



**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 Zimbabwe

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:	59,0 millones de dólares: 8,8 millones de dólares de recursos ordinarios y 50,2 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos
Duración del programa:	Cinco años (2022-2026)
Ciclo de asistencia:	Octavo
Categoría según la decisión 2017/23:	Roja
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	5,5	38,0	43,5
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,9	8,1	9
Resultado 4	Dinámicas de población	0,9	4,1	5
Coordinación y asistencia del programa		1,5		1,5
Total		8,8	50,2	59,0



I. Justificación del programa

1. La población de Zimbabwe se estimó en 15,5 millones en 2020 y se prevé que alcance los 19,3 millones en 2032. Dos tercios de la población viven en zonas rurales; el 63 % son menores de 24 años, el 52 % son mujeres, el 48 % están en edad reproductiva y el 9 % tienen al menos un tipo de discapacidad. Zimbabwe, con su numerosa y joven población, podría beneficiarse de su dividendo demográfico, que comenzó alrededor de 2004 y se prevé que dure hasta 2060. Sin embargo, el país necesita un contexto socioeconómico adecuado y un marco político de apoyo para poder aprovechar los beneficios. La Estrategia Nacional de Desarrollo (2021-2025), que reconoce que los jóvenes son un recurso valioso para Zimbabwe si pueden crecer y prosperar, se centra en cuestiones relacionadas con la juventud para garantizar que el país aproveche su dividendo demográfico, trazando estrategias clave que incluyan el desarrollo de un marco jurídico y político favorable y el aumento del número de jóvenes que acceden a oportunidades de empoderamiento en todos los sectores de la economía.

2. El crecimiento económico de Zimbabwe ha tenido unos resultados desiguales en las últimas cuatro décadas, registrándose los más fuertes en las dos primeras décadas tras la independencia (1980-1999). Entre 2000 y 2008, la economía sufrió un declive total de casi el 50 %, con un alto nivel de inflación que alcanzó un máximo del 231 % en julio de 2008, antes de recuperarse de nuevo (2009-2012). Se estima que el producto interior bruto (PIB) real de Zimbabwe disminuyó un 6 % en 2019 y que se redujo un 4 % más en 2020 debido al impacto continuo de las crisis climáticas, como el ciclón Idai y las constantes sequías, y a los efectos perjudiciales de la pandemia de COVID-19. El Gobierno prevé que la economía crezca un 7,4 % en 2021 gracias a la contención relativamente exitosa de la pandemia de COVID-19, a una abundante cosecha de cultivos y a la intensificación de las cadenas de valor de los productos básicos. Prevé un crecimiento real del PIB de al menos un 5 % anual hasta 2025. Sin embargo, el entorno económico y empresarial sigue deprimido y frágil, lo que también ha provocado un descenso de los indicadores sociales. La pandemia de COVID-19 ha alterado los medios de subsistencia, especialmente en las zonas urbanas, donde el número de personas en pobreza extrema ha aumentado en 1,3 millones. La cifra de personas en pobreza extrema se estima ahora en 7,9 millones, casi el 49 % de la población. Una encuesta realizada en 2020 mostró que los niveles de empleo en las zonas urbanas descendieron al menos un 18 % debido al cierre de empresas provocado por la pandemia. El Análisis Común sobre el País muestra que la pandemia de COVID-19 ha agravado las necesidades de asistencia social, ya que los ciudadanos de Zimbabwe que retornan de los países vecinos suelen volver sin ahorros ni activos y necesitan un apoyo transitorio de protección social mientras se asientan y se recuperan del impacto.

3. En los últimos años, Zimbabwe ha sufrido múltiples peligros, como sequías, inundaciones y ciclones. Los brotes de enfermedades, como la malaria, la fiebre tifoidea y el cólera, afectan al país de manera cíclica. La pandemia de COVID-19 ha provocado alteraciones en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos. Un desafío importante para el país es el desarrollo de estrategias resilientes que reduzcan o mitiguen los diversos y complejos efectos del cambio climático.

4. El Análisis Común sobre el País muestra que Zimbabwe ha logrado progresos notables en varios indicadores sanitarios clave durante la última década, aunque siguen existiendo deficiencias. La tasa de uso de los anticonceptivos para los métodos modernos aumentó del 58 % en 2010 al 66 % en 2015, y es una de las más altas de África. La necesidad insatisfecha de planificación familiar entre todas las mujeres casadas ha disminuido del 19 % en 1994 al 10 % en 2015. En comparación, la necesidad de anticoncepción no satisfecha entre los adolescentes sigue siendo relativamente alta (12,6 %). Los adolescentes tienen un acceso limitado a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva y del VIH, en parte debido al estigma, al apoyo insuficiente de los trabajadores sanitarios, a la percepción de bajo riesgo y a la falta de poder económico o a la pobreza, lo que origina altas incidencias de VIH y de embarazos en la adolescencia. A pesar de que la tasa de uso de anticonceptivos es relativamente alta y la necesidad insatisfecha es baja, la seguridad de los productos de

planificación familiar básicos se encuentra en peligro, ya que la adquisición y la gestión de la cadena de suministro se financian principalmente mediante donaciones. Se necesitan unos 8 millones de dólares anuales para garantizar el acceso universal a la planificación familiar; y los requisitos de los preservativos suponen otros 8 millones de dólares.

