



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

Distr. general
13 de marzo de 2003
Español
Original: inglés

Período de sesiones anual de 2003

Nueva York, 6 a 20 de junio de 2003

Tema 16 del programa provisional

UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Esquema del programa para Kenya

Asistencia propuesta del UNFPA: 12 millones de dólares: 9,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,5 millones mediante modalidades de financiación conjunta y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: 5 años (2004-2008)

Ciclo de asistencia: Sexto

Categoría según la decisión 2000/19: Grupo A

Asistencia propuesta por esferas programáticas básicas

(En millones de dólares EE.UU.)

	<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros</i>	<i>Total</i>
Salud reproductiva	5,00	1,5	6,50
Estrategias de población y desarrollo	3,05	1,0	4,05
Coordinación y asistencia para el programa	1,45	–	1,45
Total	9,50	2,5	12,00

I. Análisis de la situación

1. Durante años, los resultados económicos de Kenya han seguido una trayectoria descendente. El promedio de la tasa de crecimiento anual del producto interno bruto (PIB) real descendió del 4% alcanzado en la década de 1980 al 2,4% registrado entre 1994 y 2000, y en 1999/2000 se produjo la primera tasa negativa de crecimiento del 0,2% de la historia de Kenya. Los niveles de pobreza han aumentado: del 52%



de la población que vivía por debajo del umbral de pobreza en 1997 se pasó al 56% en 2002. La incidencia de la pobreza es mayor en los hogares encabezados por mujeres, que, en 1999, representaban el 37% del total de los hogares.

2. En 1999, la población de Kenya era de 28,7 millones, y las proyecciones indican que, para 2010, alcanzará los 37,4 millones para. La tasa de crecimiento anual de la población descendió del 3,8% registrado en 1979 al 2,6% en 1999. La tasa total de fecundidad que era de 6,7 hijos por mujer en 1989 descendió a 4,7 en 1998. Este descenso se atribuye en parte a un incremento de la prevalencia del uso de anticonceptivos, que aumentó del 27% registrado en 1989 al 39% en 1998 para todos los métodos.

3. El acceso a los servicios de salud reproductiva es insuficiente: sólo el 44% de los partos son atendidos por personal capacitado; sólo el 15% de las instalaciones proporcionan atención obstétrica básica y esencial y la tasa de necesidades no satisfechas en materia de planificación de la familia entre las mujeres casadas alcanza el 24%. Algunos indicadores muestran síntomas de empeoramiento: la tasa de mortalidad infantil aumentó de 62 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos en 1993 a 74 por 1.000 en 1998; la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años ascendió de 96 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos en 1993 a 112 por 1.000 en 1998 y la tasa de mortalidad derivada de la maternidad aumentó de 365 por 100.000 en 1995 a 590 por 100.000 en 1998. La esperanza de vida también ha menguado en el período 1989-1999 y ha pasado de 58 a 54 años para los hombres y de 61 a 57 años para las mujeres.

4. La tasa de prevalencia nacional del VIH/SIDA es del 13,5%. Hay 2,2 millones de personas infectadas por el virus y se estima en 730.000 el número de huérfanos por causa del SIDA. Los mayores índices de infección por el VIH se registran entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 29 años. Las mujeres son más vulnerables que los hombres: el 22% de las mujeres de entre 15 y 19 años están infectadas frente al 4% de los hombres del mismo grupo de edad. El 37% de las mujeres de entre 20 y 24 años están infectadas, en comparación con el 11% de los hombres del mismo grupo de edad.

5. Existen importantes disparidades por razón de género: el 55% de las mujeres jefes de familia son analfabetas frente al 23% de hombres jefes de familia. Solamente el 7,7% de los miembros del Parlamento son mujeres. La edad media al contraer el primer matrimonio se sitúa en los 19,2 años para las mujeres. En 1998, el 38% de las mujeres habían sufrido mutilación genital y la violencia doméstica ha ido en aumento.

