



**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
15 de julio de 2020

Original: inglés

Segundo período ordinario de sesiones de 2020

Del 31 de agosto al 4 de septiembre de 2020, Nueva York

Tema 14 de la agenda provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

Fondo de Población de las Naciones Unidas

Documento del programa de Timor-Leste

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 16,6 millones de dólares: 6,4 millones de dólares de recursos ordinarios y 10,2 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2021-2025)

Ciclo de asistencia: Cuarto

Categoría según la decisión 2017/23: Naranja

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

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares):

Esferas de resultados del programa		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	3,0	5,5	8,5
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	1,0	0,9	1,9
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,6	3,5	4,1
Resultado 4	Dinámicas de población	1,2	0,3	1,5
Coordinación y asistencia del programa		0,6	-	0,6
Total		6,4	10,2	16,6



I. Justificación del programa

1. Timor-Leste es un estado que sale de un conflicto, ha surgido recientemente como país de renta media-baja y está muy expuesto a sufrir desastres naturales. En 2012, 2017 y 2018 se celebraron elecciones democráticas y pacíficas. Debido a la gran dependencia de los ingresos petroleros, que en 2016 representaron el 81 % de todos los ingresos nacionales, el producto interior bruto per cápita es de 3.670 dólares. No obstante, los ingresos no se distribuyen de manera uniforme, puesto que casi el 50 % de la población es pobre. Las reservas de petróleo son finitas y pueden agotarse a principios de la década de los actuales años 20. Parece poco probable que aparezcan nuevas fuentes de petróleo en funcionamiento.

2. En 2015, la población de Timor-Leste era de 1,2 millones, con una tasa de fecundidad total de 4,7 puntos, lo que implica un descenso con respecto a los 6,4 de 2010. Los métodos de planificación familiar modernos contribuyen a esta disminución, aunque la prevalencia de los anticonceptivos no ha aumentado de manera significativa desde 2010. El país está comenzando a experimentar un incremento de la población joven, con un 32 % de población de entre 10 y 24 años. Si bien los comportamientos cambian con los ajustes de las políticas, la masa joven crearía una estructura de población favorable para que Timor-Leste consiga un dividendo demográfico.

3. Se espera que el crecimiento demográfico ejerza una presión cada vez mayor sobre la economía, los recursos y los servicios sociales, como destaca la Evaluación Común para el País. Dado el escenario de alta fertilidad, podrían existir 20.000 niños más (de 6 a 17 años) y 300.000 personas en edad de trabajar para 2030 (censo de 2015).

4. Si bien se ha mejorado el acceso a los servicios, siguen existiendo desigualdades persistentes en el acceso a servicios de alta calidad y a las oportunidades, que suponen un desafío clave para el desarrollo de los derechos humanos. Continúan existiendo desigualdades importantes entre las zonas rurales y urbanas. Las mujeres, los adolescentes y las personas con discapacidad se encuentran entre las personas más vulnerables a la exclusión y la marginación.

5. De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud de 2016, el 24 % de las mujeres casadas en la actualidad de 15 a 49 años usan métodos anticonceptivos modernos, lo que representa un aumento de solo el 3 % con respecto al 21 % de 2009-2010. Casi tres cuartos de las mujeres sexualmente activas y no casadas tienen una necesidad de anticonceptivos no satisfecha (74,7 %). Solo un tercio (35,9 %) de las mujeres de 15 a 49 años siente que puede tomar decisiones informadas con respecto a las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de salud reproductiva. Abordar la necesidad de planificación familiar no satisfecha también ayudaría al país a recoger los beneficios de un dividendo demográfico.

6. La mortalidad materna se ha reducido significativamente desde la independencia. No obstante, todos los cálculos (146-425 muertes por cada 100.000 nacidos vivos) siguen siendo inaceptablemente altos. En 2014, las causas más comunes de muerte materna eran la hemorragia (50,2 %), la eclampsia, la obstrucción del parto y la sepsis. La asistencia en partos con personal cualificado aumentó del 29,9 % en 2009-2010 al 56,7 % en 2016; por su parte, los partos en centros de salud aumentaron del 22,1 % al 48,5 % durante el mismo período. A pesar de estos importantes aumentos, el país no está en vías de alcanzar sus objetivos para la asistencia en partos con personal cualificado y los partos en centros de salud. Existen también importantes desigualdades en la cobertura entre diferentes grupos geográficos, educativos y de ingresos. En 2016, el 84 % de las mujeres que vivían en entornos urbanos dio a luz en un centro de salud, en comparación con el 34,2 % de las mujeres de entornos rurales; el 87,2 % de mujeres en el quintil de ingresos más altos dio a luz en un centro de salud, en comparación con el 16,7 % en el quintil de ingresos más bajos. La cobertura y la calidad de la atención obstétrica y neonatal de emergencia sigue estando por debajo del estándar global. En 2015, Timor-Leste contaba con 3,4 instalaciones de atención obstétrica y neonatal de emergencia, que incluyen 2,6 instalaciones de atención obstétrica y neonatal de emergencia integrales por cada 500.000 personas. La calidad de la

educación en obstetricia es baja y no está normalizada, lo que afecta a la calidad de la atención y reduce la aceptación de los servicios.

7. Un ámbito de preocupación clave identificado en el Análisis Común sobre el País (CCA, por sus siglas en inglés) es la alta prevalencia de la violencia de género como resultado de normas de género perjudiciales y la desigualdad de género persistente, incluidas las desigualdades transversales. El Gobierno lo ha identificado como un obstáculo al desarrollo y, en 2016, el 59 % de las mujeres de 15 a 49 años denunciaron haber sufrido violencia física o sexual por parte de una pareja a lo largo de su vida. La aceptación de la violencia es alta; entre el 70 % y el 80 % de las mujeres declaran que la violencia está justificada en una o más circunstancias.

