



**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 las Comoras

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 6,25 millones de dólares: 3,25 millones de dólares de recursos ordinarios y 3,0 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación y otros recursos

Duración del programa: Cinco años (2022-2026)

Ciclo de asistencia: Séptimo

Categoría según la decisión 2017/23: 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	1,5	1,6	3,1
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0,6	0,8	1,4
Resultado 4	Dinámicas de población	0,8	0,6	1,4
Coordinación y asistencia del programa		0,35	-	0,35
Total		3,25	3,0	6,25



I. Justificación del programa

1. La Unión de las Comoras es un archipiélago del océano Índico que comprende principalmente tres islas: Mwali, Ndzواني y Ngazidja. La población se estima en 758.316 personas, según el censo de 2017, con una tasa de crecimiento demográfico del 2 % anual de 2003 a 2017. A esta tasa de crecimiento, se prevé que la población aumente un 50 % y la población activa se duplique en los próximos 15 años. En torno a un 57,6 % de la población es menor de 25 años, lo que presenta una oportunidad para aprovechar el dividendo demográfico si se realizan inversiones estratégicas en salud, educación y oportunidades de empleo para la juventud. El Plan Emergente 2030 de las Comoras prioriza el capital humano centrado en el futuro, haciendo hincapié en la juventud, un marco político e institucional estable, y capacidades digitales, como aceleradores clave para posicionar al país como economía emergente de aquí a 2030.

2. Las Comoras se clasifican entre los “países menos adelantados”, con un crecimiento económico anual promedio del 2,4 % en los últimos 10 años. De acuerdo con la Evaluación Común para el País de 2020, aproximadamente el 44,1 % de la población vive por debajo del umbral de pobreza, de la cual más de la mitad reside en zonas rurales y el 25 % se halla en situación de extrema pobreza. La incidencia de la pobreza es del 56,7 % en la isla de Mwali y del 47,9 % en Ndzواني. En la capital, Moroni, la tasa de pobreza es del 36,5 %, mientras que en el resto de Ngazidja, asciende al 49,9 %. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado los niveles de pobreza en todo el país, y la Evaluación Común para el País indica que la pobreza multidimensional afecta especialmente a las mujeres, la juventud, así como a las personas mayores, las expuestas a contraer el VIH y con discapacidades. Con un coeficiente de Gini de 38,8 puntos, el alto índice de desigualdad se ve reflejado en el limitado acceso a la educación de calidad, el empleo y los servicios básicos, que afecta negativamente a las mujeres y la juventud en las zonas rurales debido al elevado coste del acceso a los servicios y la falta de transporte asequible. Aunque se ha avanzado en gran medida en el acceso a la educación a todos los niveles para las niñas y los niños, el sistema educativo y formativo no está adecuadamente adaptado a las necesidades de los empleadores, motivo por el que la juventud sigue siendo muy vulnerable al desempleo.

3. A pesar del descenso constante de las tres últimas décadas, las tasas de fecundidad se mantienen relativamente altas (4,2 hijos por mujer), con disparidades significativas entre las islas (5,3 hijos en Mwali, 4,9 en Ndzواني y 3,5 en Ngazidja), de acuerdo con el censo de población y vivienda de 2017. La prevalencia del uso de anticonceptivos modernos se mantiene baja (15 %) y el 34,5 % de las mujeres casadas tienen necesidades insatisfechas de planificación familiar. Aunque el 88 % de los establecimientos sanitarios ofrecen servicios de planificación familiar, solo el 64 % proporcionan al menos tres métodos anticonceptivos modernos. Entre las barreras que obstaculizan la planificación familiar se incluyen las brechas de acceso a servicios integrados y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, incluidos los suministros de salud reproductiva, especialmente en las zonas rurales; la falta de conocimiento en torno a la salud sexual y reproductiva, y los beneficios de la planificación familiar, en particular entre las mujeres y la juventud; las prácticas y restricciones socioculturales que socavan aún más el acceso a los servicios; y la financiación insuficiente para los servicios de planificación familiar.

4. En la Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25, el Gobierno se comprometió a avanzar en la implementación del Programa de Acción de la CIPD, particularmente en la erradicación de la necesidad insatisfecha de planificación familiar. No obstante, el paquete de servicios iniciales mínimos para la salud sexual y reproductiva no está integrado en todos los planes y mecanismos nacionales, lo que limita la respuesta nacional a las necesidades de salud reproductiva de la población en situaciones de emergencia.

5. La tasa de fecundidad adolescente asciende a 74,4 por cada 1.000 niñas de 15 a 19 años y es mayor entre las adolescentes de las zonas rurales. Las islas presentan disparidades, con una tasa de fecundidad adolescente de 90,1 por cada 1.000 en Mwali, 87,7 por cada 1.000 en Ndzواني y 59,7 por cada 1.000 en Ngazidja. El embarazo adolescente ha afectado

negativamente a la tasa de finalización de la escuela primaria entre las niñas, que se sitúa en el 70 %, mientras que entre los niños asciende al 90 %.

