



**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
2 de julio de 2021

Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2021

Del 30 de agosto al 2 de septiembre de 2021, Nueva York

Artículo 9 de la agenda provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa para Botswana

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 7,5 millones de dólares: 3,4 millones de dólares de recursos ordinarios y 4,1 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2022-2026)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2017/23: Amarilla

En consonancia con el ciclo del UNSDCF Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, 2022-2026

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares):

Esferas de resultados del programa		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	1,4	2,7	4,1
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,7	1,2	1,9
Resultado 4	Dinámicas de población	1,0	0,2	1,2
Coordinación y asistencia del programa		0,3	-	0,3
Total		3,4	4,1	7,5



I. Justificación del programa

1. Botswana es un país joven: el 30,3 % de su población, formada por 2,25 millones de personas, tiene entre 10 y 24 años. Dos tercios de la población están en edad de trabajar (entre 15 y 65 años) y se espera que la población de edad avanzada (más de 65 años) aumente del 4 % al 6 % para 2030. En 2019, el 70 % de la población vivía en zonas urbanas y se espera que esta proporción alcance el 80 % para 2026, lo que pone de relieve la necesidad de realizar inversiones oportunas para mejorar la calidad de vida de un creciente número de residentes urbanos. Con el descenso de la tasa global de fecundidad (de 5,2 hijos por mujer en 1991 a 2,7 en 2019) y la correspondiente disminución de la mortalidad, Botswana se halla en una etapa avanzada de su transición demográfica, que sitúa al país en una coyuntura favorable para lograr el dividendo demográfico antes de 2050. El programa Visión 2036 y el onceavo Plan Nacional de Desarrollo (2017-2023) reconocen la necesidad de realizar inversiones sostenidas en la población joven, lo que incluye ampliar el rendimiento potencial en los sectores educativo y sanitario, y crear oportunidades económicas para la juventud como mecanismos clave para facilitar la consecución del dividendo demográfico y la contribución a la transformación de Botswana de un país de renta media-alta a un país de renta alta para 2036.

2. Botswana es la octava sociedad con mayor índice de desigualdad del mundo, con un coeficiente de Gini de 53,3 puntos; aproximadamente el 16 % de la población vive por debajo del umbral de pobreza. La tasa de desempleo es elevada (24,5 %) y afecta especialmente a la población joven y femenina. En el cuarto trimestre de 2020 se registró una tasa de desempleo juvenil del 32,4 %, más elevada entre las mujeres (35 %) que entre los hombres (29,9 %). La Encuesta demográfica de Botswana de 2017 estima la prevalencia de la discapacidad en un 4,2 %, con una mayor prevalencia entre las mujeres (4,7 %) que entre los hombres (3,7 %). Aunque el 69 % de las personas con discapacidades tienen empleo, muchas se enfrentan a desafíos en el terreno laboral. Con la perturbación de los medios de subsistencia y el acceso limitado a los servicios sociales a causa de la pandemia de COVID-19, las mujeres, la juventud y las personas con discapacidades se enfrentan a una mayor desigualdad multidimensional basada en los ingresos, el género y la discapacidad, lo que acrecienta su vulnerabilidad. La pandemia de COVID-19 ha provocado una contracción del producto interior bruto del 24 % (segundo trimestre de 2020), lo que significa que para “reconstruir mejor”, se requerirán inversiones específicas a fin de reforzar la protección social, garantizar un crecimiento inclusivo y reducir la desigualdad, con especial atención a los grupos más vulnerables a quedar atrás, en particular las mujeres, la población joven y las personas con discapacidades.

3. La Encuesta demográfica de Botswana de 2017 indica que el embarazo no deseado es común entre las mujeres y niñas; menos de dos tercios (58 %) de las mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) utilizan métodos anticonceptivos modernos. El uso de métodos anticonceptivos es inferior al 1 % entre las mujeres que han recibido educación informal, en contraste con el 89,5 % en el caso de las mujeres con educación secundaria y superior. La tasa de uso de anticonceptivos entre las mujeres es mayor en las zonas urbanas (48,8 %) que en las rurales (28,8 %), lo que se corresponde con las mayores tasas de fecundidad por edad registradas en las zonas rurales en comparación con las zonas urbanas. El *Informe sobre el Estado de la Población Mundial* de 2019 sitúa la necesidad insatisfecha de planificación familiar en un 14 %. Asimismo, la mitad de las mujeres embarazadas infectadas con el VIH declaran que su último embarazo fue no deseado. En 2019, la tasa de natalidad entre las adolescentes se estimaba en 39 nacimientos por cada 1.000 chicas de entre 15 y 19 años, una cifra elevada a pesar de ser inferior al promedio mundial de 44. El embarazo también es un factor principal en las elevadas tasas de abandono escolar y repetición de curso, especialmente entre las niñas de comunidades pobres y rurales.

4. Las brechas de acceso a la información y los servicios, las deficiencias de los servicios de salud sensibles a las necesidades de la adolescencia y el limitado acceso a la educación integral sobre sexualidad aún constituyen barreras para la salud sexual y reproductiva adolescente. Al mismo tiempo, las lagunas en el entorno jurídico y normativo para promover

el acceso universal a una salud sexual y reproductiva y derechos conexos de calidad, las lagunas en los datos y pruebas para supervisar los indicadores de salud sexual y reproductiva, el limitado acceso a los métodos anticonceptivos modernos debido al constante agotamiento de las existencias ligado a la precariedad del sistema de gestión de la cadena de suministro, así como las perturbaciones en la distribución de suministros hasta el “último tramo” obstaculizan los esfuerzos del país por garantizar el acceso a servicios de planificación familiar sostenibles y de calidad.

