



**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
14 de enero de 2021
Español
Original: inglés

Primer período ordinario de sesiones de 2021

Del 1 al 4 de febrero de 2021, Nueva York

Tema 8 de la agenda provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Eswatini

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 5,4 millones de dólares: 3,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,4 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2021-2025)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2017/23: Naranja

En consonancia con el ciclo del UNSDCF Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, 2021-2025

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares):

Esferas de resultados del programa		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,6	0,9	2,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,2	1,1	1,3
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,4	0,2	0,6
Resultado 4	Dinámicas de población	0,3	0,2	0,5
Coordinación y asistencia del programa		0,5	-	0,5
Total		3,0	2,4	5,4

Nota: El presente documento ha sido enteramente procesado por el UNFPA.

21-00480 (S) 150121 150121



Se ruega reciclar



I. Justificación del programa

1. Eswatini es un país sin litoral con una superficie de 17.364 km² que linda con Sudáfrica y Mozambique. La juventud de entre 10 y 24 años representa prácticamente un tercio de la población del país, de 1.093.238 habitantes, y el 60 % constituye la población en edad de trabajar. El perfil demográfico subraya la necesidad de destinar inversiones al desarrollo del capital humano y social, incluida la ampliación del acceso equitativo a servicios de salud integrados y de calidad, la educación, el desarrollo de competencias, y el empoderamiento de la juventud y la mujer, factores esenciales para el aprovechamiento del dividendo demográfico y la consecución del desarrollo sostenible.

2. El producto interior bruto de Eswatini, clasificado como un país de renta media-baja, descendió del 6 % en 2013 al 1,3 % en 2019, y se espera una contracción económica aún mayor en 2020 a causa de la pandemia de coronavirus. Calificado como el sexto país con mayor desigualdad de África, Eswatini lidia con múltiples factores generadores de desigualdad. El 59 % de la población vive por debajo del umbral de pobreza y el 21 % de la juventud de entre 15 y 24 años vive en situación de extrema pobreza. La pobreza afecta de forma desproporcionada a las poblaciones rurales, con una tasa de incidencia de la pobreza rural del 70 %. El desempleo juvenil del 48 % exacerba aún más los niveles de pobreza, con efectos adversos en la población adolescente y joven más vulnerable.

3. El análisis común sobre el país de las Naciones Unidas identifica desigualdades en términos geográficos, de ingresos y de género, así como barreras estructurales y normativas como factores clave del agravamiento de la vulnerabilidad de la población que se queda atrás, incluida la población adolescente y joven, las mujeres, las personas con discapacidad, y los sectores clave de la población. Menos instruidas, las jóvenes y niñas pobres que viven en zonas rurales se identifican como el grupo que más se queda atrás. La evaluación de la repercusión socioeconómica de la COVID-19 en el país señala una exacerbación de los efectos en las personas y los hogares vulnerables, y una limitación de las capacidades institucionales nacionales para prestar servicios alimentarios, de salud y de protección social. El país también se enfrenta a desafíos relacionados con el clima, incluidas sequías prolongadas, lo que aumenta la vulnerabilidad de los hogares y afecta de manera desproporcionada a la población pobre al dificultar el acceso a la comida y la salud, e intensifica las estrategias de subsistencia negativas.

4. Eswatini ha logrado reducir la tasa de mortalidad materna un 23 % (de 589 a 452 por cada 100.000 nacidos vivos entre 2007 y 2017); sin embargo, siguen dándose muertes maternas a causa de la mala calidad de los servicios de salud materna. En torno al 10,5 % de todas las muertes maternas se deben a complicaciones del embarazo en adolescentes. Entre otros factores subyacentes se incluyen la limitada cobertura, la falta de competencias entre el personal sanitario de primera línea en materia de atención neonatal y obstétrica de emergencia, el agotamiento de los suministros de salud materna destinados a salvar vidas, y la limitada disponibilidad y utilización de datos de calidad de los servicios de salud.

5. La tasa global de fecundidad descendió del 5,0 en 1994 al 3,2 en 2017, y la tasa de uso de anticonceptivos se estima actualmente en un 66 %. No obstante, la necesidad no satisfecha de planificación familiar es del 27 % entre la juventud de 15 a 19 años y del 17 % entre la juventud de 20 a 24 años, con variaciones entre las jóvenes y niñas pobres y menos instruidas que viven en zonas rurales. La tasa nacional de natalidad entre las adolescentes, la cual es el doble del promedio mundial, se estima en 87 por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años, lo que se debe a las deficiencias en la educación práctica para la vida dirigida a jóvenes en entornos escolares y extraescolares, las barreras socioculturales, las desigualdades de género, y la desigualdad de acceso a los servicios integrados de salud sexual y reproductiva.

6. Eswatini posee una de las mayores tasas de prevalencia del VIH, del 27 % entre la población adulta. Las jóvenes y mujeres de entre 15 y 24 años son las principales víctimas de la epidemia, con una incidencia del VIH del 1,8 % entre las mujeres, cifra que quintuplica la correspondiente a los hombres.

7. La violencia de género está extendida y, en concreto, la violencia sexual afecta a una de cada tres mujeres antes de los 18 años y al 48 % a lo largo de su vida, lo que se debe a normas sociales negativas y prácticas discriminatorias en el derecho consuetudinario. Asimismo, el patriarcado, el matrimonio prematuro y la limitada implicación de hombres y niños, la escasa coordinación multisectorial, así como la falta de coherencia en la aplicación de la legislación y la implementación de políticas continúan limitando los esfuerzos por alcanzar la igualdad de género y erradicar la violencia de género. En comparación con los niveles de 2019, el informe del Real Cuerpo de Policía de Eswatini de abril y mayo de 2020 indicó un aumento del 15 % en los casos de violencia de género durante el confinamiento instaurado para controlar la pandemia de coronavirus.

