



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
25 de abril de 2014
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2014

Ginebra, 23 a 27 de junio de 2014

Tema 13 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Proyecto de documento del programa para Kenya

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:

34,9 millones de dólares: 24,4 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 10,5 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación o de otro tipo, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cuatro años (2014 a 2018)

Ciclo de asistencia: Octavo

Categoría según la decisión 2013/31: Roja

Asistencia indicativa propuesta

(En millones de dólares de los EE.UU.)

<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	11,0	4,0	15,0
Resultado 2	Los adolescentes y los jóvenes	3,7	2,0	5,7
Resultado 3	Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer	3,2	2,0	5,2
Resultado 4	Dinámicas de la población	5,0	2,5	7,5
	Coordinación y asistencia para el programa	1,5	–	1,5
Total		24,4	10,5	34,9



I. Análisis de la situación

1. Se calcula que en 2013 Kenya tenía una población de 43,2 millones de habitantes (Censo de población y vivienda 2009), lo que supone un incremento de 28,7 millones con respecto a 1999, y una tasa de crecimiento demográfico intercensal de 2,9%. Sesenta y cuatro por ciento de la población son menores de 24 años de edad, 20,6% de las cuales, jóvenes de edad comprendida entre 15 y 24 años. La tasa de crecimiento de la economía aumentó, de 4,6% en 2012, a 5% en 2013. En 2010, Kenya adoptó un nuevo marco constitucional que dio paso a un sistema de gobernanza descentralizado, con 47 condados, y a una nueva dimensión de política y desarrollo que habrá que tener en cuenta en la programación.

2. La tasa de mortalidad materna sigue siendo alta, 488, frente a 414, por 100.000 nacimientos vivos, según la encuesta demográfica y de salud de Kenya de 2003 y de 2008/2009. La elevada tasa de mortalidad materna se debe al uso limitado de la atención especializada, solo 47% de las madres gestantes realiza las cuatro visitas recomendadas a los centros de atención prenatal y 44% recibe atención especializada en el parto, mientras que la tasa de partos por cesárea es de 6,2%. La causa principal del reducido uso que hace la mujer de la atención especializada es la cobertura limitada de las instalaciones habilitadas para prestar atención obstétrica de urgencia, (9% puede prestar atención básica y 7%, atención completa), y las calificaciones insuficientes de los proveedores de atención de salud, exacerbadas por prácticas culturales y sociales nocivas. La situación se agrava con la deficiente aplicación de las normas, directrices y protocolos en vigor. Además, el país carece de medios suficientes para reparar la fístula obstétrica, de la que se registran hasta 3.000 casos al año.

3. La tasa total de fecundidad disminuyó de 4,9 a 4,6 hijos por mujer entre 2003 y 2008/2009, y la edad mediana al contraer el primer matrimonio era de 20 años. La tasa de uso de anticonceptivos, para todos los métodos, aumentó de 39% a 46% durante el mismo período, con amplias variaciones, que oscilaban del 4% en el nordeste, a 63,5% en las regiones centrales. La tasa de necesidades no atendidas de planificación familiar es de 26%, en general; 30%, entre los jóvenes, y 52% entre las personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Los factores socioculturales obstaculizan el recurso a los servicios de planificación familiar. Otros impedimentos son la inadecuada asignación de recursos a los productos de planificación familiar, la insuficiente capacidad de prever las necesidades de planificación familiar, la deficiente gestión de la cadena de suministros, y la insuficiente capacidad de los centros de atención para prestar servicios de planificación familiar, en particular, los de efecto prolongado y permanente.

4. La tasa de embarazos entre las adolescentes (las pertenecientes al grupo de edad comprendido entre los 15 y los 19 años) descendió de 23% en 2003 a 18% en 2008, gracias a una mayor sensibilización y acceso a servicios e información en cuestión de salud sexual y reproductiva. Pese a ello, el acceso sigue siendo problemático, en parte, debido a la falta de una amplia educación sexual en el plan de estudios y a la escasa cobertura de los servicios orientados a los jóvenes, que no pasa del 7%.