5. Botswana es uno de los países con la prevalencia del VIH más elevada del mundo. La prevalencia del VIH en la población general de 15 a 49 años es del 25,2 %, y es mayor entre las mujeres (20,8 %) que entre los hombres (15,6 %). El 24 % de las 8.700 personas contagiadas con el VIH en 2020 fueron chicas adolescentes y jóvenes, lo que está relacionado con la iniciación sexual temprana, la violencia de género, el acceso limitado a información y servicios de salud sexual y reproductiva, así como las relaciones desiguales de poder debidas a factores económicos, sociales y culturales que fomentan las relaciones sexuales entre personas con una gran diferencia de edad y las relaciones sexuales transaccionales, y reducen el ya inconstante uso del preservativo. Entre los grupos de población clave, el uso del preservativo disminuyó entre 2011 y 2017 del 61,7 % al 47,9 % entre las personas dedicadas al trabajo sexual y del 77,5 % al 59,4 % entre los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres. El estigma y la discriminación son barreras decisivas para el acceso de los grupos de población clave a los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos.

6. El Análisis Común sobre el País indica que la tasa de mortalidad materna de Botswana casi duplica la tasa promedio de los países de renta media-alta, con una estimación de 133,7 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (Statistics Botswana, 2019). Aproximadamente una de cada 12 muertes maternas (8 %) se da entre adolescentes de 15 a 19 años; en los hospitales de las zonas urbanas ocurren prácticamente la mitad (49 %) de las muertes maternas evitables, que son desproporcionadamente más frecuentes entre las mujeres de 25 a 29 años y de 30 a 34 años, respectivamente. Las muertes maternas son consecuencia de la mala calidad de los estándares y mecanismos de atención de los establecimientos, la limitada disponibilidad de personal cualificado, la falta de suministros y equipo, las prácticas abortivas de riesgo, la gestión precaria de las complicaciones obstétricas y los retrasos en la derivación.

7. Aunque el Gobierno ha aumentado los esfuerzos para prevenir y responder a la violencia de género, el Análisis Común sobre el País señala que una de cada tres mujeres ha experimentado violencia de género a lo largo de su vida (el 36,5 % a manos de su pareja) y el 15 % ha experimentado violencia de género durante el embarazo. La tasa de violencia era más elevada entre las mujeres que no habían trabajado en los últimos doce meses (22 %) que entre las mujeres que habían trabajado en el mismo período (15 %). Las adolescentes y jóvenes se enfrentan a normas sociales y culturales perjudiciales que las exponen a mayores riesgos para la salud, así como a un mayor riesgo de sufrir explotación sexual y violencia, y limitan su acceso a la educación y el aprendizaje. Las mujeres con discapacidades son hasta tres veces más vulnerables a la violencia de género que los hombres; el 22 % de la población adolescente escolarizada ha tenido una primera experiencia sexual forzada, en especial las niñas menores de 15 años. La violencia de género se basa en normas sociales negativas y prácticas perjudiciales profundamente arraigadas que refuerzan la desigualdad, las actitudes patriarcales y los estereotipos de género que promueven la masculinidad negativa y normalizan la violencia de género. Las lagunas en la armonización e implementación de la legislación inclusiva y la alfabetización jurídica para los titulares de derechos agravan la vulnerabilidad de las niñas y mujeres a la violencia de género.

8. El país se ha comprometido a alcanzar la cobertura sanitaria universal. El Gobierno ha alineado las estrategias nacionales de salud con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. No obstante, la financiación sostenible para la salud sexual y reproductiva y derechos conexos no basta para acelerar el progreso en la erradicación de la necesidad insatisfecha de planificación familiar, la violencia de género y las prácticas perjudiciales, la mortalidad

materna y la transmisión sexual del VIH. El Gobierno destina el 12 % de su gasto total en sanidad a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos. De los nueve elementos básicos de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, tres se cubren de forma integral en el paquete de servicios sanitarios básicos: a) detección, prevención y tratamiento de los cánceres del sistema reproductor; b) prevención y tratamiento del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual; y c) asesoramiento y servicios para la salud y el bienestar sexuales. Se observan disparidades en la cobertura por razón de la ubicación geográfica, la edad, el sexo, el nivel de ingresos y otras formas de marginación (incluidas las discapacidades), que se ven exacerbadas por la falta de capacidad en los establecimientos sanitarios de nivel inferior, como los puestos sanitarios y las clínicas rurales, en comparación con los establecimientos urbanos. Para lograr el acceso universal a los servicios básicos de salud sexual y reproductiva y derechos conexos con protección frente a los riesgos financieros, se requerirá la plena integración de las nueve intervenciones de salud sexual y reproductiva y derechos conexos en el paquete de servicios sanitarios básicos, además de una estrategia de financiación asociada.