6. Los jóvenes de edades comprendidas entre 10 y 24 años representan el 36% del total de la población. Tienen relaciones sexuales prematuras y a menudo sin protección, situándose la edad media del inicio de la actividad sexual en los 16,8 años. El 30% de ellos tienen relaciones sexuales con múltiples parejas. A los 19 años, el 45% de los adolescentes han iniciado la procreación, lo que acarrea graves consecuencias para la salud así como de carácter socioeconómico.

7. El Gobierno se ha comprometido a alcanzar el objetivo de desarrollo nacional de reducir la proporción de personas que viven en la pobreza extrema en un 50% para 2015 y ha aprobado un documento de estrategia de lucha contra la pobreza que incorpora los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Las Naciones Unidas, mediante el sistema de evaluación común para los países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), han indicado los principales ámbitos de intervención para respaldar la labor del Gobierno. Kenya ha hecho suyas las recomendaciones del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la

Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. También ha elaborado y aprobado varios marcos de desarrollo sectoriales, como la estrategia nacional de salud reproductiva de 1996, el documento del período de sesiones de 1997 sobre el SIDA, la plataforma nacional de acción de 1997 y la política nacional de población de 2000 para el desarrollo sostenible. También se está elaborando una política sobre cuestiones de género y desarrollo.

II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

8. La asistencia del UNFPA a Kenya durante los dos programas anteriores se centró en la formulación y adopción de políticas nacionales sobre población y salud reproductiva, la planificación de la familia, el fortalecimiento de la capacidad técnica e institucional, la reunión y el análisis de datos, la promoción y la prestación de servicios.

9. En el ámbito de las estrategias de población y de desarrollo, el UNFPA, mediante su quinto programa nacional, prestó apoyo al Gobierno para la formulación y adopción de una política nacional de población para el desarrollo sostenible, el plan nacional de acción y los 51 planes estratégicos de distrito. Asimismo, el UNFPA respaldó las actividades relativas al censo de población de 1999, en particular los análisis detallados de cuestiones fundamentales como el género. También suministró ayuda para la realización de la encuesta de 2003 sobre demografía y salud.

10. Por lo que atañe a la salud reproductiva, mediante el programa se prestó apoyo a la elaboración de políticas, el fomento de la capacidad y la prestación de servicios a través del suministro de equipo y la capacitación de proveedores de servicios y equipos de gestión sanitaria de distrito en nueve distritos y en los barrios de tugurios de Nairobi. Los grupos de personas pobres, marginadas y vulnerables fueron los principales destinatarios de esos lugares, seleccionados en función de indicadores que mostraban resultados poco satisfactorios. Se impartió capacitación a cerca de 2.000 personas sobre diversos aspectos de la prestación de servicios de salud reproductiva. Se establecieron 11 centros para la juventud, nueve de los cuales se ubicaban en los barrios de tugurios de Nairobi. Gracias al programa, se adquirieron anti-conceptivos y se introdujeron los preservativos femeninos en el sector público.

11. En el ámbito de la promoción, se fomentó el diálogo entre los interesados fundamentales y se utilizaron los medios de comunicación para crear y sostener un entorno propicio para cuestiones de población y salud reproductiva. Se hizo hincapié en presionar a los parlamentarios para formular, aplicar y hacer respetar políticas y leyes que promuevan la potenciación del papel de la mujer y protejan los derechos de la mujer y el niño. Estas actividades, unidas a las aportaciones de otras partes interesadas, dieron como resultado la formulación de un plan nacional de acción contra la mutilación genital femenina, la promulgación de una ley sobre la infancia, la elaboración de un proyecto de política sobre los jóvenes, la formulación de una política en materia de género y la de una política de salud reproductiva de los adolescentes.

12. Entre las virtudes del quinto programa nacional cabe mencionar el establecimiento de un mecanismo de supervisión a través de visitas conjuntas sobre el terreno de los organismos de ejecución y de reuniones de examen periódicas, trimestrales y anuales. Las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las organizaciones comunitarias fueron socios de importancia fundamental en la ejecución del programa. La estrecha colaboración establecida con organizaciones religiosas, en particular la

Iglesia Católica y la “Imam Association”, contribuyó a ampliar el acceso a la información y al asesoramiento en materia de salud reproductiva de los adolescentes.