5. La prevalencia del VIH descendió de 7,1% en 2007 a 5,6% en 2012, aunque el número de nuevas infecciones sigue siendo alto, de alrededor de 100.000 al año. La prevalencia del VIH entre la cohorte de 15 a 24 años fue de 2,1% en 2012, frente al 3,8% registrado en 2007. Dentro de este grupo de edad, el riesgo de contraer la infección por el VIH es cuatro veces mayor entre las niñas que entre los muchachos. Los impulsores de la epidemia son las parejas serodiscordantes, la promiscuidad y los grupos de población de mayor riesgo, entre los que se cuentan los trabajadores del sexo, los presos, los camioneros, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los que se inyectan drogas por vía intravenosa y las comunidades de pescadores. El uso de preservativos es bajo, solo 5% de las mujeres, y 14% de los hombres han admitido haber usado preservativos sistemáticamente con personas de situación desconocida.

6. Kenya recopila periódicamente una gran profusión de datos demográficos. No obstante, su análisis detallado y diseminación presenta graves dificultades; además, la recopilación y el análisis sistemáticos de datos estadísticos esenciales son limitados, como demuestra la cobertura limitada de la inscripción en el registro civil de nacimientos y defunciones, de 58% y 47%, respectivamente, resultado de un sistema deficiente de registro civil e inadecuados recursos y cualificaciones humanos. El uso de datos sobre dinámicas de población para la planificación, formulación y aplicación de políticas de desarrollo en los ámbitos nacional y de condado, sigue siendo limitado.

7. Kenya ha hecho importantes adelantos en sus marcos normativo y legislativo sobre igualdad entre los géneros. No obstante, todavía sigue habiendo grandes lagunas en su aplicación. La tasa de actos de violencia por motivos de género descendió de 49% en 2003, a 39% en 2008, debido, principalmente, a un mejor conocimiento de los derechos y las leyes. La prestación de servicios a las víctimas de la violencia por motivos de género está entorpecida por la reducida asignación de fondos y los limitados recursos humanos cualificados para las tareas de prevención y respuesta. Los casos de mutilación o ablación genital femenina disminuyeron de 32% en 2003, a 27% en 2008, con amplias variaciones regionales, que iban del 5 al 98% entre las comunidades étnicas donde esas prácticas eran comunes. Estas variaciones son imputables a las diferentes costumbres y creencias, así como a nuevas modalidades alarmantes, como las leyes que autorizan estas prácticas por personal sanitario.

8. En el curso de los últimos diez años, Kenya ha sido testigo de un aumento de la frecuencia y gravedad de los desastres naturales, conflictos continuos y el influjo de 587.223 refugiados para finales de 2013. Estas nuevas amenazas exigen mecanismos reforzados de preparación y respuesta para hacer frente a los posibles efectos negativos en las mujeres y las niñas, en cuestiones de salud sexual y reproductiva y la violencia por motivos de género.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

9. El séptimo programa para el país, 2009 a 2013, se centraba en los derechos en materia de procreación y salud reproductiva (incluso la prevención del VIH), la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer, y la población y el desarrollo. El programa incorporaba varias asociaciones estratégicas con el Gobierno en los ámbitos nacional y subnacional (en cuatro distritos), otras organizaciones de las Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, organizaciones

de la sociedad civil e instituciones del sector privado, para mejorar la implicación y coherencia nacionales.

10. En lo que atañe a la salud sexual y reproductiva, el programa apoyaba los esfuerzos destinados a: a) aumentar el número de servicios en los centros de salud que dispensaban atención obstétrica básica de emergencia, de 10% en 2009, a 69% en 2012 en los distritos seleccionados; b) establecer y equipar tres centros de salud modelos; c) adquirir entre 25% y 30% de los productos de planificación familiar para suplir su carencia en el plano nacional; d) poner en funcionamiento cuatro centros de salud orientados a las necesidades de los jóvenes y cuatro centros de empoderamiento de los jóvenes; e) prestar servicios integrados de salud sexual y reproductiva y otros relacionados con el VIH/SIDA a 41.092 jóvenes; f) reforzar el programa nacional integral de preservativos, en particular mediante la generación de la demanda; g) fortalecer la capacidad de los proveedores de servicios de salud para la reparación quirúrgica de la fístula obstétrica y facilitar equipo y suministros para 705 reparaciones y h) fortalecer la capacidad de las instituciones nacionales y subnacionales para permitirles proporcionar el conjunto inicial mínimo de servicios, y prestar servicios en casos de emergencia. Pese a dichos adelantos en los distritos seleccionados, el programa necesita mejorar en nuevos condados, donde los indicadores siguen siendo precarios.

