



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 Tayikistán

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 7,2 millones de dólares: 5,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,2 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: Naranja

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	3,0	1,0	4,0
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,4	0,2	0,6
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	0,5	0,2	0,7
Resultado 4	Dinámica de la población	0,7	0,8	1,5
	Coordinación y asistencia para el programa	0,4	–	0,4
Total		5,0	2,2	7,2



I. Análisis de la situación

1. Tayikistán es un país sin litoral ubicado en Asia Central, con un relieve fundamentalmente montañoso (en un 93%) y la mitad de su territorio situado a 3.000 metros de altitud sobre el nivel del mar. Tayikistán tiene una población estimada de 8,2 millones de habitantes (según datos de 2014), con un crecimiento demográfico durante el período intercensal del 23,5% (censo de 2010). Casi tres cuartas partes de la población (el 73,4%) vive en zonas rurales. Desde la década de 1990, la tasa de fecundidad del país ha experimentado un considerable descenso, al disminuir su valor total de 6,3 en dicha década hasta 3,2 en la actualidad. Cerca del 60% de los habitantes del país tiene menos de 24 años, y el promedio de edad de la población se sitúa en 25,2 años.

2. A pesar del constante crecimiento anual del producto interno bruto (PIB) registrado durante el último decenio (entre el 5% y el 7%), Tayikistán sigue siendo uno de los países menos adelantados de la región. La carencia de recursos energéticos naturales, la debilidad de las infraestructuras, las dificultades en la transición a la economía de mercado y la lentitud de las reformas, unidas a la repercusión de la crisis económica mundial, han sometido a la población a una presión considerable. La permeabilidad de las fronteras del país con el Afganistán, Estado en situación de inestabilidad, la ausencia de litoral y los conflictos sin resolver con los países vecinos por los recursos hídricos y energéticos y la delimitación de las fronteras plantean diversas amenazas para la seguridad y obstaculizan el desarrollo sostenible.

3. En el marco de la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y con el apoyo de la comunidad de donantes, Tayikistán emprendió importantes reformas económicas y en materia de derechos humanos orientadas a garantizar la independencia energética, la seguridad alimentaria y la modernización de las infraestructuras y las comunicaciones. Aunque el país logró reducir considerablemente el nivel de pobreza del 83% (en 1999) al 35,6% (en 2013) y pese a los progresos realizados, los Objetivos tercero y quinto siguen sin cumplirse.

4. Durante la guerra civil que tuvo lugar entre 1992 y 1997, el sistema de atención sanitaria estuvo a punto de desmoronarse y se vio afectado, aún en mayor medida, por las deficiencias en la gobernanza y en la asignación y distribución de los recursos. La situación conllevó un debilitamiento de las instituciones médicas, especialmente en el ámbito de la atención primaria, así como un deterioro de los servicios de salud. Según los datos oficiales relativos a la tasa de mortalidad materna, esta se redujo de 46,5 casos por cada 100.000 nacidos vivos en 2009 a 33 casos por cada 100.000 nacidos vivos en 2013. Sin embargo, un grupo interinstitucional de expertos estimó que dicha tasa ascendía a 65 casos por cada 100.000 nacidos vivos en 2010. Las principales causas de la alta tasa de mortalidad materna son las siguientes: el breve espaciamiento de los partos (menos de dos años en el caso del 37,2% de las mujeres); la calidad deficiente de los servicios de atención prenatal o la carencia de estos (causa del 48% de los casos de muerte materna); y la falta de servicios de atención obstétrica de urgencia, especialmente en las zonas rurales. Pese a la escasez de profesionales de la salud en las regiones rurales, las matronas solo tienen permiso para aplicar procedimientos médicos básicos. La tasa registrada de morbilidad del cáncer cervicouterino ha ido aumentando de manera constante (su valor se incrementó de 4,8 casos por cada 100.000 personas en 2005 a 8,2 en 2013).