8. En 2010, se aprobó la ley nacional sobre violencia de género, seguida del desarrollo de un plan de acción nacional integral. A pesar de la fuerte reforma política y la función dinámica que han adquirido las organizaciones de la sociedad civil, la baja capacidad de los proveedores de servicios y los desafíos en la aplicación, en especial en el sector sanitario, provocan que la violencia contra las mujeres y las niñas siga siendo un problema importante. La violencia contra las mujeres se sostiene gracias a la desigualdad de género y la fortalece. A pesar de los niveles crecientes de participación de las mujeres en la toma de decisiones, la participación de la mano de obra femenina sigue siendo baja; en esta, las mujeres representan el 24,9 % de las mujeres en edad de trabajar, en comparación con el 52,5 % entre los hombres.

9. Si bien la edad legal para contraer matrimonio se encuentra en los 18 años para hombres y mujeres, en 2016, el 2,6 % de las mujeres de 20 a 24 años se casaron o mantenían algún tipo de unión antes de los 15 años, y el 14,9 %, antes de los 18 años; estos matrimonios o uniones se produjeron por la concepción premarital de embarazos adolescentes. Los niveles de analfabetismo entre mujeres jóvenes de 15 a 19 años que habían dado a luz eran considerablemente más altos (29,3 %) que los de las que nunca habían tenido hijos (13,1 %). La violencia sexual contra las niñas también es muy alta, con un 24,4 % de las mujeres (de 15 a 49 años) que han experimentado violencia sexual antes de los 18 años y un 31 % en los 12 meses previos.

10. La prevalencia del VIH en Timor-Leste se multiplicó por diez entre mujeres embarazadas (del 0,04 % en 2013 al 0,3 % en 2018) y pacientes de ITS (0,37 % a 3,1 %), y también aumentó entre otros grupos de población clave. Entre las mujeres embarazadas, el crecimiento más pronunciado en la prevalencia del VIH se dio entre personas de 15 a 24 años. Los últimos datos sugieren que la epidemia ya no se concentra en grupos de población clave, sino en la población en general.

11. Las tasas de detección siguen siendo bajas y la detección suele iniciarlas principalmente el proveedor (solo un 4 % de la población local se ha sometido alguna vez a una prueba). La discriminación y el estigma se han identificado como la principal barrera al tratamiento del VIH y puede explicar el alto número de abandonos (actualmente solo el 54 % de las personas que viven con el VIH se someten a una terapia antirretroviral, según el Ministerio de Sanidad).

12. Para eliminar la transmisión del VIH y alcanzar los objetivos gubernamentales, se requiere el acceso continuado y acelerado a los servicios de atención, tratamiento, pruebas y prevención del VIH. Las personas jóvenes carecen de las habilidades para la vida y los conocimientos para evitar las infecciones de transmisión sexual y el VIH; por tanto, el conocimiento integral sobre el VIH entre la juventud es bajo (7,7 % entre las mujeres y 14,6 % entre los hombres de 15 a 24 años).

13. El anterior programa del país se centró en el acceso igualitario a servicios de salud reproductiva de calidad; respuestas integrales a la violencia de género; concienciación de las personas jóvenes para que tomen decisiones informadas y lleven una vida productiva y sana; y el fortalecimiento de la capacidad institucional de la oficina nacional de estadística y del Gobierno para la generación de pruebas y conocimiento.

14. La evaluación del programa destacó una serie de logros clave: la elaboración de documentos políticos y técnicos clave; la creación de materiales educativos para entornos escolares sobre salud sexual y reproductiva y los derechos relacionados, y el género y la prevención de la violencia de género; la aprobación del Plan de Acción Nacional sobre Violencia de Género; y la realización de un censo sobre vivienda y población en 2015 y la Encuesta Demográfica y de Salud de 2016.

15. La evaluación identificó las lecciones aprendidas y formuló recomendaciones para el desarrollo de la capacidad del Ministerio de Sanidad con respecto a la maternidad segura, la planificación familiar, la eliminación de la violencia de género y la mejora de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Asimismo, recomendó el fortalecimiento continuo de los sistemas de salud sexual y reproductiva integrados, incluida la capacidad de gestión de la logística del Ministerio de Sanidad, y la asistencia técnica para la recopilación de datos, con mayor énfasis en el aumento de la alfabetización en el uso de datos para permitir al Gobierno obtener, interpretar y utilizar datos para las políticas y la planificación.

16. Al aprovechar la experiencia de los programas anteriores, el nuevo programa apoyará la prioridad estratégica 3 (desarrollo de la primera infancia, habilidades y resultados de la formación permanente) y la prioridad estratégica 4 (servicios sanitarios de alta calidad y bienestar) del UNSDCF. Las prioridades del UNSDCF están relacionadas con los ODS 3 y 4.

II. Prioridades del programa y asociaciones

17. El programa del UNFPA contribuirá al Plan de Desarrollo Estratégico, que está relacionado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030. El programa está diseñado para apoyar al Gobierno en el cumplimiento de sus compromisos con el programa de la CIPD y en relación con la consecución de los resultados transformadores del UNFPA. Gracias a su apoyo al Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, el programa del país del UNFPA está diseñado para contribuir a la aceleración de la Agenda 2030, en línea con el Decenio de Acción.