9. Botswana ha experimentado largas sequías y un cambio a largo plazo en la distribución de las precipitaciones debido al cambio climático, lo que ha repercutido negativamente en los medios de subsistencia, en especial entre la población rural. La pandemia de COVID-19 también ha puesto de relieve deficiencias en la preparación y respuesta de emergencia del país ante crisis, epidemias y catástrofes humanitarias, lo que ha debilitado la resiliencia del sistema sanitario con un efecto adverso en la continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva. El Análisis Común sobre el País indica que el confinamiento nacional debido a la COVID-19 (de abril a mayo de 2020) agudizó la vulnerabilidad de las mujeres y la juventud, al restringir su acceso a los métodos anticonceptivos, lo que subraya la necesidad de implementar estrategias y sistemas nacionales para integrar la salud sexual y reproductiva y derechos conexos en los paquetes de servicios básicos para emergencias. De acuerdo con el Plan Nacional de Recuperación para la Protección Social, la pandemia de COVID-19 ha trastocado los servicios sociales, y es probable que la pobreza aumente y se intensifique a medio plazo, especialmente en el caso de las personas mayores, con discapacidades o con enfermedades crónicas, los habitantes de zonas rurales y la mano de obra del sector informal (estimada en 200.000 personas según el Plan de Recuperación para el Sector Informal). Para hacer frente a las consecuencias de la pandemia de COVID-19 será necesario establecer un nuevo contrato social que represente un cambio de paradigma del actual conjunto de programas orientados a situaciones de emergencia y centrados en reducir la pobreza actual a uno que refleje un concepto más inclusivo de protección social y ayude a todos los ciudadanos a superar las distintas vulnerabilidades a las que se enfrentan a lo largo de su vida.

10. La disponibilidad oportuna de datos desglosados de calidad sigue siendo un desafío, con una limitada capacidad de análisis estadístico a nivel tanto nacional como subnacional. El Análisis Común sobre el País señala que gran parte de los datos no están debidamente desglosados por género, situación socioeconómica, discapacidad y otras categorías relevantes. Solo el 34 % de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (incluidos 8 de los 17 indicadores priorizados por el UNFPA) tienen bases de referencia. Estas deficiencias obstaculizarán la supervisión y rendición de cuentas para llevar el seguimiento del progreso en los indicadores de desarrollo sostenible, incluidos los cuatro compromisos nacionales contraídos en la Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25. No obstante, se espera que el Censo de Población y Vivienda (programado para 2022) refuerce la disponibilidad de los datos en zonas clave.

11. Entre los logros clave del anterior programa nacional se incluyen a) la integración de la prestación de servicios en materia de salud sexual y reproductiva, VIH y violencia de género en la planificación nacional del desarrollo y las estrategias programáticas, incluida la Estrategia de Salud Reproductiva, Materna, Neonatal, Infantil y Adolescente; b) la revisión del Código Penal para proteger los derechos de la población adolescente sexualmente activa; c) la movilización de conocimientos técnicos a través de la cooperación Sur-Sur en la respuesta a la pandemia de COVID-19; d) el refuerzo de la capacidad institucional para llevar

a cabo el Censo de Población y Vivienda; y e) el desarrollo de paquetes de servicios normalizados de prevención del VIH para las adolescentes, las mujeres y los grupos de población clave.

12. El nuevo programa nacional aplicará las lecciones aprendidas del anterior programa nacional del UNFPA: a) el cambio de prestar servicios a realizar inversiones catalizadoras a nivel normativo (políticas, leyes, normas) e integrar las intervenciones en los programas nacionales ha potenciado el efecto; b) la desigualdad imperante a nivel de sistema, comunidad y hogar continúa limitando el acceso equitativo a información y servicios de calidad, integrados y basados en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, VIH y violencia sexual y de género, con un efecto desigual en los grupos de población vulnerables; c) para alcanzar el desarrollo transformador al que aspira el pueblo y el Gobierno de Botswana, se requiere una mayor eficacia en el liderazgo, la participación y la rendición de cuentas liderada por la juventud; y d) el desarrollo de capacidades entre los responsables y los titulares de los derechos sigue siendo una prioridad clave para el éxito del programa.

II. Prioridades del programa y asociaciones

13. El séptimo programa nacional contribuye al programa Visión 2036 nacional, al onceavo Plan Nacional de Desarrollo y, en el contexto de la Década de Acción, a los ODS 3, 5, 10, 16 y 17. El programa se rige por el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) para 2022-2026 y contribuye directamente a tres de los cinco resultados del UNSDCF para 2026: a) existe una menor desigualdad de género, y las mujeres y niñas están empoderadas para ejercer sus derechos humanos y para participar y beneficiarse del desarrollo inclusivo; b) toda la población, especialmente los grupos vulnerables y marginados, goza de un acceso equitativo a servicios educativos, sanitarios y de protección social de calidad; y c) Botswana es una sociedad más igualitaria, justa y abierta, y menos corrupta, en la que el pueblo está empoderado para aprovechar las oportunidades y participar en pie de igualdad en la toma de decisiones a todos los niveles, y los líderes ejercen una gobernanza responsable, transparente y sensible.

14. El UNSDCF ha priorizado la mejora de servicios sociales equitativos y de calidad, el refuerzo de los sistemas sanitarios, la lucha contra la violencia de género y otras formas de discriminación, la reducción de la vulnerabilidad y la subsanación de la falta de datos desglosados. El nuevo programa nacional contribuirá directamente a estos resultados. Con el objetivo de brindar un apoyo eficaz para la consecución de los resultados del UNSDCF, el UNFPA aportará liderazgo y conocimientos técnicos para el avance de un enfoque de salud sexual y reproductiva y derechos conexos basado en los derechos y centrado en las personas, sirviéndose de su ventaja comparativa en la prevención y el apoyo contra la violencia de género, y la generación y análisis de datos e inteligencia demográfica.