5. Un estudio especializado sobre necesidades no atendidas en materia de uso de anticonceptivos reveló que se había producido una disminución acusada de este, principalmente entre las mujeres con edades de 15 a 24 años. Las mujeres de dicho grupo de edad y sus parejas tenían escasos conocimientos sobre salud y derechos reproductivos y estaban sometidas a presiones familiares. La prevalencia del VIH ha aumentado más de un 25% en los últimos diez años (según datos del "Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2012"). El porcentaje de mujeres seropositivas se incrementó del 24,3% en 2009 al 30,2% en 2013. Más del 89% de los casos de infección por el VIH se registraron entre personas con edades de 15 a 49 años. Las personas más afectadas son las pertenecientes a grupos de población en situación de mayor riesgo: trabajadores sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, consumidores de drogas administradas por vía intravenosa y reclusos. En los últimos años, las cifras relativas a las causas de la epidemia han empezado a cambiar: el porcentaje de casos derivados del consumo de drogas por vía intravenosa pasó del 52,6% en 2011 al 49,6% en 2014, mientras que el porcentaje respectivo de casos de transmisión sexual en dichos años aumentó del 29,8% al 41,6%. En general, la prestación de servicios de salud reproductiva y tratamiento del cáncer cervicouterino se ve dificultada por los siguientes factores: la falta de acceso a una atención adecuada y a servicios de diagnóstico precoz; la limitación de la capacidad de los profesionales de la salud en dicho ámbito; la aplicación inadecuada de los protocolos existentes; las deficiencias de los equipos de laboratorio; y la generalización del estigma y la discriminación de las personas afectadas.

6. Aunque el 60% de la población está constituida por jóvenes de menos de 24 años de edad, estos no tienen la posibilidad de aprovechar su potencial y contribuir al desarrollo del país debido a la existencia de un nivel de pobreza relativamente alto, la escasez de oportunidades económicas, la insuficiencia de los servicios públicos y las restricciones a la participación. La migración de trabajadores es la estrategia de subsistencia predominante entre los jóvenes, y existe una alta tasa de desempleo juvenil. Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud de 2012, el 7,4% de los adolescentes con edades entre 15 y 19 años había comenzado a procrear. El matrimonio a edad temprana y la procreación prematura entre adolescentes son fenómenos más habituales en las regiones rurales y las familias pobres, así como en el caso de las mujeres que han finalizado únicamente sus estudios de enseñanza primaria o carecen incluso de estos.

7. Tayikistán es parte en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y ha incorporado importantes avances en su marco normativo y legislativo relativo a la igualdad de género. No obstante, la desigualdad basada en el género sigue constituyendo uno de los principales problemas relacionados con el desarrollo y representa tanto un problema de derechos como un obstáculo para el desarrollo económico y social. En 2010, de las 29 observaciones finales que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) había formulado en 2007, solamente se habían aplicado 1 en su totalidad y 14 de manera parcial. La aplicación de tales observaciones adolece de importantes deficiencias: la debilidad del mecanismo nacional de promoción de la igualdad entre los géneros; el predominio generalizado de los modelos patriarcales en las comunidades; la insuficiencia de los servicios de apoyo prestados a las supervivientes de la violencia, debida a la escasez de los recursos asignados, así como a las deficiencias en la labor de coordinación e integración entre las diversas instituciones; y el carácter inadecuado de las aptitudes y los

recursos humanos con los que se cuenta a tal efecto. La Oficina del Defensor del Pueblo y otras instituciones para la promoción y la protección de los derechos humanos tienen escasa capacidad para abordar en la práctica las preocupaciones relacionadas con tales derechos y hacer frente a los problemas existentes.

8. El constante descenso de las tasas de natalidad y mortalidad indica que Tayikistán ha entrado en un período de transición; el país ha comenzado a darse cuenta de las posibilidades que ofrece el aumento del dividendo demográfico, pero aún no ha sido capaz de aprovechar plenamente el potencial de su población, puesto que un alto porcentaje de sus ciudadanos sin discapacidad (alrededor de un millón de personas, principalmente hombres) opta por la migración para encontrar trabajo. El incremento constante de la edad mediana de 18,21 años en 1991 a 22,03 en 2013, y su previsión de aumento a 25,60 años en 2030, según datos de 2013 de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (CEPE), apuntan a un envejecimiento gradual de la población. El Gobierno está comprometido con la elaboración de estadísticas fiables y transparentes y la realización de una labor de investigación y análisis de gran calidad, y promueve además el uso de datos relativos a la dinámica de la población en la planificación, la formulación y la aplicación de políticas de desarrollo. No obstante, la escasez de financiación y la falta de expertos y experiencia internacional hacen que Tayikistán siga dependiendo del apoyo prestado por sus asociados para el desarrollo.