8. Aunque el país emprende cada vez más procesos de generación de datos, incluida la elaboración del censo de población y vivienda de 2017, es necesario el refuerzo sostenido de las capacidades del sistema nacional de estadística para generar, analizar y utilizar datos desglosados a fin de fundamentar la promoción de políticas y la inversión destinada a la programación. El Gobierno gasta en torno a 150 dólares per cápita en salud, destinando menos a las intervenciones relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. La protección frente a los riesgos financieros para un paquete mínimo de atención sanitaria sigue siendo un desafío, pues los gastos directos en el acceso a los servicios básicos de salud y el uso de los mismos representan el 20 % del gasto total en salud, lo que pone de relieve que aún existen barreras a la atención.

9. La evaluación del sexto programa del país destacó varios resultados: (a) el refuerzo de la capacidad del personal sanitario, educativo y de asistencia social para prestar servicios integrales contra la violencia de género a las supervivientes; (b) la revitalización de la prevención del VIH; (c) la ampliación de la educación práctica para la vida y los servicios de salud institucionalizados sensibles a las necesidades de la adolescencia y la juventud; y (d) la elaboración de los informes del dividendo demográfico nacional y el censo poblacional a fin de fundamentar la toma de decisiones.

10. El nuevo programa consolidará los logros obtenidos y aplicará las lecciones aprendidas del anterior programa del país, en particular: (a) la escala y el alcance de servicios de salud sexual y reproductiva adaptados, integrados y de calidad permiten albergar esperanzas con respecto a la reducción de las persistentes brechas de desigualdad que afectan a las mujeres y la juventud vulnerables; (b) el uso coherente de datos desglosados mejora la selección y el diseño de soluciones innovadoras necesarias para reforzar el acceso equitativo; y (c) la inclusión de voces amplificadas de mujeres y jóvenes acelera la participación efectiva, la toma de decisiones y la implicación en el programa.

II. Prioridades del programa y asociaciones

11. El séptimo programa del país está en consonancia con la Estrategia Nacional de Desarrollo para el período 2013-2022 y contribuirá a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 13, 16 y 17 en el contexto del Decenio para la Acción. Asimismo, el programa del país contribuye a cuatro resultados del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para el período 2021-2025, en concreto: (1) el fomento de un crecimiento económico inclusivo y sostenible; (2) la inversión en recursos humanos y desarrollo social; (3) la rendición de cuentas en materia de gobernanza, justicia y derechos humanos; y (4) el fortalecimiento de la gestión de los recursos naturales, la resiliencia al clima y la sostenibilidad ambiental. El programa también contribuye a los resultados del Plan Estratégico del UNFPA para el período 2018-2021 y a los resultados transformadores de la erradicación de las muertes maternas evitables, la necesidad no satisfecha de planificación familiar, la violencia de género y la transmisión sexual del VIH. Asimismo, favorece el cumplimiento de los compromisos nacionales subrayados en la Cumbre de Nairobi en materia de cobertura sanitaria universal, igualdad de género, desarrollo nacional inclusivo, y financiación sostenible para acelerar la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

12. El programa para el país tiene por objeto reducir la tasa de mortalidad materna institucional en un 50 % entre las mujeres en edad fértil para 2025 mediante lo siguiente: (a) el refuerzo de la provisión de información y servicios integrales en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de calidad que respondan a las necesidades de niñas y niños adolescentes, mujeres y hombres; (b) el empoderamiento de la mujer y la juventud con la potestad para ejercer su autonomía corporal; (c) la ampliación de la prevención y la respuesta coordinadas multisectoriales para abordar las causas subyacentes de la violencia de género; (d) la integración de la información demográfica para mejorar la selección de los modelos de ejecución, los mecanismos de protección frente a los riesgos financieros, la supervisión y la medición de los resultados; y (e) la amplificación de la promoción con base empírica para reforzar un entorno legislativo y normativo favorable, y obtener una mayor financiación sostenible para la salud y los derechos sexuales y reproductivos a fin de reducir la tasa de mortalidad materna.

13. El programa del país se implementará en colaboración con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas, el Parlamento, los asociados para el desarrollo, la sociedad civil, el ámbito académico, el sector privado y los beneficiarios, incluidas las redes de jóvenes, los mecanismos de la mujer, las organizaciones religiosas y las instituciones tradicionales.

14. A fin de garantizar la integración, el programa aplicará los principios de no dejar a nadie atrás, el fomento de la resiliencia, un enfoque basado en los derechos humanos, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, la sostenibilidad, y la rendición de cuentas. Se centrará en las jóvenes y niñas de entre 15 y 24 años pobres y menos instruidas que viven en zonas rurales, así como en las mujeres de las zonas tanto rurales como urbanas, los sectores clave de la población, las personas con VIH y las personas con discapacidad. El programa se implementará a nivel nacional y subnacional haciendo hincapié en las cuatro regiones administrativas (Hhohho, Lubombo, Manzini y Shiselweni) más afectadas, que representan más del 85 % de la población total.