18. El programa del país está diseñado para contribuir a la consecución de los subresultados del UNSDCF en el ámbito de la salud, con especial énfasis en la salud sexual y reproductiva y la creación de una base de pruebas sólida para aumentar la toma de decisiones y el comportamiento de búsqueda de atención para mujeres adolescentes y niñas; la movilización de recursos adecuados para la salud y la reducción de las dificultades financieras que surgen de intervenciones con gastos por cuenta propia; el apoyo a las personas jóvenes focalizado en las relaciones saludables y la educación sexual integral; y el fortalecimiento de la provisión de servicios coordinados y multisectoriales de respuesta ante la violencia de género, con especial atención en el sector de salud.

19. El punto central del programa será apoyar los esfuerzos nacionales para conseguir el acceso universal a los derechos reproductivos y a la salud sexual y reproductiva, en línea con los resultados transformadores del UNFPA para poner fin a las muertes maternas, las necesidades de planificación familiar sin satisfacer y las prácticas perjudiciales y de violencia de género. Responde al principio de no dejar a nadie atrás, con especial atención en las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, particularmente las personas que viven en zonas rurales, las personas con discapacidad y los grupos de población clave. El programa asistirá al Gobierno en la implementación de los principios del Programa de Acción de la CIPD.

20. El UNFPA combinará la defensa y el diálogo político, el asesoramiento sobre políticas basadas en pruebas, la gestión del conocimiento, el desarrollo de capacidades y las asociaciones, incluida la cooperación triangular y Sur-Sur, en el apoyo de los esfuerzos gubernamentales para acelerar la consecución de los ODS y reducir las desigualdades socioculturales, socioeconómicas, geográficas y de género. El programa tiene el objetivo de superar la división entre desarrollo y ayuda humanitaria garantizando que la asistencia

humanitaria se facilite en el contexto de resiliencia y prioridades de desarrollo sostenible más amplias. Fortalecerá las capacidades nacionales sobre la preparación ante desastres y la planificación de contingencias para la implementación del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM).

21. El programa contribuirá directamente a los resultados transformadores del UNFPA; además, el compromiso de alto nivel es que para 2025 existan 47.000 usuarios adicionales de métodos de planificación familiar, incluidas las niñas adolescentes de 15 a 19 años, lo que contribuye a la reducción de los embarazos no intencionados y la mortalidad materna.

A. Salud sexual y reproductiva y derechos

El UNSDCF muestra una relación entre la necesidad de planificación familiar no satisfecha y el desarrollo económico. Para que Timor-Leste consiga sus objetivos de desarrollo, es esencial que exista la aceptación y el acceso voluntario a servicios de VIH y derechos en materia de salud sexual y reproductiva, así como el fortalecimiento de los sistemas de salud; los servicios en relación con los derechos en materia de salud sexual y reproductiva también están estrechamente vinculados con los resultados sobre juventud y género.

22. Producto 1. Se fortalece la capacidad del sistema sanitario nacional de proporcionar servicios en materia de VIH y de salud sexual y reproductiva integrados, basados en derechos y de alta calidad, incluidas la disponibilidad y la demanda creciente de la planificación familiar y la respuesta frente a la violencia de género, en línea con el paquete de servicios esenciales y los servicios y derivaciones en materia de VIH libres de estigma, también en entornos humanitarios.

23. Para alcanzar este producto, el UNFPA trabajará estrechamente con el Ministerio de Sanidad con el fin de: (a) apoyar la aplicación de la Estrategia Nacional de Seguridad sobre Productos de Salud Reproductiva; (b) continuar reforzando la capacidad de los proveedores de servicios de salud para prestar servicios en materia de VIH y de salud sexual y reproductiva integrados, basados en derechos y de alta calidad para todas las personas, incluida la creciente demanda de planificación familiar, la respuesta fortalecida para supervivientes de violencia sexual y servicios en materia de VIH libres de estigma, con énfasis en las mujeres embarazadas, las personas jóvenes y las poblaciones clave; (c) mejorar la capacidad de los sistemas de salud para aplicar el PSIM; (d) apoyar el establecimiento de espacios seguros en los puntos de prestación de servicios seleccionados a nivel de los centros de salud comunitarios para garantizar la respuesta sanitaria centrada en las personas que han sobrevivido a la violencia de género; (e) defender el desarrollo de un currículum previo al servicio sobre violencia de género para profesionales de la salud; (f) fomentar la relación mejorada entre supervivientes y la respuesta frente a la violencia de género mediante la gestión de casos y las vías de derivación; (g) garantizar la participación de los proveedores de atención sanitaria en la red de derivación existente; (h) formar al personal sanitario con el fin de fortalecer los servicios sanitarios básicos oportunos y accesibles destinados a supervivientes, en especial la atención de primera línea e incluidos los mecanismos de derivación; (i) y defender las políticas sobre la integración del VIH y la salud sexual y reproductiva, para un uso más eficaz de los trabajadores sanitarios, y garantizar la continuidad de los servicios de atención, la prevención, el tratamiento y el apoyo.

24. Producto 2. Se fortalece la capacidad de las personas especializadas en nacimientos relativa a prestar servicios de salud materna de alta calidad (incluidas la atención prenatal, la atención obstétrica y neonatal de emergencia, la atención posparto y la eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis) y a llevar a cabo exámenes de mortalidad materna, en especial en las zonas con mayor necesidad.