6. Las infecciones de transmisión sexual aún plantean un problema entre la juventud (encuesta de prevalencia y comportamiento de 2020); la tasa de prevalencia del VIH entre las personas jóvenes de 15 a 24 años es del 0,07 %, ligeramente superior a la tasa nacional del 0,05 %. Persisten numerosos desafíos: brechas en el acceso de la población joven a información y servicios integrales y precisos, las cuales dan lugar a prácticas sexuales de riesgo; ausencia de una política multisectorial en materia de juventud que promueva un entorno propicio para la salud sexual y reproductiva adolescente; prestación deficiente de servicios de salud sensibles a las necesidades de la adolescencia; falta de capacidad entre los responsables para promover de forma eficaz la salud sexual y reproductiva adolescente; y brechas en los programas escolares centrados en competencias para la vida, incluida la educación integral sobre sexualidad y la autonomía corporal, así como competencias de liderazgo y consolidación de la paz para superar las dificultades de la adolescencia.

7. La tasa de mortalidad materna descendió de 380 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2003 a 195 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2017 gracias a un mejor acceso a los establecimientos sanitarios, que provocó un aumento de los partos hospitalarios del 34,5 % en 2016 al 60 % en 2019. Se ha reforzado la capacidad y disponibilidad de las parteras, lo que ha contribuido a un aumento de la tasa de partos asistidos por personal cualificado (82 %). Sin embargo, dados los limitados recursos humanos y financieros, no existen servicios básicos de atención obstétrica y neonatal de emergencia, solo uno integral. El Gobierno se ha comprometido a erradicar las muertes maternas evitables en la Cumbre de Nairobi, y trata de reforzar la inversión en los recursos humanos y las capacidades de las instituciones y los sistemas para gestionar, supervisar y facilitar partos seguros.

8. La desigualdad de género persiste a pesar del compromiso del país con la Convención sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y otros mecanismos internacionales y regionales. La prevalencia de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido en los últimos 12 meses violencia física, sexual o psicológica a manos de su pareja actual o anterior es del 10,6 % (2012). Con más de 400 violaciones al año, los cuatro centros nacionales registraron y gestionaron 2.251 casos de violación entre 2016 y 2020. A pesar de la existencia del Código de Familia, que establece que una chica debe tener al menos 18 años para casarse, los datos del censo de 2017 muestran que el 10,9 % de las niñas de entre 12 y 19 años estaban casadas, con una proporción mayor en las zonas rurales (11,8 %) que en las zonas urbanas (8,9 %).

9. La prevalencia de la violencia de género y las prácticas perjudiciales se asocia a normas y costumbres de género tradicionales que contribuyen a la situación de inferioridad de las mujeres, así como a la falta de conciencia entre las mujeres acerca de sus derechos y autonomía corporal. Esta situación se ve agravada por las deficiencias en la disponibilidad de datos; una falta de coordinación entre los sectores pertinentes responsables de la prevención, respuesta y apoyo a las supervivientes; la impunidad de los autores; la limitada capacidad de prevención y protección contra las prácticas perjudiciales a nivel institucional y comunitario; y las lagunas en los marcos legislativos y normativos, incluso en la actualización del Código de Familia. Un estudio realizado por el Ministerio de Salud destacó la necesidad de institucionalizar de forma eficaz los centros de atención integral para la violencia de género a fin de brindar un apoyo multisectorial integrado a las supervivientes de la violencia.

10. Las Comoras son especialmente vulnerables a las amenazas naturales y perturbaciones climáticas, incluidas las tormentas tropicales, los ciclones, las sequías y las erupciones volcánicas. En el Índice de Riesgo Climático Global de 2018, de 172 puestos el país ocupa el 51 en la clasificación del riesgo de desastres naturales y el 59 en la clasificación de la falta de capacidad de adaptación. Se requieren inversiones adicionales para crear sistemas de salud y protección resilientes, alentando a comunidades y personas resilientes a prepararse, responder y adaptarse mejor ante los desastres naturales y otras perturbaciones sistémicas.

11. Aunque la recopilación de datos demográficos ha mejorado en los últimos años, es necesario reforzar el sistema nacional de estadística, incluido el análisis de datos, el desglose, la difusión y la divulgación de los resultados, para mantener un seguimiento adecuado del progreso en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y facilitar la integración de las cuestiones demográficas en la planificación nacional. Los análisis temáticos actualmente en curso apoyarán el desarrollo de un detallado mapa de pobreza a fin de orientar la formulación de políticas y la programación para “no dejar a nadie atrás”. Un sistema de datos reforzado facilitará asimismo la generación de pruebas sobre la importancia de la inversión en planificación familiar; la prevención de la violencia de género y las prácticas perjudiciales; el aprovechamiento del dividendo demográfico; y el análisis de la vulnerabilidad a las crisis y los desastres.

12. En el anterior programa nacional se obtuvieron resultados clave: a) más de 3.521 mujeres y niñas vulnerables accedieron a servicios de planificación familiar basados en los derechos humanos, modernos y de calidad, lo que aumentó el número de años-pareja de protección a 4.011; b) más de 81.000 adolescentes y jóvenes se beneficiaron de servicios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos; y c) 2.072 supervivientes de la violencia sexual recibieron atención médica. En colaboración con el Banco Mundial, el UNFPA apoyó la cuarta encuesta de población y vivienda. La evaluación del programa nacional destacó las siguientes lecciones: a) la colaboración y sinergia entre diferentes programas nacionales resultó en una mejor utilización de los servicios; b) la dotación de parteras por el programa ayudó a suplir el déficit de personal cualificado para asistir partos en las zonas rurales; y c) el enfoque “jóvenes para jóvenes”, que involucra a la población joven tanto en la oferta como en la demanda de los servicios de salud sexual y reproductiva, mejoró el acceso de la población joven y adolescente, en especial los grupos más desfavorecidos, a estos servicios.

