



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

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

**Período de sesiones anual de 2009**

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

Tema 14 del programa provisional

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Proyecto de documento del programa para Tayikistán**

Asistencia propuesta del FNUAP: 8,9 millones de dólares: 5,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 3,4 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Período del programa: Seis años (2010-2015)

Ciclo de asistencia: Tercero

Categoría según la decisión 2007/42: B

**Asistencia indicativa propuesta por esfera del programa básico**

(En millones de dólares EE.UU.)

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



## I. Análisis de la situación

1. La población estimada de Tayikistán es de 7,2 millones de habitantes y el 75% de ella vive en las zonas rurales. Tayikistán es el más pobre de los países que integran la Comunidad de Estados Independientes. Tiene una infraestructura deficiente, una administración dividida y una capacidad humana y financiera limitada. Las crisis frecuentes, incluidos los desastres naturales, los problemas de seguridad alimentaria y la escasez crónica de energía eléctrica afectan el crecimiento económico y el desarrollo humano del país.

2. Tayikistán ha experimentado un rápido crecimiento de la población. Si bien la tasa total de fecundidad se redujo de 5,7 niños por mujer en 1980 a 4 niños por mujer en 2000, la tasa de fecundidad permanece muy por encima del nivel de reemplazo. La fecundidad es mayor en las zonas rurales (4,1 niños por mujer) que en las zonas urbanas (3,6 niños por mujer). El matrimonio precoz es frecuente; cerca del 15% de las mujeres contraen matrimonio antes de los 18 años de edad. El embarazo, el parto y el período después del parto son peligrosos para la mayoría de las mujeres. La mortalidad materna se calcula en no menos de 120 muertes por 100.000 nacidos vivos. Las causas más comunes de la mortalidad materna son las hemorragias (el 37%), la eclampsia (el 19%) y las infecciones (el 16%).

3. La utilización de la contracepción moderna es baja (un 33%) y la necesidad de anticonceptivos no atendida es elevada, en gran medida debido al acceso limitado a los servicios de planificación de la familia. El método anticonceptivo preferido es el dispositivo intrauterino, empleado por el 25% de las mujeres casadas. Sólo el 1% de las mujeres usa condones. Las adolescentes suelen utilizar la contracepción mucho menos que las mujeres mayores.

4. La incidencia de infecciones de transmisión sexual ha aumentado notablemente en los últimos 15 años. La prevalencia del VIH, sigue baja, aunque el número de casos incrementó en los últimos años. Más aún, los factores de riesgo de difusión ulterior del VIH son elevados. Los jóvenes representan el 84% de los casos notificados de VIH, y más del 80% resulta infectado por el uso de estupefacientes.

5. Los adolescentes y jóvenes constituyen cerca de un tercio de la población. Sus conocimientos sobre las cuestiones de salud reproductiva, inclusive la transmisión del VIH y la importancia de los condones, son escasos, y su acceso a los servicios de salud apropiados para jóvenes es limitado.

6. La calidad de los servicios de salud es mala. Contribuyen a ello factores como la carencia de conocimientos actualizados del personal de salud, así como la insuficiencia de infraestructura, laboratorios, equipos, suministros y medicamentos. Empeora la situación la falta de información, especialmente entre los encargados de la adopción de decisiones, sobre cuestiones relativas a los derechos en materia de procreación y salud reproductiva. Las mujeres tienen poco acceso a los servicios de salud, principalmente los servicios de salud reproductiva.

7. Las cuestiones de género afectan todos los aspectos de la situación social y económica nacional. Pese a que cuenta con la base jurídica necesaria para proteger los derechos de la mujer, el país no dispone de un sistema sólido de protección de esos derechos. La discriminación y la violencia por motivos de género persisten en el contexto de una sociedad patriarcal tradicional. Asimismo, las mujeres son víctimas de la pobreza de forma desproporcionada.