13. La ejecución del quinto programa nacional se vio obstaculizada por los siguientes factores: a) la falta de datos básicos para la elaboración y la supervisión de proyectos; b) la escasa incorporación de la perspectiva de género a todos los niveles; c) los retrasos en las corrientes de fondos del erario público a los distritos; y d) la demora en la presentación de los informes de auditoría de los ministerios encargados de la ejecución de las actividades.

14. Las enseñanzas extraídas durante el quinto programa nacional fueron las siguientes: a) el fortalecimiento de la coordinación a nivel nacional y de distrito facilitó la ejecución y la gestión eficaces del programa; b) los factores socioculturales deberían incluirse en la programación; c) la promoción satisfactoria en contra de las prácticas dañinas requiere el establecimiento de mecanismos de redes de protección para las víctimas; d) la campaña de sensibilización pública debe estar vinculada a la prestación de servicios; e) la descentralización y el compromiso y la participación de la comunidad fueron factores importantes en la ejecución del programa; y f) el fomento de la capacidad en todas actividades del programa aumentó al máximo los resultados y promovió la identificación con el proceso entre los asociados.

III. Programa propuesto

15. Una vez finalizado el sistema de evaluación común para el país, se determinaron cuatro ámbitos de cooperación en relación con el MANUD propuesto para Kenya para el período 2004-2008, a saber: a) la gestión de los asuntos públicos y los derechos humanos; b) el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo; c) la preparación para situaciones de emergencia; y d) los medios de vida sostenibles y el medio ambiente.

16. Gracias al sexto programa nacional se prevé contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de Kenya mediante el apoyo a las políticas y los programas de población y salud reproductiva. En el programa propuesto se hace hincapié en dos subprogramas: la salud reproductiva, y las estrategias de población y desarrollo, con la promoción y el género como cuestiones intersectoriales. El programa se aplica en los cuatro ámbitos de cooperación del MANUD, como se señaló en el párrafo 15, y le corresponden cinco resultados previstos, a saber: a) aumentar el acceso a los servicios sociales básicos; b) mejorar la capacidad de las instituciones nacionales fundamentales de gestión de los asuntos públicos; c) reducir la prevalencia del VIH/SIDA y la tuberculosis; d) mejorar la atención a las necesidades y los derechos de los refugiados y los desplazados internos así como la gestión de esas necesidades y derechos; y e) aumentar la disponibilidad, el acceso y la utilización de datos de gran calidad y desglosados por edad y sexo, y de la información para fines de planificación, supervisión y evaluación.

Subprograma de salud reproductiva

17. En el subprograma de salud reproductiva se adoptará un enfoque de programación basado en los derechos humanos para permitir que hombres, mujeres y adolescentes, en particular las muchachas, puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

18. El primer producto del subprograma de salud reproductiva será mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva integrados y de gran calidad. Las estrategias que se seguirán para lograr el producto consistirán en: a) fortalecer las capacidades técnicas e institucionales de los organismos de ejecución para diseñar, formular, ejecutar, coordinar, supervisar y evaluar las políticas y los programas de población y salud reproductiva; b) mejorar la capacidad técnica de los proveedores de servicios en materia de comunicaciones para promover cambios en el comportamiento a fin de apoyar los programas relativos a la salud reproductiva y el VIH/SIDA; y c) ampliar el alcance de los servicios de salud reproductiva y la adquisición y distribución de productos básicos de salud reproductiva.

19. El segundo producto, a saber, un mejor entorno sociocultural, político y jurídico para la elaboración y ejecución de programas de población, salud reproductiva y VIH/SIDA que tengan en cuenta el género, se logrará gracias a las estrategias consistentes en: a) promover las leyes, las políticas y los programas sobre cuestiones de género y derechos reproductivos y sexuales; y b) fomentar la participación de la comunidad para mejorar el marco jurídico y normativo con miras a la ejecución de los programas de salud reproductiva.