9. Tayikistán es un país propenso a los desastres naturales y a las crisis y, de los países de la región, es el que más ha sufrido las consecuencias económicas derivadas de los desastres relacionados con el clima. Según datos del Gobierno, las pérdidas y daños registrados supusieron un costo para la economía de más de 100 millones de dólares anuales (el 3% del PIB). El país comparte más de 1.300 kilómetros de frontera con el Afganistán, lo que hace que esté expuesto a un mayor riesgo de tener que lidiar con una alta afluencia de refugiados. Tales retos exigen contar con sólidos mecanismos de preparación y respuesta para hacer frente a los efectos negativos potenciales sobre la salud sexual y reproductiva y a la posibilidad de que se produzcan actos de violencia por razón de género.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

10. El anterior programa para el país se centró en los componentes de salud y derechos reproductivos, igualdad de género y población y desarrollo. Dicho programa supuso el establecimiento de diversas alianzas estratégicas con el Gobierno, las organizaciones de las Naciones Unidas, los asociados para el desarrollo y la sociedad civil. El UNFPA apostó por la modalidad de ejecución nacional para aumentar la implicación a este nivel y la coherencia del programa.

11. La evaluación final independiente realizada destacó los siguientes logros del programa: a) implantación de un sistema de atención obstétrica de urgencia y disminución de la mortalidad materna; b) aumento de la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos y del acceso a estos; c) reconocimiento internacional de los datos del censo de 2010; d) aumento de la atención prestada a los datos demográficos dentro de la estrategia nacional orientada a mejorar el nivel de vida de la población; y e) establecimiento de las bases fundamentales para aportar una respuesta integral frente a la violencia por razón de género.

12. La evaluación planteó asimismo las recomendaciones estratégicas pertinentes para el próximo programa: a) centrarse en las cuatro esferas programáticas del Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017; b) otorgar más importancia a la labor llevada a cabo por el UNFPA con los jóvenes y destinada a estos; c) utilizar la agenda para el desarrollo después de 2015 y los tratados y las disposiciones obligatorias en materia de derechos humanos como marcos globales de referencia internacional; d) centrarse en reducir las desigualdades en las relaciones de género y en garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en las zonas rurales; e) aumentar la preparación para intervenir en contextos humanitarios y la participación en la ejecución de dicha intervención en todas las esferas programáticas; y f) desarrollar la capacidad nacional, incrementar la inversión destinada a actividades de promoción y al establecimiento de un diálogo normativo e identificar métodos para reducir la prestación de servicios.

13. La evaluación demostró los siguientes hechos: a) la coordinación y las alianzas establecidas dentro de las diversas circunscripciones y entre ellas habían ayudado a prestar más atención a la multiplicidad de aspectos de la agenda del UNFPA; b) las pruebas empíricas y los datos obtenidos habían contribuido a elaborar políticas y facilitar su ejecución (el censo de 2010 se ajustó a las normas internacionales y se incluyó un apartado relativo a la dinámica de la población en la última estrategia nacional orientada a mejorar el nivel de vida de la población, de 2013); y c) las redes creadas habían permitido a la población afectada hacerse oír con más contundencia, así como una mayor divulgación y una mejora de los servicios prestados a miles de trabajadores sexuales y hombres que tenían relaciones sexuales con hombres.

III. Programa propuesto

14. El cuarto programa propuesto (2016-2020), cuya formulación se ha llevado a cabo mediante consultas con las diversas partes interesadas efectuadas bajo la dirección del Gobierno, se basa en los principios de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD). El programa obedece a las prioridades nacionales y contribuye a la aplicación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) de Tayikistán para el período 2016-2020, especialmente en las esferas de gobernanza, salud, juventud y género.

15. El programa propuesto se centra en promover el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y se ajusta a una agenda transformativa para el desarrollo de carácter universal e inclusivo, basada en los derechos humanos y fundamentada en los principios de igualdad. Los productos y las intervenciones que se contemplan en el programa para el país están integrados de manera horizontal y se complementan mutuamente. El programa ha incorporado los principios de los programas de asistencia humanitaria y emplea tres estrategias globales: promoción de intereses y diálogo y asesoramiento sobre políticas; gestión de conocimientos y desarrollo de la capacidad.