15. El programa pretende consolidar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos universales, prestando especial atención a la adolescencia, la juventud y las mujeres vulnerables (en particular las niñas adolescentes y las jóvenes), así como las personas con discapacidades. Específicamente, el programa nacional aumentará la proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) que satisfacen sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos (del 58 % al 61 % para 2026). La reducción de la necesidad insatisfecha de planificación familiar en Botswana resulta crucial para la consecución de los otros dos resultados transformadores y el resultado transformador específico de la región de África Oriental y Meridional sobre la erradicación de la transmisión sexual del VIH. Este objetivo se logrará mediante a) la reducción de los embarazos no deseados, con la consiguiente reducción de la incidencia de los abortos de riesgo, una de las tres principales causas de la mortalidad materna evitable; b) la prevención de los embarazos no deseados derivados de la violencia sexual; c) la reducción de las infecciones por el VIH, en especial entre las adolescentes, las jóvenes y los grupos de población clave, pues la programación relativa a los preservativos es crucial para la prevención del VIH en estos grupos.

16. El programa contribuirá a los esfuerzos del país por cumplir los cuatro compromisos nacionales de la CIPD25 de reducir las muertes maternas evitables, erradicar la violencia de género y las prácticas perjudiciales, mejorar el acceso a la planificación familiar y generar datos debidamente desglosados, centrando la atención en garantizar que nadie queda atrás. El programa nacional, centrado en reforzar las capacidades a nivel institucional, comunitario e individual para prestar información y servicios integrados, basados en los derechos y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, VIH y violencia sexual y de género a lo largo de toda la vida, promoverá el acceso equitativo de los grupos vulnerables y marginados a estos servicios, específicamente las adolescentes y jóvenes, las personas con discapacidades y los grupos de población clave, lo que conducirá a mejores resultados de salud y a una reducción de la desigualdad. Asimismo, Botswana puede reducir la desigualdad de género mediante la adopción e implementación de marcos normativos y jurídicos que promuevan la igualdad de género y los derechos humanos en consonancia con los marcos nacionales, regionales e internacionales.

17. Para diseñar políticas y programas eficaces, resulta crucial poseer un conocimiento minucioso de las características y necesidades de la población derivado de la disponibilidad de datos desglosados y de la capacidad para analizar datos. Por consiguiente, entre las prioridades del programa se incluyen a) el refuerzo de la resiliencia y capacidad del sistema sanitario para mejorar la cobertura y el acceso equitativo a servicios integrados, basados en los derechos y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, incluidos servicios contra la violencia de género, en especial para las mujeres, la adolescencia y la juventud; b) la promoción en favor de la protección frente a los riesgos financieros, y la integración de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos en los servicios sanitarios básicos para la cobertura sanitaria universal; c) el refuerzo de los mecanismos nacionales de rendición de cuentas y la creación de un entorno propicio para reducir la desigualdad de género, incluso mediante la lucha contra la violencia de género; y d) la mejora de la disponibilidad y el uso de datos desglosados e información demográfica para la formulación de políticas, la implementación de programas, la supervisión y la evaluación. El programa aprovechará el programa nacional de digitalización y el ecosistema de innovación para promover un acceso equitativo a los servicios, especialmente para los grupos de población abandonados. Asimismo, apoyará la integración del paquete de servicios básicos en las políticas, estrategias y programas para respaldar mejor la preparación ante emergencias, incluida la alerta temprana y la respuesta a las crisis climáticas.

18. Considerando la clasificación de Botswana como país de renta media-alta, el programa adaptará su enfoque para abordar los puntos no concluidos del programa de la CIPD y acelerar el progreso en la consecución de los ODS y los resultados transformadores del UNFPA. Entre otras medidas, se hará más hincapié en los objetivos de no dejar a nadie atrás y llegar a la población más abandonada, incluida la adolescencia, la juventud y las mujeres vulnerables (en particular las niñas adolescentes y las jóvenes expuestas a la violencia), las personas con discapacidades, las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave. Como modalidades de participación, el programa tratará de mejorar la coordinación multisectorial; movilizar asociaciones estratégicas más amplias con el ámbito académico, el sector privado, la sociedad civil y otros grupos de interés, incluso mediante la cooperación Sur-Sur y triangular; y promover la innovación, digitalización, preservación de datos y gestión del conocimiento. Sobre la base de los logros del anterior programa nacional, la promoción y el diálogo sobre políticas seguirán siendo factores clave en el fomento de un entorno inclusivo y propicio para acelerar el progreso hacia la consecución de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos para todas las personas.

19. El programa se formuló bajo el liderazgo del Gobierno y en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas, mediante consultas detalladas con los ministerios gubernamentales pertinentes, la sociedad civil, la población joven, las personas con discapacidades, las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave. En consonancia con la revisión cuatrienal amplia de 2020 de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo, el UNFPA participará activamente en la programación conjunta y movilizará el Grupo Temático de las Naciones Unidas sobre

Derechos Humanos e Igualdad de Género, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y el próximo programa conjunto sobre el refuerzo del sistema nacional de estadística para cumplir con los diferentes componentes del programa. Asimismo, movilizará iniciativas específicas de financiación de los ODS para emprender acciones basadas en los derechos, en el nexo entre desarrollo y asistencia humanitaria.

A. Salud sexual y reproductiva

20. Producto 1. Refuerzo de las capacidades nacionales para garantizar un acceso equitativo a información y servicios integrados, de calidad y basados en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, incluido el VIH y la violencia de género, a lo largo de toda la vida.