15. El fomento de la resiliencia se respaldará con una mayor capacidad institucional de preparación para emergencias probada y respetuosa con el clima, así como sistemas de alerta y respuesta tempranas para contrarrestar futuras crisis. La inclusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la prevención y respuesta frente a la violencia de género, y la protección social de los grupos más vulnerables en los paquetes de servicios básicos para emergencias será asimismo un punto clave en el nexo entre desarrollo, asistencia humanitaria y paz. Periódicamente se efectuarán evaluaciones de vulnerabilidad multidimensional y análisis de prevención de conflictos en colaboración con asociados para reforzar las capacidades de adaptación y resiliencia comunitaria entre las poblaciones vulnerables y los lugares objetivo.

16. Los grupos de intervenciones del programa incluyen la promoción de políticas, la gestión de conocimientos, la creación de capacidad, la asociación y la coordinación. Mediante la movilización de la cooperación triangular y Sur-Sur, la oficina en el país agilizará la transferencia de conocimientos y el intercambio de información sobre cuestiones transfronterizas, regionales e internacionales relevantes para el país, prestando especial atención a los mercados emergentes y las economías en desarrollo en consonancia con las aspiraciones del país.

A. Salud sexual y reproductiva

17. Producto 1. Refuerzo de la capacidad del sistema de salud para proporcionar información y servicios integrados y de calidad en materia de salud materna integral, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, VIH y violencia de género dirigidos a las mujeres, la juventud y los sectores clave de la población, especialmente los más vulnerables, en el proceso ininterrumpido completo de desarrollo y asistencia humanitaria.

18. Este producto contribuye al resultado 2 del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, centrado en garantizar que la adolescencia, la juventud, los hombres y las mujeres, incluidas las personas marginadas, gocen de un mayor acceso a

servicios sociales de calidad equitativos, eficaces y eficientes. Contribuye asimismo al resultado 1, centrado en empoderar a los sectores vulnerables de la población para que sean contribuyentes y beneficiarios del progreso económico.

19. Para alcanzar el producto, el programa se centrará de forma general en lo siguiente: (a) el refuerzo de la capacidad institucional para proporcionar información y servicios integrados, de calidad y equitativos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluida la prevención del VIH y una respuesta del sector sanitario a la violencia de género; (b) la intensificación de la promoción de políticas en torno a una mayor financiación sostenible para los servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluida la seguridad del abastecimiento de medicinas y suministros destinados a salvar vidas; (c) el impulso de acciones legislativas inclusivas para fomentar la protección frente a los riesgos financieros y superar las barreras que obstaculizan la demanda y el uso de servicios basados en derechos; (d) la mejora de la gobernanza y la rendición de cuentas con la participación efectiva de mujeres y jóvenes; y (e) la mejora de la disponibilidad de datos sobre los paquetes de servicios integrados desglosados por sexo, edad, discapacidad y lugar de atención, y la demostración mediante mediciones fiables de modelos de ejecución probados.

20. Entre las intervenciones clave centradas en el fortalecimiento de los sistemas de salud se incluyen las siguientes: (a) la creación de capacidad institucional orientada al diseño y la implementación de modelos de prestación de la calidad de la atención en el proceso ininterrumpido completo de atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, incluida la atención materna respetuosa, así como la atención neonatal y obstétrica de emergencia; (b) la ampliación de modelos exitosos de vigilancia y respuesta frente a las muertes maternas y perinatales a escala comunitaria, regional y nacional; (c) el uso de tecnología innovadora y moderna para ampliar la cobertura efectiva de las intervenciones respetuosas con el clima que favorecen el acceso equitativo de las mujeres y niñas, incluidos los servicios y la información en materia de violencia de género; (d) el refuerzo de la capacidad estadística nacional y regional de generación, análisis y uso de datos desglosados, en combinación con productos de conocimientos temáticos sobre salud sexual y reproductiva, a fin de fundamentar las acciones normativas, la ampliación de programas y las opciones de financiación sostenible con objetivos específicos; (e) la coordinación multisectorial de actores normativos, tecnócratas, consejos reguladores y profesionales, asociados para el desarrollo, y la sociedad civil, regida por mecanismos de rendición de cuentas; (f) la cooperación triangular y Sur-Sur para promover la transferencia de conocimientos sobre la calidad de la atención en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos adolescentes y con perspectiva de género, lo que incluye servicios contra la violencia de género y de prevención del VIH; y (g) la rendición de cuentas social para fomentar la búsqueda de atención sanitaria entre las mujeres y la juventud en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, lo que incluye servicios de prevención de la violencia de género.

B. Adolescentes y jóvenes

21. Producto 2. Empoderamiento de la adolescencia y la juventud con competencias y capacidades para tomar decisiones fundamentadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos, así como su bienestar, y participar en la programación y los procesos nacionales de toma de decisiones.

22. Este producto contribuye al resultado 2 del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, centrado en garantizar que todo el conjunto de adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres, incluidas las personas marginadas, gocen de un mayor acceso a servicios sociales de calidad equitativos, eficaces y eficientes.

23. A fin de reducir los elevados índices de mortalidad materna y embarazo adolescente entre las adolescentes y jóvenes del país, se abordará lo siguiente: (a) el aumento entre las adolescentes y jóvenes de la demanda de acceso a servicios y educación práctica para la vida en materia de salud sexual y reproductiva; (b) el refuerzo de la capacidad de las redes

formales, de formación profesional y de prestación de servicios a la juventud para brindar una educación integral tanto teórica como práctica para la vida en materia de salud sexual y reproductiva; (c) el aumento del apoyo político y multisectorial para la implicación y participación de la juventud en los procesos nacionales de desarrollo; (d) la mejora de la disponibilidad de datos desglosados sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, así como la implicación y participación de la juventud a fin de orientar la toma de decisiones, incluida la financiación con objetivos específicos para el desarrollo adolescente y joven; y (e) la aplicación de prometedoras prácticas derivadas del proceso ininterrumpido de información y servicios esenciales sensibles a las necesidades de la juventud durante la pandemia de coronavirus.