8. Es motivo de preocupación que las estadísticas demográficas y sanitarias oficiales no resulten dignas de confianza. El Gobierno tiene previsto realizar en 2010 un censo nacional de población y vivienda; ello dará la oportunidad de obtener estadísticas demográficas fidedignas. Sin embargo, el *Goskomstat*, que es el organismo nacional de estadística encargado del censo, necesita apoyo técnico y financiero para levantar el censo y para analizar y divulgar los resultados.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. La asistencia del UNFPA a Tayikistán se inició en 1995. Hasta 2000, la ayuda se prestaba en el marco de un programa subregional para el Asia central. El apoyo se centraba en mejorar el acceso a la información y los servicios en materia de salud reproductiva y fortalecer la formulación de políticas. En el primer programa para Tayikistán (2000–2004) se proporcionó asistencia en la esfera de la salud reproductiva y se ayudó a mejorar la comprensión de cuestiones relativas a la población y el desarrollo.

10. El segundo programa del país (2005–2009) ayudó a reducir la pobreza al centrar la atención en la salud reproductiva y la planificación de la familia, la población y el desarrollo y el empoderamiento de la mujer. El programa contribuyó a que se comprendiera y aceptara el programa de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Las actividades del programa se dedicaron especialmente a zonas geográficas con los peores indicadores de salud reproductiva, que abarcaban aproximadamente un tercio de la población.

11. Entre los resultados principales del programa anterior figuraban: a) la integración de las cuestiones de salud reproductiva en las estrategias y planes nacionales de desarrollo; b) el establecimiento de un sistema de gestión logística en materia de anticonceptivos; c) el acceso mejorado a los servicios de planificación de la familia mediante campañas de promoción del uso de anticonceptivos; d) el compromiso creciente de las autoridades sanitarias locales con respecto a la promoción de los derechos en materia de procreación y salud reproductiva; e) la introducción de actividades perinatales y vitales basadas en resultados; f) la integración de las cuestiones de la salud reproductiva de los adolescentes en la estrategia nacional de desarrollo; g) el establecimiento de una asociación estratégica con el Comité de Asuntos de la Juventud y la puesta en marcha de una red para jóvenes; h) la disponibilidad mayor de información fidedigna sobre salud reproductiva; i) la asistencia técnica prestada al *Goskomstat* para planificar el censo nacional de población y vivienda de 2010; y j) la respuesta eficaz a la crisis humanitaria resultante del invierno severo de 2007–2008.

12. La experiencia adquirida del apoyo del UNFPA en el pasado revela que: a) la función principal del UNFPA es contribuir a la reducción de la pobreza mediante el mejoramiento de la salud reproductiva de la población; b) el aumento de la capacidad es crucial para contar con una mejor salud reproductiva; c) sin suministros fiables de productos esenciales relacionados con la salud reproductiva no resulta posible prestar servicios de salud reproductiva de alta calidad; d) es necesario orientar el apoyo a los grupos prioritarios, como los jóvenes, y a cuestiones como la violencia por motivos de género; e) se debe prestar atención a los aspectos humanitarios de las situaciones de emergencia; y f) es fundamental disponer de información demográfica fidedigna al planificar y supervisar las

actividades del programa. En el plan de acción del programa para Tayikistán se han de incorporar esas conclusiones.

### III. Programa propuesto

13. El programa propuesto es el tercer programa del UNFPA para Tayikistán. Habrá de contribuir a la estabilidad nacional y a la reducción de la pobreza. El UNFPA y el Gobierno ejecutarán el programa en el contexto de las crisis de abastecimiento de agua, energía eléctrica y seguridad alimentaria al incorporar esas preocupaciones en el programa. El programa se ajusta a las prioridades de la estrategia nacional de desarrollo para el período que abarca hasta 2015; los Objetivos de Desarrollo del Milenio; el plan estratégico del UNFPA, 2008-2011; y la evaluación común para el país.

14. Con el programa se intentará aumentar la capacidad institucional y humana para la adopción de políticas y la prestación de servicios; mejorar la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud reproductiva de alta calidad, sobre todo en situaciones de emergencia; e impedir la violencia contra la mujer y proteger el derecho de la mujer a la igualdad entre los géneros. El programa contribuye a 2 de los 4 resultados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD): a) reducción de la pobreza y gobernanza; y b) mayor acceso a servicios básicos de alta calidad. Los resultados y productos del programa del país provienen del MANUD. Los productos se han modificado algo a fin de adaptarlos concretamente al UNFPA.