21. Este producto contribuye al resultado 2 del UNSDCF (garantía de que toda la población, en especial los grupos marginados, tiene acceso a servicios sanitarios de calidad). Las intervenciones contribuirán al refuerzo del sistema sanitario para garantizar un acceso equitativo a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluida la planificación familiar, la salud materna, la violencia de género, la gestión de las infecciones de transmisión sexual y el VIH, con un interés especial en la prevención del VIH entre la población joven. También se hace hincapié en el aumento de la financiación para la salud sexual y reproductiva.

22. A fin de lograr este producto, el UNFPA brindará apoyo para a) el desarrollo de capacidades institucionales para fomentar la aplicación de las directrices de calidad de la atención para la prestación de servicios integrados, respetuosos y no discriminatorios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos; b) la prestación de asistencia técnica al Ministerio de Salud para integrar el paquete de servicios iniciales mínimos en las estrategias y planes nacionales de preparación y respuesta ante desastres, e implementar marcos para la resiliencia de los sistemas sanitarios; c) el refuerzo de los mecanismos nacionales y subnacionales de coordinación y rendición de cuentas para una mejor prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva y derechos conexos (lo que incluye el refuerzo del conjunto de información y servicios en materia de violencia sexual y de género, y prevención del VIH entre la población joven); d) alianzas estratégicas para identificar y ampliar soluciones sostenibles, basadas en pruebas e innovadoras para incrementar el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva, violencia sexual y de género, y prevención del VIH, especialmente en las zonas de difícil acceso y entre los grupos de población vulnerables; e) la promoción en favor de una mayor financiación nacional sostenible para la prestación de servicios integrados, basados en los derechos y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos mecanismos adaptables de protección frente a los riesgos financieros, en especial para las mujeres y niñas; f) la prestación de asistencia técnica para la adquisición oportuna y eficiente de suministros de salud reproductiva de calidad garantizada, en especial para la planificación familiar, incluidos métodos anticonceptivos reversibles de larga duración y preservativos femeninos; g) el desarrollo de capacidades para una mayor seguridad del abastecimiento de suministros de salud reproductiva, en particular la distribución y el uso de suministros de planificación familiar a través del sistema de garantía de “último tramo” del UNFPA; h) el refuerzo de la capacidad institucional para implementar los paquetes de servicios normalizados de prevención del VIH para las niñas adolescentes y las jóvenes, y los grupos de población clave; i) la ampliación de soluciones y tecnologías innovadoras y respetuosas con el clima para mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, en especial la planificación familiar.

23. Producto 2: Refuerzo de las capacidades nacionales para diseñar e implementar políticas y programas sensibles a las necesidades de salud sexual y reproductiva y al bienestar de la adolescencia y la juventud.

24. El programa promoverá un entorno propicio para la salud sexual y reproductiva adolescente, contribuirá al empoderamiento de las personas jóvenes con información para que puedan tomar decisiones fundamentadas y respaldará la capacidad de esta población para

acceder a servicios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, VIH y violencia de género. Entre las intervenciones clave se incluyen a) la promoción en favor de reformas jurídicas y normativas, incluso sobre la reincorporación de las adolescentes embarazadas y madres a la escuela, y la garantía de un acceso equitativo a los servicios anticonceptivos para toda la población adolescente; b) la promoción en favor de un sistema sanitario sensible a las necesidades de la adolescencia para propiciar el acceso a servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, VIH y violencia de género, incluido un programa piloto sobre el autocuidado; c) el refuerzo de las asociaciones para avanzar en la implementación del Compromiso de África Oriental y Meridional para 2030 centrado en la educación integral sobre sexualidad mediante enfoques innovadores y la prestación de servicios sanitarios de calidad sensibles a las necesidades de la juventud; d) el apoyo a la participación e implicación de la juventud en los procesos normativos y legislativos, y otros mecanismos de rendición de cuentas, en particular los que promueven la salud, el liderazgo y el bienestar de la población joven; e) la promoción en favor de la integración de programas sobre discapacidad con costes detallados en las políticas y los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos; y f) el refuerzo de la prevención de la violencia de género mediante un enfoque centrado en las supervivientes, la mejora de las vías de derivación y el apoyo a estrategias para combatir las normas sociales perjudiciales.

B. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

25. Producto 1: Refuerzo de los marcos normativos y jurídicos y las capacidades institucionales para reducir la desigualdad de género y combatir la violencia de género, en consonancia con los compromisos nacionales e internacionales.

26. El programa nacional tiene por objeto garantizar el establecimiento de un entorno propicio a nivel normativo, jurídico y comunitario para facilitar un mayor acceso de las mujeres y niñas a los servicios de prevención y apoyo contra la violencia de género. El producto responde al resultado 1 del UNSDCF (reducción de la desigualdad de género y empoderamiento de las mujeres y niñas para que ejerzan sus derechos humanos y se beneficien de un desarrollo inclusivo).

27. Se centrará en las siguientes intervenciones estratégicas: a) promoción y apoyo en favor de la revisión y armonización de leyes, políticas y reformas jurídicas nacionales clave para proteger los derechos de las mujeres y niñas; b) la ampliación de asociaciones estratégicas para promover servicios de calidad garantizada centrados en las personas para las supervivientes de la violencia de género, incluso mediante el refuerzo de los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos y las vías de derivación a otros servicios básicos (policiales, sociales y de justicia) para las víctimas y supervivientes de la violencia sexual y de género; c) la interacción con las comunidades para que rechacen las prácticas perjudiciales y los estereotipos de género que afectan negativamente a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, y promuevan normas sociales que empoderen y masculinidades positivas que fomenten la igualdad de género; y d) el desarrollo de capacidades entre las mujeres, las adolescentes y las jóvenes para que ejerzan su autonomía corporal y demanden el acceso a información y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, VIH y violencia de género, en particular la planificación familiar.