13. El nuevo programa nacional contribuirá al Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF) para 2022-2026, que prioriza a) un uso inclusivo y equitativo de servicios sociales de calidad por parte de los grupos de población más vulnerables; b) el refuerzo del estado de derecho, la promoción de los derechos humanos y la consolidación de la democracia, la paz y la cohesión social; c) el refuerzo de la resiliencia ecológica y la gestión sostenible e integrada de los ecosistemas terrestres y marinos, así como los bienes y servicios asociados; y d) la promoción de una economía “verde”, resiliente, moderna y competitiva que genere empleos decentes mediante un crecimiento sólido, sostenible e inclusivo.

14. El UNFPA apoyará la implementación del UNSDCF mediante el liderazgo de los servicios de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluida la planificación familiar, la promoción de los derechos humanos, el empoderamiento de las mujeres, la lucha contra la violencia de género y el fomento de la resiliencia de las mujeres, las personas con discapacidades, la adolescencia y la juventud.

II. Prioridades del programa y asociaciones

15. El nuevo programa nacional está en consonancia con las prioridades nacionales del Plan Emergente 2030 de las Comoras y el plan de desarrollo provisional para 2020-2024, entre las que se incluyen a) el desarrollo del capital humano; b) el establecimiento de un sistema sanitario de alto rendimiento y gran calidad; y c) la consolidación de paz, seguridad y estabilidad. Tiene en cuenta los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1, 2, 3, 4, 5, 10, 13, 16 y 17, así como las prioridades del Programa de Acción de la CIPD.

16. El programa contribuirá al acceso integrado universal a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos para erradicar las muertes maternas evitables, la necesidad insatisfecha de planificación familiar, así como la violencia de género y las prácticas perjudiciales. Para 2026, el programa contribuirá a un aumento de 54.000 usuarios adicionales de métodos anticonceptivos modernos, lo que favorecerá los resultados del UNSDCF de forma directa ampliando el acceso a la planificación familiar; facilitando la reducción de la elevada tasa de

fecundidad del país; reduciendo el embarazo adolescente y el matrimonio infantil; y empoderando a las adolescentes y mujeres para reducir la desigualdad y la violencia de género. Asimismo, promoverá el dividendo demográfico como motor clave del crecimiento económico, y contribuirá a mejorar los resultados de salud de la población y a impulsar el desarrollo del capital humano.

17. Las prioridades del programa son las siguientes: a) el refuerzo de las capacidades nacionales para mejorar la oferta y la demanda de información y servicios integrados y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos en seis distritos sanitarios con indicadores precarios en este ámbito (Sima, Pomoni, Nioumachioi, Fomboni, Ouzioini y Mbeni), en particular entre la adolescencia, la juventud y las mujeres, e incluso en situaciones de emergencia, para abordar la necesidad insatisfecha de servicios de salud sexual y reproductiva; b) la promoción en favor de una mayor financiación para la información y los servicios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, en particular la información y los servicios de planificación familiar, incluida la integración de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos en las políticas y programas de cobertura sanitaria universal de todo el país; c) la ampliación de la disponibilidad y accesibilidad de los servicios sanitarios sensibles a las necesidades de la adolescencia; d) la mejora de la calidad y disponibilidad de los servicios de atención obstétrica y neonatal de emergencia en los hospitales de las tres islas; e) el refuerzo de la respuesta multisectorial para prevenir la violencia de género; f) la mejora del desglose, análisis, disponibilidad y uso de los datos y la información sobre las dinámicas de población para orientar mejor la formulación de políticas y la programación, con el objetivo de mejorar los sistemas de medición, obtención de resultados, financiación y políticas en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos; y g) el refuerzo de los planes nacionales de contingencia y preparación ante desastres. Entre los aceleradores clave del programa se incluyen un mayor hincapié en promover mecanismos innovadores para llegar a los grupos de población más abandonados y financiación pública y privada innovadora para aumentar la demanda y mejorar el acceso a servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos.

18. El programa se desarrolló en colaboración con el Gobierno, organizaciones de la sociedad civil y organismos de las Naciones Unidas, con base en los principios de la inclusión, los derechos humanos y la equidad, considerando las necesidades de los grupos vulnerables para garantizar que nadie queda atrás. Se llevó a cabo un amplio proceso de consulta con beneficiarios y socios para garantizar que se tenían en cuenta sus necesidades y prioridades. Los principales beneficiarios son las mujeres, la población adolescente y joven, y las personas con discapacidades, en especial los grupos más desfavorecidos que residen en las zonas rurales de las tres islas. Haciendo uso de innovadores mecanismos para llegar a la población más abandonada, el programa contribuirá al refuerzo del sistema sanitario emprendido por el Banco Mundial y otros organismos de las Naciones Unidas, y reforzará las asociaciones para optimizar la obtención de resultados. Al contribuir al nexo entre labor humanitaria, desarrollo y paz, el UNFPA apoyará los esfuerzos nacionales e interinstitucionales de desarrollo de la capacidad de resiliencia al clima en los sectores de la salud y la protección. Se emprenderán programas conjuntos centrados en la juventud, la nutrición, la salud reproductiva, el género y el desarrollo de la capacidad estadística, en colaboración con los organismos pertinentes de las Naciones Unidas, para ofrecer una respuesta eficaz a las necesidades multisectoriales de la población.

