EVALUACIONES DEL PROGRAMA DE PAÍS

2018-2022

Síntesis de lecciones aprendidas y recomendaciones para el diseño e implementación de un nuevo ciclo de programas de país, en América Latina y el Caribe

Poner fin a las muertes maternas evitables, la necesidad insatisfecha de planificación familiar, la violencia de género y otras prácticas nocivas

EVALUACIONES DEL PROGRAMA DE PAÍS 2018-2022

SÍNTESIS DE LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN NUEVO CICLO DE PROGRAMAS DE PAÍS, EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Poner fin a las muertes maternas evitables
Poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar
Poner fin a la violencia de género y otras prácticas

Síntesis de las evaluaciones de los Programas de País en América Latina y El Caribe, entre 2018 y 2022

COORDINACIÓN - OFICINA REGIONAL PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, UNFPA

Laura González Garcés, Asesora Regional M&E.

María Jimena Fajardo, Asociada M&E.

AUTORES E INVESTIGADORES

Iván Touza Montero, Consultor principal.

Elena Rodríguez San Julián, Consultora senior.

Copyright © UNFPA 2022. Todos los derechos reservados.

Esta es una publicación de la Oficina Regional para América Latina y El Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El análisis y recomendaciones de esta síntesis no reflejan necesariamente los puntos de vista de la organización.

Índice

INTRODUCCIÓN

1 METODOLOGÍA 13

2 LECCIONES APRENDIDAS QUE CONTRIBUYEN A RESULTADOS 23

3 LECCIONES APRENDIDAS QUE ACELERAN RESULTADOS 57

4 RECOMENDACIONES 77

Anexo 1 Definiciones 113

Anexo 2 Calidad de las evidencias de las CPE – Ficha resumen 114

Anexo 3 Mapeo de evidencias de las CPE, por pregunta de síntesis 115

Anexo 4 Temáticas de las recomendaciones, por categoría y país 116

TABLAS

Tabla 1 Fechas de las CPE y ciclo estratégico cubierto por los CPD 13

Tabla 2 Evaluaciones de Programas de País (CPE) y calificación de calidad, 2018 a inicios de 2022 14

Tabla 3 Ciclos de los programas país, según categoría 17

Tabla 4 Etapas del plan de trabajo 18

Tabla 5 Distribución de las Recomendaciones según nivel y país 77

Tabla 6 Temáticas de las Recomendaciones, según categoría 78

Tabla 7 Distribución de las temáticas de las Recomendaciones, según categoría 80

ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Cobertura geográfica de las CPE analizadas 14

Ilustración 2 Método de trabajo 16

ACRÓNIMOS

CARICOM Comunidad (de Estados) del Caribe

CIPD Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo

CPD Documento de Programa País (por sus siglas en inglés)

CPE Evaluación del Programa País (por sus siglas en inglés)

CSST Cooperación Sur-Sur y Triangular

DIU Dispositivo Intrauterino

DSR Derechos Sexuales y Reproductivos

EIS Educación Integral de la Sexualidad

ENIPENA Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes

EPU Examen Periódico Universal

EQA Valoración de Calidad de las Evaluaciones (por sus siglas en inglés)

GbR Gestión basada en Resultados

GPJ Grupo Parlamentario de Jóvenes

LACRO Oficina Regional para América Latina y El Caribe

LEIV Ley Especial Integral para una vida Libre de Violencia para las Mujeres

LGBTQI+ Población Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans, Queer e Intersex

LNOB No Dejar a Nadie Atrás (por sus siglas en inglés)

MGF Mutilación Genital Femenina

MINSA Ministerio de Salud

MISP Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (por sus siglas en inglés)

MSPS Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

ODS Objetivos de Desarrollo Sostenible

OSC Organizaciones de Sociedad Civil

RHCS Aseguramiento de Insumos de Salud Reproductiva

RIISS Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud

SALMI Sistema de Información para la Administración Logística de Medicamentos e Insumos

SDSR Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

SNA Sistema Nacional de Atención para Mujeres que enfrentan la Violencia

SNU Sistema de las Naciones Unidas

SRO Oficina Sub-Regional (por sus siglas en inglés)

SSAA Servicios de Salud Amigables para Adolescentes

SSR Salud Sexual y Reproductiva

TdC Teoría del Cambio

UCSF Unidad Comunitaria de Salud Familiar

UIAM Unidad Integral de Atención de la Mujer

UNCT Equipo País de las Naciones Unidas (por sus siglas en inglés)

UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

VBG Violencia Basada en Género

VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana

INTRODUCCIÓN

Este informe sintetiza 20 lecciones aprendidas y 10 recomendaciones derivadas de los resultados de 13 Evaluaciones de Programas de País (CPE), del UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas en el periodo del Plan Estratégico 2018-2021. Un total de 1048 textos fueron extraídos y analizados según 3 preguntas guía:

- ¿Cuáles fueron los resultados clave de los Programas de País en la región?
- ¿Cuáles fueron las decisiones estratégicas sobre los principales modelos de intervención que aceleraron el logro de los resultados?
- ¿Cuáles fueron las principales recomendaciones de las evaluaciones para avanzar en Programas de País eficaces y contribuir a los resultados transformadores?

El acceso a las evidencias obtenidas en las evaluaciones independientes es de importancia en el alcance de los resultados transformadores de la organización. La toma de decisiones programáticas basada en evidencias, favorece el sostenimiento de un contexto organizativo que se beneficia del aprendizaje constante para resolver problemas estructurales, dinámicos y complejos.

De manera particular, los resultados de las CPE facilitan al personal directivo y a las unidades programáticas de las Oficinas Regionales y de País en América Latina y el Caribe la toma de decisiones estratégicas. Brindan información contrastada acerca de qué ha funcionado en ciclos precedentes. Esta comprensión de los mecanismos propicios que acelera los resultados transformadores, y que es basada en evidencia, maximiza el uso efectivo de los recursos como el valor añadido de UNFPA, y propicia el mayor impacto y la sostenibilidad de sus acciones.

Con el fin de rescatar el potencial de aprendizaje de los ciclos programáticos recientemente evaluados, la Oficina Regional para América Latina y El Caribe (LACRO) realizó una síntesis de resultados, lecciones aprendidas y recomendaciones de las CPE realizadas durante el periodo del Plan Estratégico 2018-2021.

OBJETIVOS DE LA SÍNTESIS

Facilitar el proceso de diseño de un nuevo ciclo de Programas de País, a partir de lecciones aprendidas basadas en evidencia.

Hacer uso eficiente y eficaz de la evidencia y el aprendizaje de las evaluaciones en el desarrollo de los Programas de País.

Hacer un análisis de "cuerpo de evidencia" conciso y amigable que permita informar a la región sobre la implementación del próximo programa regional.

Esta síntesis brinda una retroalimentación en el aprendizaje organizativo a nivel regional entre los ciclos estratégicos 2018-2021 y 2022-2025. Al ser producida al cierre del ciclo del Plan Estratégico de UNFPA 2018-2021, pone al servicio de las Oficinas de País y de la Oficina Regional las lecciones y recomendaciones extraídas de las evaluaciones recientes. Además, guían una reflexión crítica que ayuda a la definición de estrategias regionales en LACRO, y al diseño e implementación de nuevos ciclos de CPD en la región. Adicionalmente brindan elementos para acelerar el logro de los tres *resultados transformadores* en el marco temporal del nuevo Plan Estratégico 2022-2025:

RESULTADOS TRANSFORMADORES

Poner fin a las muertes maternas evitables.

Poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar.

Poner fin a la violencia de género y a todas las prácticas nocivas.

La recopilación de evidencias y buenas prácticas identificadas en las CPE hacen parte de esta síntesis, que se suma a los crecientes esfuerzos de la Oficina Regional por dotar a su trabajo de una mayor calidad y relevancia en:

- Diseñar e implementar programas a nivel regional y de país.
- Avanzar en la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) y los compromisos de Nairobi.
- Contextualizar y facilitar la ejecución del Plan Estratégico 2022-2025.

Además de un insumo de aprendizaje organizativo, los resultados y mensajes principales de esta síntesis estarán a disposición de los gobiernos y las organizaciones aliadas del UNFPA en la región. Se suma a la labor de incidencia para la definición de políticas públicas que avancen en materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR), planificación familiar y eliminación de la violencia contra las mujeres y las niñas en los países, particularmente en atención a las problemáticas de las poblaciones más vulnerables.

1. METODOLOGÍA

1.1. DATOS

Para esta síntesis se tomaron en consideración las CPE cuyos Programas de País (CPD) abarcan al menos alguna parte del periodo 2018-2021 correspondiente al último Plan Estratégico de UNFPA (Tabla 1)[1]

Tabla 1 | Fechas de las CPE y ciclo estratégico cubierto por los CPD

País	Fecha de la CPE	Ciclo de CPD evaluado	Plan Estratégico 2018-2021
Cuba	Nov. 2018	2014 - 2018	Sí / 1 año
Guatemala	Dic. 2018	2015 - 2019	Sí / 2 años
Colombia	Ene. 2019	2015 - 2019	Sí / 2 años
Venezuela	Ene. 2019	2015 - 2019	Sí / 2 años
Paraguay	Ene. 2019	2015 - 2019	Sí / 2 años
El Salvador	Mar. 2020	2016 - 2020	Sí / 3 años
Panamá	Oct. 2020	2016 - 2020	Sí / 3 años
Brasil	Ago. 2021	2017 - 2021	Sí / 4 años
Honduras	Abril 2021	2017 - 2021	Sí / 4 años
Caribe SRO	Oct. 2021	2017 - 2021	Sí / 4 años
Haití	Dic. 2021	2017 - 2021	Sí / 4 años
Bolivia	Ene. 2022	2018 - 2022	Sí / 4 años
Ecuador	May. 2022	2019 - 2022	Sí / 3 años

Para asegurar la consistencia del análisis, esta síntesis tuvo en consideración el Sistema Corporativo de Valoración de la Calidad de los Informes de Evaluación del UNFPA (EQA rate)[2]. De acuerdo con los datos presentados en la tabla 2, el 100% de los informes de evaluación final de los CPD disponibles, y cuyo periodo de ejecución coincide en parte o en su totalidad con el Plan Estratégico 2018-2021, integra información de los 13 CPE. Del total de 10 CPE, el 62% son de calidad Muy buena[3] y el 38% de calidad Buena[4]. Para más información acerca de los modelos de evaluaciones y su respectiva valoración de calidad, consultar ejemplo en el Anexo 2.

1 CPE: Durante ese tiempo, el UNFPA completó 13 evaluaciones de programas país (CPE)Con excepción de Bolivia y Ecuador, cuyos informes se completaron en 2022, pero habían comenzado a elaborarse en 2021.
2 EQA rate: Los informes de las evaluaciones corporativas, regionales y de Programa de País están sujetas a una valoración de calidad gestionada por la Oficina de Evaluación de UNFPA y realizada por una asesoría externa, la cual supervisa los informes de evaluación utilizando una guía y planilla de calidad que pueden ser consultadas aquí: https://www.unfpa.org/admin-resource/evaluation-quality-assurance-and-assessment-tools-and-guidance
3 Muy buena: Definida en la guía de valoración de calidad como "fuerte, por encima de la media".
4 Buena: Definida como "satisfactoria".

Tabla 2 | Evaluaciones de Programas de País (CPE) y calificación de calidad, 2018 a inicios de 2022

Año de finalización de la CPE	EQA rate - Muy buena	EQA rate - Buena
2018	Guatemala, Cuba	
2019	Colombia	Venezuela, Paraguay
2020	El Salvador	Panamá
2021	Honduras, Brasil, Caribe-SRO	Haití
2022	Bolivia	Ecuador
Total (100 %)	**8 (62%)**	**5 (38%)**

La ilustración 1 presenta la cobertura geográfica de las CPE analizadas.[5]

Ilustración 1 | Cobertura geográfica de las CPE analizadas

5 La Oficina Subregional (SRO) para El Caribe cubre los siguientes países: Anguila; Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Curazao, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat; Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, Sint Maarten, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago e Islas Turcas y Caicos.