11. En lo que respecta a la violencia por motivos de género, el programa, aplicado principalmente en colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, apoyó los esfuerzos para: a) promulgar la prohibición de la mutilación genital femenina e incorporar la igualdad entre los géneros en la legislación, las políticas, los programas y presupuestos nacionales, b) aplicar y hacer cumplir leyes y políticas sensibles a las cuestiones de género, c) fortalecer los servicios y las redes de protección social para impedir y responder a la violencia por motivos de género, y d) dar a conocer seis declaraciones públicas comunitarias contra la mutilación o la ablación genital femenina, que permitieron a 586 niñas participar en un rito de iniciación alternativo. Combatir la violencia por motivos de género exigirá nuevos esfuerzos en cuanto a prestación de servicios y aplicación y seguimiento de las leyes y políticas al respecto.

12. En población y desarrollo, el programa apoyó las actividades destinadas a: a) llevar a cabo el censo, 13 monografías sobre el censo, la encuesta demográfica y de salud de Kenya de 2008 y 2009, la encuesta de 2012 de indicadores del SIDA en Kenya y el análisis de la situación demográfica en Kenya; b) revisar y adoptar una política demográfica inclusiva y general; c) fortalecer la capacidad de los agentes de los registros civiles; d) incorporar las dinámicas de población en la planificación del desarrollo y e) replantear la planificación familiar como cuestión de desarrollo. Pese a estos adelantos, la difusión de los datos del censo 2009 de población y vivienda, la incorporación de las dinámicas de población en los planes de desarrollo y el registro civil, todavía no se han realizado plenamente.

13. Las lecciones aprendidas del séptimo programa para el país, 2009 a 2013, llevan a la conclusión de que: a) la cooperación con las redes parlamentarias facilita la promoción de la adopción de varias políticas y proyectos de ley; b) la instauración de centros de salud reproductiva general, de atención inmediata y fácil acceso, junto con la educación inter pares, es un método eficaz en función del costo y c) la educación sexual general puede ser sostenible si se incorpora en el plan nacional de estudios.

III. Programa propuesto

14. El octavo programa propuesto para el país, 2014 a 2018, se formuló con la participación, a través de consultas, de múltiples interesados bajo la dirección del Gobierno. El programa responde a las prioridades nacionales enunciadas en el segundo plan a mediano plazo, 2013 a 2017, de Kenya Visión 2030, y contribuye y se atiene al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2014 a 2018. El programa también se ajusta al plan estratégico del UNFPA, 2014 a 2017, se basa en los principios de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Las recomendaciones y las lecciones de la evaluación del séptimo programa 2009 a 2013, sirvieron de base a la elaboración del programa propuesto, 2014 a 2018. El programa se aplicará en colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas dentro del marco 'Unidos en la acción', así como con asociados para el desarrollo, organizaciones no gubernamentales e instituciones del sector privado.

15. El programa propuesto contribuye a los cuatro resultados del plan estratégico del UNFPA, 2014-2017, orientados al logro del acceso universal a los servicios y el disfrute de los derechos de salud sexual y reproductiva. Con el fin de mantener los adelantos logrados durante la vigencia del anterior programa para el país, el programa propuesto, en colaboración con otras organizaciones de las Naciones Unidas, propugnará la aplicación de la política y las intervenciones focalizadas en tres de los 47 condados (Homabay, Kilifi y Nairobi en el subcondado de Kasarani). El programa se atenderá a los cinco principios de programación de las Naciones Unidas y seguirá cuatro estrategias de programación en los ámbitos nacional y de subcondado: a) actividades de promoción y diálogo sobre políticas y asesoramiento; b) gestión de los conocimientos, c) desarrollo de la capacidad y d) prestación de servicios. El programa estará dirigido a los adolescentes y los jóvenes y a la salud reproductiva de las mujeres, sobre la base de los derechos humanos, la igualdad entre los géneros y las dinámicas de población, hacia el logro de los productos siguientes, de conformidad con el método de gestión por grupos temáticos.

Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

16. Producto 1: Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para prestar servicios generales integrados de salud materna y neonatal y de prevención del VIH, incluso en situaciones de asistencia humanitaria. Para obtener este producto, el programa apoyará las actividades dirigidas a: a) poner en práctica políticas, estrategias y protocolos de salud reproductiva; b) prestar servicios de atención obstétrica de urgencia en centros de salud y mejorar las aptitudes de los proveedores de servicios de salud; c) proporcionar material y equipo y desarrollar las aptitudes locales para la prevención y el tratamiento de la fístula obstétrica; d) aplicar el programa nacional de prevención del VIH, con una amplia programación del uso de preservativos, en particular, entre las poblaciones más vulnerables, y eliminar la transmisión de la madre al niño y e) fortalecer la capacidad del personal y los asociados en actividades de preparación y respuesta de emergencia.