25. Para conseguir este producto, el UNFPA: (a) continúa aplicando la formación integral en materia de atención obstétrica y neonatal de emergencia, supervisa y proporciona una labor de control de ayuda y orientación para mejorar la calidad de la atención posterior a la formación; (b) continúa reforzando la capacidad de los asociados de aplicar y responder a los hallazgos de los exámenes de mortalidad materna y perinatal; (c) colabora con sus

asociados con el fin de garantizar que las personas especializadas en nacimientos tengan la capacidad de proporcionar atención prenatal, posparto y durante el parto de alta calidad, incluida la eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis; (d) mejora la capacidad de las tres escuelas de obstetricia para proporcionar formación específica previa al servicio y de alta calidad, que incluye un módulo sobre el PSIM; (e) capacita a los educadores y mantiene la calidad de la formación asegurando el cumplimiento de los estándares internacionales; (f) apoya al Gobierno en la formulación de políticas que regulen el entorno laboral de parteros/as; y (g) desarrolla y respalda un programa puente de educación obstétrica normalizado y basado en competencias.

26. Garantizar que las escuelas de obstetricia tengan la capacidad de impartir el currículo aumentará el conocimiento de los métodos de planificación familiar modernos entre la población para ayudar a reducir la violencia de género y responder ante ella, así como a mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. El UNFPA buscará de manera activa oportunidades de cooperación Sur-Sur para la creación de capacidad en el programa de educación obstétrica. El éxito de este producto está relacionado con la movilización y la defensa de la comunidad de desarrollo en los programas de género y jóvenes para aumentar el comportamiento de búsqueda de atención sanitaria.

27. *Producto 3: Aumenta la concienciación sobre prevención, transmisión y tratamiento del VIH y demás infecciones de transmisión sexual y el uso de las pruebas de detección del VIH, en especial en las poblaciones clave, personas jóvenes y mujeres embarazadas, lo que contribuye a reducir el estigma y la discriminación dirigidos a personas que viven con el VIH.*

28. Para conseguir este producto, el UNFPA: (a) proporciona asistencia técnica al Ministerio de Sanidad en la elaboración de una estrategia nacional para la prevención del VIH; (b) trabaja con el Ministerio de Sanidad y las organizaciones de la sociedad civil para aumentar el conocimiento integral del VIH entre la población general, con énfasis en las poblaciones clave, las personas jóvenes y las mujeres embarazadas, y el uso de las pruebas de detección del VIH; (c) apoya los esfuerzos para garantizar que se mejoren las demandas y derivaciones a servicios en materia de VIH y salud sexual y reproductiva de las poblaciones clave —incluidas las personas que viven con el VIH y el personal uniformado—; y (d) desarrolla intervenciones para reducir el estigma y la discriminación dirigidos a personas con VIH. El UNFPA continuará ampliando su colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, la Policía Nacional de Timor-Leste y demás partes interesadas clave. La consecución de este producto está relacionada con las intervenciones de educación sexual integral bajo el producto relacionado con los jóvenes.

B. Adolescentes y jóvenes

29. La Evaluación Común para el País identifica a las niñas jóvenes y adolescentes como uno de los grupos más vulnerables de la sociedad timorense. Para abordar esta vulnerabilidad, resulta sumamente importante ayudar a las personas jóvenes a desarrollar su potencial y la existencia de una educación sexual integral.

30. *Producto 1. Se fortalece la capacidad nacional de diseñar y aplicar programas escolares integrales y comunitarios sobre educación sexual que fomenten la igualdad de género y los derechos humanos.*

31. El UNFPA logrará este producto generando pruebas para: (a) proporcionar asistencia técnica con el fin de integrar y fortalecer aún más la educación sexual integral en el currículo nacional de educación secundaria y anterior, en línea con los estándares internacionales; (b) colaborar con la Secretaría de Estado de Asuntos de la Juventud y Deportes y las organizaciones de la sociedad civil, mediante el fomento de una educación sexual integral para los jóvenes en entornos extraescolares, sirviéndose de asociaciones y enfoques innovadores, con especial atención a las niñas jóvenes, y centros y organizaciones juveniles; y (c) colaborar con el Ministerio de Educación y Deportes para la aplicación de actividades en círculos para niñas y niños que empoderen a la juventud y conciencien a sus padres de la importancia de la educación sexual integral.

32. Impulsará el conocimiento de las personas jóvenes sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva y el uso creciente de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva. Estas actividades también servirán para respaldar y aportar información a las iniciativas del resultado 3 (más adelante) mediante el fomento de normas sociales, actitudes y comportamientos relativos a la igualdad de género bajo la Iniciativa Spotlight; asimismo, contarán con información procedente de la investigación de las normas de género perjudiciales y el acceso en línea de los jóvenes a información sobre sexualidad.

C. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

33. *Producto 1. Se fortalece la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales pertinentes para aplicar el Plan de Acción Nacional sobre Igualdad de Género.*