24. Entre las intervenciones clave se incluyen las siguientes: (a) la ampliación de soluciones innovadoras de programación en materia de preservativos y anticonceptivos, dirigidas a la adolescencia y la juventud, a fin de reducir los embarazos no deseados, los abortos inseguros y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH en el nexo entre desarrollo, asistencia humanitaria y paz; (b) la intensificación de los modelos de diseño y ejecución con base empírica a fin de favorecer la integración de la igualdad de género, la autonomía corporal, la propia potestad, las masculinidades no violentas y el fomento de la resiliencia en los programas de educación práctica para la vida dirigidos a adolescentes y jóvenes en entornos escolares y extraescolares, así como a los sectores clave de la población joven; (c) el refuerzo de la capacidad institucional de las organizaciones y redes que prestan servicios a la juventud para acelerar la implicación de los hombres y niños, la participación efectiva de la juventud, la rendición de cuentas liderada por jóvenes, y la supervisión de la información y los servicios en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos sensibles a las necesidades de la adolescencia y la juventud; (d) la promoción basada en derechos en favor de una mayor financiación sostenible, incluida la asignación de recursos nacionales y la financiación innovadora destinada a la aplicación de legislación y políticas inclusivas en materia de prestación de servicios de salud integrados y de calidad dirigidos a la adolescencia y la juventud; y (e) la generación y el análisis de datos desglosados para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva dirigidos a la adolescencia y la juventud.

C. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

25. *Producto 3. Aumento de la capacidad multisectorial para prevenir y abordar la violencia de género mediante un enfoque progresivo en todos los contextos y centrado en la promoción, los datos, la salud y los sistemas sanitarios, el apoyo psicosocial y la coordinación.*

26. Este producto contribuye directamente al resultado 3 del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, centrado en garantizar que los órganos de supervisión y las instituciones gubernamentales a nivel nacional y regional posean una rendición de cuentas reforzada, especialmente en relación con el acceso a la justicia y los servicios, una generación de informes mejorada en torno a las obligaciones en materia de derechos humanos y los ODS, con un énfasis particular en el principio de no dejar a nadie atrás. Asimismo, contribuye de forma indirecta a los resultados 1, 2 y 4.

27. Con el propósito de mejorar la autonomía corporal y los derechos reproductivos, por medio de este producto se abordará lo siguiente: (a) el refuerzo de la coordinación multisectorial de los servicios básicos en materia de prevención y respuesta frente a la violencia de género en los sectores de la salud, la educación, el género, la protección social, el desarrollo social, la policía y la justicia, así como en el nexo entre desarrollo, asistencia humanitaria y paz, incluso durante las prolongadas fases de recuperación y respuesta frente a emergencias nacionales como la pandemia de coronavirus; (b) la ampliación de intervenciones rentables de gran repercusión que aborden normas sociales, creencias culturales y prácticas negativas arraigadas que obstaculicen la consecución de la igualdad de género; (c) el fomento del entorno normativo y legislativo basado en derechos e incluso necesario para erradicar la violencia de género y las prácticas perjudiciales; (d) la intensificación de la movilización comunitaria y la implicación de estructuras y sistemas

comunitarios para abordar los factores culturales que impulsan la desigualdad y la violencia de género, incluidos los líderes tradicionales y de opinión, así como las personas influyentes; (e) el refuerzo de la capacidad y la funcionalidad del sistema nacional de vigilancia y generación de informes en materia de violencia de género. Las enseñanzas de la pandemia de coronavirus se aplicarán con miras a reforzar los sistemas de respuesta y recuperación frente a la violencia de género, y orientar los esfuerzos para abordar la desproporcionada repercusión socioeconómica en las mujeres y niñas.

28. El UNFPA colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas y la oficina multinacional de ONU-Mujeres en Sudáfrica para ofrecer una respuesta integral en favor de la igualdad de género. Entre las intervenciones relevantes para las situaciones humanitarias y de desarrollo en el país se incluyen las siguientes: (a) la promoción con base empírica para reforzar las disposiciones y la aplicación de leyes y políticas inclusivas en materia de violencia de género y todas las formas de prácticas perjudiciales que limiten la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, incluida la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia en Swazilandia para el período 2017-2022 y la Ley sobre Delitos Sexuales y Violencia Doméstica (2018); (b) la ampliación de la implicación de hombres y niños en la prevención, la respuesta y la gestión de la violencia de género; (c) el refuerzo de las capacidades del sistema nacional de estadística para la generación, el análisis y el uso de datos, incluido el establecimiento de un sistema de información sobre la gestión de la violencia de género; (d) la institucionalización de una red y vías de derivación multisectoriales para la prevención y respuesta frente a la violencia de género; (e) el refuerzo de la capacidad del mecanismo de coordinación nacional para promover el empoderamiento de la mujer, abordar la violencia de género y erradicar las prácticas perjudiciales; y (f) el fomento de la cooperación Sur-Sur para promover el aprendizaje de modelos exitosos en materia de igualdad de género y empoderamiento de la mujer que contribuyan a mejorar los resultados de salud materna.

