseguir apoyo de la oficina regional y orientación de las unidades técnicas de su sede, según convenga.

24. El UNFPA gestionará cuatro riesgos principales. El primero de ellos es la aplicación correcta de las reformas de la atención sanitaria con vistas a ejecutar satisfactoriamente el programa para el país y alcanzar los resultados de manera sostenible. El segundo riesgo se refiere a la disponibilidad de financiación suficiente para la ejecución de los programas de salud nacionales. El tercero tiene que ver con el entorno, cada vez más religioso y conservador. Y el cuarto riesgo es el frágil contexto político del país. Para mitigar estos riesgos, el Fondo y sus asociados buscarán el apoyo político a través de la promoción, impulsarán el diálogo sobre políticas y ampliarán las asociaciones con diferentes partes interesadas.

25. El plan de movilización de recursos guiará la movilización de recursos adicionales según las prioridades y las necesidades de fondos no satisfechas detectadas. El UNFPA tiene previsto movilizar 1,5 millones de recursos adicionales. La estrategia de movilización de recursos se centrará en posicionar al Fondo y su mandato mediante el desarrollo de una cuidada campaña de promoción para donantes y asociados específicos.

26. El presente documento del programa para el país resume las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como principal fuente de rendición de cuentas a la Junta Ejecutiva respecto de la armonización de los resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los administradores en los niveles nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para los países se estipulan en las políticas y procedimientos sobre programas y operaciones y en el marco de control interno del UNFPA.

IV. Vigilancia y evaluación

27. El UNFPA participará en la planificación anual conjunta con otras organizaciones de las Naciones Unidas. Integrará actividades de vigilancia y evaluación en los planes de vigilancia y evaluación de la Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y realizará actividades de vigilancia conjuntas con asociados pertinentes de las Naciones Unidas. En colaboración con otras organizaciones, el UNFPA utilizará y mejorará los sistemas nacionales de reunión de datos y de vigilancia y evaluación.

28. La vigilancia y evaluación del programa para el país se llevarán a cabo de conformidad con las políticas y los procedimientos del UNFPA. El Fondo y sus asociados en la ejecución realizarán visitas sobre el terreno para supervisar el desarrollo de las actividades según resulte necesario. Cada asociado en la ejecución elaborará informes trimestrales sobre la marcha de los trabajos. Los datos relativos a los indicadores del programa para el país se recopilarán anualmente para garantizar el buen avance del programa hacia la consecución de sus metas. El UNFPA preparará informes anuales con información detallada sobre el progreso del programa. Se evaluará el progreso hacia los productos previstos para el programa durante reuniones anuales de revisión del programa con los asociados nacionales y se realizarán los ajustes necesarios. El Fondo identificará y documentará las mejores prácticas y las pondrá a disposición de los asociados en el país y la región.

29. Se llevarán a cabo evaluaciones de las iniciativas y los proyectos en función de las necesidades. Las conclusiones de estas evaluaciones ayudarán a ampliar las iniciativas y servirán de apoyo y orientación para la elaboración del próximo programa para el país.

MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA KIRGUISTÁN (2018-2022)