1.2. MÉTODO Y ETAPAS

Esta síntesis se apoyó en una revisión y análisis sistemáticos de las evidencias existentes en las CPE. El método de revisión documental cualitativo estuvo dirigido por una codificación temática, así como por la etiquetación y agregación para cada uno de los códigos de hallazgos, conclusiones, recomendaciones, lecciones aprendidas y buenas prácticas afines a las preguntas que guiaron la síntesis.

El mapeo de evidencias fue organizado conforme a la siguiente estructura:

MAPEO DE EVIDENCIAS

1. Resultados clave de los Programas de País en la región

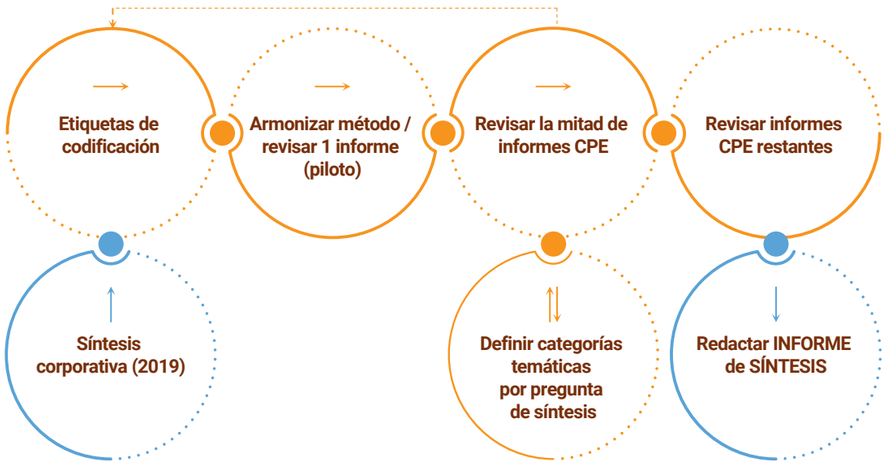
2. Modelos de intervención principales y decisiones estratégicas que aceleraron los resultados

3. Recomendaciones de las evaluaciones para avanzar en Programas de País eficaces y contribuir a resultados transformadores

La organización de evidencias se refleja en la estructura de este informe. Contiene secciones independientes que responden a cada una de las tres preguntas en la que se basó la síntesis.

La clasificación anterior permite identificar patrones de relación que definieron categorías generales. El propósito es contar con una síntesis temática alusiva a cada uno de los objetivos transformadores, e identificar ejemplos para resaltar una buena práctica particular (ver Ilustración 2).

Ilustración 2 Método de trabajo



La codificación tomó como referencia inicial la empleada en la Síntesis Global realizada sobre la base de 57 informes de evaluación (UNFPA 2019)6. Dado que la masa crítica (número de CPE) fue menor para el caso de UNFPA-LACRO, la relevancia de algunas categorías de análisis se revisó a partir de una prueba piloto, y nuevamente cuando la mitad de los informes fueron procesados. Como antecedente, esta síntesis también revisó un primer análisis de buenas prácticas realizado a nivel regional, a partir de los resultados de los informes CPE finalizados en 2018 y 2019.

Para el total de CPE revisadas, 1048 textos[7] fueron extraídos e introducidos en una base de datos a modo de cartografía de evidencias, y ubicados en sus correspondientes categorías analíticas (Anexo 3). El conjunto de evidencias para cada categoría fue analizado siguiendo el procedimiento inductivo[8] y de saturación de información[9] propios del análisis cualitativo.

6 Codificación: Esta estuvo informada por el mandato derivado del Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD; El Cairo 1994), la Cumbre de Nairobi ICPD 25: Acelerando la Promesa (2019), y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013).
7 Textos: De los cuales, 724 corresponden a las secciones Hallazgos, Conclusiones y Lecciones Aprendidas de los CPE; y 324 al apartado de Recomendaciones.
8 El análisis inductivo: Utiliza premisas particulares para llegar a una conclusión general.
9 La saturación teórica: Se alcanza cuando la información recopilada no aporta datos relevantes acerca de las propiedades y dimensiones de las categorías de análisis.

La extracción y análisis de la información consideró los aspectos vinculados al diseño y ejecución del programa que influyeron en el logro de los resultados. La referencia fue el Plan Estratégico del UNFPA 2018-2021, vigente en la mayoría de los CPD evaluados.

Entre las categorías analíticas se tuvieron en cuenta elementos de las problemáticas que atiende el UNFPA en la región de América Latina y El Caribe. La síntesis detectó factores contextuales o institucionales que limitan o favorecen los resultados. Se tomó como referencia el contexto sociopolítico de cada país y las capacidades institucionales diferenciales de gobiernos y socios implementadores con los que la organización trabaja en alianza, así como su evolución en el tiempo. Ambos factores influyeron en la definición de las prioridades programáticas del UNFPA y la consecución de sus objetivos.

La naturaleza de los hallazgos y las recomendaciones de las CPE fueron marcadas por los ciclos de asistencia (por número de Programas de País aprobados). Con ello se indicó la antigüedad de UNFPA en el país; sin embargo, uno de los factores más relevantes fue la categoría/color[10] asignada a cada país o subregión. En algunos casos esto condujo a evidencias afines y recomendaciones potencialmente replicables entre países como el mismo código de color (Tabla 3). Estos factores fueron considerados a la hora de interpretar el alcance de los resultados y la agregación de evidencias y recomendaciones.

10 Categoría/Color: Según la Decisión 2013/31, la determinación del código de color por país es el resultado de la relación entre las necesidades que afronta un país y su capacidad para financiar sus propias intervenciones. De menor a mayor proporcionalidad entre ambas realidades, son: rojo, naranja, amarillo y rosa. Por ejemplo, países con código rojo representan muy altas o altas necesidades y bajas o medio-bajas capacidades para financiar sus programas nacionales; mientras que países con código rosa representan altas capacidades para financiar nacionalmente cualquier nivel de necesidades existentes, desde muy altas hasta bajas. Este código de color ha sido un pilar fundamental del modo de trabajo (*business model's core*) del UNFPA ya que ha guiado los modelos de asociación y actuación del UNFPA en el país: *abogacía* y diálogo político; gestión del conocimiento, desarrollo de capacidades, y/o provisión de servicios. (Fuentes: UNPF Strategic Plan 2014-2017, Annex 3 Business model, pp. 6-8; y UNFPA Strategic Plan 2018-2021, Annex 4 Business model, pp. 6-9).

Tabla 3 Ciclos de los programas país, según categoría

País	Categoría[11]	Ciclo de asistencia
Haití	**Rojo**	**Sexto**
Bolivia	**Naranja**	**Sexto**
Guatemala	**Naranja**	**Séptimo**
Honduras	**Naranja**	**Octavo**
Venezuela	**C[12]**	**Tercero**
Colombia	**Rosa**	**Sexto**
Brasil	**Rosa**	**Sexto**
Caribe SRO	**Rosa**	**Sexto**
Ecuador	**Rosa**	**Séptimo**
Cuba	**Rosa**	**Octavo**
Panamá	**Amarillo**	**Tercero**
Paraguay	**Amarillo**	**Séptimo**
El Salvador	**Amarillo**	**Octavo**

El **plan de trabajo** está resumido en la Tabla 4 a continuación.

Tabla 4 Etapas del plan de trabajo

◻	Reunión inicial con la Unidad de Monitoreo y Evaluación de UNFPA-LACRO
◻	Revisión del dossier documental: Informes de Evaluación de Programas de País (13 CPE)
◻	Determinación con UNFPA-LACRO de las categorías iniciales de análisis y codificación (*tags*)
◻	Piloto de un informe de evaluación país para armonizar perspectivas de análisis y codificación
◻	Procesamiento de hallazgos y recomendaciones de 4 informes de país
◻	Estructura de informe, alcance y límites de la síntesis, y aprobación por UNFPA-LACRO
◻	Procesamiento de hallazgos y recomendaciones de los restantes 8 informes de país
◻	Borrador del informe de síntesis de evaluaciones país UNFPA-LACRO 2018-2022
◻	Incorporación de observaciones realizadas por UNFPA-LACRO
◻	Versión final de Informe de síntesis de evaluaciones de Programas de País de UNFPA-LACRO 2018-2022

11 Según la decisión 2103/31 de la Junta Ejecutiva del UNFPA.
12 Según las categorías establecidas en el Plan Estratégico de UNFPA del periodo 2014-2017. Es equivalente al código Rosa.

1.3 RETOS Y LIMITACIONES

Este ejercicio de síntesis y la metodología de análisis cualitativo estructurado implicó algunos retos y limitaciones que son descritos a continuación. En lo posible fueron introducidas medidas de mitigación.

- Abarcó evaluaciones finales de CPD ejecutados bajo el Plan Estratégico del periodo 2018-2021, que estableció un marco de resultados diferente al Plan Estratégico 2022-2025, que guió el mapeo de evidencias. El tránsito de las evidencias identificadas en las CPE entre un ciclo estratégico y otro, no siempre fue establecido de una manera directa, ya que fueron organizadas bajo áreas de resultados y temáticas distintas.
- La síntesis tomó datos secundarios presentes en las CPE. Esto significa que está delimitada por el enfoque evaluativo y los parámetros de calidad metodológica de cada uno de los informes. Entre otras consecuencias, significa que:
  - La evaluación fue realizada con base en criterios predefinidos (eficacia, eficiencia, pertinencia, etc.). Los hallazgos se presentaron en términos de resultados[13] y, en menor proporción, en torno a factores críticos -procesos catalizadores o limitantes- que explican los resultados. Esto significa que los informes de las CPE sobreexponen el alcance de logros obtenidos y limitan la identificación de buenas prácticas, al no profundizar en los factores o procesos exitosos que podrían ser susceptibles de ser replicables o escalables.
- Si bien el nivel de contribución en términos de productos (*outputs)* es bien documentado en los CPE, los informes de evaluación usualmente no aportan hallazgos detallados sobre el nivel de contribución a los efectos inmediatos (*outcomes*). La codificación realizada tuvo dificultades para establecer vínculos explícitos en los CPE, entre las acciones realizadas o apoyadas por el UNFPA, y su contribución a los resultados transformadores. Cuando la información en este sentido es presentada en esta síntesis, se debe tomar bajo la idea de contribución del UNFPA a tales resultados, nunca de atribución o causalidad.
- La síntesis tuvo en cuenta la categorización de los hallazgos, conclusiones

13 Por definición, la evaluación basada en criterios toma como referencia de enjuiciamiento los resultados en, al menos, una de las referencias de interpretación de cada criterio. Así, la relevancia es el análisis valorativo de los *resultados* planeados respecto al contexto (necesidades de la población o instituciones meta), lo mismo que la coherencia (*resultados* previstos versus las políticas). Por su parte, la eficacia en términos generales toma como referencia *resultados* alcanzados versus aquellos planeados; la eficiencia, los recursos y procesos puestos en marcha versus los *resultados* logrados; el impacto, la contribución de los *resultados* alcanzados hacia objetivos de orden superior; y la sostenibilidad, en qué medida los *resultados* logrados serán perdurables y qué factores (institucionales, políticos, técnicos, socioculturales, etc.) enfatizan esta condición.

y recomendaciones realizados en los informes CPE como un hecho cierto. No cuestiona su calidad, al ser ya un ejercicio cubierto por la organización con anterioridad. Por ejemplo, no se discutió si un hallazgo bajo la temática de planificación familiar era o no correcto, sino que tomó directamente esa información y la categorizó en la temática definida para el ejercicio de síntesis.

- Comparó programaciones de país implementadas en marcos culturales y realidades sociopolíticas variadas, aún dentro de la misma región. Una de las múltiples categorías-contexto fueron las subregiones centroamericana y andina, y Brasil como único país lusófono, caribeña hispanohablante, caribeña anglófona y holandesa. Haití, por su parte, tiene una realidad diferente al resto de países y subregiones del continente.[14] Esta diversidad fue un reto para la generalización de los hallazgos y conclusiones. El foco del análisis se centró en prácticas comunes y tendencias agrupadas por áreas programáticas específicas y fundamentadas en ejemplos identificables en la mayoría de los informes.
- La cobertura desigual de los resultados transformadores y cómo fueron puestos en funcionamiento en cada programa país, fue otra limitante que debe ser considerada al interpretar esta síntesis. La intención de estructurar un conjunto de evidencias evaluativas por igual para los tres resultados transformadores condujo a ejemplos geográficamente menos diversos. Algunas CPE entraron más en detalle que otras.