17. Producto 2: Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para generar demanda y prestar servicios de planificación familiar. Para obtener este producto, el programa apoyará las actividades destinadas a: a) abogar por una mayor asignación de fondos a la adquisición de productos para la planificación familiar, en asociación con el sector privado; b) fomentar el uso de servicios voluntarios de

planificación familiar a través de los medios de comunicación y las redes sociales, en los que se aborden los obstáculos socioculturales, como la escasa colaboración masculina; c) promover el uso de tecnología informática para garantizar el abastecimiento de los productos a los centros de salud y mejorar la gestión de la cadena de suministro y d) fortalecer la capacidad de los profesionales de la salud para proporcionar métodos de planificación familiar permanentes y a largo plazo.

Resultado 2: Los adolescentes y los jóvenes

18. Producto 1: Mayor accesibilidad de la información y los servicios generales de salud sexual y reproductiva para los jóvenes en los planos nacional y de condado.

Para obtener este producto, el programa apoyará las actividades destinadas a: a) abogar por la incorporación de la educación sexual general en el plan de estudios; b) fortalecer la capacidad del personal de salud y facilitar equipo para promover servicios de salud sexual y reproductiva orientados a los jóvenes, en particular, los más vulnerables y marginados y c) fortalecer la capacidad de las redes sociales de la juventud para facilitar su participación significativa en los procesos de desarrollo, en particular en cuestiones de salud y derechos sexuales y reproductivos.

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

19. Producto 1: Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para coordinar y hacer cumplir las obligaciones con respecto a la violencia por motivos de género, los derechos de salud reproductiva y las prácticas culturales nocivas.

Para obtener este producto, el programa apoyará las actividades destinadas a: a) formular y poner en práctica una estructura de seguimiento y evaluación de las obligaciones relativas a la igualdad entre los géneros; b) coordinar una respuesta a la violencia por motivos de género; c) abogar por una mayor asignación de recursos a la prevención y respuesta a la violencia por motivos de género; d) fortalecer la capacidad de los profesionales de la salud, los agentes del orden público y la judicatura para prestar servicios multisectoriales de prevención y respuesta a la violencia por motivos de género, incluso en situaciones de asistencia humanitaria y e) promover el abandono de prácticas culturales nocivas, en particular, la mutilación o ablación genital femenina y el matrimonio precoz, a través de organizaciones confesionales e instituciones culturales.

Resultado 4: Dinámicas de la población

20. Producto 1: Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para generar y aprovechar datos empíricos para la promoción, planificación, aplicación, seguimiento y evaluación de políticas y programas de población.

Para obtener este producto, el programa apoyará las actividades destinadas a: a) hacer los preparativos para el censo de población y vivienda de 2019; b) revitalizar los sistemas de información sobre la gestión sanitaria y registro civil; c) generar y diseminar datos sobre las dinámicas de población, salud sexual y reproductiva, el VIH y su relación con el desarrollo sostenible; d) aplicar políticas de población; e) fortalecer la capacidad del personal de los condados en materia de incorporación de las dinámicas de población en los planes y estrategias; f) actualizar y poner en funcionamiento el sistema de información multisectorial integrado y g) seguir la marcha de la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo e informar al respecto.

IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa

21. El Tesoro Nacional supervisará la ejecución del programa para el país propuesto, de 2014 a 2018. El Ministerio de Transmisión y Planificación, en colaboración con el Ministerio de Salud, coordinará la aplicación del programa en los planos nacional y de condado.

22. La ejecución nacional sigue siendo la modalidad de ejecución preferida. El UNFPA seleccionará a los asociados en la ejecución sobre la base de su capacidad para alcanzar los resultados del programa para el país. El UNFPA y el Gobierno supervisarán la aplicación del programa a través del mecanismo establecido “unidos en la acción” y las políticas y directrices del UNFPA. Se elaborará y aplicará un marco de seguimiento y evaluación.

23. La oficina del UNFPA en Kenya cuenta con personal que ejerce funciones básicas de gestión y de promoción de la eficacia del desarrollo, financiado con cargo al presupuesto institucional del UNFPA. El UNFPA asignará recursos programáticos con destino a personal que proporcione asesoramiento técnico y programático, así como apoyo conexo para ejecutar el programa. La oficina para el país recabará la asistencia técnica de otras oficinas para los países, oficinas regionales y la sede del UNFPA, incluso a través de las iniciativas de cooperación Sur-Sur en esferas estratégicas.