5. La tasa de mortalidad materna ha disminuido significativamente, pasando de 960 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2010 a 462 por cada 100.000 nacidos vivos en 2019. A pesar de estos avances, la mortalidad materna sigue siendo inaceptablemente alta. La elevada mortalidad materna se produce en un contexto de alto nivel de asistencia cualificada en el parto (86 %). La desconexión se debe a la mala calidad de los servicios y a la debilidad del sistema sanitario: financiación insuficiente del sector sanitario; escasez de medicamentos y equipos; un sistema de consultas deficiente; mal mantenimiento de las infraestructuras; y un déficit de competencias en el sector de la sanidad pública. La prestación de atención neonatal y obstétrica de urgencia es inadecuada.

6. El embarazo en la adolescencia es también una importante preocupación sanitaria y social. En general, el 22 % de las adolescentes ya han empezado a procrear, y la tasa es mayor en las zonas rurales (27 %) que en las urbanas (10 %). Asimismo, el 25 % de las muertes maternas en instituciones notificadas son de adolescentes. La pandemia de COVID-19 aumenta el riesgo de revertir los frágiles avances logrados en la última década al interrumpir la prestación y el acceso a los servicios básicos de salud sexual y reproductiva.

7. La prevalencia del VIH ha disminuido de forma constante, pasando del 18,1 % en 2005 al 13,8 % en 2015, y el país está en proceso de alcanzar los dos primeros objetivos acelerados de pruebas y tratamiento del VIH para 2020. La incidencia del VIH ha disminuido, pasando del 1 % en 2009 al 0,5 % en 2019. Sin embargo, el ritmo de descenso está disminuyendo y, al ritmo actual, el país no alcanzará los objetivos mundiales para 2030. La incidencia del VIH entre las mujeres de 15 a 24 años es cuatro veces mayor que la de sus contrapartes masculinos, y el 50 % de las infecciones anuales por VIH entre las mujeres se producen en este grupo de edad. La prevalencia del VIH entre las trabajadoras sexuales se estima en un 54 %.

8. La incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino han aumentado. La tasa de incidencia estandarizada por edad del cáncer de cuello uterino es de 62,3 por cada 100.000 mujeres, lo que triplica la media mundial. El cáncer de cuello uterino, aunque se puede prevenir y curar, es la principal causa de muerte por neoplasias malignas en Zimbabwe. Según el Análisis Común sobre el País, Zimbabwe tiene una cobertura mucho menor de servicios para un nivel creciente de enfermedades no transmisibles. El coste anual previsto para 2030 de las 10 enfermedades no transmisibles principales, incluido el cáncer de cuello uterino, es de 57,22 dólares per cápita, con un coste anual de 1.000 millones de dólares para el sector sanitario y de 3.600 millones de dólares para la economía.

9. El Análisis Común sobre el País muestra que la violencia de género es muy común en Zimbabwe. La proporción de niñas y mujeres de 15 a 49 años que experimentan violencia física desde los 15 años aumentó del 35 % en 2015 al 39,4 % en 2019, mientras que el 49 % de las adolescentes y mujeres no solteras de 15 a 49 años han experimentado alguna forma de violencia emocional, física o sexual por parte de su marido o pareja actual o más reciente. Los matrimonios infantiles se han mantenido constantemente altos. La proporción de mujeres de entre 20 y 24 años casadas o en unión antes de los 18 años aumentó del 32,5 % en 2015 al 33,7 % en 2019. Las normas sociales discriminatorias y las políticas y leyes que no protegen a las mujeres y las niñas, en un contexto de pobreza generalizada, agravada por la creciente frecuencia de las inundaciones, las sequías y las epidemias, son algunos de los principales factores clave que impulsan la violencia de género y el matrimonio infantil. Durante las sequías, las mujeres y las niñas de las zonas rurales recorren largas distancias para ir a buscar agua o alimentos, lo que las expone a riesgos relacionados con la protección, tales como amenazas a su seguridad física y una mayor vulnerabilidad a las agresiones sexuales. Las epidemias y el cambio climático suelen provocar inseguridad alimentaria, lo que ejerce presión sobre las funciones tradicionales de los hombres como proveedores y lleva

a un aumento de los mecanismos de superación negativos para hacer frente a la situación, como el abuso del alcohol, lo que provoca conflictos violentos con sus parejas.

10. Los derechos de las personas vulnerables y desfavorecidas, como las personas con discapacidad, las mujeres, los jóvenes, los niños, las víctimas de la discriminación sexual, las trabajadoras sexuales, los inmigrantes y los ancianos, no están plenamente protegidos ni realizados. El acceso a los servicios por parte de los grupos vulnerables es escaso. Los jóvenes y otros grupos vulnerables también tienen pocas oportunidades de participación cívica. El abuso de drogas y sustancias es un problema creciente entre los jóvenes. Además, existen disparidades entre las zonas rurales y urbanas en el acceso a los distintos servicios sociales y de protección.

11. El sistema estadístico nacional de Zimbabwe está bastante desarrollado. Se basa en sólidos sistemas de información rutinaria y en un amplio programa para desarrollar la capacidad nacional de efectuar encuestas por hogares. Sin embargo, existen lagunas en los datos en cuanto a la cobertura geográfica, la puntualidad, la accesibilidad y el nivel de desglose, en particular por edad adecuada, condición de discapacidad y estatus socioeconómico, en los distintos sectores sociales, económicos, medioambientales, de desarrollo y humanitarios. Otros desafíos son la escasa coordinación de la producción estadística y la investigación, así como el limitado intercambio, difusión y uso de los datos. El portal de datos abiertos de la Agencia Nacional de Estadística de Zimbabwe vinculado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) presenta importantes lagunas en los indicadores y desfases temporales, lo que dificulta la supervisión del progreso, la identificación de tendencias y el cierre de brechas.