A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

16. Producto 1: Aumento de la capacidad de las instituciones nacionales para prestar servicios integrales de salud sexual y reproductiva de calidad amparados por la existencia de un marco normativo sólido. El programa a) promoverá el examen de las políticas y los planes nacionales existentes, así como el diseño de otros nuevos, que otorguen prioridad a la garantía del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, prestando además asistencia técnica en la realización de tal examen; b) aumentará la capacidad de las instituciones nacionales para afianzar las competencias de los proveedores de servicios de salud, de modo que puedan prestar servicios de salud sexual y reproductiva libres de estigma y orientados hacia el usuario, entre ellos, servicios de prevención del cáncer cervicouterino; c) aumentará la capacidad de las instituciones nacionales para prestar servicios integrales de salud sexual y reproductiva adaptados a los usuarios y destinados a la población joven y la perteneciente a grupos clave; d) facilitará la aplicación de la estrategia general de comercialización de anticonceptivos y promoverá el aumento de la financiación nacional destinada a la adquisición de productos de planificación familiar; y e) fortalecerá aún más la infraestructura logística y el sistema de gestión del suministro de anticonceptivos para garantizar la seguridad del abastecimiento de tales productos en los centros.

17. Producto 2: Fortalecimiento de la capacidad nacional para elaborar y actualizar periódicamente planes de contingencia que aborden las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes en situaciones de crisis. El programa respaldará los esfuerzos encaminados al logro de los siguientes fines: a) desarrollar la capacidad de preparación y respuesta frente a emergencias de los asociados; y b) elaborar o modificar planes para situaciones humanitarias imprevistas con el fin de incluir en ellos los componentes pertinentes del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos orientados a garantizar la salud reproductiva en situaciones de crisis.

B. Resultado 2: Adolescencia y juventud

18. Producto 1: Aumento de la capacidad de las instituciones y redes nacionales para llevar a cabo una labor de promoción con base empírica orientada a lograr la incorporación de los derechos de los adolescentes y los jóvenes en la legislación, las políticas y los programas nacionales. El programa apoyará los esfuerzos destinados a lograr los siguientes objetivos: a) movilizar a las instituciones de los asociados con el fin de promover un aumento de la inversión en los jóvenes y los adolescentes, inclusive aquellos en situación de marginación, dentro de las políticas y los programas de salud y desarrollo; b) desarrollar la capacidad de las redes juveniles para facilitar su participación significativa en los procesos de desarrollo; y c) implantar progresivamente la educación sobre estilos de vida saludables orientada a alumnos de enseñanza secundaria.

19. Producto 2: Aumento de la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los grupos de jóvenes vulnerables y marginados. El programa respaldará las iniciativas encaminadas a lograr los siguientes fines: a) desarrollar la capacidad de las redes y organizaciones gestionadas por jóvenes, grupos de población clave y otros grupos específicos para que puedan participar de manera significativa en la planificación y ejecución de programas orientados a abordar sus necesidades y desventajas, inclusive en situaciones de emergencia; y b) aumentar la sensibilización pública y el apoyo prestado en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes y los adolescentes, especialmente las niñas, y de los grupos de población clave y marginados, así como en relación con las necesidades de este tipo de población.

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

20. Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones para posibilitar la prestación de servicios multisectoriales y abordar las cuestiones relacionadas con la violencia y la discriminación por razón de género de conformidad con las obligaciones adquiridas en virtud de los tratados internacionales de derechos humanos. El programa apoyará las iniciativas orientadas al logro de los siguientes objetivos: a) formular y aplicar en la práctica el marco de seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones adquiridas en materia de igualdad de género, con especial hincapié en las obligaciones relativas a la salud sexual y reproductiva y a la garantía de la igualdad entre los géneros en la esfera de la salud; b) aumentar la sensibilización pública sobre las cuestiones relacionadas con la igualdad de género, la no discriminación, la violencia por razón de género y las prácticas tradicionales nocivas, entre otros medios, a través de la colaboración de hombres y niños; y c) establecer un mecanismo de respuesta integrado en el sistema de salud para hacer frente a la violencia por razón de género en situaciones de emergencia.