24. En casos 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 Kenya

Resultado del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<p>Prioridad nacional: Instauración de un sistema democrático basado en cuestiones concretas, centrado en las personas, orientado a los resultados y responsable, que respete el estado de derecho y proteja los derechos y las libertades de cada miembro de la sociedad (Visión 2030).</p> <p>Resultado del MANUD 1.2: Para 2017, una democracia en la que se respeten los derechos humanos y la igualdad entre los géneros, los funcionarios electos sean sensibles y responsables; los ciudadanos y la sociedad civil estén empoderados, sean responsables y participen en la vida social y política; la representación social se logre a través de la acción afirmativa y procesos electorales justos, transparentes y pacíficos. Resultado del MANUD 1.4: Para 2018, procesos de planificación del desarrollo y de adopción de decisiones basados en datos empíricos y en derechos, sustentados por una robusta y arraigada cultura de investigación, seguimiento y evaluación que garantice la independencia, fiabilidad, oportunidad y desglose de datos, ampliamente accesible para sus destinatarios. Resultado del MANUD 2.2: Para 2018, reducción considerable de la morbilidad y mortalidad en Kenya, con una mayor supervivencia materna, neonatal e infantil; reducción de la malnutrición y la incidencia de graves enfermedades endémicas y epidémicas (malaria, tuberculosis) y estabilización de la población, sustentada por un sistema de salud de calidad y sensible a las necesidades, universalmente accesible. Resultado del MANUD 2.3: Para 2018, mitigación del impacto socioeconómico del VIH y la vulnerabilidad social al VIH en Kenya, a través de una respuesta multisectorial, bien coordinada, eficaz, eficiente y dotada de recursos suficientes. Resultado del MANUD 4.2: Para 2018, condados y comunidades capacitados para anticipar, prevenir y responder eficientemente a desastres y emergencias.</p>				
<p>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva (Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso)</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de nacimientos asistidos por personal cualificado <p>Base de referencia: 43%; Meta: 60%</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa nacional de uso de métodos anticonceptivos <p>Base de referencia: 46%; Meta: 56%</p>	<p><u>Producto 1:</u> Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para prestar servicios generales, integrados de salud materna y neonatal, y de prevención del VIH, incluso en situaciones de asistencia humanitaria</p> <p><u>Producto 2:</u> Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para generar demanda y prestar servicios de planificación familiar</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de centros que prestan atención obstétrica y neonatal básica de emergencia en condados seleccionados <p>Base de referencia: Homabay: 7 (4 de 57), Kilifi: 75 (112/148), Kasarani: 33 (6/18); Meta: Homabay: 80, Kilifi: 90, Kasarani: 80 <ul style="list-style-type: none"> Número de matronas jubiladas contratadas y capacitadas <p>Base de referencia: 124; Meta: 224 <ul style="list-style-type: none"> Número de condados con planes de gestión de desastres que incorporan la salud reproductiva y la violencia por motivos de género <p>Base de referencia: 0; Meta: 4 <ul style="list-style-type: none"> Número de casos de fístula reparados anualmente <p>Base de referencia: 750; Meta: 1.550</p> <p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de nuevos usuarios de métodos anticonceptivos modernos al año, en condados seleccionados <p>Base de referencia: Homabay: 47.334, Kilifi: 38.578; Kasarani: 25.656; Meta: Homabay: 60.000, Kilifi: 50.000, Kasarani: 30.000</p> </p></p></p>	<p>Federación Internacional de Planificación Familiar, Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, programas conjuntos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA</p>	<p>15 millones de dólares (11 millones de dólares de recursos ordinarios y 4 millones de dólares de otros recursos, incluidos fondos temáticos)</p>