12. Las lecciones aprendidas del anterior programa para el país destacaron la necesidad de mejorar el enfoque geográfico y hacer hincapié en las poblaciones vulnerables. Por lo tanto, se seleccionarán cinco provincias (Manicalandia, Mashonalandia Oriental, Mashonalandia Central, Matabelelandia Septentrional, Midlands) para reforzar la prestación integrada de servicios de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, VIH y violencia de género. Estas provincias presentan una elevada mortalidad materna y altas tasas de incidencia del VIH y de embarazos en la adolescencia. El programa se basará en el apoyo prestado durante el último ciclo. La sostenibilidad de los resultados obtenidos en el programa anterior también se ha visto amenazada por la debilidad del sistema sanitario. El programa se centrará en mejorar la resiliencia del sistema sanitario en colaboración con otros asociados para el desarrollo.

II. Prioridades del programa y asociaciones

13. El nuevo programa del país está en consonancia con la Visión 2030 de Zimbabwe, la Estrategia Nacional de Desarrollo 2021-2025, el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) 2022-2026 y otras estrategias nacionales, como la Estrategia Nacional de Salud 2021-2025. La prioridad estratégica del UNSDCF sobre el desarrollo humano equitativo y centrado en las personas y el bienestar tiene como objetivo garantizar que todas las personas de Zimbabwe, especialmente las mujeres y las niñas y las comunidades más vulnerables y marginadas, puedan ejercer sus derechos a unos servicios sociales y una protección equitativos y de calidad. Esto queda reflejado en las prioridades nacionales fundamentales de los planes nacionales de desarrollo sobre la mejora de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente; la nutrición; y la reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles.

14. El UNSDCF contribuirá a mejorar el acceso equitativo a servicios básicos de calidad, a reducir la violencia sexual y de género y las prácticas perjudiciales, y a promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. El programa también apoyará el cumplimiento de los compromisos asumidos por Zimbabwe en la Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25, que incluyen el aprovechamiento del dividendo demográfico, la erradicación de la violencia de género y la reducción de la mortalidad materna. El programa del país apoyará

la consecución de los ODS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 16 y 17 y reforzará el nexo entre asistencia humanitaria, desarrollo y paz.

15. La visión general del programa del país es mejorar la salud y el bienestar de las mujeres, los jóvenes y los grupos vulnerables y marginados de Zimbabwe, garantizando el acceso universal a información y servicios integrados de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos en un entorno favorable. Esto contribuirá a la consecución de los tres resultados transformadores del UNFPA: cero necesidades insatisfechas de planificación familiar; cero muertes maternas evitables; cero violencia de género. También apoyará la prioridad regional de África Oriental y Meridional de acabar con la transmisión sexual del VIH. El programa del país pretende, además, reducir la necesidad insatisfecha de planificación familiar de las mujeres casadas de 15 a 19 años (del 12,6 % al 10 %).

16. La elaboración del programa se guio por el principio de «no dejar a nadie atrás». Se consultó a las principales partes interesadas y a los beneficiarios, incluidos el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, los adolescentes y los jóvenes, las mujeres, las comunidades difíciles de alcanzar, como las personas con discapacidades, y las poblaciones clave, y se les hizo partícipes del diseño del programa para garantizar la implicación nacional. El programa se dirigirá principalmente a los jóvenes de entre 15 y 24 años y a las mujeres en edad reproductiva, incluidas las que se encuentran en comunidades difíciles de alcanzar, sobre todo en zonas propensas a catástrofes naturales provocadas por el cambio climático, como sequías o ciclones, así como a grupos marginados como las poblaciones clave y las personas con discapacidad. El nuevo programa, que toma como base las recomendaciones de la evaluación del anterior programa de país, se aplicará principalmente en las cinco provincias de Zimbabwe mencionadas anteriormente para consolidar los logros cosechados y ampliar las buenas prácticas.

17. El programa reforzará el nexo entre asistencia humanitaria, desarrollo y paz, aplicando un enfoque continuo para garantizar que la ayuda humanitaria y la respuesta de emergencia ante las crisis con múltiples riesgos incorporen el acceso a servicios básicos de calidad e inclusivos en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos y violencia de género, incluida la prevención de la explotación y los abusos sexuales. Los esfuerzos de desarrollo ayudarán a reforzar los sistemas de salud y protección y a aumentar la resistencia de las instituciones y comunidades nacionales, mejorando así su capacidad para planificar y responder a todo tipo de emergencias. Se aplicarán de manera sistemática las lecciones aprendidas en el contexto de múltiples riesgos de Zimbabwe, incluidos el cambio climático, la privación económica y la pandemia de COVID-19, que se espera que siga afectando a la programación, para apoyar la planificación de la preparación y la respuesta. Los esfuerzos de consolidación de la paz se centrarán en el fomento del diálogo entre comunidades, líderes, mujeres, jóvenes y grupos marginados, incluida la lucha contra la violencia de género y otras prácticas perjudiciales.

18. El programa se ejecutará en estrecha colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas en el marco de «unidos en la acción». Esto incluirá programas conjuntos como la iniciativa Spotlight sobre violencia de género y el programa multisectorial para la juventud, que se coordinarán a través de los mecanismos de las Naciones Unidas. Entre los otros socios se incluirán la sociedad civil y el sector privado.