Las CPE más recientes realizadas durante el periodo de la COVID-19, tuvieron serias dificultades en informar acerca de la contribución a resultados transformadores. Además de la falta de disponibilidad de datos secundarios al respecto, esto fue consecuencia de los obstáculos para entrevistar a grupos destinatarios que accedieron y utilizaron los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) durante el proceso de evaluación, tal y como se evidenció en las secciones de “Límites de la evaluación”.

Por último, en los informes CPE se observó una tendencia a identificar recomendaciones y buenas prácticas alejadas de la disponibilidad y el acceso a recursos que, tanto las organizaciones multilaterales como el UNFPA, tienen desde hace unos años. Si bien la síntesis no cuestionó su relevancia o pertinencia, la situación condiciona el tiempo y los esfuerzos requeridos para la aplicación de dichas recomendaciones y buenas prácticas sistematizadas.

14 En algunos casos, los factores diferenciales del contexto haitiano conducen a una lectura también diferencial de los hallazgos de su CPE. A lo largo del informe se introducen aclaraciones o notas a pie de página para llamar la atención acerca de la necesidad de adaptar la lectura de las buenas prácticas y recomendaciones sistematizadas de las 13 CPEs al contexto de Haití.

2. LECCIONES APRENDIDAS QUE CONTRIBUYEN A RESULTADOS[15]

A continuación se presentan evidencias de los tres resultados transformadores agregados para cada área. Adicionalmente se incluye la prioridad regional de *No dejar a nadie atrás (LNOB)*, así como referencias de los seis resultados (*outputs*) que contribuyen en su progreso. Dado el carácter transformador y transversal, la prioridad regional de *No Dejar a nadie Atrás (LNOB)* ha sido destacada con un apartado especial.

Resultados transformadores

- Poner fin a las muertes maternas evitables
- Poner fin a la necesidad no satisfecha de planificación familiar
- Poner fin a la violencia de género y a todas las prácticas nocivas

Resultados (outputs)

- *Output* 1. Política y rendición de cuentas
- *Output* 2. Calidad de la atención y los servicios
- *Output* 3. Género y normas sociales
- *Output* 4. Cambios demográficos y datos
- *Output* 5. Acción humanitaria
- *Output* 6. Adolescentes y juventud

Prioridad transversal regional

- No dejar a nadie atrás (LNOB)

Al analizar las buenas prácticas, la síntesis describe cómo un enfoque programático particular contribuyó al logro del resultado transformador y sus resultados intermedios. Para ilustrarlo, presenta ejemplos extraídos de algunas de las CPE analizadas.

15 En respuesta a la primera pregunta de la síntesis: ¿Cuáles fueron los resultados clave de los programas de país en la región?

BUENAS PRÁCTICAS QUE CONTRIBUYEN A RESULTADOS TRANSFORMADORES

Evidencia 1. Se ha avanzado en acciones de visibilización y prevención del embarazo adolescente como un problema de salud integral y de Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR). En un contexto político-religioso y conservador, y una visión biologista, se ha exhortado a las instituciones a reforzar el sistema de protección social para actuar con decisión ante la violencia sexual subyacente y reforzar el enfoque de DSR.

En un contexto cultural, político y religioso conservador, la estigmatización y la violencia legal e institucional son un lastre en el desarrollo personal y educativo de mujeres jóvenes y niñas. el UNFPA acompaña la prevención del embarazo adolescente en un diálogo institucional y social activos, visibilizando como una problemática de salud integral y como una falla del sistema de protección social.

Los niveles técnicos de las instituciones públicas de referencia están integrando este discurso e introduciendo cambios en el sistema de protección. No obstante, la prevención del embarazo adolescente no está incorporando de manera sistemática la violencia sexual, el incesto y la coacción, determinantes de la maternidad entre mujeres jóvenes y niñas de 10 a 14 años.

- Cambios legales e iniciativas parlamentarias han sido desactivadas por la corriente política conservadora y una realidad sociocultural y religiosa reaccionaria. Además de perseverar en el diálogo político con el Ejecutivo y diversificar sus alianzas (arco legislativo, medios de comunicación, OSC champions), actuaciones a nivel de comunidades y organizaciones religiosas de base son una alternativa bottom-up para que el UNFPA avance en este cambio de paradigma respecto de la consideración penalizadora del embarazo adolescente. En El Salvador, UNFPA apoyó la visibilización del embarazo de niñas y adolescentes como una problemática de salud integral, ligada a la Violencia Basada en Género (VBG) y a una falla en el sistema de protección social, y no un asunto meramente sanitario.

  La violencia sexual e intrafamiliar hacia niñas y adolescentes se entiende como una violación a los DSR. El embarazo precoz y temprano tiene costos en términos de desarrollo sistémico: bajos retornos de la inversión pública en las niñas, desaprovechamiento del bono demográfico femenino y vinculación con mecanismos intergeneracionales de reproducción de la pobreza, de acuerdo con los estudios del UNFPA.

  Según un actor gubernamental: Uno de los mayores avances como país en el tema de embarazo adolescente fue pasar de un enfoque biologista, a verlo como una problemática social en el que todas las instituciones del Estado estamos llamadas a erradicar según nuestras competencias.

- En Panamá, la implementación de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS), en el marco del cumplimiento de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), así como en el ejercicio efectivo de los DSR de los y las adolescentes y jóvenes, es un desafío importante. Esto requiere de mayor proactividad en alianza con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas (SNU).

  El sector público ha promovido acciones para la prevención del embarazo no intencional y consecutivo en la adolescente; sin embargo, se deben abordar institucionalmente y con urgencia las uniones tempranas forzadas y la permanencia de la adolescente embarazada dentro del sistema escolar regular.

- En la subregión del Caribe, UNFPA trabaja constantemente en la reducción de la prevalencia del embarazo adolescente, de acuerdo con el Marco Estratégico Integrado de la Comunidad del Caribe (CARICOM) para abordar el embarazo adolescente. Las y los adolescentes se ven afectados de manera desproporcionada por las barreras al acceso a anticonceptivos. Adolescentes guyaneses entre 15 y 19 años representan el 61,9% de la población con una necesidad insatisfecha de planificación familiar (MICS 2014). Una revisión del entorno político y legislativo demuestra cómo las leyes y políticas restrictivas exacerban el problema del embarazo adolescente. Por ejemplo, nueve países de la Organización de Estados del Caribe Oriental (OEC) establecieron la edad mínima de consentimiento más baja que la edad para acceder a los servicios de SSR, sin el consentimiento de los padres. Las intervenciones del UNFPA han contribuido a mejorar el acceso a la información y los servicios relacionados con la salud reproductiva. Sin embargo, las normas geográficas, sociales y culturales, y la oposición ideológica a la planificación familiar, entre otros asuntos, a menudo impiden el acceso a los servicios.

- En Honduras, la integridad física y la vida de las mujeres se afecta por una institucionalidad estatal débil; la naturalización de la violencia en las comunidades socioeducativas y la prohibición absoluta de toda forma de aborto, y del uso de la píldora de anticoncepción de emergencia para las víctimas de violencia sexual.

En concordancia con el Plan Estratégico 2018-2021, que establece un menor énfasis en “delivering things” y prioriza “delivering thinking”, la Oficina de País aportó nuevas interpretaciones de los problemas sociales, al establecer la idea del embarazo precoz como una falla del sistema de protección social que distorsiona los esfuerzos nacionales de reducción de la pobreza y de desarrollo.

La inversión en derechos sexuales y reproductivos para la prevención de la fecundidad precoz se posicionó como una condición necesaria para aprovechar la ventana de oportunidad del bono demográfico del país.

- En Bolivia, el embarazo en adolescentes presenta una elevada prevalencia, con una tasa de fertilidad para la edad comprendida entre 15 y 19 años, de 71 nacimientos por cada mil adolescentes. Es superior al promedio de Latinoamérica y el Caribe (62 nacimientos). El 14,8% de las adolescentes entre 15 y 19 años estuvieron embarazadas alguna vez en su vida, siendo mayor este porcentaje en el caso de aquellas que viven en áreas rurales o en regiones de los llanos del país (Beni, Santa Cruz y Pando). Estas adolescentes tienen estudios hasta el nivel primario y tienen como lengua materna un idioma originario.

Experiencias del trabajo en Educación Integral para la Sexualidad (EIS) en los Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes (GAIE) indican una reducción efectiva en estas tasas. Sin embargo, aún está por desarrollarse la medición de la contribución efectiva del GAIE, en la reducción de embarazos en las unidades educativas con las que se trabaja, así como la disminución de violencia en las relaciones de enamoramiento entre adolescentes, y de otras problemáticas a cuya prevención contribuye este servicio.

Los GAIE son herramientas de sensibilización y formación. Docentes y estudiantes capacitados conforman una fuerza de control social y exigibilidad. Cabe mencionar que los GAIE se han promovido por el UNFPA y se encuentran dentro de la normativa nacional, departamental y municipal. Estas experiencias puntuales -en 2019 se reportaron GAIEs en 16 municipios, 5 en Chuquisaca, 3 en Cochabamba y 8 en Viacha y La Paz- deben ser demostrativas para un trabajo de mayor escala, incluyendo la atención urgente en la población menor de 15 años. Deben establecer, además, un vínculo con la prevención y atención de la violencia sexual.

Evidencia 2. La reducción de la mortalidad materna evitable y las prácticas nocivas de VBG ha sido significativa al articular actuaciones integrales que priorizan: accesibilidad a servicios de atención en zonas dispersas y rurales; aplicación de protocolos y emergencias obstétricas; abordaje integral y sostenido en el tiempo con perspectiva generacional[16] sensible al género, y a las diferentes realidades étnicas y culturales.

UNFPA ha contribuido a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, así como a la concientización sobre prácticas nocivas en VBG incluida la mutilación genital, particularmente en mujeres y adolescentes indígenas y afrodescendientes. El apoyo y la asesoría a los gobiernos en actuaciones integrales han sido estrategias para afrontar deficiencias en acceso a la atención en zonas rurales. También se ha propiciado un acercamiento intercultural y sensible al género, y la implementación de protocolos clínicos en la atención de emergencias obstétricas.

En varios países se avanzó en la aplicación de lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido. Se adoptó un enfoque de promoción, prevención y atención de complicaciones, y se introdujo el concepto de violencia obstétrica.[17] Varios casos de éxito tuvieron un alcance sub-nacional o priorizaron zonas con índices más graves. Escalar esas prácticas exitosas para incidir en programas y políticas nacionales permanece como una prioridad. Así mismo es necesario aprender de experiencias no exitosas cuando muestran el camino a un trabajo consistente e integral que tiene como reto cambiar hábitos y comportamientos enraizados en la sociedad.

16 La perspectiva generacional prioriza la necesidad de mejorar los servicios de SSR para jóvenes y adolescentes, considerándolos sujetos de derechos en la toma de decisiones y velando por su interés superior.
17 Tardanza en la atención médica urgente durante el parto, indiferencia frente a pedidos de la embarazada, inadecuada provisión de información, no manejo intencional del dolor.

- En Paraguay, el Comité de Salud de Análisis de Muertes Maternas del gobierno determinó que el 80% de las muertes maternas se producen por fallas relacionadas a la tercera demora. Ha sido necesario el fortalecimiento de los servicios de salud y el desarrollo de competencias de los recursos humanos para responder a las emergencias obstétricas.

  El país cuenta con un Sistema Nacional de Vigilancia de la Morbimortalidad Materna actualizado con componentes de búsqueda de muertes maternas y vigilancia de morbimortalidad fetal y neonatal. Cuenta con el apoyo conjunto del UNFPA, OPS/OMS y UNICEF. Por otra parte, UNFPA ha acompañado la producción de 14 normativas, guías y manuales para la organización de los servicios, la atención directa a la SSR de la población en general, y a la salud materna adolescente en particular. Brindar un marco normativo y protocolos de actuación ha permitido unificar criterios, estandarizar la atención y hacer posible su monitoreo.