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<ul style="list-style-type: none"> Tasa de prevalencia del VIH entre la población de 15 a 24 años Base de referencia: 2,1%; Meta: 1,6%		<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de centros sanitarios capacitados para proporcionar métodos de planificación familiar a largo plazo Base de referencia: Homabay: 33 (63 de 193), Kilifi: 58 (76/131), Kasarani: 54 (30/56); Meta: Homabay: 78, Kilifi: 60, Kasarani: 60		
<p>Resultado 2: Los adolescentes y los jóvenes (Dar mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva)</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de embarazos en la adolescencia Base de referencia: 18%; Meta: 15%	<p><u>Producto 1:</u> Mayor accesibilidad de la información y los servicios generales de salud sexual y reproductiva para los jóvenes, en los planos nacional y de condado</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de jóvenes que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva en condados seleccionados anualmente Base de referencia: Homabay: 0, Kilifi: 0, Kasarani: 0; Meta: Homabay: 50.000, Kilifi: 50.000, Kasarani: 50.000	Organizaciones de la sociedad civil; Organización Internacional del Trabajo; Ministerio de Educación, Ciencia y Alta Tecnología; Ministerio de Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; Organización Mundial de la Salud	5,7 millones de dólares (3,7 millones de dólares de recursos ordinarios y 2 millones de dólares de otros recursos)
<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de jóvenes, chicas y chicos, de edades entre 15 y 24 años, que señalan correctamente formas de evitar la transmisión sexual del VIH Base de referencia: 54%; Meta: 80%		<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones nacionales y de condado capacitadas para ofrecer programas generales de salud sexual y reproductiva a los jóvenes Base de referencia: 0; Meta: 7		
		<ul style="list-style-type: none"> Número de jóvenes que acuden voluntariamente a servicios de orientación y pruebas de detección del VIH Base de referencia: Homabay: 0, Kilifi: 0, Kasarani: 0; Meta: Homabay: 50,000, Kilifi: 50.000, Kasarani: 50.000		

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<p>Resultado 3: Igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer (Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados)</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que han sido víctima de violencia física o sexual <p>Base de referencia: 45%; Meta: 35%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de prevalencia de la mutilación o ablación genital femenina <p>Base de referencia 27%; Meta: 26%</p>	<p><u>Producto 1:</u> Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para coordinar y hacer cumplir las obligaciones relativas a la violencia por motivos de género, los derechos de salud reproductiva y las prácticas culturales nocivas</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de un marco funcional de seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones en materia de violencia por motivos de género <p>Base de referencia: No Meta: Sí</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de comunidades que han declarado públicamente su oposición a la mutilación o ablación genital femenina y al matrimonio precoz en esferas del programa <p>Base de referencia: 6; Meta: 10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de procedimientos operativos estándar para dar una respuesta coordinada a la violencia por motivos de género en los condados <p>Base de referencia: 0; Meta: Sí</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de supervivientes de la violencia por motivos de género que reciben un conjunto integral de servicios en situaciones de asistencia humanitaria <p>Base de referencia: 0; Meta: 80</p>	<p>Sociedad civil; Dirección General de Género; asociaciones de medios de comunicación; Comisión Nacional de Género e Igualdad; Ministerio de Educación; Ministerio de Salud; redes parlamentarias; Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia</p>	<p>5,2 millones de dólares (3,2 millones de dólares de recursos ordinarios y 2 millones de dólares de otros recursos)</p>

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	Productos del programa del país	Indicadores, bases de referencia y metas del producto	Asociados	Recursos indicativos
<p>Resultado 4: Dinámicas de la población (Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros)</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de encuestas nacionales de hogares <p>Base de referencia: 0; Meta: 3</p> <ul style="list-style-type: none"> Cobertura de la inscripción de los nacimientos en el registro civil <p>Base de referencia: 58%; Meta: 90%</p>	<p><u>Producto 1:</u> Las instituciones nacionales y de condado están capacitadas para generar y aprovechar datos empíricos para la promoción, planificación, aplicación, seguimiento y evaluación de políticas y programas de población</p>	<p><u>Indicadores del producto:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de informes analíticos sobre población a) elaborados y b) diseminados <p>a. Base de referencia: 0; Meta: 15 b. Base de referencia: 0; Meta: 17</p> <ul style="list-style-type: none"> Inscripción de los nacimientos en el registro civil <p>Base de referencia: Homabay: 40,2, Kilifi: 61,6, Kasarani: 91,3 Meta: Homabay: 90, Kilifi: 90, Kasarani: 98</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de oficinas de estadística de los países capacitadas para aprovechar información estadística actualizada a través del sistema de información multisectorial integrado <p>Base de referencia: 0; Meta: 47</p>	<p>Oficina Nacional de Estadísticas de Kenya; Ministerio de Transmisión y Planificación; Consejo Nacional de Población y Desarrollo; redes parlamentarias; Instituto de Estudios e Investigaciones sobre la Población; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo</p>	<p>7,5 millones de dólares (5 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,5 millones de dólares de otros recursos)</p> <hr/> <p>Coordinación y asistencia para el programa: 1,5 millones de dólares</p>