19. El programa dispone tres productos sobre salud sexual y reproductiva y sobre igualdad de género y empoderamiento de la mujer que se ajustan a las prioridades estratégicas del UNSDCF sobre el desarrollo humano equitativo y centrado en las personas y el bienestar, cuyo objetivo es garantizar que toda la población de Zimbabwe, especialmente las mujeres, las niñas y las personas de las comunidades más vulnerables y marginadas, ejerza sus derechos y tenga acceso a unos servicios sociales y una protección equitativos y de calidad. El cuarto producto del programa es un elemento fundamental para dos de las prioridades estratégicas del UNSDCF: a) desarrollo humano y bienestar equitativos y centrados en las personas; y b) gobernanza transformadora, responsable, equitativa e inclusiva. El objetivo estratégico sobre la gobernanza pretende garantizar que, para 2026, todos los habitantes de Zimbabwe, especialmente los más vulnerables y marginados, se beneficien de unos sistemas

e instituciones más responsables para el estado de derecho, los derechos humanos y el acceso a la justicia. Por lo tanto, el programa del país contribuirá principalmente a dos de las cuatro prioridades estratégicas del UNSDCF.

20. Para permitir el uso de unos servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos integrados, de calidad y centrados en las personas; y contribuir así a la reducción acelerada de las muertes maternas, la necesidad insatisfecha de planificación familiar y la violencia de género; y para mejorar la disponibilidad y el uso de los datos demográficos a fin de abordar mejor las necesidades de los que se han quedado atrás en el contexto del proceso ininterrumpido de desarrollo, asistencia humanitaria y paz, el programa: a) fortalecerá el sistema sanitario para abordar mejor las necesidades de salud sexual y reproductiva de las mujeres, las niñas y los grupos vulnerables mediante la prestación de servicios integrados de calidad en todos los niveles de atención, incluso en entornos humanitarios; b) reforzará la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva formando la participación de los adolescentes, los jóvenes y los grupos marginados para que participen de forma significativa en la toma de decisiones a todos los niveles y ejerzan sus derechos de salud sexual y reproductiva; c) fortalecerá las capacidades de las comunidades e instituciones para prevenir, mitigar y responder ante la violencia de género y otras prácticas perjudiciales contra las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, incluso en entornos humanitarios; d) ampliará la promoción basada en pruebas para la financiación sostenible de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los productos relacionados con la planificación familiar; e) fortalecerá el sistema estadístico nacional para generar y difundir datos desglosados para la formulación de políticas y la toma de decisiones que reduzcan las desigualdades y promuevan la inclusión de los grupos marginados, incluidos los discapacitados, en la programación; f) continuará con la promoción basada en pruebas de leyes y políticas que apoyen a las mujeres, los jóvenes y los grupos marginados en el ejercicio de su salud sexual y reproductiva y derechos conexos y sus opciones; y g) mejorará la coordinación para la preparación y la respuesta a la salud sexual y reproductiva y la violencia de género en entornos humanitarios.

A. Salud sexual y reproductiva

21. *Producto 1. Refuerzo de la capacidad institucional para prestar servicios e información sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos integrados y de calidad, incluso para los adolescentes y los grupos vulnerables, a nivel nacional, provincial, de distrito y comunitario, incluso en situaciones humanitarias.*

22. El producto se centrará principalmente en la salud sexual y reproductiva dentro del sector sanitario. Su objetivo es reforzar el sistema sanitario y mejorar la eficiencia y la eficacia de los sistemas de salud sexual y reproductiva para responder a las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, así como de otros grupos vulnerables. Entre los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos se incluye atención prenatal, durante el parto y el posparto; planificación familiar, salud sexual y reproductiva de los adolescentes, atención posterior al aborto segura y prevención de los cánceres del sistema de salud reproductiva.

23. El UNFPA reforzará la prestación de servicios integrados y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos en todos los niveles del sistema sanitario, en colaboración con los organismos pertinentes de las Naciones Unidas y otros socios, mediante las siguientes intervenciones estratégicas: a) apoyo a la preparación (infraestructura básica, personal, equipos, suministros) de los establecimientos sanitarios seleccionados para ofrecer atención neonatal y obstétrica de urgencia integral, prevención del cáncer de cuello uterino y servicios integrados de salud sexual y reproductiva, VIH y violencia de género sensibles a las necesidades de la juventud; b) asistencia técnica para mejorar la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos de calidad, incluido el uso de vigilancia y la respuesta a las muertes maternas y perinatales como instrumento para mejorar la calidad; c) desarrollo de la capacidad del Gobierno para prever, adquirir, distribuir y hacer un seguimiento eficaz de la entrega de productos de salud sexual y reproductiva, con el fin de reducir el desabastecimiento de anticonceptivos y otros medicamentos y artículos básicos de salud sexual y reproductiva; d) garantía de la continuidad de los servicios de salud sexual y