34. La reducción de la violencia de género está muy relacionada con el trabajo que el UNFPA realiza en virtud del programa sobre salud reproductiva; los dos programas contarán con una estrecha coordinación. El UNFPA trabajará para lograr este producto mediante el apoyo de los esfuerzos para: (a) respaldar el fortalecimiento de la coordinación dentro del sistema sanitario y con otros sectores para ofrecer una respuesta multisectorial y sólida a la violencia de género; (b) concienciar a las comunidades sobre el impacto de la violencia de género —incluida la violencia infligida por la pareja— y la disponibilidad de los servicios (esto también tendrá como objetivo defender y crear un comportamiento con respecto a la búsqueda de asistencia); (c) ayudar a fortalecer las capacidades del personal gubernamental pertinente en las esferas de supervisión y evaluación de la aplicación del Plan de Acción Nacional sobre Violencia de Género; y (d) fomentar el enfoque inclusivo del Plan de Acción Nacional sobre Violencia de Género mediante el estímulo de una creciente atención a la prevención y el acceso a servicios de violencia de género para grupos vulnerables, como las personas con discapacidad. Este producto también está muy relacionado con los productos 1 y 2 del resultado 4, para los que el UNFPA trabajará en estrecha colaboración con la Dirección General de Estadística para fortalecer su capacidad de recopilar y analizar datos en materia de violencia de género, incluida la violencia doméstica y la violencia infligida por la pareja, en línea con los estándares internacionales y regionales para aportar información a leyes, políticas y programas. El producto se conseguirá parcialmente mediante el programa conjunto con otros cuatro organismos de las Naciones Unidas gracias a la Iniciativa Spotlight.

D. Dinámicas de población

35. Los datos demográficos de alta calidad son fundamentales para la programación y supervisión del UNSDCF en el contexto de los ODS y reflejan la ventaja comparativa del UNFPA. La oficina nacional continuará con su programa sobre dinámicas demográficas, con énfasis en las encuestas sanitarias, demográficas y censales, conforme a las recomendaciones de la evaluación.

36. *Producto 1. Se fortalece la capacidad nacional de producir y difundir datos desglosados de alta calidad sobre cuestiones de desarrollo y población que permitan la identificación de las desigualdades demográficas y socioeconómicas y el uso de estos datos y pruebas para supervisar y evaluar las políticas y los programas nacionales en las esferas de las dinámicas demográficas, los derechos reproductivos y la salud sexual y reproductiva, el VIH, los jóvenes y adolescentes y la igualdad de género, también en entornos humanitarios.*

37. El UNFPA trabajará para lograr este producto mediante: (a) la movilización de recursos y la asistencia técnica destinadas a crear capacidad en la Dirección General de Estadística para recopilar, analizar y difundir datos procedentes de un censo sobre vivienda y población y otras encuestas demográficas, principalmente una encuesta sanitaria y demográfica, para comprender mejor las desigualdades demográficas en el país; (b) el uso del pilar 5 de la Iniciativa Spotlight, con el que el UNFPA apoyará a la Dirección General de Estadística y demás ministerios competentes pertinentes a mejorar el alcance, la calidad y la coherencia

de los datos administrativos y de prevalencia sobre la violencia contra las mujeres y las niñas; (c) el uso de datos espaciales de alta calidad derivados del censo y la Encuesta Demográfica y de Salud para llegar a las personas más abandonadas, como mujeres adolescentes en zonas rurales y urbanas insuficientemente atendidas, para aumentar el conocimiento y el acceso a derechos en materia de salud sexual y reproductiva; (d) el fortalecimiento de la competencia estadística de una extensa variedad de asociados en el desarrollo, incluido por medio de la aplicación colaborativa del UNSDCF con las agencias asociadas de las Naciones Unidas y el aumento de la concienciación/el uso de los datos sobre violencia contra las mujeres y las niñas gracias a la Iniciativa Spotlight; (e) la promoción de la concienciación entre el público y los responsables de la toma de decisiones sobre las dinámicas demográficas, el dividendo demográfico y las estadísticas sobre discapacidad para garantizar que no se deje a nadie atrás; y (f) el fortalecimiento de la capacidad de los ministerios competentes seleccionados en la integración de las cuestiones demográficas pertinentes en los planes y las políticas. La estrategia usará modelos y análisis económicos y sanitarios para medir los beneficios potenciales del aumento de inversiones en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, detallar los escenarios de coste-beneficio de los diferentes programas e intervenciones y usar casos de inversión para aportar información a políticas que amplíen el acceso a los servicios sanitarios básicos para ayudar a movilizar los recursos financieros adecuados.

III. Programa y gestión de riesgos

38. El programa del UNFPA se aplicará mediante asociados de aplicación del Gobierno como el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Educación, la Secretaría de Estado de Igualdad e Inclusión, la Secretaría de Estado de Asuntos de la Juventud y Deportes y la Dirección General de Estadística. El Ministerio de Relaciones Exteriores liderará la aplicación del programa y garantizará la coordinación entre los asociados de aplicación del Gobierno y los asociados seleccionados de la sociedad civil. Continuará la colaboración con los asociados de la sociedad civil a nivel local y se ampliará. El UNFPA desarrollará de manera continua las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y también se beneficiará de la generación de capacidades de las OSC mediante el componente de OSC de las Naciones Unidas dirigidas por mujeres de la Iniciativa Spotlight. El UNFPA usará la modalidad de ejecución nacional y colaborará con otras organizaciones de las Naciones Unidas. El UNFPA contribuirá a los mecanismos de coordinación del UNSDCF mediante la participación activa en el Comité Directivo del UNSDCF conjunto, que presidirán el Coordinador Residente y el Ministerio de Relaciones Exteriores. También colaborará con los grupos de resultados y los grupos temáticos a fin de asegurar la coordinación eficaz y coherente de la aplicación, el análisis y la presentación de informes del UNSDCF.