D. Dinámicas de población

29. *Producto 4. Integración de la información demográfica a nivel nacional y subnacional para mejorar la receptividad, selección y repercusión de las políticas, los programas y la promoción en materia de desarrollo, haciendo hincapié en cuestiones normativas, financieras, de ejecución y de protección financiera relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.*

30. Este producto contribuirá directamente a los cuatro resultados del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, al garantizar que los programas y políticas nacionales incorporen y empleen la información demográfica a fin de mejorar la receptividad, selección y repercusión de las políticas, los programas y la promoción en materia de desarrollo para la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

31. Con el propósito de orientar la programación con objetivos específicos en todo el programa del país, se emprenderán las siguientes acciones: (a) el refuerzo de la capacidad de las partes interesadas nacionales para analizar datos subnacionales a fin de mejorar la selección de las intervenciones para el desarrollo; (b) la mejora de la disponibilidad de datos y análisis demográficos fiables para fundamentar las políticas y los procesos de programación; y (c) la mejora de la supervisión en torno a la implementación de políticas demográficas en el contexto del marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

32. Entre las intervenciones clave se incluyen las siguientes: (a) la aceleración de la difusión y el uso de los datos e informes temáticos del censo de población y vivienda de 2017 a fin de orientar los procesos nacionales de desarrollo, con un énfasis particular en la promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos; (b) la integración de la información demográfica procedente del estudio del dividendo demográfico nacional en los instrumentos normativos, marcos de gastos y planes de desarrollo nacionales; (c) el refuerzo de la capacidad institucional nacional para analizar datos adicionales, lo que incluye estimaciones en zonas pequeñas, a fin de mejorar la selección de los programas en materia de salud

materna, salud sexual y reproductiva adolescente, igualdad de género, y empoderamiento de la mujer; (d) el refuerzo de la funcionalidad del sistema de registro civil y estadísticas vitales para recopilar y generar informes anuales mediante el desglose de datos a fin de orientar la toma de decisiones; y (e) el fomento de la cooperación triangular y Sur-Sur, así como las asociaciones multisectoriales para promover la generación, el análisis y el uso de datos, a fin de mejorar la supervisión y medición de los programas integrados en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluidos los programas de prevención del VIH, y de prevención y respuesta frente a la violencia de género.

III. Programa y gestión de riesgos

33. El Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica, a través de su Dependencia de Población, es la entidad nacional responsable de la coordinación del programa. Los subprogramas sectoriales, como los programas en materia de igualdad de género, salud sexual y reproductiva, y juventud, estarán coordinados por otros sectores gubernamentales. La modalidad de implementación preferente será la ejecución nacional, a través del método armonizado de transferencias en efectivo, tras el debido análisis de riesgo y capacidad de los posibles asociados en la ejecución, que se seleccionarán mediante un proceso competitivo basado en la ventaja estratégica y comparativa. El UNFPA efectuará la programación conjuntamente con otros organismos de las Naciones Unidas para favorecer la ejecución de los programas conjuntos correspondientes.

34. La oficina del UNFPA en el país completó dos fases de reestructuración en 2015 y 2017. Por consiguiente, no se ha planificado ninguna reestructuración para el próximo ciclo del programa del país (2021-2025). El Centro de Apoyo a los Servicios de Operaciones Regionales y el Centro Técnico para Países de Renta Media prestarán apoyo programático y operacional de forma regular. Se seguirán empleando asesores nacionales e internacionales, así como la cooperación Sur-Sur para complementar la capacidad del personal.

35. Entre los principales riesgos previstos se incluyen la incapacidad de traducir las políticas en programación, la limitación de recursos, el desgaste de los recursos humanos en puestos clave y la repercusión de emergencias sanitarias como la COVID-19. El programa del país analizará el entorno para identificar las amenazas y oportunidades, promover el cumplimiento de los compromisos nacionales, y movilizar asociaciones y recursos financieros a fin de minimizar la probabilidad de interrupción del programa y aumentar al mismo tiempo la capacidad de resiliencia del personal durante las emergencias, aprovechando el apoyo técnico del equipo de las Naciones Unidas en el país, la oficina regional y la sede. Las normas sociales y medioambientales del UNFPA se respetarán durante la implementación del programa.

36. La clasificación del país entre los países de renta media-baja ha dado lugar asimismo a una disminución de la asistencia extranjera al desarrollo y, además de los actuales desafíos económicos, existe el riesgo de que haya menos recursos disponibles para respaldar las prioridades del sector social. El programa ampliará por tanto los esfuerzos de movilización de recursos y las modalidades de financiación innovadoras, con la mira puesta en el sector privado, los recursos nacionales y los donantes, en consonancia con la estrategia de asociación y movilización de recursos.

37. Se implementará un plan conjunto de movilización de recursos para subsanar las deficiencias de financiación del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. Además, la programación conjunta de las Naciones Unidas ofrece una oportunidad para movilizar recursos de otros asociados de las Naciones Unidas y para el desarrollo a fin de cumplir los compromisos nacionales y mundiales de la CIPD.

38. La oficina en el país seguirá manteniendo una estrecha relación de trabajo con el Gobierno, y colaborará de forma regular con asociados tradicionales y no tradicionales, incluidas organizaciones y redes lideradas por jóvenes, así como la sociedad civil al servicio de los grupos vulnerables pertinentes, a fin de garantizar el apoyo al programa del país y la implicación en el mismo.