reproductiva durante las emergencias y las situaciones humanitarias mediante la distribución de kits de salud reproductiva para salvar vidas, kits de higiene menstrual y la integración del paquete de servicios iniciales mínimos en el sistema de prestación de servicios sanitarios; e) refuerzo de la capacidad de las escuelas de formación profesional (obstetricia, medicina) para mejorar la formación basada en competencias y apoyar la gestión sanitaria y las habilidades clínicas durante el servicio para la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva de calidad, incluso para los adolescentes y los jóvenes; f) promoción para estimular e integrar mejor la programación integral relativa a los preservativos, incluso para las poblaciones clave; g) desarrollo de asociaciones estratégicas y cooperación con el Gobierno, el sector privado, las Naciones Unidas y el ámbito académico para impulsar la innovación (incluido el aprendizaje electrónico), fortalecer los sistemas de información de gestión sanitaria, fomentar la investigación operativa, la documentación y la difusión de información y buenas prácticas para mejorar la prestación de servicios, incluso para la respuesta humanitaria; h) el refuerzo de la promoción ante el Gobierno para aumentar la financiación nacional de la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva y ampliar los recursos humanos para la gestión sanitaria, incluso aportando innovación a la cuestión de la conservación del personal, y para facilitar la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva de calidad; y i) apoyo al Ministerio de Salud y Atención a la Infancia y a otros ministerios para poner en marcha la Estrategia Nacional de Salud y otros planes estratégicos sobre el fortalecimiento de la salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes.

24. *Producto 2. Los adolescentes y los jóvenes, incluidos los grupos vulnerables, tienen los conocimientos y las aptitudes necesarios para participar en la toma de decisiones y tomar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva y derechos conexos.*

25. Este producto se centra en el refuerzo de la demanda de servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, especialmente entre los adolescentes y los jóvenes. También trata de empoderar económicamente a los jóvenes para que creen activos económicos a través de asociaciones estratégicas con otros asociados para el desarrollo, organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

26. El programa: a) apoyará la promoción y el desarrollo de políticas, legislación y mecanismos de rendición de cuentas inclusivos para la promoción y protección de los derechos de los jóvenes, incluida la gestión de la salud menstrual para todas las adolescentes, poblaciones clave y jóvenes con discapacidades; b) reforzará las capacidades de las instituciones educativas y comunitarias, las organizaciones religiosas y las redes de jóvenes para diseñar y aplicar enfoques integrados e innovadores a fin de impartir una educación integral sobre sexualidad de calidad e intervenciones de comunicación para el cambio social y de comportamiento adaptadas a los jóvenes escolarizados, universitarios y sin escolarizar; c) apoyará el acceso de los jóvenes a la educación integral sobre sexualidad, a la información y los servicios sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos, violencia de género y VIH, y reforzará su capacidad para tomar decisiones informadas; d) proporcionará apoyo técnico a las innovaciones para facilitar el acceso a la información y los servicios sobre salud e higiene menstrual para adolescentes y niñas jóvenes, incluido el apoyo continuado para el desarrollo de compresas ecológicas y reutilizables; e) apoyará las plataformas nacionales y subnacionales que faciliten la generación, la difusión y el intercambio de información estratégica sobre las mejores prácticas en torno a los adolescentes y los jóvenes para fundamentar los programas y las políticas; f) desarrollará asociaciones estratégicas y reforzará la cooperación con el Gobierno, el sector privado, las Naciones Unidas y el ámbito académico para mejorar la innovación y la investigación operativa y analizar las nuevas cuestiones en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos de los adolescentes a fin de empoderar económicamente a los adolescentes y los jóvenes.

B. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

27. *Producto 1. Refuerzo de la capacidad nacional, provincial, de distrito y comunitaria para prevenir y responder ante la violencia de género y las prácticas perjudiciales, incluso en contextos humanitarios.*

28. Este producto apoyará sistemas eficientes y eficaces de mitigación de riesgos, prevención y respuesta ante la violencia de género, y garantizará la disponibilidad y accesibilidad de servicios multisectoriales básicos contra la violencia de género, especialmente para las niñas y las mujeres, incluso en entornos humanitarios.

29. El UNFPA apoyará lo siguiente: a) la promoción del desarrollo y la aplicación de una legislación, unas directrices políticas y unas estrategias que tengan en cuenta las cuestiones de género, así como la mejora de la financiación para reducir la violencia de género; b) la mejora de los conocimientos de las mujeres y las niñas sobre las competencias para la vida, las normas, las actitudes y los comportamientos con equidad de género, incluida la sexualidad y la reproducción, la confianza en sí mismas y la autoestima, y su capacidad para acceder adecuadamente a los servicios de violencia de género; c) la mejora de la capacidad de los socios nacionales y subnacionales para la violencia de género en materia de preparación frente a emergencias; d) el apoyo a las intervenciones de los hombres sobre las masculinidades positivas para la participación activa de los hombres y los niños a fin de prevenir y abordar la violencia de género; e) el refuerzo de las capacidades de las comunidades para garantizar la igualdad de género y aumentar la representación de las mujeres y las niñas; f) el refuerzo del conjunto de servicios básicos integrados sobre la violencia de género dentro de los sectores sanitario, judicial y de otro tipo, incluidos los «centros de atención integral», los refugios comunitarios y los espacios seguros; g) la ampliación de los modelos de prestación de servicios básicos sobre la violencia de género móviles y a distancia en zonas remotas y de difícil acceso; y h) la ampliación de la asociación, la coordinación y la cooperación con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y otras partes interesadas clave para la programación conjunta y la mejora de la coordinación a fin de abordar la violencia de género y el matrimonio precoz.