C. Dinámicas de población

28. Producto 1. Refuerzo de las capacidades nacionales para generar, utilizar e integrar pruebas sobre las dinámicas de población, datos, políticas y megatendencias en los planes nacionales de desarrollo, así como de los mecanismos de supervisión y rendición de cuentas para una mejor salud sexual y reproductiva y derechos conexos.

29. Este producto contribuye al resultado 5 del UNSDCF (refuerzo de la rendición de cuentas, la transparencia y el acceso a la información) y acelera los resultados 1 y 2 del UNSDCF. Para lograr este producto, el UNFPA promoverá y supervisará acciones normativas

multisectoriales inclusivas para la obtención del dividendo demográfico, incluida la integración del programa sobre el dividendo demográfico en los mecanismos de supervisión y rendición de cuentas, y los planes sectoriales y de distrito. Asimismo, ofrecerá apoyo técnico para a) el desarrollo y la implementación de una política que suceda a la actual política demográfica nacional; b) evaluaciones conjuntas de vulnerabilidad y esfuerzos de elaboración de perfiles de riesgo para cartografiar la desigualdad, identificar a la población más abandonada y orientar las inversiones específicas en salud sexual y reproductiva y derechos conexos; c) la implementación del Censo de Población y Vivienda de 2022, lo que incluye el análisis de datos temáticos y el desarrollo de proyecciones demográficas; d) el desarrollo de las capacidades institucionales de Statistics Botswana para supervisar los indicadores nacionales de los ODS; e) la supervisión del progreso en los compromisos nacionales de la CIPD25 y su integración en los marcos nacionales de desarrollo; y g) el refuerzo de la cooperación Sur-Sur y triangular en la generación, el análisis, la difusión y el uso de datos para respaldar el progreso hacia la consecución del acceso universal a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos.

III. Programa y gestión de riesgos

30. El Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico, por medio de su Dependencia de Población y Desarrollo, coordinará el programa nacional a través del Comité Directivo Nacional del Programa, que coordina la implementación del UNSDCF.

31. El programa se ejecutará en colaboración con socios nacionales e internacionales y organismos de las Naciones Unidas, con el apoyo de las divisiones de la sede del UNFPA y la Oficina Regional de África Oriental y Meridional, incluido su Centro Técnico para Países de Renta Media y su Centro Regional de Servicios Compartidos de Operaciones, a fin de optimizar el uso de los conocimientos y recursos disponibles. El UNFPA identificará oportunidades para movilizar conocimientos especializados esenciales en el equipo de las Naciones Unidas en el país, así como a través de socios nacionales, instituciones técnicas regionales, incluido el ámbito académico, y asociados para el desarrollo. La actual estructura de la oficina consta de ocho personas, con un representante nacional no residente. Se llevará a cabo un ajuste integral de los recursos humanos a fin de garantizar la disponibilidad de la combinación de competencias adecuada para ejecutar y gestionar el programa de forma eficaz.

32. El programa nacional se implementará principalmente mediante la modalidad de ejecución nacional, y los asociados en la ejecución se seleccionarán a través de un proceso competitivo basado en un análisis de riesgos y capacidad, teniendo en cuenta su ventaja estratégica y comparativa, así como su capacidad para ejecutar el programa de forma eficaz. Se aplicará el método armonizado de transferencias en efectivo de manera coordinada con otros organismos de las Naciones Unidas con el fin de reforzar la gestión de los riesgos financieros. En aras de un mejor progreso, el programa aprovechará las innovaciones derivadas de la estrategia del sistema de las Naciones Unidas sobre el futuro del trabajo para la ejecución del programa y las prácticas institucionales, incluida la estrategia de operaciones institucionales y los servicios auxiliares comunes.

33. Durante la implementación del programa nacional pueden surgir varios riesgos: a) la oposición a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, especialmente entre grupos de población específicos; b) el cambio climático, los desastres naturales y pandemias que amenacen la resiliencia del sistema sanitario, con repercusiones en la ejecución del programa; c) la limitación de la rendición de cuentas y la capacidad institucionales para ejecutar el programa a todos los niveles; d) los sistemas de recopilación de datos en papel en todos los sectores, con un avance limitado en la digitalización e innovación que afecta negativamente a las acciones oportunas para no dejar a nadie atrás; y e) la falta de movilización de recursos adecuados debido al desafiante entorno de los donantes en un país de renta media-alta, donde los pocos donantes que existen prefieren las modalidades de implementación directa. Con el objetivo de mitigar estos riesgos, el UNFPA desarrollará una estrategia de promoción del programa nacional a fin de proporcionar al Gobierno y otras partes interesadas información con base empírica sobre salud sexual y reproductiva y

derechos conexos y de movilizar apoyo para los ámbitos prioritarios. El UNFPA ampliará asimismo las asociaciones con organizaciones de la sociedad civil, medios de comunicación y comités parlamentarios para incrementar las alianzas de apoyo al programa de la CIPD.