<p>Prioridad nacional: Estrategia nacional de desarrollo para 2040</p> <p>Resultado 2 del MANUD: Para 2022, las instituciones de todos los niveles son más responsables e inclusivas y garantizan la justicia, los derechos humanos, la igualdad de género y la paz sostenible para todos</p> <p>Indicadores: Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que contrajeron matrimonio o iniciaron una relación estable antes de cumplir 15 años y antes de cumplir 18 años. Porcentaje de la población sometida a violencia física, psicológica o sexual en los últimos 12 meses</p> <p>Resultado 4 del MANUD: Para 2022, los sistemas de protección social, salud y educación son más eficaces e inclusivos y prestan servicios de calidad. El UNFPA es uno de los organismos copresidentes del resultado 4 del MANUD</p> <p>Indicadores: Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) cuyas necesidades de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos. Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que no cursan estudios ni trabajan. <i>Valor de referencia:</i> 2018; <i>Meta:</i> 2022</p>				
Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y metas de los productos	Asociados	Recursos indicativos
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> El protocolo para servicios de planificación familiar que cumplen las normas de derechos humanos, entre otras el derecho a la no discriminación, la coacción y la violencia, está adaptado y en funcionamiento <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí Tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años por cada 1.000 mujeres <i>Valor de referencia:</i> 42 (2015); <i>Meta:</i> 30 	<p><u>Producto 1:</u> Mayor capacidad institucional entre los proveedores de servicios de salud y educación para facilitar información y servicios de salud sexual y reproductiva integrados, con perspectiva de género y de calidad a las mujeres y los jóvenes, en especial a las poblaciones vulnerables y marginadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de directrices, protocolos y normas para los proveedores de servicios relativos a la facilitación y prestación de información y servicios de salud sexual y reproductiva integrados, con perspectiva de género y de calidad a las mujeres y los jóvenes, en especial a las poblaciones vulnerables y marginadas, que se han revisado o desarrollado, y puesto en marcha. <i>Valor de referencia:</i> 14; <i>Meta:</i> 19 El plan nacional para contingencias humanitarias incluye elementos para satisfacer las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres, las adolescentes y los jóvenes, por ejemplo mediante la prestación de servicios a las víctimas de violencia sexual <i>Valor de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí Número de instituciones que han recibido ayuda del UNFPA y que pueden prestar servicios de salud sexual y reproductiva y VIH a poblaciones clave, como las personas que viven con el VIH <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 7 Número de cursos de aprendizaje sobre salud sexual y reproductiva nuevos con planes de estudio aprobados en instituciones de capacitación <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 2 	<p>Ministerio de Salud, Ministerio de Situaciones de Emergencia, Fondo Obligatorio de Seguro Médico, Ministerio de Educación y Ciencia, Parlamento, organizaciones de la sociedad civil, Administración Espiritual de Musulmanes de Kirguistán, organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>2 millones de dólares de los EE. UU. (1,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,7 millones con cargo a otros recursos)</p>
	<p><u>Producto 2:</u> Mejora de la formulación, aplicación y promoción de las normativas con base empírica a favor de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos y de la igualdad de género, con una atención especial por las mujeres y los jóvenes, en</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de políticas nuevas que incorporan los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y los jóvenes, en especial de los grupos de población vulnerables y marginados <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 2 Número de estudios y encuestas para la formulación de políticas con base empírica <i>Valor de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 3 	<p>Ministerio de Salud, Ministerio de Situaciones de Emergencia, Fondo Obligatorio de Seguro Médico, Ministerio de Trabajo y Desarrollo Social, Ministerio del</p>	<p>2,9 millones de dólares de los EE. UU. (2 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,9 millones con cargo a</p>

	<p>especial de los grupos de población vulnerables y marginados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de evaluaciones conjuntas sobre la aplicación de procedimientos operativos estándar desarrollados en el ámbito de la prevención a la violencia de género y la respuesta ante ella que prestan una atención especial a las adolescentes <i>Valor de referencia: 0; Meta: 3</i> • Presupuesto anual asignado a anticonceptivos para las mujeres vulnerables que se incluye en el presupuesto estatal antes de finales de 2022 <i>Valor de referencia: 0 dólares de los EE. UU.; Meta: 40.000 dólares de los EE. UU.</i> • Porcentaje de recomendaciones del segundo informe del proyecto Confidential Enquiry into Maternal Deaths que se han aplicado <i>Valor de referencia: 0; Meta: 70%</i> 	<p>Interior, Ministerio de Educación y Ciencia, Parlamento, Comité de Estadísticas Nacionales, organizaciones de la sociedad civil, Administración Espiritual de Musulmanes de Kirguistán, organizaciones de las Naciones Unidas</p>	<p>otros recursos)</p>
--	---	--	--	------------------------