- En Colombia, el UNFPA ha promovido acciones para obtener un cambio cultural con apoyo del Ministerio de Salud y Protección (MSPS....). El objetivo es incentivar la erradicación de la mutilación genital femenina (MGF), a través de la sensibilización a organizaciones regionales y representantes de 26 resguardos de Risaralda, Valle y Chocó. Se realizaron encuentros breves (2 días de intercambio de experiencias y formación en SSR con enfoque intercultural). Se avanzó en la comprensión de los daños que ocasiona la MGF y en la importancia del trabajo de líderes, lideresas comunitarias y organizaciones regionales en su eliminación. No obstante, el resultado deseado, la eliminación de la MGF no ha sido alcanzado, lo que debe ser tomado colectivamente como un ejercicio de reflexión.

  Entre las causas más relevantes en el retraso de resultados están: la ampliación de la cobertura a 26 resguardos, la breve duración de las acciones, su discontinuidad, la ausencia de seguimiento y la falta de intervención a nivel comunitario. Se debe tener en cuenta que la MGF implica una transformación cultural que toma años, según experiencias exitosas en otros países. Es poco realista esperar avances sustantivos a partir de encuentros de corta duración que no tienen continuidad, ni efectos en el nivel comunitario.

- En Cuba, la adopción y uso por parte del Programa de Atención Materno Infantil - Ministerio de Salud Pública de Cuba (PAMI-MINSAP), de la Estrategia de Código Rojo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la atención de la emergencia obstétrica por causas hemorrágicas al momento del parto, ha hecho posible "el acceso a un método novedoso de entrenamiento" con 250 especialistas capacitados. Esto se materializó en una reducción de muertes maternas: 5 muertes menos en 2017 con relación al año anterior (a razón de 41 a 38,3 por 1000 nacidos vivos).

- En Panamá, la reducción de la mortalidad materna en la comarca indígena Ngäbe Buglé ha sido contribución del UNFPA para fortalecer el acceso a servicios de salud materna de calidad, con enfoques interculturales y de género. Con el desarrollo de acciones se han atendido emergencias obstétricas, se ha brindado apoyo en las casas maternas y se ha facilitado la articulación de multiplicadores(as) comunitarios.

  En SSR, el UNFPA ha conseguido incorporar una visión comunitaria de la salud y fortalecer vínculos entre la comunidad y el sector salud en la Comarca Ngäbe Buglé. Allí la organización ha venido trabajando por más de 15 años. A pesar del trabajo adelantado, estas acciones pueden resultar insuficientes si continúa la demanda insatisfecha de las mujeres indígenas debido a un sistema debilitado de disponibilidad asegurada de métodos anticonceptivos.

- En Haití, las ayudas del UNFPA a la Atención Obstétrica y Neonatal de Emergencia (SONU, por sus siglas en francés) han prevenido el deterioro de la salud materna y neonatal, a pesar de las múltiples crisis desencadenadas durante el periodo. Adicionalmente ha trabajado en la minimización de situaciones de desabastecimiento por cortes de suministro eléctrico manteniendo el acceso gratuito.

  A pesar de estos esfuerzos se ha avanzado poco en la conformidad de servicios de atención sanitaria mediante los protocolos fijados por el Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP). Algunas funciones esenciales no han estado disponibles, limitando el número de centros SONU funcionales. Estas son barreras recurrentes que no fueron previstas en el momento de establecer los objetivos del sexto programa. Los pacientes se quejan del nivel de servicio de los SONU, incluso de los que cuentan con la ayuda del UNFPA.

  Sobre este mismo tema, la estrategia para incrementar la presencia de matronas en los centros SONU ha dado resultados donde se ha implementado. No obstante, el trabajo adelantado, el número de estos profesionales es reducido y resulta difícil mantener sus puestos en los centros SONU, incluso en los que cuentan con la ayuda del UNFPA. Por ejemplo, el número de licenciados que salen cada año del Instituto Nacional Superior de Formación de Matronas (ISFSF) es muy inferior a las necesidades del sistema de salud del país. Hay un déficit de matronas y matrones en todos los niveles, incluidos en los centros privados o gestionados por las ONGs internacionales. Es difícil atraerles a unas estructuras públicas mal equipadas, alejadas de Puerto Príncipe y con los salarios que fija la administración pública. Además, cuando entienden que es el erario el que paga los salarios con retraso, en condiciones de trabajo y alojamiento precarios, y con horarios prolongados, son pocas y pocos los que deciden vincularse.

- En Bolivia, es un momento clave para iniciativas valiosas, innovadoras y de contribución a la misión del UNFPA, que ha impulsado y apoyado acciones en materia de mortalidad materna. El Observatorio de Mortalidad Materna y Neonatal contribuye a la generación de conocimientos, fortalecimiento de capacidades y posicionamiento de la temática en la agenda. Actualmente está en un momento decisivo respecto a su sostenibilidad. Por otro lado, el UNFPA debe incidir con el Ministerio para lograr el reconocimiento en la inserción de las enfermeras obstetrices en el Sistema Nacional de Salud, demostrando su aporte con las políticas de salud comunitaria, y en la producción de servicios de salud relacionadas con la SSR.

Evidencia 3. La reducción de necesidades insatisfechas de planificación familiar -un reto aún más agudo en las adolescentes y población más vulnerable- muestra resultados positivos cuando se asegura el diseño de políticas accionables; programas de planificación familiar y salud reproductiva coordinados entre los diferentes niveles de la Administración central y local, y un sistema confiable de adquisición y suministro de anticonceptivos de calidad.

UNFPA lidera la actualización y expansión de programas nacionales de planificación familiar, asegurando los marcos de actuación. El objetivo es que tanto las instituciones como las comunidades locales estén capacitadas para la provisión de servicios de calidad en la atención médica. Para tal efecto, ha sido necesario apoyar a los gobiernos en la implementación de programas más sólidos, con un liderazgo técnico demostrado en el diseño de sistemas de adquisición de productos básicos. También se ha entregado apoyo en procedimientos que garanticen un suministro confiable y continuo de anticonceptivos, principalmente en la Red de Atención Primaria y zonas más desatendidas.

Es necesario garantizar servicios de calidad con atención prioritaria en las necesidades de las jóvenes y adolescentes, así como de los colectivos más vulnerables (indígenas, afrodescendientes, LGTBIQ+, personas con discapacidad). Esto implica perseverar en el diálogo político, el fortalecimiento de capacidades de las Organizaciones de Sociedad Civil (OSC) de derechos e implementadoras. Adicionalmente es de alta prioridad la comunicación social para reducir las barreras culturales e ideológicas opuestas a la planificación familiar basada en DSR, la educación sexual en el espacio educativo, y el empoderamiento de la mujer joven y adolescente en la toma de decisiones que afectan su vida y desarrollo.

- En El Salvador el embarazo en niñas y adolescentes es considerado como una de las formas de violencia que más impacta en las aspiraciones personales y la salud de este grupo poblacional. Bajo esta premisa, el UNFPA promovió la prohibición del matrimonio infantil. En coordinación con LACRO y como parte de una iniciativa interagencial con UNICEF y ONU Mujeres, en 2017 se reformó el Código de Familia sin abstenciones o votos en contra para el Decreto Legislativo 754/2017. Por otra parte, la mayor disponibilidad de anticonceptivos redujo del embarazo adolescente. En 2015, un 30% del total de embarazos fue de niñas y un 28 % de adolescentes. Esto significó una reducción de 656 embarazos en el grupo de 10 a 14 años y de 5.098 en el de 15 a 19 años. El descenso se observa, mayoritariamente entre las edades de 15 a 19 años. La reducción entre las niñas de 10 a 14 años no se dio con la misma intensidad, lo que supone un desafío remanente ya que estos casos son producto de la violencia sexual.

- En Cuba, el Programa de País 2014-2018 demostró avances en Planificación Familiar (PF) para jóvenes y adolescentes, reforzó la asistencia cualificada en el parto, y promovió la SSR y la PF desde el enfoque de DSR. En este contexto el UNFPA hizo abogacía y recurrió al diálogo político, la gestión del conocimiento, el desarrollo de capacidades y la prestación de servicios. Como resultado de este proceso el primer nivel de atención de salud dispone de instrumentos mejor ajustados para la atención de la SSR y estándares de calidad para la atención a adolescentes y jóvenes; oferta anticonceptiva más diversificada, y metodologías de frontera para la reducción de la muerte materna.

La mejora de las capacidades de los servicios comunitarios también tuvo amplias repercusiones. Según el PAMI-MINSAP, con la cooperación de UNFPA se logró que más de 8.000 equipos humanos básicos en SSR adquirieran competencias para ejecutar estos protocolos en el 80% del país, y que los 182 servicios municipales de PF contaran con anticonceptivos de larga duración y alta eficacia. También con personal cualificado en el manejo del riesgo pre-concepcional y con información actualizada sobre métodos anticonceptivos y sus criterios de elegibilidad.

UNFPA influyó en la sensibilización en género y en DSR. Los equipos del PAMI-MINSAP plantearon la necesidad de trabajar en parto respetado y violencia obstétrica a raíz de la Estrategia de Código Rojo.

- En Barbados y la Región del Caribe Angloholandés, el UNFPA ha trabajado para reducir la prevalencia del embarazo adolescente, en línea con el Marco Estratégico Integrado del CARICOM para Reducir el Embarazo Adolescente. Las evidencias muestran que el acceso a métodos anticonceptivos está afectando de manera desigual y desproporcionada a las adolescentes. El 62% de ellos entre 15 y 19 años que habitan en Guayana, tienen necesidades de planificación familiar insatisfechas. La actuación del UNFPA contribuyó a mejorar el acceso a la información y los servicios en salud reproductiva; sin embargo, normas legales y patrones sociales -variables geográfica y culturalmente-, y la oposición ideológica a la educación de la salud sexual y la planificación familiar intencional de los y las adolescentes a menudo impide el acceso a los servicios, o que ciertos grupos queden marginados o sus necesidades menos atendidas. Es imperativo trabajar propositivamente en asegurar el acceso sostenido a estos programas por parte de los grupos más vulnerables -personas con discapacidades, LGTBIQ+), entre otros-, y brindar una adecuada cobertura de sus necesidades.
- En Haití, el número de nuevos usuarios aumentó al ritmo previsto en el sexto programa. Las clínicas móviles y las iniciativas comunitarias mostraron eficacia para mantener la dinámica de los centros de salud. Todas las instituciones visitadas reconocieron de forma unánime que el UNFPA es el socio por excelencia en términos de planificación familiar.

El liderazgo de la organización juega un papel preponderante en la política de planificación familiar, en su puesta en marcha y en su control de calidad. No solo entrega los recursos, sino que apoya la formación a proveedores, realiza campañas de sensibilización incluyendo las clínicas móviles y ayuda a la aplicación de los protocolos.

Haití es el único país de la región con oferta completa y gratuita de métodos anticonceptivos cuyo 75% es proporcionado por el UNFPA. Estos métodos están a disposición en puntos de servicio que los ofrecen. En todo caso, la disponibilidad de recursos no resuelve los problemas de desconfianza por parte de sanitarios y pacientes.

Evidencia 4. El UNFPA ha logrado un progreso significativo en el fortalecimiento de los marcos legales y programáticos nacionales dirigidos a la prevención y reducción de la VBG contra mujeres y niñas. Poseen mayor efectividad en su implementación cuando combinan el refuerzo de los sistemas de protección, la abolición legal del matrimonio infantil y el abordaje de VBG y los DSR en el currículo educativo formal.

En todos los países de la región, la integridad física y la vida de las mujeres se afecta por una institucionalidad estatal débil, la naturalización de la violencia en las comunidades socioeducativas, y la prohibición absoluta de toda forma de aborto y del uso de la píldora de anticoncepción de emergencia para las víctimas de violencia sexual.

Frente a la situación, el UNFPA ha desarrollado estrategias como:

- Adecuación o formulación de reformas legales.
- Desarrollo de capacidades técnicas y aplicación de protocolos de manera sistemática, por parte de las instituciones que gestionan el sistema de protección social de las víctimas de violencia de género.
- Expansión de los centros de atención o casas de acogida y sus correspondientes servicios de prevención y tratamiento, o concentración de esfuerzos en las zonas más prioritarias.
- Establecimiento de alianzas con el poder judicial en favor de una mayor apropiación. La aplicación del enfoque de género y de derechos es todavía un vacío en muchos países.
- Resolución de casos y aplicación de sentencias condenatorias que mitiguen la sensación de impunidad penal y desprotección de las mujeres. También que depositen una mayor confianza no sólo en el sistema de protección social, sino en el de protección jurídica.
- Trabajo contra el estigma social y la VBG contra colectivos especialmente vulnerables (ej. LGTBIQ+) siguen siendo retos que requieren de respuestas innovadoras y customizadas.