19. Las modalidades de participación serán la prestación de servicios; la promoción y el diálogo sobre políticas; el desarrollo de capacidades; la gestión del conocimiento; y la asociación con el Gobierno y la sociedad civil, el sector privado, el ámbito académico, organismos de las Naciones Unidas y asociados para el desarrollo, a fin de acelerar el progreso hacia una salud sexual y reproductiva y derechos conexos universales. La cooperación Sur-Sur también se empleará para intercambiar experiencias con otros países, incluidos otros Estados insulares.

A. Salud sexual y reproductiva

20. *Producto 1. Refuerzo de las capacidades institucionales para promover y prestar información y servicios integrados, centrados en las personas y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, lo que incluye planificación familiar, salud materna y violencia de género, haciendo hincapié en la adolescencia, la juventud y las mujeres, incluso en entornos humanitarios.*

21. Este producto contribuirá a la consecución del resultado 3 del UNSDCF (la población de las Comoras, en especial la más vulnerable, se beneficia del dividendo demográfico y hace un mayor uso de servicios adecuados, inclusivos, equitativos, sostenibles, de calidad y con perspectiva de género en materia de salud, nutrición, educación, protección social y atención a las víctimas de la violencia). Este producto se centrará en las zonas geográficas con índices más elevados de desigualdad y mortalidad materna.

22. Se aplicarán las siguientes estrategias: a) desarrollo de capacidades de las instituciones nacionales, y refuerzo de los marcos y mecanismos para servicios integrados, de calidad y centrados en las personas en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluso en la lucha contra la violencia de género; b) integración del paquete de servicios iniciales mínimos en los planes nacionales de contingencia, preparación y respuesta, incluida la resiliencia del país ante los desastres naturales; c) refuerzo de la gestión de la cadena de suministro nacional para los suministros de salud reproductiva, planificación familiar y violencia de género; d) posicionamiento estratégico de los suministros básicos de salud reproductiva y refuerzo de la resiliencia de los sistemas de atención primaria para intervenir en situaciones humanitarias; e) promoción en favor de una mayor inversión financiera en planificación familiar, e integración de la salud sexual y reproductiva en las políticas y programas de cobertura sanitaria universal; f) mejora de la prestación comunitaria de servicios de planificación familiar de calidad; g) desarrollo de las capacidades del personal sanitario, incluidas las parteras, mediante una mejor formación de las parteras profesionales y formación previa al empleo en obstetricia, para prestar un paquete integrado y basado en los derechos de servicios de calidad en materia de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, así como violencia de género, incluido el paquete de servicios mínimos iniciales, en el contexto de la pandemia de COVID-19 y otros desafíos humanitarios; h) mejora de la calidad y cobertura de los servicios básicos e integrales de atención obstétrica y neonatal de emergencia, servicios de derivación y mejora de la supervisión de la atención obstétrica y neonatal de emergencia, y cobertura avanzada por medio de clínicas móviles; i) cartografía de la atención primaria para reforzar la planificación familiar y los servicios básicos de atención obstétrica y neonatal de emergencia; j) promoción ante el Gobierno en favor de la contratación y redistribución de parteras; k) refuerzo de la vigilancia y respuesta frente a las muertes maternas y perinatales; y l) refuerzo del control y prevención de las infecciones en los servicios de salud reproductiva para proteger mejor a los proveedores y pacientes contra el contagio de enfermedades, en particular la del coronavirus.

23. *Producto 2. Refuerzo de las capacidades nacionales, subnacionales y comunitarias para generar y aumentar la demanda a fin de abordar la necesidad insatisfecha de información y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, en particular entre la adolescencia, la juventud y las mujeres.*

24. Este producto contribuirá a la consecución del resultado 3 del UNSDCF, anteriormente descrito. Entre las estrategias clave se incluyen las siguientes: a) organización de campañas de movilización social para promover cambios en el comportamiento a fin de llamar la atención sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos insatisfechos, en particular las necesidades de planificación familiar; b) desarrollo de las capacidades de los líderes tradicionales y religiosos, los hombres y la juventud para promover servicios integrados en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos para la adolescencia, así como normas sociales equitativas en términos de género; c) asistencia técnica para implementar programas integrales e integrados de educación sobre sexualidad y salud reproductiva, para adolescentes y jóvenes en entornos escolares y extraescolares; d)

promoción en favor de un entorno jurídico propicio para que la población adolescente y joven acceda a servicios de salud sexual y reproductiva; e) desarrollo de las capacidades y empoderamiento de las personas jóvenes para que puedan tomar decisiones fundamentadas sobre su salud sexual y reproductiva y derechos conexos, a fin de prevenir el embarazo adolescente y la violencia de género, incluido el matrimonio infantil; f) refuerzo del liderazgo y la participación de la población joven en iniciativas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz; g) ampliación de soluciones digitales probadas para la promoción de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, en particular entre la adolescencia y la juventud; h) apoyo técnico al Gobierno a través del grupo temático sobre la juventud para reforzar la coordinación, implementación y supervisión de un plan nacional de acción para la política en materia de juventud, a fin de promover la participación significativa de la población joven y garantizar la incorporación de los derechos y necesidades de la adolescencia en los marcos clave de planificación nacional e internacional.

B. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres

25. *Producto 1: Aumento de la capacidad nacional, subnacional y comunitaria para prevenir y combatir la violencia de género y otras prácticas perjudiciales, incluido el matrimonio infantil.*

26. Este producto se centra en los derechos humanos y contribuye a obtener el resultado 3 del UNSDCF y, en especial, el resultado 4 (las instituciones públicas son más inclusivas, eficaces, responsables y resilientes, y refuerzan la participación ciudadana en la vida pública, la cohesión social, los derechos humanos, la igualdad de género y la democracia).

27. Este producto se logrará mediante lo siguiente: a) el refuerzo del marco jurídico, político y estratégico sobre la igualdad de género mediante la promoción de políticas en favor de la paridad de género en los órganos políticos, tradicionales y religiosos de toma de decisiones, y el apoyo para la revisión del Código de Familia; b) la ampliación de la asociación y coordinación con el Gobierno, los organismos de las Naciones Unidas y otras partes interesadas clave para la programación conjunta y una mejor coordinación para combatir la violencia de género y el matrimonio infantil; c) el apoyo a campañas sobre la inscripción del matrimonio en el registro civil para prevenir el matrimonio infantil; d) el refuerzo de las capacidades de las redes, organizaciones de la sociedad civil, líderes religiosos y jefes tradicionales para adoptar una programación de movilización comunitaria transformadora en términos de género que rechace las normas y prácticas socioculturales que perpetúan la desigualdad, combata el embarazo adolescente, las prácticas perjudiciales, el matrimonio infantil y la violencia de género entre las mujeres y niñas, y promueva normas de género positivas; e) la promoción en favor de la ampliación e institucionalización efectiva de centros de atención integral para combatir la violencia de género; f) el apoyo a servicios multisectoriales integrados y el desarrollo de capacidades para prevenir y responder a la violencia de género, con especial atención a las necesidades sanitarias, psicosociales, policiales y de justicia según los estándares mínimos sobre violencia de género; g) el refuerzo de los sistemas de gestión de la información sobre la violencia de género y las prácticas perjudiciales; y h) el desarrollo de capacidades de los organismos pertinentes para facilitar mejor el acceso a la justicia de las personas, en especial las mujeres y niñas, que sobreviven a la violencia.

C. Dinámicas de población

28. *Producto 1: Desarrollo de las capacidades del sistema nacional de estadística para producir, supervisar y usar datos demográficos desglosados y análisis demográficos para orientar la planificación, la programación y la formulación de políticas para la aceleración del progreso en los ODS, incluida la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, así como la violencia de género.*

29. Este producto, asociado al resultado 4 del UNSDCF, contribuye al refuerzo de las capacidades de planificación, programación, presupuestación, y supervisión y evaluación de

los programas de desarrollo. El sistema de las Naciones Unidas tiene previsto desarrollar un programa conjunto para reforzar el sistema nacional de estadística.

30. Se implementarán las siguientes estrategias: a) apoyo técnico para la revisión de la Estrategia Nacional para el Desarrollo de Estadísticas; b) apoyo para el análisis de datos de los productos del conocimiento a fin de comprender mejor y establecer asociaciones entre la población, la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, la adolescencia y la juventud, la igualdad de género, las prácticas perjudiciales, y el cambio climático y la reducción del riesgo de desastres; c) promoción en favor del desarrollo, la adopción y la implementación de la política demográfica nacional, con el foco puesto en múltiples dividendos, en particular el demográfico y el de género; d) refuerzo de la capacidad de recopilación y análisis de datos de calidad, con especial atención a los datos de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, el censo, las encuestas y los sistemas de datos administrativos ordinarios, lo que incluye enfoques innovadores; e) establecimiento de una plataforma nacional de datos demográficos para mejorar la calidad y accesibilidad de los datos desglosados y las estadísticas para su uso en los programas y políticas nacionales, y para supervisar los ODS, así como el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y derechos conexos, las prioridades nacionales y los compromisos de la CIPD25; y f) realización de un análisis de vulnerabilidad para evaluar y desarrollar medidas de mitigación del cambio climático.

III. Programa y gestión de riesgos

31. La Comisión de Planificación General es responsable de coordinar la implementación del programa, que se ejecutará en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, incluso a través del UNSDCF. A fin de garantizar la coherencia de las acciones, promover el intercambio de información y desarrollar sinergias entre los diferentes componentes del programa, la Comisión de Planificación General coordinará las diferentes estructuras de implementación. La oficina en el país contribuirá activamente al funcionamiento de los mecanismos del equipo de las Naciones Unidas en el país para garantizar que se consiga el máximo nivel de sinergias.

32. El programa se implementará principalmente aplicando la modalidad de ejecución nacional, y los asociados en la ejecución se seleccionarán según su importancia estratégica y capacidad para producir resultados de calidad, tras el debido análisis de riesgos. Se llevarán a cabo evaluaciones de capacidad de los asociados en la ejecución, así como evaluaciones conjuntas con otros organismos de las Naciones Unidas, cuando sea posible, para maximizar la eficiencia. El UNFPA aplicará el método armonizado de transferencias en efectivo en colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas. En caso de observarse deficiencias, se elaborará un plan de desarrollo de capacidades para los asociados en la ejecución con el objetivo de garantizar la ejecución eficiente del programa. El UNFPA también puede implementar directamente determinadas actividades para las que posea una mayor ventaja comparativa. Se llevarán a cabo actividades continuas de garantía de calidad, incluso mediante verificaciones esporádicas, supervisión y reuniones periódicas de examen.