20. El tercer producto consistirá en mejorar el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva y a los servicios orientados a los jóvenes. Las estrategias consistirán en: a) el fortalecimiento de las capacidades técnicas e institucionales de los organismos de realización y ejecución para diseñar, formular, ejecutar, coordinar, supervisar y evaluar las políticas y los programas de salud reproductiva destinados a los adolescentes; b) la mejora de la capacidad técnica de los proveedores de servicios en materia de comunicaciones para promover cambios en el comportamiento a fin de apoyar los programas de salud reproductiva y de VIH/SIDA; y c) la promoción de la participación de los jóvenes y de la comunidad en los programas de población, salud reproductiva de los jóvenes y desarrollo. Un ámbito de especial interés del subprograma será el suministro de ayuda para establecer y mejorar los centros de servicios de fácil acceso que proporcionan información sobre salud reproductiva de los adolescentes y la prestación de apoyo a programas de divulgación, en las escuelas y fuera de ellas, para jóvenes de entre 10 y 14 años.

21. El cuarto producto será mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva integrados y de gran calidad y el respeto de los derechos de salud reproductiva, incluida la prevención del VIH/SIDA, para los desplazados internos, en particular mujeres y jóvenes. Las estrategias consistirán en: a) reforzar la capacidad de los proveedores de servicios para atender a las necesidades y los derechos especiales de los desplazados internos en materia de salud reproductiva, en particular por lo que respecta a la violencia y la coerción por razón de género; b) ampliar el ámbito de los servicios de salud reproductiva para atender a sus necesidades especiales; c) fomentar la participación de los hombres en los servicios y derechos en materia de salud reproductiva y los derechos en ese ámbito, en particular en relación con la prevención del VIH/SIDA; y d) mejorar la reunión, análisis, difusión y utilización de datos para atender a las necesidades y los derechos de los desplazados internos en materia de salud reproductiva.

Subprograma de estrategias de población y desarrollo

22. El primer producto de este subprograma será el fortalecimiento de la capacidad para coordinar las políticas y programas de población y salud reproductiva a todos los niveles. Para ello, se adoptarán tres estrategias: a) el fomento de la colaboración

intersectorial, el intercambio de conocimientos y el establecimiento de asociaciones entre las partes interesadas; b) la promoción de los temas relativos a la población como cuestión prioritaria de los ministerios de coordinación; y c) el apoyo a los mecanismos para establecer los marcos jurídicos que garanticen la coordinación eficaz del programa.

23. El segundo producto consistirá en la mejora de la capacidad técnica para el análisis basado en el género y la incorporación de la perspectiva de género en la elaboración y programación de políticas de población, salud reproductiva y VIH/SIDA. La estrategia para lograrlo consistirá en mejorar los conocimientos técnicos del personal de los organismos de realización y ejecución por lo que atañe a los análisis basados en el género y la incorporación de la perspectiva de género.

24. El tercer producto será la mejora de la capacidad para elaborar y gestionar los programas de población y salud reproductiva de forma descentralizada a todos los niveles. Para ello, se tratará de: a) fortalecer el sistema descentralizado para facilitar la reunión, el análisis, la difusión y la utilización de datos a todos los niveles; y b) apoyar el fomento de la capacidad institucional y la mejora de las capacidades técnicas a todos los niveles.

25. El cuarto producto prevé la mejora de la reunión, la investigación, el análisis, la difusión y la utilización de datos en los que se tenga en cuenta el género con miras a la planificación, la ejecución y la evaluación de los programas de población y salud reproductiva. Las estrategias para ello consistirán en: a) apoyar la capacidad institucional y técnica para la reunión, la investigación, el análisis, la presentación, la difusión y la utilización de datos basados en el género así como el acceso a éstos; y b) respaldar la gestión, la difusión y la utilización de los datos de los servicios de salud reproductiva desglosados por edad y género.