- En la subregión del Caribe, el UNFPA ha avanzado hacia el fortalecimiento de los sistemas legales y de protección para la implementación de leyes, políticas y programas de prevención de la VBG, contra mujeres y niñas. En Belice, por ejemplo, apoyó el desarrollo de una hoja de ruta para la eliminación del matrimonio precoz. Este fue un primer paso importante para influir directamente en la formulación de políticas y el cambio en relación con los matrimonios precoces.

  Los avances hacia la mejora del bienestar de los jóvenes y adolescentes han incluido la abolición del matrimonio infantil en Trinidad y Tobago en 2017; el desarrollo de planes de acción de la Educación Integral de la Sexualidad EIS por parte de 10 ministerios de educación en 2019 y el acceso de las y los adolescentes a los servicios de SSR previstos en la Política de Guyana.

- En El Salvador, la eficacia del apoyo que ofrece el UNFPA se ha observado en la expansión del Sistema Nacional de Atención Especializada en Violencia (SNA). Esta es la herramienta de política pública que define los procedimientos de gestión y coordina las respuestas desde el Estado para la atención de víctimas de VBG.

  Con las intervenciones del UNFPA se registra una ampliación de la institucionalidad para la atención en VBG. Por ejemplo, en junio de 2018, el SNA articuló Casas de Acogida y 101 Unidades Integrales de Atención (UIAEM), con cobertura en 15 departamentos. El 80% de las instituciones supervisadas por la Comisión Técnica Especializada (CTE) tenía al menos, dos herramientas de combate a la violencia. Con estos servicios institucionales entre 2014 y 2018, fueron atendidas 24.105 mujeres afectadas por violencia en 13.459 servicios de consejería, y a través del servicio telefónico.

- Venezuela es un país que cuenta con un marco legal e institucional avanzado en materia de VBG pero presenta altos niveles de revictimización e impunidad. En el país el UNFPA ha contribuido al desarrollo de capacidades nacionales para la implementación de la Ley Orgánica por el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LODMVLV). , el Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) y la Defensa Pública.

  De acuerdo con datos de la Defensoría del Pueblo, 361 funcionarios y funcionarias fueron entrenados en aspectos de la LODMVLV, como denuncia, flagrancia, violencia institucional, victimización secundaria, culpabilización de la víctima. Acompañando el proceso formativo, el UNFPA elaboró "violentómetros" que se distribuyeron a escala nacional.

- En Haití, el progreso asociado a la igualdad de género y a la lucha contra la violencia de género ha tenido limitaciones por la falta de liderazgo en la puesta en marcha de sus políticas. Las acciones implementadas en el marco de la lucha contra la violencia de género en el ámbito humanitario, la atención médica, el desarrollo de normas, la dinamización del diálogo nacional sobre la violencia ejercida contra las mujeres y las niñas, y el refuerzo de las estructuras departamentales, han afectado por la falta de proactividad del Ministerio de la Condición Femenina y de los Derechos de las Mujeres (MCFDF). Esta entidad no permitió jerarquizar las acciones a implementar, orientarlas, cuestionarlas o evaluarlas a partir de los resultados obtenidos en el marco de las políticas en cuestiones de género. La actividad del MCFDF, por lo que a su mandato respecta, sigue siendo una condición indispensable para alcanzar los objetivos previstos.

BUENAS PRÁCTICAS EN RESULTADOS *(OUTPUTS)* PARA LA REGIÓN

Evidencia 5. Toda contribución del UNFPA en ampliar y mejorar el acceso a servicios públicos en SSR implica un esfuerzo constante en actualizar los marcos legislativos, las normativas y los protocolos nacionales con base en los estándares internacionales, y los acuerdos de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD).

La larga trayectoria de la organización en la mayoría de los países, y su relación con los gobiernos le sitúa en una posición única para sostener un diálogo político y técnico, que garantice un anclaje normativo de las políticas de SSR, planificación familiar y prevención de la VBG internacionalmente consensuada.

En muchos de los países de la región UNFPA tiene un alto valor como socio del desarrollo. Contribuye con procesos del país, como reformas legislativas para avanzar en derechos, diseño de políticas públicas de desarrollo y promoción del cambio cultural en materia de DSR. Su experiencia en terreno, la voluntad de diálogo político, la capacidad de movilización de recursos y la promoción de espacios de acercamiento entre diferentes actores y sectores lo ubican en una inmejorable posición que se materializa en resultados significativos en el marco de resultados de su Documento de programa País (CPD).

La incidencia política y la abogacía por la adopción de medidas legislativas, y protocolos en SSR en línea con los acuerdos de la CIPD, es una estrategia necesaria para generar cambios nacionales en términos de:

- Los propios enfoques adoptados en las políticas públicas y los marcos normativos.
- La modernización e introducción de nuevas regulaciones, protocolos y herramientas de gestión de carácter obligatorio para el personal del Estado.
- El desarrollo de políticas públicas con mayor sustento empírico y con marco de derechos humanos, género y generacional.
- La coordinación interinstitucional y multi-actoral.

- En el periodo 2017-2021 los gobiernos de la subregión de El Caribe (SRO) lograron avances en la expansión de los DSR con el apoyo del UNFPA. Los gobiernos de Guyana, Trinidad y Tobago y Suriname aprobaron y adoptaron sus políticas nacionales en materia de SSR, obteniendo logros sustantivos para avanzar en el acceso a DSR. La capacidad del UNFPA para elevar su voz y visibilidad en los procesos políticos, contribuyó en el progreso favorable en políticas de DSR.
- En El Salvador, el UNFPA ha acompañado la reforma de salud, cuya perspectiva de atención integral con enfoque familiar y comunitario definió la SSR como un estado general de bienestar. Con respaldo de la organización, el MINSAL adoptó la perspectiva de derechos humanos, género y generacional en sus planes y herramientas de gestión. En su misión ante las Naciones Unidas, el Gobierno de El Salvador consigna que el enfoque de derechos humanos aportado por la organización fortalece la atención en salud, e integra la promoción, la prevención y la protección de DSR.
- En Panamá UNFPA LACRO apoya a la Oficina de País (OP) en el desarrollo de los Estándares de Calidad de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA) basados en recomendaciones internacionales y normativas nacionales, piloteadas y consensuadas por los sectores de salud y los grupos de adolescentes y jóvenes. Los estándares han sido asumidos en las políticas y programas del MINSA y están contenidos en el Plan Maestro de Salud Durante la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia de Panamá 2018 - 2025.
- En Haití, las mejoras en la política, los resultados y el presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Población ha sido inferior al esperado. Las direcciones departamentales se afectaron por la incapacidad de la administración central para mejorar sensiblemente la salud sexual y reproductiva en los centros SONU. Se ha mantenido la escasez de personal y el bajo nivel salarial se ha agravado por la demora en el pago de los salarios, lo cual desmotiva al personal sanitario, favorece las prácticas contrarias a la gratuidad de la atención y afecta el cumplimiento del objetivo del UNFPA, de no dejar a nadie fuera del sistema.

Evidencia 6. Los resultados exitosos de integración de los DSR, y la prevención y respuesta a las prácticas nocivas de VBG en los marcos de trabajo de las instituciones, se basaron en un liderazgo político-técnico constante y en adaptar con visión a medio plazo, las estrategias de alianzas, abogacía y comunicación, a contextos ideológicos mayoritariamente conservadores.

En países de categoría *Rosa y Amarillo,* el diálogo político favoreció la coordinación inter-institucional e inter-sectorial, y una abogacía propositiva supuso un cambio en la manera en que UNFPA abordó las necesidades nacionales en materia de DSR alrededor de los tres resultados transformadores.

Lo anterior significó un giro en la forma en que los Gobiernos lideraron y se apropiaron de los compromisos de la CIPD y la agenda transformadora promovida por el UNFPA. Los ciclos políticos y los cambios en los Gobiernos y sus prioridades se profundizaron en algunos casos; sin embargo, las diferencias de enfoque en materia de derechos reproductivos y sexuales, y la VBG paralizó o retrasó medidas y la ejecución de programas.

En contextos ideológico-religiosos conservadores, esto conduce a que el UNFPA adopte una mirada más amplia sobre las posibles alianzas más allá de los gobiernos centrales (mujeres parlamentarias, poder judicial, instituciones sub-nacionales más favorables, academia, sociedad civil organizada). Al tiempo, demanda la renovación de esfuerzos en abogacía, y el diseño de una estrategia de comunicación que basándose en evidencias y datos actualizados priorice los temas más sensibles de la agenda política. Esto debido a su impacto negativo a la hora de reducir o coartar el acceso de mujeres, adolescentes y poblaciones especialmente vulnerables, a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, y al ejercicio libre de sus derechos en la materia.

- En El Salvador, UNFPA ha contribuido con la reforma de la salud y priorizado la atención integral con enfoque familiar y comunitario en SSR. Entre los factores de éxito está la abogacía de alto nivel sustentada en la gestión del conocimiento, la articulación multiactoral y el compromiso del MINSAL en la adopción de la perspectiva de derechos humanos, género y generacional en sus planes y herramientas de gestión.

  La Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes, ENIPENA es uno de los resultados más emblemáticos. El gobierno consideró esta política como un logro reciente para la igualdad de género en el Informe de país para la XIV Conferencia Regional de la Mujer. Esta política aprobada por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión es interinstitucional y ofrece protección integral con tres ejes de intervención: prevención y protección especial; acceso a la justicia y restitución de derechos, y gestión del conocimiento. El rol del UNFPA en la Estrategia ENIPENA es reconocido por las personas entrevistadas.

- En Colombia, UNFPA colabora con entidades nacionales que cumplen funciones relevantes en la producción de estadísticas, y en formular e implementar políticas de reparación de víctimas. En el marco del apoyo al diseño del Sistema Integrado de Información sobre Violencias de Género (SIVIGE), iniciado con la colaboración de 21 entidades del Estado que realizan registros administrativos de casos de VBG, se creó una mesa interinstitucional y un Grupo Técnico Coordinador.

  Actualmente Colombia cuenta con una guía para el diagnóstico de los registros administrativos utilizados por las distintas entidades que deben reportar al Sistema Integrado de Información sobre Violencia de Género (SIVIGE). También tiene un documento concertado para elaborar un "Marco normativo, conceptual y operativo del SIVIGE". Este ha sido un paso fundamental para estandarización y armonización de los registros. Pese a estos avances, por las complejidades propias de la coordinación entre distintas entidades del Estado, el SIVIGE aún no está en funcionamiento.

- En Honduras, la integridad física y la vida de las mujeres ha sido afectada por una institucionalidad estatal débil, la naturalización de la violencia en las comunidades socioeducativas, y la prohibición absoluta de toda forma de aborto y del uso de la píldora de anticoncepción de emergencia para las víctimas de violencia sexual.

  El Programa de País, armonizado con el Modelo de Negocios del UNFPA privilegia la abogacía y el diálogo político, el desarrollo de capacidades, las alianzas y la coordinación. También agrega valor a la prestación de servicios con la movilización de recursos extraordinarios, favorece la prestación de

servicios de intervención secuencial: renovación y ajustes en los marcos regulatorios, la introducción de protocolos operativos y herramientas específicas, y capacitaciones para el uso adecuado de las innovaciones.

Con la movilización de recursos se desarrollaron capacitaciones de gran escala en el ámbito territorial. Se apoyaron procesos de formación, capacitación y sensibilización a proveedores de salud, educativos, de justicia y policía. Pese a estos esfuerzos aún no se cuenta con una estrategia de gestión de la capacitación individual que garantice la atención desde una perspectiva de derechos humanos.