#### *Componente de derechos en materia de procreación y salud reproductiva*

15. Este componente tiene dos resultados: a) el fortalecimiento del sistema de salud; y b) el aumento del acceso y la utilización entre las personas más vulnerables, de servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluidos los servicios para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH y SIDA. El componente apoya el plan estratégico nacional en materia de salud reproductiva, 2005-2014. En el plan se señalan varias esferas prioritarias, entre ellas la planificación de la familia, la seguridad en la maternidad, el abastecimiento de suministros de salud reproductiva, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, la prevención de infecciones transmitidas sexualmente y el VIH y SIDA y el mejoramiento de la información sanitaria. Asimismo, el programa presta apoyo al Ministerio de Salud en su esfuerzo por adoptar un criterio de salud para todo el sector. Los productos que se enumeran a continuación contribuyen a obtener los resultados 2, 1 y 4 de los derechos en materia de procreación y salud reproductiva, respectivamente del plan estratégico del UNFPA, 2008–2011 (DP/FPA/2007/17).

16. *Producto 1. Aumento de la capacidad de los trabajadores sanitarios en la esfera de la salud reproductiva para prestar una atención de alta calidad, mediante la revisión de las directrices y normas y actividades de capacitación en 25 distritos.* Ello se cumplirá con: a) la ampliación de las normas y los protocolos basados en resultados de la atención materna y perinatal, la planificación de la familia, la atención sanitaria orientada a los jóvenes en materia de procreación y salud reproductiva, y la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, inclusive el VIH y SIDA; b) el aumento de la capacidad de los trabajadores sanitarios en la esfera de la salud reproductiva en el marco de programas de

educación permanente y apoyo con miras a la prestación eficaz de servicios de atención materna y perinatal, planificación de la familia, servicios para prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH y SIDA, e información sobre la salud reproductiva; y c) el aumento de la capacidad de todos los trabajadores sanitarios en la esfera de la salud reproductiva para proporcionar información, asesoramiento y servicios de alta calidad sobre planificación de la familia en que se tengan en cuenta las cuestiones de género.

17. *Producto 2. Entrega a los servicios de atención sanitaria de suministros esenciales de salud reproductiva, inclusive los que sean necesarios en casos de desastres naturales y otras situaciones de emergencia.* Las actividades principales abarcan: a) la evaluación de las necesidades de suministros esenciales de salud reproductiva, como la provisión de equipo y suministros a hospitales para atender emergencias obstétricas y a los centros y laboratorios de salud reproductiva; b) la gestión y ampliación de un sistema de logística en materia de anticonceptivos y programas de condones para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH; c) la adquisición de anticonceptivos, medicamentos y equipo obstétrico esencial para la atención obstétrica básica y de emergencia; d) el fortalecimiento de los servicios diagnósticos de salud reproductiva, en especial para las infecciones de transmisión sexual; y e) la creación de depósitos de equipo, suministros y medicamentos esenciales de salud reproductiva para su utilización en situaciones humanitarias.

18. *Producto 3: Aumento del conocimiento y la comprensión por los adolescentes de sus necesidades y derechos en materia de procreación y salud reproductiva y de medios eficaces para prevenir el VIH y SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.* Las actividades principales son: a) la promoción de la reducción de los obstáculos jurídicos y de otra índole que afectan a los jóvenes y la difusión de información entre ellos y la educación sobre sus derechos en materia de procreación y salud reproductiva; b) la elaboración de una estrategia de comunicaciones sobre la modificación del comportamiento para adolescentes en lo tocante a la procreación y salud reproductiva; c) la educación entre compañeros; d) la asistencia técnica sobre la vida sana; e) el fortalecimiento de servicios orientados a los jóvenes y sistemas de remisión para adolescentes en los servicios de salud reproductiva; f) el mejoramiento de la promoción y distribución de condones; y g) la planificación y ejecución de esas actividades con participación general.

#### *Componente de población y desarrollo*

19. Este componente tiene un resultado: los niveles nacional y local de gobierno adquieren la capacidad, inclusive la información exacta necesaria, para aplicar prácticas de gobernanza democrática basadas en normas internacionales y el derecho internacional y para planificar, financiar y ejecutar estratégicamente y con eficacia actividades de forma inclusiva y de participación general. El producto que figura a continuación contribuye al resultado 3 sobre población y desarrollo del plan estratégico del UNFPA, 2008-2011 (DP/FPA/2007/17).