D. Resultado 4: Dinámica de la población

21. Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar datos empíricos y formular políticas y estrategias nacionales en las que se integren las cuestiones de población. El programa respaldará las actividades encaminadas al logro de los siguientes fines: a) promover y desarrollar la capacidad del país para integrar las preocupaciones relativas a la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y las cuestiones de género y relacionadas con la juventud en las estrategias y los planes nacionales; b) prestar apoyo en la realización de estudios y análisis demográficos que contribuyan a la formulación de políticas nacionales con base empírica; c) realizar el análisis y el seguimiento de los progresos logrados en la aplicación de la agenda mundial para el desarrollo después de 2015 y presentar informes al respecto, mediante la obtención y difusión de datos desglosados por sexo y edad sobre cuestiones relacionadas con la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género, inclusive en contextos de crisis humanitaria; y d) prestar asistencia en los preparativos para la elaboración del censo de 2020.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

22. El Gobierno y el UNFPA ejecutarán el programa aplicando, en la medida de lo posible, la modalidad de ejecución nacional y en estrecha colaboración con las organizaciones de las Naciones Unidas (inclusive a través del método armonizado para las transferencias de efectivo) y otros asociados para el desarrollo. Basándose en el plan de acción del programa para el país y en los instrumentos de seguimiento habilitados y modificados de acuerdo con los resultados de la evaluación, el UNFPA, de manera conjunta con el Gobierno, la sociedad civil y los asociados en la ejecución de proyectos, se encargará de planificar el programa, examinar sus progresos y llevar a cabo el seguimiento y la evaluación de este. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución en función de su posición estratégica y su capacidad para ejecutar programas de alta calidad. Asimismo, elaborará un plan de movilización de recursos con el fin de entrar en contacto con posibles donantes bilaterales (tradicionales y nuevos) y donantes del sector privado.

23. La oficina del UNFPA en el país estará formada por 1 director del UNFPA para el país no residente, 1 representante auxiliar, 3 analistas de programas nacionales y varios miembros del personal de apoyo. El personal se financiará con cargo al presupuesto institucional integrado y al presupuesto por programas del UNFPA. El programa para el país empleará la asistencia técnica y el apoyo técnico y programático prestados por la sede, la oficina regional y otras oficinas en los países del UNFPA, entre otros medios, a través de iniciativas Sur-Sur. En caso de emergencia, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, podrá reprogramar las actividades, especialmente las medidas encaminadas a salvar vidas, a fin de responder de un modo más adecuado a los problemas que vayan surgiendo.

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

Resultado del Plan Estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Prioridad nacional: Mejora de la disponibilidad, la calidad y la eficacia de los servicios médicos; mejora de la salud maternoinfantil; solución de los problemas derivados de los desastres naturales a través de la preparación, la prevención y la gestión eficaz de los recursos naturales</p> <p>Resultado del MANUD: La población de Tayikistán tiene acceso a sistemas de salud, educación y protección social que ofrecen servicios de calidad, de manera equitativa e inclusiva</p> <p>Indicador: Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos); <i>Base de referencia: 44 (2013); Meta: 25</i></p>				
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</p> <p>Mayor disponibilidad y utilización de servicios integrales de salud sexual y reproductiva, particularmente en materia de planificación familiar, salud materna y VIH, que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos en cuanto a calidad de la atención e igualdad de acceso</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos) <i>Base de referencia: 33; Meta: 25</i> Tasa de uso de anticonceptivos (modernos) <i>Base de referencia: 30%; Meta: 37%</i> Porcentaje de trabajadores sexuales a los que se ha realizado un análisis serológico para la detección del VIH durante los últimos 12 meses y que conocen sus resultados <i>Base de referencia: 55,7%; Meta: 70%</i> 	<p>Producto 1: Aumento de la capacidad de las instituciones para prestar servicios integrales de salud sexual y reproductiva mediante el fortalecimiento de marcos normativos y mecanismos institucionales con base empírica</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de planes y políticas nacionales de nueva creación que otorgan prioridad a la garantía del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i> Número de directrices, normas y protocolos de nueva creación destinados a los trabajadores sanitarios y diseñados para la prestación de servicios integrales de salud sexual y reproductiva que tengan en cuenta la edad y las cuestiones de género (inclusive en relación con el tratamiento del cáncer cervicouterino) <i>Base de referencia: 1; Meta: 4</i> Porcentaje de centros de atención primaria de la salud en la región experimental que ofrecen servicios integrales de salud sexual y reproductiva (entre ellos, servicios de diagnóstico inicial del cáncer cervicouterino) <i>Base de referencia: 0%; Meta: 30%</i> Sistema de seguimiento de la mortalidad materna y respuesta correspondiente establecido y operativo a nivel nacional <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> Porcentaje de puntos de prestación de servicios que suministran al menos tres tipos de anticonceptivos <i>Base de referencia: 65%; Meta: 85%</i> Porcentaje de centros de salud reproductiva y de atención primaria de la salud que prestan servicios integrales de salud sexual y reproductiva orientados a jóvenes marginados y grupos de población clave <i>Base de referencia: 0; Meta: 30%</i> 	<p>Parlamento; Ministerio de Desarrollo Económico y Comercio; Ministerio de Salud y Protección Social; centros de salud reproductiva; Comité de Situaciones de Emergencia; organismos gubernamentales locales; organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>4,0 millones de dólares (3,0 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,0 millones con cargo a otros recursos)</p>