- En Ecuador el tema de género tiene especial relevancia en el contexto interagencial, destacándose el rol de UNFPA en la conformación del Grupo de Género y Trata. Este promovió y potenció el cumplimiento efectivo del marco legal e hizo aportes al diseño de instrumentos de política pública y de dispositivos programáticos tanto en áreas del gobierno central como en las fronteras Norte y Sur, a través de los Gobiernos Autónomos Departamentales

Evidencia 7. La fragilidad de las políticas públicas a nivel local ha hecho evidente el liderazgo de la asistencia técnica del UNFPA, en coordinación con Centros de Atención Primaria y Especializados, para reforzar servicios de SSR en la prevención de embarazos no deseados, reducción de muertes maternas evitables y prácticas de VBG.

La cooperación del UNFPA ha contribuido con el desarrollo de las capacidades nacionales de la red socio-sanitaria y protección de la mujer de los ministerios del ramo. A través de intervenciones llevadas a cabo se ha logrado:

- Afianzar los enfoques de género, derechos humanos y no discriminación.
- Implementar medidas oportunas en SSR y DSR.
- Introducir herramientas de gestión en planificación familiar.
- Asegurar y diversificar la oferta anticonceptiva.
- Innovar en los servicios de atención en SSR para jóvenes y adolescentes en ámbitos educativos informales.

La combinación de niveles de intervención central y descentralizado local amplió la participación del UNFPA y aportó a resultados eficaces y sostenibles. La respuesta de la organización se adaptó a los contextos cambiantes y propició el desarrolló de intervenciones territoriales. Por ejemplo, el modelo de intervención para la prevención del embarazo adolescente en el ámbito municipal visibilizó la relación entre el embarazo adolescente y la pobreza; sin embargo, UNFPA no optimizó lo suficiente la integralidad de las intervenciones en estos ámbitos. Esto redujo el impacto y el alcance en el corto y mediano plazo.

El diseño general de las acciones locales y la forma operativa de trabajo de los socios implementadores no aprovechó todo el potencial y el valor de UNFPA como socio en estos niveles.

- En Honduras, el UNFPA abogó por la interacción de los actores institucionales que conforman el sistema de protección social. El apoyo a esta estrategia fue posible gracias a una adecuada identificación de aliados municipales y al trabajo en articulación con los actores nacionales.
- En Brasil, la fragilidad de las políticas públicas para prevenir, mitigar y responder a las necesidades de VBG y SSR en situaciones de emergencia ha llevado a la organización a fortalecer los sistemas nacionales y locales, con actuaciones en el Estado de Roraima. Este territorio tiene el mayor índice de violencia contra las mujeres y el feminicidio en Brasil, lo que afecta significativamente los servicios de protección y salud, incluidas las respuestas en materia de salud mental y apoyo psicosocial.

Entre otras acciones de prevención, se aumentó el acceso al DIU y otros métodos anticonceptivos. A través de algunos proyectos se superaron las barreras de acceso a servicios como "Saúde das Manas". También se desarrollaron acciones de promoción y capacitación técnica como alianzas con el Servicio Social de Comercio (SESC), el Gobierno del Estado de Bahía, e Itaipu Binacional. Por otra parte, la estrecha relación con el Ministerio de Salud y las múltiples publicaciones y eventos generaron evidencia sobre el tema de Salud Sexual y Reproductiva y demostraron que el UNFPA incrementó la disponibilidad y uso de servicios integrados de SSR como planificación familiar, salud y VIH, abordando desigualdades en el acceso.

Evidencia 8. Mejorar la cadena nacional de suministros en alianza con los Gobiernos, y eliminar las barreras de acceso a anticonceptivos modernos según preferencias personales, es una de las medidas de mayor impacto por su rol crítico al abordar la reducción de las necesidades de planificación familiar insatisfechas.

Las CPE evidencian numerosos ejemplos del papel del UNFPA en el fortalecimiento de la cadena de suministros nacional, y el acceso al DIU y a otros métodos anticonceptivos. Su disponibilidad en todos los territorios y contextos es esencial en la estrategia de reducción de las necesidades de planificación familiar insatisfechas.

La experiencia internacional del UNFPA y la asistencia técnica de LACRO en algunos países posiciona a las Oficinas de País como interlocutoras reconocidas en la revisión y adecuación de los sistemas de gestión de las cadenas de suministros. Este es uno de los pilares para la atención integral de los DSR de las mujeres y familias en contextos de emergencia, territorios rurales y remotos de difícil acceso o culturalmente diversos.

En algunos casos, esto ha implicado la movilización de recursos que cubran el *gap* estatal, a través de terceros actores. Estas decisiones deben acompañarse de medidas de control y monitoreo. De ser necesario se debe crear un canal de fortalecimiento institucional para la adecuada transición hacia un modelo gestionado por las autoridades. En cualquier caso, el incremento de los servicios de salud de la red local que se suman a la cadena de suministros nacional supone un cambio significativo, con datos y tendencias comparables en el tiempo.

- En Barbados SRO, el apoyo del UNFPA incluyó un Sistema de Información para la Administración Logística de Medicinas y Suministros (SALMI, por sus siglas en inglés). Permite a los ministerios de salud,monitorear el stock de suministros, generar datos para la toma de decisiones y mejorar la cadena de gestión.

  Actualmente, el Gobierno de Trinidad y Tobago se beneficia de la inversión y acompañamiento del UNFPA. La organización fortalece la capacidad estatal para coordinar la distribución y dispensación de contraceptivos, con el Módulo de Centro de Salud SALMI (SALMI-HFM, por sus siglas en inglés), integrado con el programa y las operaciones de planificación familiar en siete centros de salud.

- En El Salvador, el UNFPA ha contribuido con la meta de la Estrategia AISRR de Acceso Universal a Insumos de SSR de calidad, de forma oportuna, y según las preferencias personales. Adicionalmente ha ampliado la cobertura y disminuido el desabastecimiento. La oferta de anticonceptivos pasó de 5 a 7 métodos modernos. En 2018, el aseguramiento de medicamentos e insumos de salud para la SSR (la AISSR) fue aplicada por 28 maternidades y 36 microredes de salud (incluyendo 449 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, UCSF), equivalente a un 51.4% de las microredes de las cinco regiones de salud. El abastecimiento de métodos anticonceptivos alcanzó un 67% en 2018. El porcentaje de establecimientos de salud de las Redes Integradas e Integrales de Servicios en Salud (RIISS) con métodos anticonceptivos modernos aumentó de 31.4% en 2016 a 60% en 2018.

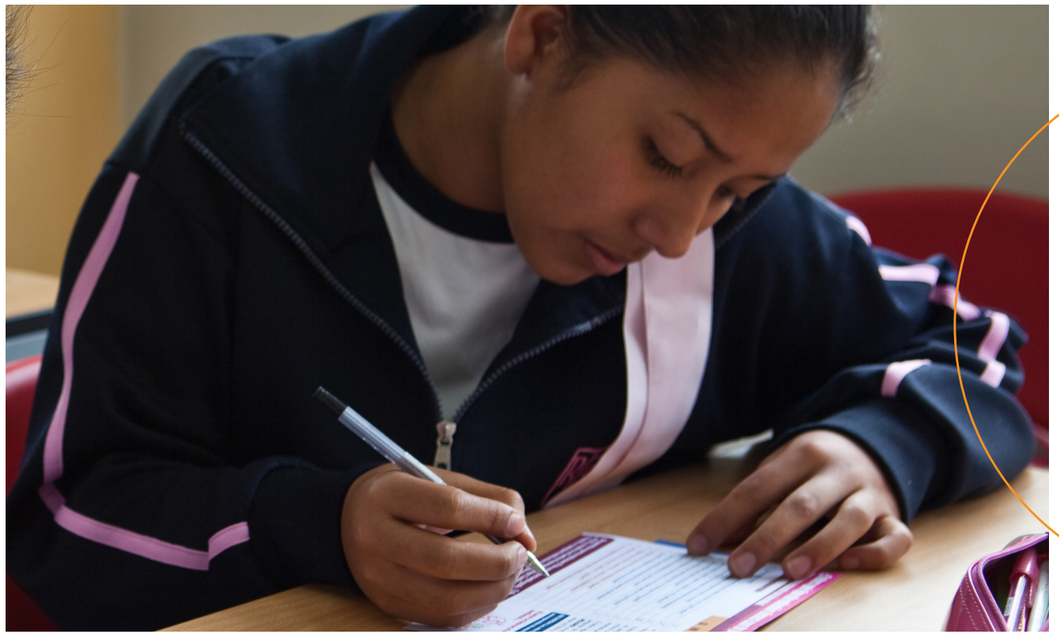
- Según los informes y entrevistas con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), en Paraguay se incrementó la inversión en la compra de insumos anticonceptivos en un 5,9% en el 2015 con respecto al 2014. Adicionalmente se realizaron compras integradas de condones para planificación familiar y prevención de VIH. Igualmente, el número de años de protección pareja generados aumentó de 42% en 2014 a 43% en 2015. Un total de 232.690 parejas fueron protegidas ante un embarazo llegando a 258.224 en 2017. La eficacia también se observó en el fortalecimiento del Sistema Logístico de Insumos de SSR con la inclusión de métodos de planificación familiar en los medicamentos del sistema, acompañados con un plan y fichas técnicas para la compra de insumos. se estudió la adherencia al método y la prevención del segundo embarazo.

  Pese a la gran capacidad de respuesta del UNFPA y de su flexibilidad para ajustar su sistema de almacenamiento y distribución de recursos, en Haití no se pudo evitar que a lo largo del sexto programa se incrementara el número de situaciones de desabastecimiento. Las sucesivas crisis causaron alteraciones en la cadena logística nacional sobrepasando la capacidad de la Oficina de País en Haití (BP) de asignar anticipadamente los suministros. A lo largo del periodo, el UNFPA resolvió los problemas de abastecimiento generados por la insolvencia del Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP), y organizó la distribución a través de la red de farmacias públicas.

- En Ecuador, la organización contribuyó en el aseguramiento de insumos y la planificación familiar a partir de acciones de diálogo político y a la evidencia generada con las investigaciones. En la agenda del país fue posicionada la prevención de embarazos no deseados y el embarazo en adolescentes.

- A través de un acuerdo entre el Ministerio de Salud y el UNFPA, en 2020 se avanzó en el cambio del mecanismo de adquisiciones de métodos anticonceptivos hacia un mecanismo de cofinanciamiento. Esta acción incluyó la asistencia técnica para fortalecer las competencias en SSR integral y mejorar la calidad de los servicios. Específicamente, se apoyó al país en el análisis de las necesidades reales de estimación de Métodos Anticonceptivos (MAC) para población de adolescentes, jóvenes y población en movilidad humana.

- En Bolivia, UNFPA es la única agencia de cooperación que provee anticonceptivos. Su responsabilidad en la garantía y el ejercicio de los DSR es muy alta. El Fondo Rotatorio es una importante estrategia de sostenibilidad de anticonceptivos; sin embargo, el Centro de Abastecimiento y Suministros de Salud (CEASS) es una entidad descentralizada del Ministerio altamente politizada, con alta rotación de su personal y débil capacidad gerencial. La debilidad en temas sobre la gerencia de anticonceptivos se evidenció en la escasez y caída de stocks en los municipios, y en el requerimiento de asistencia técnica inmediata.



Evidencia 9. La capacitación de personal de la Administración a gran escala, sobre cómo traducir conceptos de DSR en su comportamiento como proveedores de servicios, así como las campañas de sensibilización de las mujeres sujetas de derecho, ayuda a avanzar en cambio de las normas sociales y los prejuicios detrás de la discriminación limitante del ejercicio de los DSR.

Afianzar estrategias y mecanismos institucionales para eliminar las normas sociales detrás de la discriminación intersectorial y de género, que obstaculizan el ejercicio de DSR, es un reto en la región. Si bien las capacitaciones y el entrenamiento técnico introducen nuevos conceptos y sensibilidades, los hábitos y comportamientos durante la prestación de servicios demuestran prejuicios.

Actualmente se obtienen avances en el cambio de comportamiento de profesionales de las instituciones locales, organizaciones sociales de derechos y actuaciones integrales de base comunitaria que incluyen a las comunidades religiosas. El discurso de falla del sistema de protección social y de los costos sanitarios favorecen un contexto de trabajo propicio a nivel estatal, así como la renovación de un marco legal de reconocimiento de los DSR. Los ámbitos local y nacional necesitan encontrarse en estrategias que escalen y expandan experiencias exitosas y generen evidencias para el diseño de estrategias de comunicación y movilización social más efectivas.