20. *Producto 1: Aumento de la capacidad del Goskomstat (el organismo nacional de estadística) para levantar el censo demográfico de 2010.* Las actividades principales abarcan: a) el aumento de la capacidad demográfica nacional mediante el apoyo al Goskomstat y otras instituciones que vayan a participar en el censo de población de 2010; b) la concienciación de los encargados gubernamentales de

formulación de políticas sobre la importancia de contar con datos censales fiables y su utilización en la formulación de políticas y la programación; c) la prestación de asistencia técnica sobre metodología censal, análisis y publicación de datos y difusión de los resultados del censo; d) el suministro de tecnología de la información y equipo relacionado con los censos; y e) la capacitación de directores provinciales en la utilización de los datos censales.

*Componente de igualdad entre los géneros*

21. El componente de igualdad entre los géneros tiene un resultado: a) la ampliación del alcance de servicios sociales de alta calidad y la asistencia a los grupos vulnerables, sobre todo las mujeres y los refugiados. Los productos que figuran a continuación contribuyen a los resultados 2 y 3 sobre la igualdad entre los géneros, respectivamente, del plan estratégico del UNFPA, 2008-2011 (DP/FPA/2007/17).

22. *Producto 1: Disponibilidad de información para fines de promoción entre los encargados de la formulación de políticas y la adopción de decisiones en materia de desigualdad entre los géneros, violencia basada en el género y estrategias para impedir la violencia basada en el género.* Las actividades incluyen: a) el mejoramiento de la información sobre la desigualdad entre los géneros, la violencia basada en el género y medios para reducirla, dirigida sobre todo a los encargados de la formulación de políticas y adopción de decisiones; b) campañas de promoción relativas a la desigualdad entre los géneros; y c) la preparación de un libro de texto sobre los derechos humanos de la mujer, inclusive los derechos en materia de procreación y salud reproductiva, y la elaboración de materiales básicos sobre estadísticas en materia de género para los estudiantes de la Universidad Nacional Estatal de Tayikistán.

23. *Producto 2: Mejoramiento de las medidas preventivas y la prestación de servicios a las víctimas de la violencia basada en el género, con atención especial a las mujeres y los refugiados.* Ello se logrará mediante la creación y el funcionamiento de albergues en los centros de salud reproductiva para víctimas de la violencia basada en el género y la prestación de asistencia a las víctimas.

#### **IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa**

24. El Ministerio de Salud habrá de coordinar el programa del país por medio de la modalidad de ejecución nacional, y el UNFPA colaborará con varias entidades gubernamentales en la ejecución del programa, entre ellas el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación; el *Goskomstat*; la Universidad Nacional Estatal de Tayikistán; y el Centro de Estadística e Información Médicas. En la ejecución del programa, será fundamental contar con la participación de los medios de comunicación, las organizaciones de la sociedad civil, en particular las que se interesan en la juventud, y los beneficiarios.

25. El UNFPA habrá de colaborar con asociados bilaterales y multilaterales, entre ellos la Unión Europea; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); el PNUD; el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM); la OMS y otros asociados para el desarrollo. El programa intentará obtener recursos adicionales de

organismos internacionales y bilaterales y realizará la programación conjunta con otras organizaciones de las Naciones Unidas. Ello podrá incluir la participación en la iniciativa conjunta de la Comisión Europea, el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Banco Mundial con miras a armonizar y coordinar los marcos de respuesta después de las crisis.

26. El UNFPA y el Gobierno elaborarán un plan de supervisión y evaluación ajustado al plan estratégico del UNFPA, el MANUD, la estrategia nacional de desarrollo para el período que abarque hasta 2015 y los planes nacionales para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El Gobierno y las organizaciones asociadas realizarán actividades conjuntas de supervisión, revisión y evaluación con métodos de participación de los asociados locales. El UNFPA vigilará los indicadores del programa y contribuirá a la supervisión y evaluación de los resultados del MANUD.