Resultado del Plan Estratégico
del UNFPA

Productos del programa
para el país

Indicadores del producto, bases de referencia y metas

Asociados

Recursos indicativos

Producto 2:
Fortalecimiento de la capacidad nacional para elaborar y actualizar periódicamente planes de contingencia que aborden las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes en situaciones de crisis

- Número de planes regionales para situaciones humanitarias imprevistas, modificados o de nueva creación, que incluyen componentes del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos y abordan las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes en situaciones de crisis
Base de referencia: 1; Meta: 4

Resultado del Plan Estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Prioridades nacionales: Consideración del estilo de vida saludable, la práctica de deportes y el desarrollo físico como requisitos previos para el desarrollo humano; garantía de la salud de las familias; reducción del ritmo de propagación del VIH/SIDA</p> <p>Resultado del MANUD: La población de Tayikistán tiene acceso a sistemas de salud, educación y protección social que ofrecen servicios de calidad, de manera equitativa e inclusiva</p> <p>Indicador: Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes, con edades entre 15 y 24 años, que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales creencias erróneas al respecto. <i>Base de referencia: 17%; Meta: 27%</i></p>				
<p>Resultado 2: Adolescencia y juventud</p> <p>Concesión de mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas de desarrollo nacionales, lo que se refleja, en particular, en una mayor disponibilidad de programas integrales de educación sexual y salud sexual y reproductiva</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de políticas y programas vigentes de nueva creación que abordan las necesidades de salud sexual y reproductiva de los jóvenes y los adolescentes, incluidas las de los jóvenes marginados <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i> 	<p><u>Producto 1:</u> Aumento de la capacidad de las instituciones y redes nacionales para llevar a cabo una labor de promoción con base empírica orientada a lograr la incorporación de los derechos de los adolescentes y los jóvenes en la legislación, las políticas y los programas nacionales</p> <p><u>Producto 2:</u> Aumento de la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los grupos de jóvenes vulnerables y marginados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de plataformas juveniles respaldadas por el UNFPA que promueven el aumento de la inversión en los jóvenes y los adolescentes, inclusive aquellos en situación de marginación, dentro de las políticas y los programas de desarrollo <i>Base de referencia: 1; Meta: 6</i> Porcentaje de centros de enseñanza secundaria que han implantado programas de educación sobre estilos de vida saludables, de conformidad con las normas internacionales aplicables a los grados 10° y 11° <i>Base de referencia: 0; Meta: 10%</i> Número de redes de la sociedad civil respaldadas por el UNFPA y participantes en programas que abordan las necesidades de salud sexual y reproductiva de los grupos marginados y vulnerables, las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave <i>Base de referencia: 4; Meta: 10</i> Número de intervenciones de la sociedad civil llevadas a cabo con el apoyo del UNFPA y orientadas a las adolescentes en riesgo de contraer matrimonio a edad temprana o ser sometidas a prácticas tradicionales nocivas <i>Base de referencia: 0; Meta: 8</i> 	<p>Parlamento; Ministerio de Educación; Ministerio de Desarrollo Económico y Comercio; Ministerio de Salud y Protección Social; Comité de Asuntos de la Juventud; organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones y redes de la sociedad civil</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>

Prioridades nacionales: Creación de mecanismos eficaces para la aplicación de las políticas sobre cuestiones de género

Resultado del MANUD: Las mujeres, los jóvenes, los niños, las personas con discapacidad y otros grupos vulnerables están protegidos frente a la violencia y la discriminación, pueden expresar sus opiniones y se les escucha y se les respeta como miembros de la sociedad en pie de igualdad