En contextos culturales e ideológicos refractarios a los DSR, el UNFPA apoya la consolidación de una red nacional de organizaciones sociales de derechos y atenúa la débil actuación de los Estados, con programas amplios de sensibilización y empoderamiento de derechos entre las mujeres. Se busca que a mediano plazo cuenten con una masa crítica para cambios sociales más profundos.

- En la subregión de Barbados (SRO), se ha demostrado que los contextos legal y cultural juegan un rol fundamental en la implementación de medidas de SSR y VBG. Dichas medidas han sido incorporadas a través de iniciativas nacionales que influyen en las actitudes de agentes gubernamentales y otros stakeholders locales. Las autoridades nacionales son selectivas con relación al mandato del UNFPA, el cual están dispuestas a aceptar con mayor facilidad. Esto ha sido menos evidente con relación a la SSR. Las estrategias a largo plazo mejor formuladas y sensibles al contexto local son necesarias para avanzar en estos aspectos.

- El UNFPA se ha consolidado en Honduras como un agente de cambio cultural y ha contribuido con la eliminación de prejuicios y estereotipos sobre el comportamiento sexual y reproductivo de jóvenes y niñas, instando a transformaciones entre los decisores de política, así como en el imaginario social. No obstante, este alcance, el uso adecuado del significado de los derechos sexuales y reproductivos, de la violencia basada en género y de la prevención del embarazo adolescente no siempre se respeta en su aplicación práctica.

La Oficina de País requiere definir una ruta crítica para el seguimiento del uso apropiado de los conceptos por parte de los proveedores estatales capacitados. De esta forma se podría evitar que éstos repitan sus prejuicios contra las y los jóvenes, y vulneren sus derechos, especialmente los de mujeres y niñas.

- En Brasil, el mejoramiento de las capacidades del sector público, a través de acciones de capacitación, entrenamiento y abogacía, se han complementado con el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil y de los sujetos de derechos, sobre todo en poblaciones vulnerables. Esta estrategia desarrolla las habilidades de estas organizaciones y grupos de mayor capacidad de incidencia y participación política. De este modo contribuye a la creación de un ambiente favorable para la defensa de sus derechos.

  Por otra parte, el UNFPA ha fomentado las capacidades locales, a través de reuniones y encuentros con la comunidad local, servicios de salud, OSC y agencias del SNU. Adicionalmente ha realizado entrenamientos en la calculadora de los Paquetes de Servicios Iniciales Mínimos (MISP) [18] y sobre temas de salud materna, VBG, prevención y tratamiento de VIH, y otras enfermedades

18 Traducido del inglés como Paquete Iniciales de Servicios Mínimos para salud sexual y reproductiva en situaciones de crisis, el MISP es un conjunto de intervenciones mínimas en SSR que a menudo se pasan por alto con consecuencias potencialmente mortales. Su implementación no es opcional ni negociable; es un estándar internacional de atención que debe implementarse al inicio de cada emergencia. Es uno de los estándares de Esfera y está alineado con los criterios para salvar vidas del Fondo Central de Respuesta a Emergencias de las Naciones Unidas (CERF). La calculadora MISP fue desarrollada por el Grupo de Trabajo Interinstitucional para la Salud Reproductiva en Crisis (IAWG en inglés). Los objetivos clave de la implementación son que no haya necesidad insatisfecha de planificación familiar, muertes maternas evitables, violencia de género (VBG) o prácticas nocivas, incluso durante las crisis humanitarias.

sexualmente transmisibles. Cerca de 80 proveedores de servicios fueron entrenados en Roraima y 70 en Manaos; 75 gestores y trabajadores de casas de acogida en Roraima fueron formados para referir casos de VBG. Además, el UNFPA desarrolló materiales informativos sobre la violencia obstétrica y lactancia materna, y participó en reuniones con representantes de los Gobiernos de Roraima y las municipalidades de Boa Vista, Pacaraima y Manaos.

Evidencia 10. Los programas conjuntos e innovadores de sensibilización e información en DSR, dirigidos a jóvenes y adolescentes, mostraron cambios tangibles puntuales. Deben ser traducidos en marcos legales y programas nacionales intersectoriales (salud, educación, juventud) que aseguren el acceso a la información sobre SSR, especialmente retador en el ámbito educativo formal, y en la creación de liderazgos juveniles en el ejercicio de tales derechos.

La actuación en materia de educación integral para la sexualidad fue especialmente compleja o rechazada en los ámbitos educativos formales. A pesar de ello, el UNFPA implementó modelos de acción en los ámbitos territoriales con base comunitaria, trabajando igualdad de género, empoderamiento de mujeres, VBG, DSR y juventud. Incorporar a las instituciones nacionales en un diálogo directo con los titulares de derechos significó un trabajo coordinado con los ministerios de Salud, Educación y Juventud.

Por otra parte, las acciones de sensibilización y las campañas de comunicación hicieron parte de una estrategia clave para la difusión de evidencias y la oferta de información relevante sobre derechos, SSR y habilidades para la vida de las y los jóvenes. En algunos países se consolidaron procesos de participación y se fortalecieron liderazgos juveniles territoriales que abarcan a más de 25 organizaciones y redes juveniles, en línea con el eje B del Consenso de Montevideo. Con esto se buscó crear herramientas de decisión para que sean protagonistas de su propio desarrollo.

En contextos rurales e indígenas, y tras años de presencia continua, la figura del multiplicador fue reconocida por las autoridades de salud a nivel local y nacional. No obstante, hasta el momento, no ha sido integrada al sistema de salud, lo cual debilita su sostenibilidad.

- A pesar del contexto poco favorable, el UNFPA en El Salvador tuvo intervenciones pertinentes en Educación Integral para la Sexualidad (EIS). Abordó las necesidades planteadas en ámbitos formales e informales, por parte de actores institucionales como el Ministerio de Educación (MINED), el Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE) y el Programa Ciudad Mujer Joven. Esto también permitió el trabajo con liderazgos juveniles territoriales, aspecto central del Plan Estratégico del UNFPA y de la Política de Juventud del país.

  Al apoyar un modelo integral de acción en los ámbitos comunitarios mediante el "Proyecto Canadá" se priorizó la protección de derechos de mujeres de 10 a 14 años (consideradas titulares de derechos), la promoción de centros escolares libres de violencia con conocimiento de EIS, y la provisión de servicios de SSR amigables para adolescentes y jóvenes. El fortalecimiento institucional se basó en la articulación de actores locales, mediante el trabajo en el Comité Municipal de Prevención de la Violencia (CMPV), los centros educativos y de salud, y la sensibilización a los hogares.

- En la subregión del Caribe, y en respuesta a las necesidades de los adolescentes y jóvenes, las intervenciones apoyadas por el UNFPA reforzaron la Educación Integral en Sexualidad. Por ejemplo, se trabajó en el desarrollo de capacidades para brindar EIS, a través de 'Health and Family Life Education' y en línea con los estándares internacionales. Así mismo se trabajó en la promoción de políticas de SDSR para ubicar a los adolescentes y jóvenes como un grupo prioritario. Al respecto, por ejemplo, se hizo promoción basada en evidencia y se fortalecieron las capacidades de los defensores de los jóvenes. Con ello se buscó facilitar el acceso a los servicios para las adolescentes afectadas por la violencia sexual y de género, incluso en situaciones de emergencia. La organización aprovechó la tecnología para llegar a los jóvenes y responder a sus necesidades. El apoyo al desarrollo y lanzamiento de la aplicación 'Youth Connect' en Trinidad y Tobago es un ejemplo.

- En Paraguay, la influencia de ciertos grupos conservadores es un obstáculo para las intervenciones en salud, y derechos sexuales y reproductivos, especialmente en lo que tiene que ver con la educación integral para la sexualidad a nivel programático, y para la ejecución de recursos destinados a estas acciones.

  Considerando este tema estratégico para el mandato del UNFPA, se trabajan otras estrategias cuyo objetivo es evitar el retroceso en los avances. Por ejemplo, técnicos del Ministerio de Educación y de Salud recibieron entrenamiento. Adicionalmente se elaboraron materiales educativos para fortalecer la autoestima de las niñas, y se dio capacitación con enfoque de EIS a adolescentes y jóvenes, además de reforzar capacidades de incidencia de redes de jóvenes.

  Ante el cambio sucesivo de autoridades del MEC y los efectos negativos de movimientos conservadores, que lograron la anulación de todos los contenidos de la EIS mediante la Resolución Ministerial 29664/2017 que prohíbe la difusión y utilización de materiales referentes a la teoría y/o ideología de género en instituciones educativas, el mayor esfuerzo del UNFPA ha estado centrado en las estrategias de abogacía, diálogo político y comunicación argumentativa.

- En Guatemala, la EIS se incorporó al Programa de país. Esta fue una medida pertinente para responder a las necesidades de las niñas y adolescentes más vulnerables, tanto de las comunidades indígenas como de las poblaciones rurales o urbanas que viven en condiciones de pobreza.

  Guatemala es un país que cuenta con un importante desarrollo histórico de la EIS desde el 2000 hacia adelante, y una amplia legislación que la sustenta en el sistema escolar; sin embargo, debido a cambios de gestión ministerial, y ante el contexto adverso contrario a los derechos sexuales y reproductivos, los avances logrados pueden truncarse. Frente a la situación, el UNFPA desarrolló una estrategia multi-actor para revisar otras rutas y diversificar el trabajo en EIS. Participaron la Universidad San Carlos, Radio IGER, la Mesa Nacional por la EIS, la academia y la sociedad civil. La estrategia se convirtió en el medio para que la EIS se activara en distintos espacios del sector educativo del nivel subnacional y en organizaciones no gubernamentales. El UNFPA contribuyó además a transversalizar la EIS en otros marcos normativos, evidenciando que éste no es solo un tema de educación, políticas de juventud; protección de la niñez y adolescencia, prevención del embarazo en adolescentes; prevención y eliminación de toda forma de violencia sexual, y explotación y trata de personas.

- En Haití, la promoción y el apoyo técnico del UNFPA al Ministerio de Juventud, Deportes y Acción Cívica (MJSAC); Ministerio de Educación Nacional y Formación Profesional (MENFP) y Ministerio de Salud Pública y Población (MSPP) no han dado como resultado una renovación de las políticas dirigidas a los jóvenes y adolescentes. Ninguno de los tres ministerios vinculados con la gestión pública de esta población ha mostrado interés en renovar sus planteamientos. El asunto de los jóvenes y adolescentes en Haití es cultural y políticamente, sensible. Es difícil abrir espacios de diálogo político sobre la educación sexual; la salud sexual y reproductiva y la planificación familiar de los adolescentes, a pesar de que no se niega la existencia de embarazos precoces, la violencia de género, etc. El gobierno aún no vincula estos problemas con el mandato del UNFPA.

- En Ecuador, la alianza estratégica del UNFPA con el MINEDUC dio un salto cualitativo en la aplicación de EIS en los centros educativos. Se incluyó en

el currículo de educación básica y bachillerato por medio de la metodología de Oportunidades Curriculares, es decir que cuenta con marco teórico y con material específico para los distintos niveles de educación y área. Se inició la capacitación para el personal docente por medio de un curso autoadministrado.

Al estar inmersos en los currículos y syllabus de cada área, los temas de educación integral de la sexualidad están oficializados y no son un apéndice en la educación, sino que forman parte de los criterios de desempeño esperados en la educación ecuatoriana. Por su parte, el involucramiento de la población joven y adolescente en las diferentes intervenciones -un sello de identidad del UNFPA a lo largo de los años- está muy focalizado en grupos pequeños asociados a la implementación de proyectos, lo cual le resta efectividad y lo hace menos sostenible. El UNFPA ha trabajado en superar este desafío con una propuesta de escuela de jóvenes que busca innovar en las fórmulas de participación de este colectivo.

Evidencia 11. El UNFPA ha demostrado progresos en su alianza con actores clave en la respuesta a emergencias y durante la pandemia. Asesora a las instituciones nacionales (*ej. needs assessment)* o asiste directamente, o a través de terceros en SSR y VBG. Posee un avance desigual en fortalecer las fases de preparación y acción temprana, y deficiencias por corregir en la articulación entre agencias del SNU durante la respuesta humanitaria.