27. El UNFPA proporcionará asistencia técnica y se encargará de las adquisiciones, la contratación, la capacitación y la movilización de recursos. El UNFPA prestará apoyo a los servicios comunes, la ejecución del MANUD y proyectos conjuntos con la OMS y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

28. La oficina del UNFPA en Tayikistán consta de un director en el país, no residente, con base en Uzbekistán, un representante auxiliar y varios funcionarios de apoyo. El UNFPA utilizará fondos del programa para contratar a un oficial nacional de programación y dos funcionarios de apoyo. La oficina del UNFPA en el país obtendrá asistencia técnica de consultores y de la oficina regional del UNFPA en Bratislava y de la oficina subregional de Almaty (Kazajstán).

## Marco de resultados y recursos para Tayikistán

Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
<p><b>Prioridad nacional:</b> a) reducción en un 75% de la tasa de mortalidad materna; b) acceso universal a la salud reproductiva para 2015; y c) detención y comienzo de la inversión de la difusión del VIH y SIDA (Objetivos de Desarrollo del Milenio).</p>				
<p><b>Resultado del MANUD:</b> mayor acceso de los grupos vulnerables a los servicios básicos de salud, educación y protección social de alta calidad.</p>				
<p><b>Nota:</b> A continuación se sintetizan los resultados e indicadores principales. Durante el primer año del programa el UNFPA y el Gobierno establecerán los indicadores, bases de referencia y objetivos restantes.</p>				
Derechos en materia de procreación y salud reproductiva	<p><b>Resultado:</b> Fortalecimiento del sistema de salud</p> <p><b>Indicador del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de la población rural que utiliza los servicios de atención primaria de la salud</li> </ul> <p>Base de referencia: el 20% Meta: el 80%</p>	<p><b>Producto 1:</b> Aumento de la capacidad de los trabajadores sanitarios en la esfera de la salud reproductiva para prestar una atención de alta calidad, mediante la revisión de las directrices y normas y actividades de capacitación en 25 distritos</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de normas y directrices en materia de salud reproductiva adaptadas y disponibles en el lugar de trabajo</li> </ul> <p>Base de referencia: 2; Meta: 10</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de trabajadores sanitarios en salud reproductiva capacitados en atención perinatal</li> </ul> <p>Base de referencia: 100; Meta: 1.000</p>	<p>Comité sobre Asuntos de la Juventud; Ministerio de Salud; departamentos sanitarios provinciales</p> <p>Departamentos médicos básicos y de postgrado de las universidades</p> <p>Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; UNICEF; UNIFEM; OMS</p> <p>Fundación Internacional de Planificación de la Familia; dirigentes religiosos</p>	<p>6,4 millones de dólares (3,9 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares con cargo a otros recursos)</p>
	<p><b>Resultado:</b> Aumento del acceso y la utilización entre las personas más vulnerables de servicios de salud reproductiva de alta calidad, incluidos los servicios para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH y SIDA</p> <p><b>Indicadores del resultado</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad que recibieron atención prenatal durante su último embarazo</li> </ul> <p>Base de referencia: el 77% Meta: el 85% como mínimo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de partos que contaron con la asistencia de personal calificado</li> </ul> <p>Base de referencia: el 72% Meta: el 99%</p>	<p><b>Producto 2:</b> Entrega a los servicios de atención sanitaria de suministros esenciales de salud reproductiva, inclusive los que sean necesarios en casos de desastres naturales y otras situaciones de emergencia</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de instalaciones de atención primaria de la salud y de la salud reproductiva cuyas existencias de por lo menos tres anticonceptivos están agotadas</li> <li>Creación de existencias de equipo, suministros y medicamentos esenciales para la salud reproductiva que respondan a las necesidades en materia de salud reproductiva en situaciones humanitarias</li> </ul> <p>Meta: creación de existencias centrales</p>		



Componente del programa	Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa	Asociados	Recursos indicativos por componente del programa
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de partos con cesárea</li> </ul> Base de referencia: 4% Meta: Por lo menos el 7%	<p><b>Producto 3:</b> Aumento del conocimiento y la comprensión por los adolescentes de sus necesidades y derechos en materia de procreación y salud reproductiva y de medios eficaces para prevenir el VIH y SIDA y otras infecciones de transmisión sexual</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de jóvenes entre los 15 y los 24 años de edad que conocen los medios adecuados para prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan los principales errores sobre la transmisión del VIH</li> </ul> Base de la referencia: el 11%; Meta: más del 40%		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de la tasa de prevalencia de los anticonceptivos.</li> </ul> Base de referencia: 33% Meta: 43%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de adolescentes que conocen los lugares (clínicas, farmacias y otros centros) donde pueden obtener asesoramiento y condones</li> </ul> Meta: el 60%		