IV. Gestión, supervisión y evaluación del programa

26. La ejecución y coordinación del programa a nivel nacional estará a cargo del Ministerio de Planificación y Desarrollo Nacional, a través del Consejo Nacional de Población y Desarrollo, en colaboración con el Ministerio de Salud. Los ministerios gubernamentales, las ONG, las organizaciones religiosas, las organizaciones de la comunidad y las de la sociedad civil serán los organismos ejecutores del programa. Se hará hincapié en la ejecución, la supervisión y la evaluación descentralizadas. Los expertos nacionales, la oficina del UNFPA en el país, la sede del UNFPA y el Equipo de Servicios Técnicos del País del UNFPA, en Addis Abeba (Etiopía), suministrarán el apoyo técnico.

27. Los mecanismos de supervisión y evaluación partirán del principio de la gestión basada en los resultados y seguirán los procedimientos y las directrices del UNFPA. Entre las actividades de supervisión se incluirán la elaboración de informes y la celebración de reuniones trimestrales, la presentación de informes anuales sobre los subprogramas y programas propuestos, las visitas sobre el terreno de personal del UNFPA y de los órganos de coordinación y la supervisión conjunta con los asociados del UNFPA.

28. En 2006 se realizará un examen de mitad de período y en 2008 una evaluación de final de programa para evaluar la repercusión del programa y proporcionar

orientación para los programas futuros. En caso necesario, se realizarán evaluaciones temáticas.

29. El UNFPA intensificará las actividades de movilización de recursos, aprovechando para ello la experiencia positiva de ese tipo de actividades para la elaboración del censo de Kenya de 1999. Se incrementará la participación del sector privado y de la comunidad local en la realización de actividades en materia de población y salud reproductiva.

30. La oficina del UNFPA en Kenya está integrada por un representante, un representante adjunto, dos oficiales nacionales de programas, un oficial subalterno del cuadro orgánico y siete auxiliares administrativos. La oficina empleará la tipología de las oficinas en los países, recientemente aprobada, para mejorar su capacidad por lo que se refiere al diseño, la ejecución, la supervisión y la evaluación del programa.

Marco de resultados y recursos para Kenya

Ámbito de cooperación del MANUD 1: Gestión de los asuntos públicos y derechos humanos			
Objetivo del UNFPA	Resultados	Indicadores	Recursos
Contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población de Kenya mediante el apoyo a las políticas y los programas de población y salud reproductiva	Aumentar el acceso a los servicios sociales básicos	<p>Para 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del porcentaje de mujeres que, durante el embarazo, realizan al menos cuatro consultas en los servicios prenatales • Aumento de la tasa de partos que tienen lugar en instalaciones sanitarias • Incremento de la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos 	<p>Producto 1: mejora del acceso a los servicios de salud reproductiva integrados y de gran calidad</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • En cinco años, aumento del porcentaje de partos asistidos por personal capacitado en los lugares del proyecto • Para 2008, aumento del porcentaje de instalaciones sanitarias que suministran atención obstétrica básica y esencial en los lugares del proyecto • Para 2008, aumento del porcentaje de instalaciones sanitarias que proporcionan al menos tres métodos anticonceptivos modernos en los lugares de los proyectos • Para 2008, aumento del porcentaje de instalaciones sanitarias que proporcionan al menos cuatro servicios básicos de salud reproductiva en los lugares de los proyectos <p>Producto 2: mejora del entorno jurídico, normativo y sociocultural para la elaboración y ejecución de programas de población, salud reproductiva y VIH/SIDA que tengan en cuenta el género</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, adopción de una política de salud reproductiva de los adolescentes y elaboración de un plan de ejecución al respecto • Para 2008, mayor número de leyes y políticas positivas para la elaboración y ejecución de los programas de salud reproductiva y VIH/SIDA
[Subprograma de salud reproductiva]			2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios
			500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios

Objetivo del UNFPA	Resultados	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
[Subprograma de estrategias de población y desarrollo]	Mejorar la capacidad de las instituciones nacionales clave de gestión de los asuntos públicos	<p>Para 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento del número de asociados en tareas de ejecución que integran de forma efectiva las cuestiones de población, género y medio ambiente en sus proyectos • Incremento del número de sectores con partidas presupuestarias independientes para cuestiones de población, género y medio ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, adopción de políticas sobre jóvenes y género y elaboración de los planes de ejecución pertinentes • Documentación de los factores socioculturales que afectan a las cuestiones de población y salud reproductiva <p>Producto 1: mejora de la capacidad para coordinar políticas y programas de población y salud reproductiva a todos los niveles</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, establecimiento de las estrategias de coordinación y de los planes de ejecución nacionales en materia de población y salud reproductiva • Proporción de organismos que colaboran en la ejecución de los programas de población y salud reproductiva en el marco establecido <p>Producto 2: fortalecimiento de la capacidad técnica para realizar análisis basados en el género e incorporar la perspectiva de género en la elaboración de políticas y en los programas sobre población, salud reproductiva y VIH/SIDA</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, aumento del porcentaje de instituciones de ejecución con personal capacitado para realizar análisis basados en el género e incorporar la perspectiva de género en los lugares de los proyectos • Para 2008, incremento del número de documentos de política y de programa sobre población y salud reproductiva en los que se incorporan las cuestiones de género 	<p>800.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios</p> <p>250.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>

Objetivo del UNFPA	Resultados	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
			<p>Producto 3 : mejora de la capacidad para la elaboración y la gestión descentralizadas de programas de población y salud reproductiva a todos los niveles</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, número de distritos dotados con un sistema integrado de información de gestión operacional y descentralizado • Para 2008, aumento de la proporción de comités orgánicos de salud reproductiva y población a todos los niveles • Número de planes sectoriales en que se han integrado las cuestiones relativas a la población, el género y el medio ambiente 	<p>500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 300.000 con cargo a otros recursos</p>
			<p>Ámbito de cooperación del MANUD 2: Contribución a la reducción de la epidemia del VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis y a la mitigación de sus consecuencias económicas y psicosociales</p>	
<p>[Subprograma de salud reproductiva]</p>	<p>Reducir la prevalencia del VIH/SIDA y de la tuberculosis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, reducción de entre el 20% y el 30% de la tasa de prevalencia del VIH/SIDA entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años 	<p>Producto 3 (salud reproductiva): mejora del acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva y a los servicios orientados a los jóvenes</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Para 2008, aumento del porcentaje de instalaciones que ofrecen servicios orientados a los jóvenes en los lugares del proyecto • Para 2008, aumento de la proporción de jóvenes, por género y grupos de edad, que solicitan información y servicios en materia de salud reproductiva, incluidos el asesoramiento y los exámenes médicos voluntarios, en los lugares del proyecto 	<p>2 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos</p>

Ámbito de cooperación del MANUD 4: Contribución al logro de unos medios de vida sostenibles y al respeto del medio ambiente				
Objetivo del UNFPA	Resultados	Indicadores	Productos e indicadores esenciales	Recursos
[Subprograma de estrategias de población y desarrollo]	Aumentar la disponibilidad, el acceso y la utilización de datos de gran calidad y desglosados por edad y género, y de información para fines de planificación, supervisión y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Para 2008, incremento del número de instituciones y funcionarios del gobierno, ONG e instituciones del sector privado que utilizan datos e información 	<p>Producto 4 (estrategias de población y desarrollo): mejora de la reunión, la investigación, el análisis, la difusión y la utilización de datos basados en el género para fines de planificación, ejecución, supervisión y evaluación de programas de población y salud reproductiva</p> <p><i>Indicadores del producto:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Para 2008, funcionamiento de un sistema integrado de información de gestión en el que se tiene en cuenta las diferencias entre los géneros Para 2008, aumento del número de usuarios y de organizaciones que tienen acceso a datos para tareas de planificación, ejecución, supervisión y evaluación de programas 	<p>1.500.000 dólares con cargo a los recursos ordinarios y 700.000 dólares con cargo a otros recursos</p> <p>1.450.000 dólares para la coordinación y asistencia al programa</p>