C. Dinámicas de población

30. *Producto 1. Refuerzo de la capacidad del sistema estadístico nacional para producir, analizar y utilizar datos demográficos desglosados a fin de fundamentar la toma de decisiones políticas y la programación del desarrollo, incluso en situaciones humanitarias.*

31. El producto es un factor crítico para la consecución de los resultados del UNSDCF. Está en consonancia con el resultado del UNSDCF de garantizar que, para 2026, todos los habitantes de Zimbabwe, especialmente los más vulnerables y marginados, se beneficien de instituciones y sistemas más responsables para el estado de derecho, los derechos humanos y el acceso a la justicia. El apoyo del UNFPA al refuerzo de la disponibilidad y el uso de datos oportunos y desglosados tiene como objetivo fundamentar las políticas nacionales, mejorar la planificación y la orientación de los programas y permitir la promoción basada en pruebas para avanzar en la agenda de no dejar a nadie atrás.

32. El UNFPA: a) promoverá y apoyará el uso de las nuevas tecnologías y la financiación sostenible del sistema estadístico nacional; b) generará conocimientos en torno al dividendo demográfico en función de los datos demográficos más recientes; c) reforzará los sistemas de gestión de la información de sector (salud, educación, violencia de género) y sus interrelaciones; d) fomentará la capacidad en materia de análisis y uso de datos para los productores y usuarios de datos a nivel nacional y subnacional; e) reforzará las asociaciones con las instituciones financieras internacionales y los organismos de investigación sobre la coordinación de las estadísticas nacionales, las asociaciones sobre la generación y el uso de datos durante la respuesta humanitaria y en la investigación; y f) coordinará y colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas, especialmente para la generación y el análisis de datos en entornos humanitarios, incluidos los análisis de vulnerabilidad.

III. Programa y gestión de riesgos

33. 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 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.

34. El Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico es la autoridad de coordinación nacional y supervisará la ejecución del programa del país. Se establecerán o reforzarán las asociaciones con los principales ministerios competentes para ejecutar el programa y garantizar la responsabilización por parte del Gobierno y la sostenibilidad de las intervenciones.

35. Siempre que sea posible, se elaborarán propuestas conjuntas con otros organismos de las Naciones Unidas para la financiación del Gobierno, los asociados para el desarrollo y el sector privado. El UNFPA desempeñará un papel activo en la coordinación del UNSDCF mediante el liderazgo y las contribuciones a los grupos de resultados. El UNFPA, como principal organismo de las Naciones Unidas en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, desempeñará un papel fundamental en la aplicación, el seguimiento y la evaluación de las estrategias relacionadas con la salud sexual y reproductiva y derechos conexos en el UNSDCF.

36. El UNFPA seguirá aplicando el método armonizado de transferencias de efectivo en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas. Se seleccionará a los socios de acuerdo con su relevancia estratégica y capacidad para producir resultados de alta calidad tras los análisis de riesgo adecuados. La ejecución a nivel nacional será la modalidad de ejecución preferente. Se elaborará y aplicará un plan de seguimiento y evaluación que incluirá verificaciones esporádicas frecuentes, visitas de seguimiento sobre el terreno, revisiones trimestrales y anuales del programa y formación de los asociados en la ejecución, cuando proceda, en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas.

37. Los cambios de políticas o la falta de consonancia con las prioridades nacionales debido a la evolución de los entornos socioeconómicos, políticos y humanitarios podrían plantear problemas. El UNFPA examinará el entorno de manera proactiva para estudiar sectores de intervención estratégicos que permitan mantener los resultados del programa. En situaciones humanitarias, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, reprogramará los fondos, según sea necesario, para responder a los problemas que surjan en su mandato.

38. La ejecución del programa podría verse afectada por la reducción de los recursos financieros y la capacidad de rendición de cuentas. Para mitigar estos riesgos, se diversificará la base de recursos y se ampliarán las asociaciones, incluso aprovechando los recursos nacionales, las asociaciones con el sector privado y el compromiso con socios de financiación no tradicionales. La pandemia de COVID-19 y las catástrofes naturales relacionadas con condiciones climáticas adversas recurrentes, como las inundaciones o los ciclones, también pueden obstaculizar la ejecución del programa. Una estrategia de mitigación del programa es la incorporación del paquete de servicios iniciales mínimos en situaciones de emergencia a través del Gobierno. El plan de continuidad de las operaciones también esbozará las acciones para seguir ejecutando el programa en el contexto de las emergencias.

39. Se ha elaborado un plan de movilización de recursos y de asociación para el programa que articula una estrategia integral para movilizar eficazmente los recursos, incluido el estudio de socios clave y la identificación de soluciones de financiación innovadoras. El UNFPA también desarrollará un plan de comunicación que facilitará la comunicación de los resultados y productos del programa y mejorará la visibilidad del UNFPA y de sus socios. Estos planes se revisarán periódicamente para reflejar la realidad actual y garantizar la rendición de cuentas.

40. La oficina nacional llevará a cabo un ejercicio de reajuste de los recursos humanos para abordar las necesidades identificadas de competencias y capacidad de los recursos humanos a fin de obtener los resultados del programa de manera eficaz. Cuando proceda, colaborará con otros organismos de las Naciones Unidas a través de programas conjuntos y solicitará asistencia técnica a otras oficinas nacionales, a la oficina regional y a la sede del UNFPA, incluso mediante iniciativas de cooperación Sur-Sur en áreas estratégicas. Se revisará el

sistema de gestión de los riesgos institucionales para aprovechar los recursos existentes e integrar las lecciones aprendidas.