39. Este documento de programa de país esboza las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como la unidad primaria de responsabilidad pública de la Junta Ejecutiva para la alineación de resultados y recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los administradores a nivel estatal, regional y de la sede con respecto a los programas estatales están descritas en las políticas y procedimientos del funcionamiento y del programa del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Supervisión y evaluación

40. El plan de supervisión del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas se ha desarrollado sobre la base del marco de supervisión de los ODS y se examinará anualmente a fin de garantizar que los indicadores de los productos avancen según lo previsto para lograr los resultados. Se ha desarrollado un marco integral de recursos y resultados, que se ha ajustado a las prioridades nacionales y de los ODS. Los organismos de las Naciones Unidas supervisarán colectivamente la implementación haciendo uso de UNInfo, así como de otras plataformas de supervisión y grupos de trabajo temáticos. UNFPA, en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas, respaldará la supervisión nacional de los ODS mediante la elaboración de un informe nacional voluntario con base empírica.

41. Dada la contribución clave al Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, el programa del país del UNFPA garantizará una especial atención a la supervisión de los resultados, la recopilación de datos, el análisis, la supervisión en tiempo real, la generación de informes y la evaluación. Se ha elaborado un plan de evaluación con costes detallados en el que se señalan las evaluaciones programáticas y temáticas previstas durante el ciclo del programa, que se implementará de acuerdo con los plazos propuestos.

42. Se llevarán a cabo exámenes y actividades de garantía trimestrales, de mitad de período y anuales para supervisar el progreso en la consecución de las metas anuales, de acuerdo con los sistemas y herramientas de gestión basada en los resultados aplicados por el UNFPA. Se realizarán visitas sobre el terreno y actividades de supervisión en colaboración con el Gobierno, el sistema de las Naciones Unidas y asociados clave a fin de evaluar la medida en que las intervenciones acordadas avanzan según lo previsto y si es necesario realizar ajustes para garantizar los resultados. Los presupuestos del programa se supervisarán asimismo estrechamente para garantizar que los gastos se efectúan de conformidad con las políticas y procedimientos acordados, y que las desviaciones se examinen, acuerden y documenten adecuadamente.

43. Las lecciones aprendidas de la implementación del programa se documentarán y aplicarán a fin de crear la base empírica para la generación de conocimientos y el intercambio de prácticas recomendadas. Asimismo, se emprenderán iniciativas de creación de capacidad en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas para promover una sólida cultura de gestión basada en los resultados a nivel interno y entre los asociados. Será posible ajustar debidamente el programa del país gracias a un enfoque adaptable basado en el aprendizaje continuo y datos empíricos que considerará los riesgos y las crisis a nivel nacional, regional y mundial.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA ESWATINI (2021-2025)

<p>PRIORIDAD NACIONAL: La Visión 2022 aspira a tener un país clasificado entre el 10 % de los países mejor posicionados en el grupo de países con un desarrollo humano medio que gestione sus recursos de forma prudente y se rija por los principios de buena gobernanza, y cuyos ciudadanos gocen de una buena salud y formación, accedan a oportunidades de empleo y trabajos bien remunerados, presten servicios de excelencia al público, y vivan en un país pacífico y políticamente estable que respete los derechos humanos y el estado de derecho.</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2025 habrá mejorado el acceso de todos los niños y niñas, adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres, incluidas las personas marginadas, a servicios sociales de calidad equitativos, eficaces y eficientes.</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva: Toda la población de jóvenes, adolescentes y mujeres, sin importar su procedencia, especialmente quienes están más marginados, han usado servicios de salud sexual y reproductiva integrales y ejercido los derechos reproductivos sin coacción, discriminación ni violencia.</p>				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del UNSDCF	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
<p><u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que se han sometido a un reconocimiento médico en el centro de salud o el hogar tras el parto, o han acudido a una consulta de atención posnatal en un plazo de dos días desde el alumbramiento de su hijo nacido vivo más reciente <i>Base de referencia:</i> 87,2%; <i>objetivo:</i> 95 %. Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años que están actualmente casadas o viven en pareja, que están en edad fértil y quieren espaciar los nacimientos o limitar el número de hijos que tienen y que actualmente no utilizan métodos anticonceptivos <i>Base de referencia:</i> 15,2%; <i>objetivo:</i> 10 %. <p><u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Número de mujeres que han utilizado servicios integrados de salud sexual y reproductiva <i>Base de referencia:</i> 20.000; <i>objetivo:</i> 120.000 Proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario cualificado <i>Base de referencia:</i> 88,3%; <i>objetivo:</i> 100% Cobertura de servicios sanitarios básicos <i>Base de referencia:</i> 60%; <i>objetivo:</i> 100% Tasa de uso de anticonceptivos <i>Base de referencia:</i> 66%; <i>objetivo:</i> 80% Proporción de centros de salud que han notificado que no experimentaron la falta de 	<p><u>Producto 1.</u> Refuerzo de la capacidad del sistema de salud para proporcionar información y servicios integrados y de calidad en materia de salud materna integral, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, VIH y violencia de género, dirigidos a las mujeres y la juventud, especialmente a las personas más vulnerables, en el proceso ininterrumpido completo de desarrollo y asistencia humanitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de centros de salud que proporcionan atención neonatal y obstétrica de emergencia, de acuerdo con los estándares mínimos internacionalmente recomendados <i>Base de referencia:</i> 60 %; <i>objetivo:</i> 80% Porcentaje de centros de salud públicos que prestan servicios integrados de salud sexual y reproductiva de calidad garantizada y sensibles a las necesidades de la adolescencia <i>Base de referencia:</i> 74 %; <i>objetivo:</i> 90% Porcentaje de centros de salud públicos de nivel secundario y terciario que ofrecen paquetes de servicios de salud básicos para supervivientes de la violencia sexual <i>Base de referencia:</i> 60 %; <i>objetivo:</i> 80% Número de niñas, mujeres y jóvenes que acceden a servicios integrados e integrales en materia de salud sexual y reproductiva, prevención del VIH y violencia de género (desglosados por sexo y edad) <i>Base de referencia:</i> 15.000; <i>objetivo:</i> 120.000 	<p>Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica, Ministerio de Salud, AIDS Healthcare Foundation, Population Services International, Asociación para la Vida Familiar de Swazilandia, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Consejo Nacional de Respuesta a la Emergencia del VIH/sida, Banco Mundial, UNICEF, OMS, ONUSIDA, Unión Europea, PEPFAR, Rock of Hope, FHI 360, medios de comunicación y ámbito académico</p>	<p>1,6 millones de dólares (0,9 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,5 millones de otros recursos)</p>