39. Timor-Leste es muy vulnerable a peligros naturales frecuentes y a los efectos del cambio climático. Si bien el país tiene un pasado convulso con un conflicto violento, la situación actual no sugiere una vuelta al conflicto. En 2018, se celebraron las elecciones sin erupciones de violencia. No obstante, el Gobierno no fue capaz de aprobar un nuevo presupuesto estatal y no se sabe a ciencia cierta cuándo estará disponible para la programación gubernamental. El desempleo juvenil generalizado, el retraso en la aprobación del presupuesto nacional y las oportunidades limitadas podrían provocar la inestabilidad durante el siguiente programa del país. El programa del UNFPA buscará mitigar el impacto de los posibles desastres y conflictos creando resiliencia en la población, con especial énfasis en las personas jóvenes, mediante la mejora de las habilidades para la vida y atención a las relaciones saludables. El programa también creará resiliencia en las familias haciendo especial hincapié en la planificación familiar voluntaria para mejorar la salud de las mujeres y los niños. Esto se logrará mediante el fortalecimiento de la gestión comunitaria para la preparación frente a emergencias, con atención a la violencia de género y el fortalecimiento del personal sanitario para asegurar la continuidad de los servicios durante los desastres. El UNFPA continuará participando en los mecanismos para la Paz y la Seguridad en el país para ayudar en la creación de resiliencia en las instituciones y fomentar la cohesión social.

40. Asimismo, con la designación oficial esperada como país de renta media-baja en 2021, los recursos de los donantes tradicionales escasearán. No obstante, sobre la base de la reciente movilización de recursos satisfactoria, la oficina nacional continuará colaborando y buscando fondos de donantes multilaterales y bilaterales. Por ejemplo, la dotación de fondos se ha asegurado mediante la Iniciativa Spotlight, que se aplicará como programa conjunto por parte del UNFPA, ONU-Mujeres, UNICEF, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el PNUD, así como con el apoyo de la Agencia de Cooperación Internacional de la República de Corea (KOICA, por sus siglas en inglés), cuya dotación de fondos, como se prevé, apoyará el trabajo realizado en virtud del resultado 3 sobre igualdad de género.

41. El personal actual de la oficina es suficiente para la aplicación del programa del país. No obstante, cualquier recurso adicional movilizado requerirá personal para asegurar una aplicación satisfactoria. El UNFPA también dependerá del apoyo adicional del personal técnico y del programa de la oficina regional, según proceda. En caso de emergencia, el UNFPA, en consulta con el Gobierno, reprogramará los fondos para responder a las nuevas cuestiones dentro del mandato del UNFPA, incluido en casos de emergencias humanitarias.

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

IV. Supervisión y evaluación

43. El UNFPA trabajará con el Ministerio de Relaciones Exteriores, que coordina y supervisa a todos los asociados en el desarrollo que trabajan en el país. El UNFPA usará principalmente la modalidad de ejecución nacional y colaborará con otras organizaciones de las Naciones Unidas.

44. Se prestará especial atención al desarrollo de capacidades para los asociados en materia de supervisión y evaluación, con el fin de apoyar la supervisión del Plan de Acción Nacional sobre Violencia de Género en virtud del producto 3.1 y prestar apoyo a las organizaciones de la sociedad civil y la Secretaría de Estado de Asuntos de la Juventud y Deportes en la supervisión de la aplicación de la política juvenil nacional en virtud del producto 2.1. Estas intervenciones alimentarán la capacidad general del Gobierno para supervisar los programas de desarrollo.

45. Junto con el Gobierno, el UNFPA desarrollará un plan de asociación y un plan de supervisión y evaluación, y pondrá en práctica la supervisión del programa (incluidas las visitas sobre el terreno) y exámenes periódicos sobre el progreso durante el ciclo del programa para realizar el seguimiento del avance hacia los resultados, la formación, los ajustes programáticos eficaces y la presentación de informes. El UNFPA apoyará al Gobierno en la elaboración de una base de datos para facilitar el seguimiento anual del progreso, mediante indicadores de resultados y procesos. El UNFPA llevará a cabo evaluaciones temáticas sobre la Iniciativa Spotlight como parte de la programación conjunta con el Equipo Nacional de las Naciones Unidas y la evaluación independiente al final del programa en 2024, de acuerdo con las directrices del UNFPA y del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA TIMOR-LESTE (2021-2025)