33. Se ha desarrollado un plan de movilización de recursos para identificar posibles socios y oportunidades de financiación innovadora, financiación nacional e internacional, participación del sector privado, así como organizaciones de la sociedad civil y filantrópicas. Se invertirán esfuerzos mediante programas conjuntos con otros organismos de las Naciones Unidas para la ampliación del programa en las tres islas, la eficiencia y la contribución a la financiación del Marco de Cooperación y el programa de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en las Comoras. En 2020 se llevó a cabo un examen de personal que incluyó la adición a la estructura de un coordinador internacional de programa y un oficial nacional de programa para los derechos humanos y las cuestiones de género. La oficina nacional considerará asignar recursos humanos adicionales para complementar el trabajo mediante recursos movilizados. Será posible obtener asistencia técnica a corto plazo cuando sea necesario. La asistencia técnica se adquirirá de la oficina regional, la sede y demás oficinas nacionales, así como movilizando los recursos de los socios nacionales, la experiencia multidisciplinar del equipo de las Naciones Unidas en el país, las comunidades de práctica y las redes de expertos, según sea necesario.

34. Los principales riesgos que pueden afectar a los resultados del programa están relacionados con lo siguiente: i) deficiencias relativas a las capacidades de los recursos humanos en las estructuras e instituciones nacionales; ii) reducción de los recursos debido a cambios en el panorama de financiación en el contexto de la crisis económica y sanitaria mundial; iii) vulnerabilidad a los desastres naturales, el cambio climático, las epidemias y las pandemias. Se pondrán en marcha estrategias de mitigación de riesgos para minimizar los riesgos programáticos, como el desarrollo continuo de las capacidades del personal de las distintas instituciones, lo que incluye el establecimiento de sistemas y estructuras para garantizar la continuidad del programa; la promoción ante nuevos donantes con el objetivo de movilizar recursos para complementar los recursos ordinarios y mejorar los resultados del programa; la promoción ante los más altos niveles gubernamentales para garantizar la rendición de cuentas y la sostenibilidad de los programas; el desarrollo de estrategias de comunicación y asociación basadas en pruebas; y el establecimiento de procesos integrados de supervisión y control de riesgos para garantizar un uso eficiente y oportuno de los recursos. El UNFPA llevará a cabo análisis periódicos del entorno y actualizará los planes de contingencia en colaboración con otros socios de las Naciones Unidas, especialmente en previsión de riesgos sociopolíticos, emergencias humanitarias, epidemias, pandemias e inseguridad. Los recursos podrán reprogramarse en consulta con el Gobierno para responder a emergencias humanitarias y de otro tipo, y el UNFPA cuenta con listas de personal técnico para desplegar en respuestas a corto plazo ante emergencias.

35. 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

36. En colaboración con los organismos de las Naciones Unidas, la oficina nacional establecerá un sólido sistema de supervisión y evaluación que se vinculará con los sistemas nacionales y el Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (UNSDCF). El mecanismo de supervisión y evaluación se implementará a través de varios elementos: un plan de supervisión y evaluación, el diseño de bases de datos y herramientas de recopilación, visitas sobre el terreno en colaboración con el Gobierno, el sistema de las Naciones Unidas y los donantes, los marcos de consulta (comité directivo y grupos temáticos) y la producción de datos basados en pruebas. Se efectuarán un examen de mitad de período y otro anual, así como una evaluación de mitad de período y otra final. Se reforzarán las capacidades de supervisión y gestión basada en los resultados de los asociados en la ejecución para garantizar que los programas se implementan de acuerdo con las políticas y los procedimientos pertinentes.

37. El UNFPA contribuirá al proceso “unidos en la acción” de las Naciones Unidas participando activamente en los mecanismos que respaldan la implementación del UNSDCF y la programación conjunta, incluidos el grupo de gestión del programa de las Naciones Unidas, el grupo de gestión basada en los resultados y el equipo de gestión de las operaciones. El UNFPA respaldará el plan de aprendizaje, evaluación, supervisión y comunicación del UNSDCF, que tendrá en cuenta las actividades de gestión basadas en resultados específicas de agencias que se refuercen mutuamente e incluyan papeles y responsabilidades compartidos. Cada año se informará acerca del UNSDCF y se revisará mediante los planes de trabajo anuales conjuntos, y se evaluará antes del nuevo ciclo de programación. Las actividades conjuntas incluirán la realización periódica de revisiones del programa, actividades de garantía de calidad y la provisión de aportaciones para UN INFO, en colaboración con el equipo de las Naciones Unidas en el país.

38. El UNFPA y sus socios desarrollarán e implementarán conjuntamente un plan de supervisión y evaluación para llevar el seguimiento e informar de los resultados del programa nacional, de conformidad con las políticas y directrices del UNFPA. Los datos de supervisión

y evaluación y los análisis del entorno servirán de base para los exámenes anuales de los planes de trabajo anuales y la planificación de actividades. Asimismo, en caso necesario, se tomarán medidas correctivas para acelerar la consecución de los resultados previstos.