IV. Supervisión y evaluación

41. El UNFPA aplicará una gestión basada en los resultados para el seguimiento y la evaluación del programa, basándose en un sólido plan de seguimiento y evaluación. Tomará como base la teoría del cambio del programa y las recomendaciones de la anterior evaluación del programa nacional. El UNFPA trabajará con las partes interesadas nacionales, incluidos el Gobierno, los agentes de desarrollo y el equipo de las Naciones Unidas en el país (UNCT) mediante un proceso inclusivo y consultivo. Incorporará el seguimiento y la presentación de informes del marco de resultados del programa del país al seguimiento del UNSDCF y de los ODS, que también se ajustarán al marco de seguimiento y evaluación de la Estrategia Nacional de Desarrollo.

42. Se elaborará un plan de seguimiento y evaluación presupuestado, en el que se indicará cómo se supervisarán y medirán los resultados, se identificarán las deficiencias en la aplicación que orientarán las medidas correctivas, y se supervisarán los resultados financieros, los riesgos y las hipótesis. El plan incluirá un análisis económico para evaluar la rentabilidad, así como visitas sobre el terreno, revisiones trimestrales y anuales y evaluaciones del programa. El seguimiento en tiempo real, incluido el uso de métodos innovadores como el seguimiento y las revisiones a distancia y el seguimiento por parte de terceros, se llevará a cabo junto con los socios para hacer frente a la evolución del entorno de ejecución del programa operativo debido a la pandemia de COVID-19 y a otras situaciones humanitarias, y en aquellos casos en los que no se pueda acceder a las zonas para las visitas sobre el terreno. En los planes de trabajo anuales se incluirá un presupuesto específico para el seguimiento y la evaluación. Como parte del plan de evaluación, se llevarán a cabo evaluaciones temáticas y de programas innovadoras y participativas, estudios de referencia y revisiones. La garantía de calidad, incluidas las evaluaciones de la calidad de los datos y el desarrollo de la capacidad de los asociados en la ejecución, se llevará a cabo junto con el UNCT y una serie de partes interesadas a fin de promover una cultura de gestión basada en los resultados y de reforzar la generación de datos desglosados de calidad adecuados para el seguimiento.

43. El UNFPA contribuirá al proceso de programación integrado y multidimensional de las Naciones Unidas «unidos en la acción» mediante la participación activa en la planificación, la programación, el seguimiento, la presentación de informes y la evaluación conjuntos del UNSDCF. Esto se hará a través de la participación en el equipo de gestión de operaciones, el grupo de trabajo técnico de seguimiento y evaluación y el grupo de trabajo de datos para el desarrollo, entre otros. Se desarrollarán planes de trabajo conjuntos, teniendo en cuenta las actividades y los resultados específicos de cada agencia, en consonancia con las prioridades del gobierno y con las funciones y responsabilidades expuestas. El UNSDCF se revisará anualmente y se evaluará antes del nuevo ciclo de programación. Las actividades conjuntas incluirán revisiones periódicas de los programas, garantía de calidad y presentación de informes a través de UN INFO, en colaboración con el UNCT. El programa del país apoyará el refuerzo de los mecanismos nacionales de seguimiento y se apoyará en ellos para obtener sistemáticamente pruebas que permitan registrar los resultados. Se establecerán mecanismos de seguimiento de las recomendaciones y los comentarios para informar a la gestión del programa.