PRIORIDAD NACIONAL: Para 2030, Timor-Leste tendrá una población más sana como resultado de servicios sanitarios integrales y de alta calidad a disposición de toda la población timorense. A su vez, esto habrá reducido la pobreza, aumentado los niveles de ingresos y mejorado la productividad nacional.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 4: para 2025, la población de Timor-Leste exige y tiene acceso cada vez más a atención primaria de salud inclusiva, resiliente, de alta calidad, igualitaria y con perspectiva de género y a una protección social reforzada, incluso en situaciones de emergencia.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva y derechos				
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"> • Proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario cualificado (indicador 3.1.2 de los ODS/indicador del Plan Estratégico) (desglose geográfico) <i>Base de referencia:</i> 56,7 % (2016); <i>objetivo:</i> >70 % • Muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos <i>Base de referencia:</i> 195 (2016); <i>objetivo:</i> 135 • Cobertura de servicios sanitarios básicos (indicador 3.8.1 de los ODS) <i>Base de referencia:</i> 52 (índice de cobertura sanitaria universal, 2019); <i>objetivo:</i> 70 (2024) • Proporción de mujeres casadas de 15 a 49 años que actualmente usan métodos anticonceptivos modernos. <i>Base de referencia:</i> 24,1 % (2016); <i>objetivo:</i> 40 % • Proporción de personas de 15 a 49 años que tienen un conocimiento integral sobre el VIH, desglosada por género. <i>Base de referencia:</i> hombres 16 %; mujeres 10 % (2016); <i>objetivo:</i> hombres 25 %; mujeres 25 % 	<p>Producto 1.1. Se fortalece la capacidad del sistema sanitario nacional de proporcionar servicios en materia de VIH y de salud sexual y reproductiva integrados, basados en derechos y de alta calidad, incluidas la disponibilidad y la demanda creciente de la planificación familiar y la respuesta frente a la violencia de género, en línea con el paquete de servicios esenciales y los servicios y derivaciones en materia de VIH libres de estigma, también en entornos humanitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de centros de salud comunitarios que prestan servicios de salud reproductiva integrales y de buena calidad, así como en materia de VIH y planificación familiar, en los municipios <i>Base de referencia:</i> 8; <i>objetivo:</i> 50 • Porcentaje de centros de salud que no tuvieron falta de existencias de métodos modernos durante el año anterior. <i>Base de referencia:</i> 38 %; <i>objetivo:</i> 100 % • Número de centros de salud comunitarios con capacidad para prestar servicios básicos y derivaciones a supervivientes de la violencia de género. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 13 	<p>Ministerio de Sanidad; SAMES; Ministerio de Solidaridad Social; Ministerio de Educación; Secretaría de Estado para la Promoción de la Igualdad; escuelas de obstetricia; asociados de la sociedad civil; agencias de las Naciones Unidas; Australia; Unión Europea.</p>	4,3 millones de dólares (1,05 millones de dólares de recursos ordinarios y 3,25 millones de otros recursos)
	<p>Producto 1.2. Se fortalece la capacidad de las personas especializadas en nacimientos relativa a prestar servicios de salud materna de alta calidad (incluidas la atención prenatal, la atención obstétrica y neonatal de emergencia, la atención posparto y la eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis) y a llevar a cabo exámenes de mortalidad materna, en especial en las zonas con mayor necesidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de centros de salud que ofrecen servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia básicos ininterrumpidamente, conforme a los estándares nacionales. <i>Base de referencia:</i> 8; <i>objetivo:</i> 32 • Número de municipios con mecanismos operativos de respuesta con vigilancia de las muertes maternas y perinatales. <i>Base de referencia:</i> 5; <i>objetivo:</i> 13 • Escuelas de obstetricia con capacidad de impartir el currículo nacional actualizado, laboratorios de desarrollo de habilidades y centros de formación clínica que cumplen los estándares de la ICM y cuentan con la acreditación del Gobierno. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 3 		3,37 millones de dólares (1,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,87 millones de otros recursos)
	<p>Producto 1.3. Aumenta la concienciación sobre prevención, transmisión y tratamiento del VIH y demás infecciones de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de organizaciones con el apoyo del UNFPA (OSC o demás instituciones nacionales) que trabajan activamente para aumentar el conocimiento integral 		0,83 millones de dólares (0,45 millones de dólares de

	<p>transmisión sexual y el uso de las pruebas de detección del VIH, en especial en las poblaciones clave, personas jóvenes y mujeres embarazadas, lo que contribuye a reducir el estigma y la discriminación dirigidos a personas que viven con el VIH.</p>	<p>sobre el VIH. <i>Base de referencia:</i> 1; <i>objetivo:</i> 3</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que se han sometido a pruebas de VIH en los últimos 12 meses y que han recibido los resultados de la última prueba. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 100.000 Porcentaje de personas de 15 a 49 años que tienen actitudes discriminatorias con respecto a personas que viven con el VIH, desglosado por género. <i>Base de referencia:</i> hombres: 54,9 %; mujeres: 76,4 % (2016); <i>objetivo:</i> hombres: 36,6 %; mujeres: 50,9 % 		<p>recursos ordinarios y 0,38 millones de otros recursos)</p>
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Para 2030, Timor-Leste será una nación sólida, cohesiva y progresista en la se protegen los derechos e intereses de la población más vulnerable.</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 3: para 2025, toda la población de Timor-Leste, sin importar su identidad de género, capacidades, ubicación geográfica y vulnerabilidades particulares, tiene mayor acceso a vías de formación innovadoras, oficiales y de calidad (desde aprendizaje en la primera infancia a formación permanente) y adquiere habilidades laborales específicas y digitales, transferibles y fundamentales.</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Adolescentes y jóvenes</p>				
<p>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tasa de nacimientos entre adolescentes (de 10 a 14; de 15 a 19) por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad (indicador 3.7.2 de los ODS) <i>Base de referencia:</i> 42 (de 15 a 19); <i>objetivo:</i> 35 <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años que identifican correctamente las dos maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH <i>Base de referencia:</i> 7,7 %; <i>Objetivo:</i> 25 % Porcentaje de hombres de 15 a 24 años que identifican correctamente las dos maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH <i>Base de referencia:</i> 14,6 %; <i>objetivo:</i> 25 % 	<p>Producto 2.1. Se fortalece la capacidad nacional de diseñar y aplicar programas escolares integrales y comunitarios sobre educación sexual que fomenten la igualdad de género y los derechos humanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Timor-Leste redacta nuevos programas de educación sexual integral o fortalece los existentes en línea con los estándares internacionales (indicador 3.1.1 de la Iniciativa Spotlight) <i>Base de referencia:</i> no; <i>objetivo:</i> sí Número de centros y organizaciones juveniles en los municipios seleccionados que dirigen programas de formación sobre educación sexual integral que se adhieren a los estándares nacionales y globales. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 13 Número de colegios que aplican intervenciones en círculos para niñas y niños que fomenten comportamientos y normas equitativas en cuestiones de género y el ejercicio de los derechos, incluidos los reproductivos. <i>Base de referencia:</i> 3 colegios (2019); <i>objetivo:</i> 20 colegios (en 6 municipios) 	<p>Ministerio de Educación, Juventud y Deportes; Secretaría de Estado de Asuntos de la Juventud y Deportes; Ministerio de Sanidad</p>	<p>1,9 millones de dólares (1,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,9 millones de otros recursos)</p>