suministros ni fármacos marcadores en los últimos tres meses <i>Base de referencia: 67%; objetivo: 95%</i>				
PRIORIDAD NACIONAL: La nación, a través de la Visión 2022, aspira a tener un país clasificado entre el 10 % de los países mejor posicionados en el grupo de países con un desarrollo humano medio que gestiona sus recursos de forma prudente y se rija por los principios de buena gobernanza, y cuyos ciudadanos gocen de una buena salud y formación, accedan a oportunidades de empleo y trabajos bien remunerados, presten servicios de excelencia al público, y vivan en un país pacífico y políticamente estable que respete los derechos humanos y el estado de derecho.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2025 habrá mejorado el acceso de todos los niños y niñas, adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres, incluidas las personas marginadas, a servicios sociales de calidad equitativos, eficaces y eficientes				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Adolescentes y jóvenes: Todos los adolescentes y los jóvenes, especialmente las niñas adolescentes, se empoderan para tener acceso a una salud sexual y reproductiva y a derechos reproductivos en todos los contextos.				
<u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de jóvenes y mujeres con competencias técnicas y profesionales relevantes <i>Base de referencia: 24%; objetivo: 50%</i> Porcentaje de jóvenes (entre 15 y 24 años) que no trabajan, estudian ni reciben capacitación <i>Base de referencia: 23%; objetivo: TBD</i> <u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u> <ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes y jóvenes que han utilizado servicios integrados de salud sexual y reproductiva Base de referencia: 9.500; objetivo: 50.000 Porcentaje de mujeres de entre 15 y 24 años que identifican correctamente las dos maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH. mujeres: <i>Base de referencia: 52%; objetivo: 80%</i>, hombres: <i>Base de referencia: 51%; objetivo: 80%</i> 	Producto 2. Las personas jóvenes, en particular las niñas adolescentes, poseen competencias y capacidades para tomar decisiones fundamentadas sobre su salud y derechos sexuales y reproductivos, así como su bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> Número de niñas marginadas que acceden a programas de educación práctica para la vida que les proporcionan medios sanitarios, sociales y económicos Base de referencia: 130.000; objetivo: 400.000 Proporción de colegios que ofrecen programas de educación práctica para la vida de acuerdo con los estándares internacionales Base de referencia: 32 %; objetivo: 80% Número de beneficiarios capacitados que hacen uso del manual nacional de educación práctica para la vida en entornos extraescolares de acuerdo con los estándares internacionales (desglosados por edad y sexo) Base de referencia: 700; objetivo: 2.500 	Ministerio de Salud, Ministerio de Deportes, Cultura y Asuntos de la Juventud, Ministerio de Educación, Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica, Asociación para la Vida Familiar de Swazilandia, Lusweti, Khulisa Umntfwana, Consejo Nacional de Respuesta a la Emergencia del VIH/sida y Consejo Nacional de la Juventud de Swazilandia, Parlamento, ámbito académico, medios de comunicación y jefes, ONUSIDA, UNICEF, UNESCO, OMS, PNUD, Rock of Hope, FHI 360, HC4, y sector privado.	0,2 millones de dólares (1,1 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,3 millones de otros recursos)
PRIORIDAD NACIONAL: La Visión 2022 aspira a tener un país clasificado entre el 10 % de los países mejor posicionados en el grupo de países con un desarrollo humano medio que gestiona sus recursos de forma prudente y se rija por los principios de buena gobernanza, y cuyos ciudadanos gocen de una buena salud y formación, accedan a oportunidades de empleo y trabajos bien remunerados, presten servicios de excelencia al público, y vivan en un país pacífico y políticamente estable que respete los derechos humanos y el estado de derecho.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2025 los órganos de supervisión e instituciones gubernamentales a nivel nacional y regional operarán de forma independiente, participativa y responsable, garantizando un acceso igualitario a la justicia y los servicios, con un mecanismo sistemático y participativo de implementación y generación de informes en torno a las obligaciones en materia de derechos humanos y los ODS, con un énfasis particular en el principio de no dejar a nadie atrás.				

RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer: se ha conseguido avanzar en la igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y niñas y los derechos reproductivos en entornos de desarrollo y humanitarios				
<p>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia de instituciones nacionales independientes de derechos humanos conformes con los Principios de París Base de referencia: no; <i>objetivo:</i> sí Proporción de población vulnerable que goza de la cobertura de sistemas de protección social desglosada por sexo Base de referencia: 20 %; <i>objetivo:</i> 80% <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres de entre 15 y 49 años que toman sus propias decisiones fundamentadas con respecto a la atención en materia de salud reproductiva, el uso de anticonceptivos y las relaciones sexuales Base de referencia: 0,47; <i>objetivo:</i> 0,9 Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido violencia sexual a manos de personas distintas a sus parejas en los últimos 12 meses, por edad y lugar del suceso Base de referencia: 0,33; <i>objetivo:</i> 0,2 Existencia y aplicación de leyes y reglamentos que garantizan el acceso total e igualitario de las mujeres y los hombres de 15 años o más a atención sanitaria, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva Base de referencia: no; <i>objetivo:</i> sí 	<p>Producto 3. Aumento de la capacidad multisectorial para prevenir y abordar la violencia de género mediante un enfoque progresivo en todos los contextos y centrado en la promoción, los datos, la salud y los sistemas sanitarios, el apoyo psicosocial y la coordinación</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existencia e implementación de un mecanismo nacional para coordinar e implicar a múltiples partes interesadas en la prevención y respuesta frente a la violencia de género, incluida la sociedad civil, las organizaciones religiosas, y los hombres y niños, a fin de prevenir y abordar la violencia de género Base de referencia: no; <i>objetivo:</i> sí Existencia e implementación de un sistema nacional para recopilar y difundir datos desglosados sobre la incidencia y prevalencia de la violencia de género Base de referencia: no; <i>objetivo:</i> sí Existencia e implementación de estándares mínimos para la prevención y la respuesta frente a la violencia de género en situaciones de emergencia Base de referencia: no; <i>objetivo:</i> sí 	<p>Oficina del Viceprimer Ministro, Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica, Ministerio de Deportes, Cultura y Asuntos de la Juventud, ámbito nacional, PNUD, UNICEF, OMS, UNESCO, Parlamento, Ministerio de Educación, Grupo de Acción contra el Abuso de Swazilandia, Kwakha Indvodza, Centro de Orientación, Información y Capacitación sobre el sida de Nhlngano, ámbito académico, Rock of Hope, FHI 360 y medios de comunicación</p>	<p>0,4 millones de dólares (0,2 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,6 millones de otros recursos)</p>
PRIORIDAD NACIONAL: La Visión 2022 aspira a tener un país clasificado entre el 10 % de los países mejor posicionados en el grupo de países con un desarrollo humano medio que gestiona sus recursos de forma prudente y se rija por los principios de buena gobernanza, y cuyos ciudadanos gocen de una buena salud y formación, accedan a oportunidades de empleo y trabajos bien remunerados, presten servicios de excelencia al público, y vivan en un país pacífico y políticamente estable que respete los derechos humanos y el estado de derecho.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 1: en 2025 los hombres, mujeres y jóvenes, incluidas las personas marginadas, serán contribuyentes y beneficiarios del progreso económico gracias a un mejor acceso al empleo decente, oportunidades socioeconómicas equitativas y oportunidades empresariales sostenibles. Los productos de programas de sistemas de protección social resilientes y económicamente sostenibles contribuirán a estos resultados.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: La búsqueda del desarrollo sostenible tiene en cuenta e incluye a todo el mundo y en todas partes.				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del marco específico	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos

<p><u>Indicadores de resultados del UNSDCF:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tasas de pobreza multidimensional desglosadas por sexo, ubicación, edad, nivel de ingresos, género, raza, etnia y situación migratoria <i>Base de referencia: 56%; objetivo: 28%</i> Indicador de capacidad estadística para la supervisión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> <p><u>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de nacimientos y muertes registrados <i>Base de referencia: 0,56; objetivo: 0,8</i> Proporción de los indicadores de desarrollo sostenible generados a nivel nacional y plenamente desglosados en caso necesario para el objetivo, de acuerdo con los principios fundamentales de las estadísticas oficiales <i>Base de referencia: 0,1; objetivo: 0,8</i> Existencia de una política demográfica nacional que responde a las dinámicas de la población <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p><u>Producto 4.</u> Integración de la información demográfica a nivel nacional y subnacional para mejorar la receptividad, selección y repercusión de las políticas, los programas y la promoción en materia de desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proyecciones demográficas a nivel nacional y regional, desglosadas por edad, sexo, lugar de elaboración y lugar de publicación Base de referencia: no; <i>objetivo: sí</i> Número de planes y políticas nacionales de desarrollo que incorporan de manera explícita las dinámicas demográficas, incluidos los cambios en la estructura por edades, la distribución de la población y la urbanización Base de referencia: 0; objetivo: 5 Número de estadísticos y planificadores con competencias adquiridas en técnicas avanzadas de análisis de los indicadores en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluida la estimación en zonas pequeñas Base de referencia: 0; objetivo: 100 Número y tipo de productos de conocimientos desarrollados para sintetizar los datos empíricos y proporcionar orientación para la programación en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, así como población y desarrollo. Base de referencia: 0; objetivo: 24 	<p>Ministerio de Desarrollo y Planificación Económica, Oficina del Viceprimer Ministro, Ministerio de Salud, Asociación para la Vida Familiar de Swazilandia, Ministerio de Deportes, Cultura y Asuntos de la Juventud, Ministerio de Educación y Capacitación, Consejo Nacional de la Juventud de Eswatini, Lusweti, Bantwana, Khulisa Umntfwana, Respuesta a la Emergencia del VIH y el sida, UNICEF, OMS, ONUSIDA, Banco Mundial, PNUD, WFP, UNESCO, Parlamento, medios de comunicación, Ministerio de Finanzas</p>	<p>0,3 millones de dólares (0,2 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,5 millones de otros recursos)</p>
--	--	--	--	--