39. El refuerzo de la capacidad de planificación de las instituciones nacionales clave, incluido el sistema nacional de estadística, es una prioridad para el Gobierno y también se apoyará a través de este programa sobre la base del proceso de reestructuración de los recursos humanos. El programa reforzará las capacidades del Instituto Nacional de Estadísticas para Estudios Económicos y Demográficos con el fin de satisfacer las necesidades de supervisión y evaluación del “Plan Emergente de las Comoras” del Gobierno, así como las políticas sectoriales y transversales; y para abordar las nuevas necesidades estadísticas, en particular las relacionadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2063 de la Unión Africana.

MARCO DE RECURSOS Y RESULTADOS PARA LAS COMORAS (2022-2026)

PRIORIDAD NACIONAL: Promover un sistema sanitario que satisfaga los estándares internacionales para un capital humano de alto rendimiento; promover el acceso equitativo a una educación y formación propicias para el desarrollo del capital humano y la promoción de los valores nacionales y el avance científico (PDI 2020-2024)				
RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2026, la población de las Comoras, en especial la más vulnerable, se beneficiará del dividendo demográfico y hará un mayor uso de servicios adecuados, inclusivos, equitativos, sostenibles, de calidad y con perspectiva de género en materia de salud, nutrición, educación, protección social y atención a las víctimas de la violencia.				
RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluida la salud sexual y reproductiva de los adolescentes				
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 partos atendidos en establecimientos sanitarios <i>Base de referencia: 76 %; objetivo: 90 %</i> Tasa de fecundidad adolescente (por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años) <i>Base de referencia: 74,4 por cada 1.000; objetivo: 65 de cada 1.000</i> Número de jóvenes que utilizan servicios de salud reproductiva para jóvenes y adolescentes <i>Base de referencia: 15.995; objetivo: 40.000</i> <p>Indicador de resultados del Plan Estratégico del UNFPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) que tienen cubiertas sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos <i>Base de referencia: 38,3 %; objetivo: 50 %</i> 	<p>Producto 1. Refuerzo de las capacidades institucionales para promover y prestar información y servicios integrados, centrados en las personas y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, lo que incluye planificación familiar, salud materna y violencia de género, haciendo hincapié en la adolescencia, la juventud y las mujeres, incluso en entornos humanitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de establecimientos que proporcionan al menos 5 métodos anticonceptivos <i>Base de referencia: 50 %; objetivo: 65 %</i> Número de hospitales de maternidad con mayor capacidad para satisfacer los estándares básicos de atención obstétrica y neonatal de emergencia <i>Base de referencia: 4; objetivo: 6</i> Número de trabajadores sanitarios de primera línea formados para prestar información y servicios de salud sexual y reproductiva sensibles a las necesidades de la adolescencia <i>Base de referencia: 0; objetivo: 100</i> La salud sexual y reproductiva y el paquete de servicios iniciales mínimos están integrados en la planificación nacional de contingencia <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Organizaciones de la sociedad civil; Confederación de Parteras; Asociación de las Comoras para el Bienestar de la Familia; Asociación de Religiosos en la Salud Reproductiva; Ministerio de Salud y Género; Ministerio de Juventud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Organización Mundial de la Salud; Agence Française de Développement (PASCO); Japón; Francia; Banco Mundial; ONUSIDA; Australia</p>	<p>2,0 millones de dólares (1,0 millones de dólares de recursos ordinarios y 1,0 millones de otros recursos)</p>
	<p>Producto 2. Refuerzo de las capacidades nacionales, subnacionales y comunitarias para generar y aumentar la demanda a fin de abordar la necesidad insatisfecha de información y servicios en materia de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, en particular entre la adolescencia, la juventud y las mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de nuevos usuarios de planificación familiar (desglosados por edad) <i>Base de referencia: 8.518; objetivo: 54.000</i> Número de jóvenes que reciben servicios integrados de salud sexual y reproductiva (desglosados por sexo) <i>Base de referencia: 16.000; objetivo: 40.000</i> Número de adolescentes y jóvenes que reciben educación integral sobre sexualidad (desglosados por sexo) <i>Base de referencia: 0; objetivo: 5.000</i> Número de redes de jóvenes que participan en el desarrollo de programas de salud sexual y reproductiva y derechos conexos, incluidos programas humanitarios <i>Base de referencia: 5; objetivo: 10</i> 	<p>Organizaciones de la sociedad civil; Confederación de Parteras; Asociación de las Comoras para el Bienestar de la Familia; Asociación de Religiosos en la Salud Reproductiva; Ministerio de Salud y Género; Ministerio de Juventud; UNICEF; Organización Mundial de la Salud; Agence Française de Développement (PASCO);</p>	<p>1,1 millones de dólares (0,5 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,6 millones de otros recursos)</p>