PRIORIDAD NACIONAL: Para 2030, Timor-Leste será una nación sólida, cohesiva y progresista en la se protegen los derechos e intereses de la población más vulnerable.				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: Resultado 5: para 2025, las personas más excluidas de Timor-Leste están empoderadas y exigen sus derechos, incluido el derecho a vivir libres de violencia, mediante sistemas de gobernanza, instituciones y servicios accesibles, con perspectiva de género y rendición de cuentas en los niveles nacional y subnacional.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres				
<p>Indicadores de resultados del UNSDCF:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personas que creen que es justificable que un hombre ejerza violencia sobre su mujer/pareja, por edad y sexo <i>Base de referencia:</i> hombres: 53 %; mujeres: 74 % (2016); <i>objetivo:</i> hombres: 35 %; mujeres: 55 % • Proporción de mujeres, incluidas las que afrontan formas de discriminación transversales y de distinta naturaleza, que denuncian haber sufrido violencia física o sexual y que buscan ayuda, por sector <i>Base de referencia:</i> 19,5 % (2016) <i>objetivo:</i> 35 % <p>Indicadores de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han tenido pareja alguna vez y que estuvieron sometidas en los últimos 12 meses a violencia física, sexual o psicológica por parte de su pareja actual o anterior, teniendo en cuenta la edad y el lugar del suceso <i>Base de referencia:</i> 36,8 % (2016); <i>objetivo:</i> 20 % 	<p>Producto 3.1. Se fortalece la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales pertinentes para aplicar el Plan de Acción Nacional sobre Igualdad de Género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de ejercicios de supervisión anual que ha realizado el Gobierno en relación con la aplicación del Plan de Acción Nacional sobre Igualdad de Género. <i>Base de referencia:</i> 1 (2019); <i>objetivo:</i> 3 • Número de mujeres y niñas que tienen acceso a programas de educación y salud sexual y reproductiva que integran la respuesta ante la violencia contra las mujeres y las niñas en sus estrategias. <i>Base de referencia:</i> 0; <i>objetivo:</i> 1.500 	<p>Secretaría de Estado de Igualdad e Inclusión; Secretaría de Estado de Asuntos de la Juventud y Deportes; Ministerio de Educación; Ministerio de Solidaridad Social; Ministerio de Sanidad; organizaciones de la sociedad civil (Alola Foundation, Fokupers, Pradet); ONU-Mujeres; UNFPA; PNUD; UNICEF, OIT; OIM; Nabilan; Unión Europea</p>	<p>4,1 millones de dólares (0,6 millones de dólares de recursos ordinarios y 3,5 millones de otros recursos)</p>
PRIORIDAD NACIONAL: El Gobierno continuará mejorando la calidad, puntualidad, precisión y disponibilidad de los datos estadísticos para nuestra población.				
RESULTADO DEL MARCO ESPECÍFICO: Resultado 4: para 2025, la población de Timor-Leste exige y tiene acceso cada vez más a atención primaria de salud inclusiva, resiliente, de alta calidad, igualitaria y con perspectiva de género y a una protección social reforzada, incluso en situaciones de emergencia.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: La búsqueda del desarrollo sostenible tiene en cuenta e incluye a todo el mundo y en todas partes				
Indicadores de resultados, bases de referencia y objetivos del marco específico	Productos del programa del país	Indicadores de los productos, bases de referencia y objetivos	Contribuciones de socios	Recursos indicativos
Indicadores de resultados del UNSDCF:	Producto 4.1. Se fortalece la capacidad nacional de producir y	<ul style="list-style-type: none"> • Número de bases de datos con datos demográficos a las que pueden acceder los usuarios mediante 	Dirección General de Estadística; Ministerio	1,5 millones de dólares

<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de países que: (a) han realizado al menos un censo de población y vivienda en los últimos 10 años <i>Base de referencia: 1; objetivo: 1</i> 	<p>difundir datos desglosados de calidad sobre cuestiones de desarrollo y población que permitan la identificación de las desigualdades demográficas y socioeconómicas y el uso de estos datos y pruebas para supervisar y evaluar las políticas y los programas nacionales en las esferas de las dinámicas demográficas, los derechos reproductivos y la salud sexual y reproductiva, el VIH, los jóvenes y adolescentes y la igualdad de género, también en entornos humanitarios.</p>	<p>plataformas web que faciliten la identificación de las desigualdades demográficas y socioeconómicas <i>Base de referencia (2021): 0; objetivo: 3</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de estudios producidos por la autoridad estadística nacional sobre (a) adolescentes y jóvenes y (b) violencia de género <i>Base de referencia: 1; objetivo: 3</i> • Número de estudios de casos relativos a inversiones en derechos en materia de salud sexual y reproductiva y ejercicios de modelización y análisis económicos y sanitarios sobre la planificación familiar y la violencia de género realizados y utilizados en la formulación de políticas y programaciones. <i>Base de referencia: 2; objetivo: 5</i> 	<p>de Sanidad; otros ministerios competentes; organismos internacionales (UNICEF; ONU-Mujeres, OMS); organizaciones de la sociedad civil, Universidad Nacional de Timor-Leste</p>	<p>(1,25 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,25 millones de otros recursos)</p>
--	--	---	---	--