Indicador: Valor del Índice Mundial de Disparidad entre los Géneros. *Base de referencia: puesto 102 de la clasificación; valor: 0,665; Meta: reducción del Índice de Disparidad entre los Géneros en un 10 %*

Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

Aumento 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

Indicador del resultado:

- Porcentaje de las observaciones finales del CEDAW relativas a la salud sexual y reproductiva y a la violencia por razón de género, formuladas durante el ciclo de informes anterior, que se han aplicado o han dado lugar a la adopción de medidas
Base de referencia: Por determinar; Meta: 50%

Producto 1:

Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones para posibilitar la prestación de servicios multisectoriales y abordar las cuestiones relacionadas con la violencia y la discriminación por razón de género de conformidad con las obligaciones adquiridas en virtud de los tratados internacionales de derechos humanos

- Número de estudios analíticos llevados a cabo para determinar, mediante datos empíricos, las consecuencias de la desigualdad basada en el género y la violencia por razón de género, con el fin de orientar las políticas
Base de referencia:1; Meta: 3
- Número de políticas nuevas elaboradas que abordan la desigualdad basada en el género, la violencia por razón de género y la selección del sexo con sesgo de género
Base de referencia:1; Meta: 3
- Número de campañas públicas que abordan la igualdad de género, la no discriminación, la violencia por razón de género y la selección del sexo con sesgo de género, inclusive mediante la participación de hombres y niños
Base de referencia:10; Meta: 15

Parlamento;
Comité de Asuntos de la Mujer y la Familia;
Ministerio de Salud y Protección Social;
organizaciones de las Naciones Unidas;
organizaciones de la sociedad civil;
Defensor del Pueblo

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

Resultado del Plan Estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores del producto, bases de referencia y metas	Asociados	Recursos indicativos
<p>Prioridades nacionales: Creación de un sistema nacional de desarrollo provisto de mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.</p> <p>Resultado del MANUD: Los derechos de la población de Tayikistán están protegidos y se ha mejorado el acceso de dicha población a la justicia y a servicios de calidad prestados a través de instituciones de los poderes legislativo, ejecutivo y judicial que cuentan con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas y tienen en cuenta las cuestiones de género en todos los niveles.</p> <p>Indicador: Se han elaborado nuevas estrategias nacionales de desarrollo sobre la base de los derechos humanos, de datos empíricos concretos y de los marcos internacionales de desarrollo que se consideran aceptados. <i>Base de referencia: 0; Meta: 3.</i></p>				
<p>Resultado 4: Dinámica de la población</p> <p>Fortalecimiento de la aplicación de las políticas nacionales y las agendas internacionales para el desarrollo mediante la integración del análisis de datos empíricos relativos a la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de nuevas políticas y estrategias de desarrollo que abordan la dinámica de la población teniendo en cuenta las tendencias y proyecciones demográficas en el establecimiento de las metas de desarrollo <p><i>Base de referencia:1; Meta: 3</i></p>	<p><u>Producto 1:</u></p> <p>Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar datos empíricos y formular políticas y estrategias nacionales en las que se integren las cuestiones de población</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de especialistas nacionales que han recibido formación, con el apoyo del UNFPA, en materia de producción, análisis y difusión de datos de censos, encuestas y estadísticas de otro tipo, inclusive en contextos humanitarios <i>Base de referencia: 0; Meta: 500</i> Número de nuevas encuestas y análisis demográficos llevados a cabo con el apoyo del UNFPA que contribuyen a la formulación de políticas y estrategias de desarrollo con base empírica <i>Base de referencia:2; Meta: 4</i> Existencia de un sistema operativo de seguimiento y presentación de informes para supervisar la ejecución de los planes y las políticas nacionales en las esferas de la demografía, la salud sexual y reproductiva, la juventud, la igualdad de género y la respuesta humanitaria <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> El censo de población y vivienda de 2020 se elabora de conformidad con las recomendaciones convenidas internacionalmente <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i> 	<p>Organismo de Estadística; Ministerio de Desarrollo Económico y Comercio; Instituto de Economía y Demografía; gobiernos locales; organizaciones de las Naciones Unidas; organizaciones de la sociedad civil</p>	<p>1,5 millones de dólares (0,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 0,8 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>