			Japón; Francia; Banco Mundial	
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Promover un sistema sanitario que satisfaga los estándares internacionales para un capital humano de alto rendimiento; promover el acceso equitativo a una educación y enseñanza propicias para el desarrollo del capital humano y la promoción de los valores nacionales y el avance científico (<i>PDI 2020- 2024</i>). Garantizar la paz, seguridad y estabilidad del país, consolidar la reforma democrática y modernizar las administraciones para una mayor visibilidad, eficiencia, calidad y gestión profesional; promover una justicia equitativa al servicio del desarrollo (<i>PDI 2020-2024</i>)</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2026, la población de las Comoras, en especial la más vulnerable, se beneficiará del dividendo demográfico y hará un mayor uso de servicios adecuados, inclusivos, equitativos, sostenibles, de calidad y con perspectiva de género en materia de salud, nutrición, educación, protección social y atención a las víctimas de la violencia. En 2026, las instituciones públicas son más inclusivas, eficaces, responsables y resilientes, y refuerzan la participación ciudadana en la vida pública, la cohesión social, los derechos humanos, la igualdad de género y la democracia.</p>				
<p>RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres</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"> Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han recibido servicios psicosociales, médicos o jurídicos tras haber sufrido violencia a manos de su pareja o cualquier otra persona <i>Base de referencia: 58 %; objetivo: 90 %</i> <p>Indicador de resultados del Plan Estratégico del UNFPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de mujeres y niñas de 15 a 49 años que han sufrido en los últimos 12 meses violencia física, sexual o psicológica a manos de su pareja actual o anterior <i>Base de referencia: 8,1 %; objetivo: 6 %</i> 	<p>Producto 1. Aumento de la capacidad nacional, subnacional y comunitaria para prevenir y combatir la violencia de género y otras prácticas perjudiciales, incluido el matrimonio infantil</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de mujeres y niñas que han accedido a servicios básicos médicos, psicológicos y jurídicos tras haber sufrido violencia <i>Base de referencia: 252; objetivo: 2.500</i> Número de comités sobre la violencia de género disponibles y operativos a nivel comunitario <i>Base de referencia: 6; objetivo: 30</i> Número de comunidades que han hecho declaraciones públicas en favor de la erradicación de las prácticas perjudiciales, incluido el matrimonio infantil, prematuro y forzado, con apoyo del UNFPA <i>Base de referencia: 0; objetivo: 30</i> 	<p>Organizaciones de la sociedad civil; Delegación General de Derechos Humanos; Ministerio de Salud y Género; Red de Mujeres y Desarrollo; Comisión Nacional de Derechos Humanos; plataforma nacional para combatir la violencia de género; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; PNUD; Red de Mujeres Dirigentes para la Paz</p>	<p>1,4 millones de dólares (0,6 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,8 millones de otros recursos)</p>
<p>PRIORIDAD NACIONAL: Promover un sistema sanitario que satisfaga los estándares internacionales para un capital humano de alto rendimiento; promover el acceso equitativo a una educación y formación propicias para el desarrollo del capital humano y la promoción de los valores nacionales y el avance científico. Garantizar la paz, seguridad y estabilidad del país, consolidar la reforma democrática y modernizar las administraciones para una mayor visibilidad, eficiencia, calidad y gestión profesional; promover una justicia equitativa al servicio del desarrollo (<i>PDI 2020-2024</i>)</p>				
<p>RESULTADO DEL UNSDCF CON LA PARTICIPACIÓN DEL UNFPA: En 2026, las instituciones públicas son más inclusivas, eficaces, responsables y resilientes, y refuerzan la participación ciudadana en la vida pública, la cohesión social, los derechos humanos, la igualdad de género y la democracia.</p>				

RESULTADO DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA RELACIONADO: Dinámicas de población				
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"> Existencia de marcos de gastos sectoriales de mitad de período operativos. <i>Base de referencia: 0; objetivo: 5</i> <p>Indicador de resultados del Plan Estratégico del UNFPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existencia de indicadores de desarrollo sostenible generados a nivel nacional y plenamente desglosados en caso necesario para el objetivo, de acuerdo con los principios fundamentales de las estadísticas oficiales <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Producto 1. Desarrollo de las capacidades del sistema nacional de estadística para producir, supervisar y usar datos demográficos desglosados y análisis demográficos para orientar la planificación, la programación y la formulación de políticas para la aceleración del progreso en la salud sexual y reproductiva y derechos conexos universales, así como el desarrollo sostenible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de análisis exhaustivos, en particular sobre salud sexual y reproductiva y derechos conexos, violencia de género, población y desarrollo, basados en los datos de la encuesta demográfica y de salud y el censo. <i>Base de referencia: 0; objetivo: 5</i> Disponibilidad de una plataforma nacional de datos demográficos a la que puedan acceder los usuarios para la cartografía y el análisis de desigualdades socioeconómicas y patrones demográficos seleccionados para la supervisión de los ODS, en particular el progreso en la consecución de la salud sexual y reproductiva y derechos conexos universales, así como la implementación del Programa de Acción de la CIPD <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Disponibilidad de proyecciones demográficas a nivel nacional y subnacional, desglosadas por edad, sexo y ubicación <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> Existencia de un plan nacional de desarrollo que incorpore de manera explícita las dinámicas demográficas, incluidos los cambios en la estructura por edades, la distribución de la población y la urbanización <i>Base de referencia: no; objetivo: sí</i> 	<p>Dirección Nacional de Población y Desarrollo Estratégico; Instituto Nacional de Estadísticas para Estudios Económicos y Demográficos; PNUD; UNICEF; Organización Mundial de la Salud; Banco Mundial; Ministerio de Salud y Género</p>	<p>1,4 millones de dólares (0,8 millones de dólares de recursos ordinarios y 0,6 millones de otros recursos)</p>