**Prioridad nacional:** reforma de la administración pública a fin de crear un sistema nacional de desarrollo cuyas características principales sean la transparencia, la rendición de cuentas y la lucha contra la corrupción

**Resultados del MANUD:** a) promoción de la buena gobernanza y el crecimiento económico y social para reducir la pobreza, aprovechar el potencial humano, proteger los derechos y mejorar las funciones públicas básicas; y b) fortalecimiento del sistema de salud

Población y desarrollo	<p><b>Resultado:</b> Capacidad e información necesaria del gobierno nacional y local para aplicar prácticas de gobernanza democrática basadas en normas internacionales y el derecho internacional y para planificar, financiar y ejecutar estratégicamente y con eficacia actividades de desarrollo de forma inclusiva y con la participación general</p> <p><b>Indicador del resultado:</b> Diversos planes de desarrollo gubernamentales basados en información actualizada sobre la población y la salud reproductiva</p> Meta: Por lo menos cinco	<p><b>Producto 1:</b> Aumento de la capacidad del <i>Goskomstat</i> (el organismo nacional de estadística) para levantar el censo de población de 2010</p> <p><b>Indicadores del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conclusión de varios informes estadísticos basados en el censo de población</li> </ul> Meta: por lo menos 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conclusión del censo de vivienda y población de 2010 y tabulación preliminar de los resultados a disposición de los encargados de la planificación para mediados de 2011</li> </ul> Meta: Tabulaciones preliminares de 2010 disponibles a mediados de 2011	Centro de Estadística e Información Médicas y otros institutos; <i>Goskomstat</i> ; Universidad Nacional Estatal de Tayikistán UNICEF; OMS; Banco Mundial	1,3 millones de dólares (900.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 400.000 dólares con cargo a otros recursos)
------------------------	--	--	---	---	--

<i>Componente del programa</i>	<i>Resultados, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Productos, indicadores, bases de referencia y metas del programa</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos por componente del programa</i>
<b>Prioridad nacional:</b> a) prestación eficaz y eficiente de servicios educacionales y acceso de todos a una educación de alta calidad; b) mejoramiento de la asistencia y servicios sociales específicos; y c) gestión de la asistencia social para las personas y las familias vulnerables y pobres				
<b>Resultados del MANUD:</b> mayor acceso de los grupos vulnerables a servicios básicos de salud, educación y protección social de alta calidad				
Igualdad entre los géneros	<p><b>Resultado:</b> Mejoramiento del alcance de los servicios sociales de alta calidad y de la asistencia a los grupos vulnerables, sobre todo las mujeres y los refugiados</p> <p><b>Indicador del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de víctimas remitidas por los servicios de recuperación, reintegración y apoyo psicológico</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Disponibilidad de la información para fines de promoción entre los encargados de la formulación de políticas y la adopción de decisiones en materia de desigualdad entre los géneros, violencia basada en el género y estrategias para impedir la violencia basada en el género</p> <p><b>Indicador del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de material impreso y otros medios de difusión</li> </ul> <p>Meta: Disponibilidad de materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación de un plan de promoción sobre la violencia basada en el género</li> </ul> <p>Meta: Disponibilidad del plan</p> <p><b>Producto 2:</b> Mejoramiento de las medidas preventivas y la prestación de servicios a las víctimas de la violencia basada en el género, con atención especial a las mujeres y los refugiados</p> <p><b>Indicador del producto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de víctimas remitidas por los servicios de recuperación, reintegración y apoyo psicológico</li> </ul>	<p>Comité de Asuntos de la Mujer; Ministerio de Justicia; Ministerio de Salud; departamentos sanitarios provinciales</p> <p>UNICEF; UNIFEM; OMS</p> <p>Organizaciones de base comunitaria</p>	<p>900.000 dólares (400.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 500.000 dólares con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total de la coordinación y asistencia del programa: 300.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>