34. Se desarrollará un plan de continuidad de las operaciones para respaldar el programa y la continuidad operacional en caso de emergencia, en colaboración con los organismos asociados de las Naciones Unidas. El desarrollo de las capacidades institucionales constituye una estrategia deliberada del programa, que tiene por objeto reforzar los sistemas y estructuras para facilitar una obtención de resultados eficaz. A fin de mitigar el riesgo de déficit de recursos financieros, la oficina nacional ha desarrollado un plan de asociación y movilización de recursos para orientar los esfuerzos de aprovechamiento de las oportunidades de asociación estratégica con el Gobierno, el sector privado y otros organismos de las Naciones Unidas. En este contexto, la proyección de ingresos del programa es bastante conservadora, habida cuenta del limitado margen fiscal derivado de la pandemia de COVID-19. La oficina nacional colaborará asimismo con otros organismos de las Naciones Unidas en esfuerzos conjuntos de movilización de recursos, incluido el Fondo de Iniciativas de Desarrollo Sostenible.

35. Este documento de programa nacional describe las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales de desarrollo y sirve como principal unidad de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva para la alineación de resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los administradores a nivel nacional, regional y de la sede relativas a los programas nacionales se estipulan en los procedimientos y políticas de las operaciones y los programas del UNFPA, así como en el marco de control interno.

IV. Supervisión y evaluación

36. El UNFPA colaborará con el Gobierno, organismos de las Naciones Unidas y asociados para el desarrollo a fin de reforzar y movilizar las capacidades nacionales y subnacionales de supervisión y evaluación del programa nacional, incluido el uso colaborativo de los sistemas de gestión de la información. De esta forma, respaldará el seguimiento del progreso en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las aspiraciones nacionales de desarrollo, según lo dispuesto en los marcos nacionales de supervisión y evaluación y en el UNSDCF. Entre otras medidas, se llevarán a cabo exámenes basados en los derechos y se presentarán informes generados mediante exámenes nacionales voluntarios ante el foro político de alto nivel. De forma simultánea, y de conformidad con los marcos de gestión basados en los resultados, se aprovechará el mecanismo para supervisar las contribuciones del UNFPA al desarrollo sostenible y al marco de resultados del programa nacional. El UNFPA participará activamente en los mecanismos de supervisión conjunta del UNSDCF, incluidos los de seguimiento del progreso en los planes de trabajo conjuntos y la generación de informes sobre los logros. Las pruebas extraídas de estos mecanismos se utilizarán para adoptar medidas correctivas y garantizar que los recursos se utilizan para obtener resultados.

37. A fin de promover la rendición de cuentas financiera y generar pruebas para facilitar una toma de decisiones eficaz en la implementación del programa, el UNFPA implementará el plan de supervisión y evaluación en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas y el Gobierno. Se llevará a cabo una evaluación integral del programa con el fin de identificar las lecciones aprendidas y recomendaciones para el siguiente programa nacional. Se celebrarán reuniones para los exámenes de mitad de período y anuales del programa con el objetivo de evaluar el progreso en la consecución de los resultados previstos y de orientar las correcciones necesarias para acelerar la implementación del programa y el progreso en la obtención de los resultados transformadores.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA BOTSWANA (2022-2026)

PRIORIDAD NACIONAL: Desarrollo humano y social: la población de Botswana tendrá una vida larga y saludable; los grupos de población marginados estarán empoderados para contribuir positivamente al desarrollo del país; las personas mayores y aquellas que viven con discapacidades gozarán de un acceso igualitario a los servicios y a oportunidades socioeconómicas				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2026, toda la población, en especial los grupos vulnerables y marginados, goza de un acceso equitativo a servicios educativos, sanitarios y de protección social de calidad				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva				
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>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) que tienen cubiertas sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos <i>Base de referencia: 58 %; objetivo: 61 %</i> • Tasa de mortalidad materna <i>Base de referencia: 133,7; objetivo: Por confirmar</i> • Porcentaje de jóvenes de entre 15 y 24 años que identifican correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH <i>Base de referencia: 47,9 %; objetivo: 65 %</i> • Número de países de África Oriental y Meridional que ofrecen un paquete integral de servicios en materia de VIH y salud sexual y reproductiva para al menos un grupo de población clave <i>Base de referencia: 0; objetivo: 1</i> 	<p>Producto 1. Refuerzo de las capacidades nacionales para garantizar un acceso equitativo a información y servicios integrados, de calidad y basados en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, incluido el VIH y la violencia de género, a lo largo de toda la vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de establecimientos sanitarios en los que no se han agotado las existencias de métodos anticonceptivos modernos durante el año anterior <i>Base de referencia: 0; objetivo: 60 %</i> • Número de marcos de financiación que respaldan un incremento de los flujos financieros destinados a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos y la implementación de una mancomunación de riesgos eficaz <i>Base de referencia: 0; objetivo: 3</i> • Número de estrategias nacionales sobre el VIH o la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, así como planes de preparación y respuesta ante desastres que integran el paquete de servicios iniciales mínimos <i>Base de referencia: 0; objetivo: 2</i> • Número de elementos básicos de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos integrados en los servicios sanitarios básicos nacionales <i>Base de referencia: 3; objetivo: 6</i> • Disponibilidad de directrices del sector sanitario que integren la respuesta a la violencia de género, en consonancia con el paquete de servicios básicos para las mujeres y niñas <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Ministerio de Salud y Bienestar; Ministerio de Educación Básica; Ministerio de Nacionalidad, Inmigración y Asuntos de Género; Agencia Nacional para el Sida y la Promoción de la Salud; almacenes centrales de suministros médicos; Statistics Botswana; organizaciones de jóvenes; Sisonke Botswana; Red de Ética, Ley y VIH/Sida de Botswana; Men for Health and Gender Justice; Asociación de Bienestar de la Familia de Botswana; USAID; PEPFAR; organizaciones de la sociedad civil; UNICEF; PNUD; OMS; ONUSIDA; UNESCO</p>	<p>4,1 millones de dólares (1,4 millones de dólares de recursos ordinarios y 2,7 millones de otros recursos)</p>
	<p>Producto 2. Refuerzo de las capacidades nacionales para diseñar e implementar políticas y programas sensibles a las necesidades de salud sexual y reproductiva y al bienestar de la adolescencia y la juventud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de políticas y estrategias sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos en cuya formulación han participado adolescentes y jóvenes, especialmente en situación de marginación <i>Base de referencia: 1; objetivo: 2</i> • Existencia de políticas para facilitar la reincorporación de las niñas a la escuela tras el embarazo <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 		