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

PRIORIDAD NACIONAL: Mejorar la calidad de vida y aumentar la esperanza de vida de los 61 años actuales a los 65 años. Reducir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Todos los habitantes de Zimbabwe, especialmente las mujeres y las niñas y los miembros de las comunidades más vulnerables y marginadas, ejercen sus derechos y tienen acceso a servicios sociales y de protección equitativos y de calidad				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva. Adolescentes y jóvenes				
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
Indicadores de resultado del UNSDCF: <ul style="list-style-type: none"> Asistencia cualificada en el parto <i>Base de referencia: 86 % (2019); objetivo: 92 %</i> Necesidad insatisfecha de planificación familiar entre las mujeres casadas <i>Base de referencia (2020): 10 %; objetivo: 8,5 %</i> Índice de satisfacción del cliente <i>Base de referencia (2020): 75 %; objetivo: 80 %</i> 	Producto 1. Refuerzo de la capacidad institucional para prestar servicios e información sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos integrados y de calidad, incluso para los adolescentes y los grupos vulnerables, a nivel nacional, provincial, de distrito y comunitario, incluso en situaciones humanitarias	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de establecimientos sanitarios sin desabastecimiento de métodos anticonceptivos modernos en las provincias apoyadas <i>Base de referencia (2020): 96,5 %; objetivo: 98 %</i> Porcentaje de hospitales de distrito con capacidad y preparación para prestar servicios integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia en las provincias apoyadas <i>Base de referencia (2020): 90 %; objetivo: 94 %</i> Proporción de centros que prestan servicios adaptados a los adolescentes y jóvenes que cumplen las normas nacionales en las provincias apoyadas <i>Base de referencia (2020): 78 %; objetivo: 90 %</i> Porcentaje de clientes que recibieron dos o más servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, VIH y violencia sexual y de género en las provincias apoyadas <i>Base de referencia (2020): 24 %; objetivo: 60 %</i> 	Ministerio de Sanidad y Atención a la Infancia; Consejo Nacional sobre el SIDA; Consejo Nacional de Planificación Familiar de Zimbabwe; autoridades provinciales y de distrito; ONUSIDA; UNICEF; OMS; Plan Internacional; World Vision	37,0 millones de dólares (5,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 31,5 millones de otros recursos)
	Producto 2. Los adolescentes y los jóvenes, incluidos los grupos vulnerables, tienen los conocimientos y las aptitudes necesarios para participar en la toma de decisiones y tomar decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva y derechos conexos y sus vidas	<ul style="list-style-type: none"> Número de jóvenes atendidos con programas de competencias para la vida que desarrollan sus activos sanitarios, sociales y económicos en las escuelas, universidades y comunidades de las provincias apoyadas <i>Base de referencia (2020): 2.563.084; objetivo: 5.000.000</i> Número de ministerios e instituciones clave que involucran de manera eficaz a las redes de jóvenes en el diálogo político y la programación <i>Base de referencia (2020): 12; objetivo: 20</i> 	Ministerio de Juventud, Deportes, Artes y Ocio; Consejo de la Juventud de Zimbabwe; UNICEF; ONUSIDA; UNESCO	6,5 millones de dólares (0,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 6,0 millones de otros recursos)
PRIORIDAD NACIONAL: Mejora de la atención y la protección de los grupos vulnerables				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Todos los habitantes de Zimbabwe, especialmente las mujeres y las niñas y los miembros de las comunidades más vulnerables y marginadas, ejercen sus derechos y tienen acceso a servicios sociales y de protección equitativos y de calidad				
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 resultado del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres casadas de 15 a 49 años que participan en las decisiones relativas a su propia atención sanitaria, a las principales compras del hogar y a las visitas a familiares <i>Base de referencia: 72 %; objetivo: 75 %.</i> • Porcentaje de mujeres no solteras de 15 a 49 años que han sufrido violencia física o sexual por parte de un marido/pareja actual o reciente en los 12 meses anteriores a la encuesta <i>Base de referencia: 20 %; objetivo: 17 %</i> 	<p>Producto 1. Refuerzo de la capacidad nacional, provincial, de distrito y comunitaria para prevenir y responder ante la violencia de género y las prácticas perjudiciales, incluso en contextos humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de supervivientes de violencia sexual y de género que informan a los establecimientos sanitarios en un plazo de 72 horas en las provincias apoyadas <i>Base de referencia (2020): 26 %; objetivo (2026): 32 %</i> • Número de mujeres, hombres, niñas y niños atendidos con programas comunitarios para promover normas, actitudes y comportamientos con equidad de género, incluidos los relativos a la sexualidad y reproducción de las mujeres y las niñas <i>Base de referencia (2020): 1.475.700; objetivo (2026): 2.227.500</i> • Número de supervivientes de la violencia de género que han recibido al menos un servicio básico (servicios sociales, de salud, policiales o de justicia) <i>Base de referencia (2020): 95.517; objetivo (2026): 211.000</i> • Disponibilidad de un sistema funcional de gestión de la información sobre la violencia de género <i>Base de referencia (2020): no; objetivo (2026): sí</i> 	<p>Ministerio de Asuntos de la Mujer; Clínica de Abusos Sexuales a Adultos; Family Support Trust; Leonard Cheshire Disability Trust; UNICEF; OMS</p>	<p>9,0 millones de dólares (0,9 millones de dólares de recursos ordinarios y 8,1 millones de otros recursos)</p>
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Mejora de la atención y la protección de los grupos vulnerables</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Todos los habitantes de Zimbabwe, especialmente las mujeres y las niñas y los miembros de las comunidades más vulnerables y marginadas, ejercen sus derechos a unos servicios sociales y de protección equitativos y de calidad. Todos los habitantes de Zimbabwe, especialmente los más vulnerables y marginados, se benefician de unos sistemas e instituciones más responsables para el estado de derecho, los derechos humanos y el acceso a la justicia</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Dinámicas de población</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>Indicadores de resultado del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de políticas, estrategias y planes de acción nacionales de desarrollo que se basan o hacen referencia a pruebas actualizadas (menos de 5 años) <i>Base de referencia (2020): 1; objetivo: 5</i> • Porcentaje de indicadores de desarrollo sostenible generados a nivel nacional y desglosados por completo en caso de ser pertinente para el objetivo, de acuerdo con los 	<p>Producto 1. Refuerzo de la capacidad del sistema estadístico nacional para producir, analizar y utilizar datos demográficos desglosados a fin de fundamentar la toma de , decisiones políticas y la programación del desarrollo, incluso en situaciones humanitarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de informes de análisis en profundidad exhaustivos del censo, de la Encuesta Demográfica y de Salud de Zimbabwe y de otras encuestas <i>Base de referencia (2020): 18; objetivo: 38</i> • Proporción de indicadores de los ODS seleccionados por el UNFPA con datos actualizados (no más de 5 años de antigüedad) <i>Base de referencia (2020): 65 %; objetivo: 100 %</i> • Existencia de una plataforma de datos interactiva con indicadores sobre los resultados transformadores, los ODS y la Estrategia Nacional de Desarrollo <i>Base de referencia (2020): no; objetivo: sí</i> 	<p>Ministerio de Finanzas y Desarrollo Económico; Agencia Nacional de Estadística de Zimbabwe; Population Services International; Universidad de Zimbabwe</p>	<p>5,0 millones de dólares (0,9 millones de dólares de recursos ordinarios y 4,1 millones de otros recursos)</p>

principios fundamentales de las estadísticas oficiales <i>Base de referencia (2020): 55 %.</i> <i>objetivo: 60 %</i>				
--	--	--	--	--