		<ul style="list-style-type: none"> Existencia de un marco nacional para gestionar los embarazos precoces y no deseados entre las adolescentes <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 		
PRIORIDAD NACIONAL: Desarrollo humano y social: Botswana será una sociedad en la que todos los hombres y mujeres tendrán las mismas oportunidades para participar activamente en el desarrollo económico, social, cultural y político de su país				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2026, existe una menor desigualdad de género, y las mujeres y niñas están empoderadas para ejercer sus derechos humanos, y para participar y beneficiarse del desarrollo inclusivo				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres				
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>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido en los últimos 12 meses violencia física, sexual o psicológica a manos de su pareja actual o anterior, por forma de violencia y edad <i>Base de referencia: 67%; objetivo: Por confirmar</i> 	<p>Producto 1. Refuerzo de los marcos normativos y jurídicos y las capacidades institucionales para reducir la desigualdad de género y combatir la violencia de género, en consonancia con los compromisos nacionales e internacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de leyes y políticas nacionales examinadas y revisadas de conformidad con las normas internacionales para prevenir y combatir la violencia de género <i>Base de referencia: 2; objetivo: 4</i> Existencia de una plataforma operativa en la que la sociedad civil, incluso organizaciones confesionales y actores no estatales, pueda promover la igualdad de género y los derechos reproductivos, con el apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Existencia de una respuesta multisectorial coordinada a la violencia de género (incluido el acceso a servicios para personas con discapacidades) <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Ministerio de Salud y Bienestar; Ministerio de Educación Básica; Ministerio de Nacionalidad, Inmigración y Asuntos de Género; Ministerio de Defensa, Justicia y Seguridad; Agencia Nacional para el Sida y la Promoción de la Salud; Statistics Botswana; redes de jóvenes; organizaciones de la sociedad civil; ONU-Mujeres; OMS; ONUSIDA; UNICEF; PNUD; instituciones académicas; comités parlamentarios</p>	<p>1,9 millones de dólares (0,7 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,2 millones de otros recursos)</p>
PRIORIDAD NACIONAL: Desarrollo humano y social: Botswana habrá realizado inversiones importantes en su población joven para beneficiarse del dividendo demográfico				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2026, Botswana es una sociedad justa y menos corrupta, en la que los líderes ejercen una gobernanza responsable, transparente y sensible, y el pueblo está empoderado para acceder a información, servicios y oportunidades, y tomar parte en decisiones que afectan a sus vidas y medios de subsistencia				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Población y desarrollo				
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>Indicador de resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionado</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de indicadores de desarrollo sostenible generados a nivel nacional y desglosados por completo en caso de ser pertinente para el objetivo, de 	<p>Producto 1. Refuerzo de las capacidades nacionales para generar, utilizar e integrar pruebas sobre las dinámicas de población, datos, políticas y megatendencias en los planes nacionales de desarrollo, así como de los</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de indicadores de los ODS priorizados por el UNFPA integrados en las encuestas de población y los sistemas sectoriales de gestión de la información <i>Base de referencia: 8; objetivo: 17</i> Número de planes nacionales de desarrollo y planes de políticas que integran explícitamente las dinámicas demográficas <i>Base de referencia: 2; objetivo: 4</i> 	<p>Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico; Ministerio de Salud y Bienestar; Ministerio de Gobierno Local y Desarrollo Rural; Ministerio de Empoderamiento de la Juventud, Deporte y</p>	<p>1,1 millones de dólares (1,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,1 millones</p>

<p>acuerdo con los principios fundamentales de las estadísticas oficiales <i>Base de referencia: 34 %; objetivo: 50 %</i></p>	<p>mecanismos de supervisión y rendición de cuentas para una mejor salud sexual y reproductiva y derechos conexos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número y tipo de productos del conocimiento que sintetizan datos empíricos para la programación en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, así como de población y desarrollo <i>Base de referencia: 5; objetivo: 10</i> • Número de informes analíticos sobre las dinámicas de población y la salud sexual y reproductiva y derechos conexos que se han desarrollado sobre la base de la Encuesta de población y vivienda de 2022, así como otras encuestas que orientan la formulación de políticas y la planificación de programas <i>Base de referencia: 0; objetivo: 3</i> 	<p>Desarrollo Cultural; instituciones académicas; Statistics Botswana; Consejo Nacional de Población y Desarrollo; Instituto de Desarrollo y Análisis de Políticas de Botswana; Banco Mundial</p>	<p>de otros recursos)</p>
---	---	---	---	---------------------------