En el ciclo 2018-2021, el UNFPA demostró en varios países su creciente capacidad de articulación y acción directa en apoyo a las instituciones nacionales durante la respuesta a situaciones de emergencia, como por ejemplo los huracanes Iota, Eta, Dorian e Irma, la crisis migratoria de Venezuela y el éxodo de las caravanas de migrantes con impacto en varios países de la región, y más recientemente durante la pandemia Covid-19.

El apoyo y la asesoría del UNFPA modernizó y sistematizó el proceso de identificación de necesidades de la población, y aseguró procesos como: pertinencia de los servicios de información, concientización en SSR, respuesta a la VBG y servicios que de otra manera estarían bloqueados durante las crisis humanitarias.

Pocos países han trabajado sistemáticamente el fortalecimiento de capacidades de instituciones y OSC socias para asegurar la preparación ante emergencias, la formación básica, los criterios estandarizados de actuación, y la compra, almacenamiento y pre-posicionamiento de suministros básicos en espacios estratégicos. La evidencia encontrada en las CEP muestra la necesidad de trabajar en los marcos normativos, por ejemplo, integrando las fases de preparación ante emergencias y acción temprana en las políticas y lineamientos técnicos en SSR y VBG que han sido asesorados por el UNFPA.

- En Brasil, el flujo de migrantes y refugiados venezolanos en la frontera norte inició en 2016 con el ingreso de indígenas venezolanos de la etnia Warao. A principios de 2017, el flujo alcanzó un rango entre 500 y 800 personas ingresando a Brasil por día. La afluencia de población venezolana provocó disturbios y la amenaza de colapso de los servicios públicos en Roraima, uno de los Estados más pobres de Brasil.

- El UNFPA forma parte de la '*Operação Acolhida*' desde el principio: llegó a Roraima en septiembre de 2017, antes de la federalización de la respuesta; estuvo presente en la localidad fronteriza de Pacaraima en junio de 2018; y llegó a Manaos, capital de Amazonas, en septiembre de 2019. Hasta agosto de 2020, 297.629 refugiados y migrantes habían ingresado a Brasil. En este contexto de la asistencia humanitaria, el mandato del UNFPA abarcó la prevención y la respuesta a la violencia sexual y de género, y la garantía del pleno acceso a los servicios de SSR que incluyeron salud materna y planificación reproductiva.

  La evaluación evidenció que UNFPA brindó servicios de alta calidad para responder a las necesidades de SSR, especialmente para mujeres, niñas y jóvenes albergados en Roraima y Amazonas; promovió acciones para prevenir y responder a la VBG y prácticas nocivas para la población migrante y refugiada; y produjo y usó datos específicos de '*Population Dynamics*' en la planificación y ejecución de actividades de asistencia humanitaria, incluido el desarrollo de herramientas *ad hoc*.

- En la subregión de Barbados (SRO), el ciclo 2017-2021 estuvo marcado por la respuesta humanitaria a tres huracanes, una crisis migratoria y la Covid-19. La respuesta humanitaria fue una característica clave del apoyo del UNFPA.

  Dado el creciente conocimiento acerca de los factores de vulnerabilidad de la región ante los desastres naturales, es evidente la necesidad de una mejor articulación e integración de los asuntos humanitarios en el marco de trabajo de UNFPA en la subregión. Varios actores recomendaron que el rol del UNFPA en emergencia humanitaria y el tipo de respuesta debe ser definido con más claridad y anticipación. Mientras que los niveles de coordinación y colaboración entre las agencias del SNU fueron altos, la excepción fue en contextos de respuesta humanitaria.

  Teniendo en cuenta las fortalezas comparativas del UNFPA, son necesarios más y mejores niveles de coordinación dentro de la respuesta conjunta del SNU, como un factor crítico de éxito en el que la Oficina del Coordinador Residente tiene un rol clave. Un factor de éxito fue establecer acuerdos con las OSC para alcanzar y responder a las necesidades de la población prioritaria. Esto fue apreciable durante la respuesta a la Covid-19. Existe un acuerdo evidente en reconocer que la fase de preparación para la emergencia es también un factor de éxito, aunque con un espacio para la mejora en la actuación del UNFPA, por ejemplo, con un mayor fortalecimiento de las capacidades de los socios para la preparación y el pre-posicionamiento de suministros.

- Como un caso de éxito en términos de acción temprana ante emergencias, el UNFPA en El Salvador contribuyó con la mejora de normas para la reducción de la mortalidad materna y el riesgo obstétrico, a través de los 'Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido' (versión de 2011 actualizada). Estos lineamientos establecen pautas para el manejo de la morbimortalidad relacionada con la SSR, la trasmisión de VIH, y la planificación de servicios integrales de SSR en fases tempranas de una emergencia humanitaria, y el uso de MISP.

  En asistencia directa, el UNFPA apoyó al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) en la provisión de más de 400 kits de emergencia en los albergues y en las Unidades de Atención Especializada para Mujeres por las caravanas de migrantes hacia Estados Unidos con Fondos Centrales de Emergencia (CERF), en alianza con ONU Mujeres, el MINSAL y la Dirección General de Migración.

- En Cuba, el UNFPA brindó asistencia en la emergencia humanitaria durante y tras el paso de los huracanes Matthew (2016) e Irma (2017). Entregó a mujeres embarazadas y puérperas en condiciones de vulnerabilidad asociada a la emergencia, kits de SSR (prevención de ITS- VIH, parto, cesáreas, anticonceptivos), y de higiene. También entregó instrumental quirúrgico para enfrentar emergencias.

  La organización verificó que los kits fueron utilizados con el apoyo de la Defensa Civil en los lugares más afectados. Así mismo colaboró con los esfuerzos del PAMI-MINSAP para contar con servicios de parto más seguros en situaciones de emergencia humanitaria. Con este conjunto de acciones contribuyó a mejorar la atención a los grupos más vulnerables afectados por la emergencia, y a reducir la ocurrencia de embarazos no planificados y no deseados.

BUENAS PRÁCTICAS EN LNOB COMO PRIORIDAD TRANSVERSAL

Evidencia 12. Diagnosticar y dar a conocer las demandas de grupos más vulnerables que están siendo dejados atrás, con datos desagregados y accesibles, implica no solo caracterizar sus necesidades (*quién*, *qué*) sino comprender las razones de su exclusión (*porqué*) de los sistemas nacionales de SSR.

UNFPA ha apoyado o realizado esfuerzos significativos para identificar cuáles son los grupos poblacionales que están siendo dejados atrás en los sistemas nacionales de protección y de SSR, o cuáles son especialmente vulnerables ante la VBG y el ejercicio de sus DSR. La organización ha ejercido un rol de liderazgo en la difusión de esta problemática, y en el diseño y acompañamiento de acciones relevantes para resolverla.

Las CPE identificaron dos ventanas de oportunidad. Por un lado, reconocer las demandas específicas de estos colectivos y complementar lagunas existentes en los datos oficiales, mediante una caracterización y desagregación más refinada. Por otro lado, favorecer la visibilidad y las necesidades diferenciales de los grupos vulnerables, promoviendo la divulgación amplia, amigable y accesible a las instituciones y tomadores de decisiones. También brindar acceso a los datos y hallazgos, y limitaciones en el ejercicio de los derechos de SSR.

Con esta doble estrategia en algunos países, el UNFPA establece un diálogo interinstitucional acerca de qué subgrupos poblaciones están siendo dejados atrás para entender las razones de su exclusión, y cómo se produce. El objetivo es diseñar y ejecutar acciones y programas específicos basados en evidencias para alcanzar a las personas más desfavorecidas.

La adecuación de los programas de atención debe partir del reconocimiento de que los colectivos más vulnerables varían en su composición, prioridades y tipología (indígenas y minorías étnicas; afrodescendientes; migrantes y refugiadas; personas con deficiencias; población LGBTIQ+ y otros colectivos, como personas con VIH, profesionales del sexo y personas sin hogar/viviendo en la calle) no sólo entre subregiones y países, sino entre realidades culturales o étnicas al interior de los territorios.

- En El Salvador, el Programa de País 2016-2020 priorizó a los jóvenes, a las mujeres adolescentes y a las niñas de 10 a 14 años, incluyendo a las menores de 18 años que ya son madres y requieren de apoyo para no abandonar el sistema escolar. También incorporó a las mujeres víctimas de violencia sexual, a las mujeres con riesgo obstétrico, puérperas, mujeres con necesidades insatisfechas de anticoncepción y en contextos frágiles -caravanas de migrantes y mujeres gestantes en zonas afectadas por el Zika-. Al contrario, las necesidades de los grupos LGBTIQ+, pueblos indígenas y afro (medidas prioritarias H e I del Consenso de Montevideo), personas con VIH, y trabajadoras y trabajadores sexuales, no se jerarquizaron en el primer ciclo programático. Sus necesidades se abordan indirectamente mediante el trabajo con socios con vinculación a estos grupos, o con alguna acción de abogacía.
- En Panamá el Programa País ha sido relevante para las agendas nacionales e internacionales; sin embargo, los Informes de Progreso hacen notar que los avances aún son limitados por la debilidad institucional para adecuar y ofrecer servicios e intervenciones efectivas, según contextos de pobreza, riesgo social y vulnerabilidad.

  Las políticas universales y la falta de adecuación a los contextos locales y culturales no han permitido llegar a todos por igual. Para responder al fortalecimiento de la identidad de los pueblos afrodescendientes (en el marco del Decenio), el UNFPA amplió sus respuestas. Incluyó un trabajo de fortalecimiento a las políticas públicas para visibilizar y empoderar a las mujeres afro-panameñas. La Secretaría Nacional para el Desarrollo de los Afro-panameños (SENADAP) -liderada por una joven ex integrante de programas de adolescentes del UNFPA-, la Contraloría General de la República y de la División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CELADE/CEPAL) visibilizan la diversidad de la población afro-panameña e incluyeron el criterio de autorreconocimiento en el Censo Nacional 2020.
- En Guatemala, todos los grupos meta en situación de alta vulnerabilidad social -niñas, adolescentes y mujeres, pueblos indígenas de áreas rurales, población LGBTIQ+ con VIH, discapacidad, víctimas de violencia de género- estuvieron integrados en el Programa de País. Un grupo que no estuvo directamente visibilizado, y que representa un potencial interesante para el trabajo de UNFPA y del SNU, es el de las y los jóvenes de las poblaciones indígenas, especialmente de los departamentos occidentales del país. Culturalmente viven una fusión entre los valores ancestrales comunitarios y la cultura occidental a la cual acceden por redes sociales o familiares migrantes. Estos y estas jóvenes de la frontera cultural representan aproximadamente dos millones de personas a nivel nacional. No hay información, estudios o investigaciones que permitan conocer sus necesidades, problemáticas y oportunidades.

- En Haití, las clínicas móviles son una forma de llegar a las mujeres y niñas de las zonas rurales, quienes conforman la mayor parte de la población. Los SONU; sin embargo, no llegaron tan lejos como antes por razones de inseguridad, y debido a las restricciones asociadas a la Covid-19. En este contexto no se consideró el número de clínicas móviles organizadas con la ayuda del UNFPA. Esto implicó que no se contara con las unidades necesarias para llevar a la práctica el principio de no dejar a nadie fuera del sistema.

  Aunque el número de iniciativas aumentó durante el periodo, no se ajustó a las necesidades de las mujeres para acceder al SONU más cercano. En estos tiempos difíciles, era necesario que la atención sanitaria llegara a las mujeres confinadas en las zonas rurales, y no a la inversa.

- En Ecuador, el trabajo con las personas con discapacidad se reconoce como una buena práctica. La contribución del UNFPA ha movilizado a instituciones y redes de jóvenes, y ha abierto el diálogo para la formulación de políticas de una manera participativa sin precedentes en otro tipo de colectivos en condiciones de vulnerabilidad. Se destacó el proyecto DECIDIMOS que promovió un trabajo intersectorial e interministerial con la sociedad civil. Esta iniciativa fortaleció las voces y la participación de adolescentes y jóvenes con discapacidad en los temas y políticas que los afectan, especialmente en las áreas de salud sexual y reproductiva, y la erradicación de VBG, violencia sexual, mejora del acceso a la información y a la atención de SSR.

Evidencia 13. El UNFPA ha tenido que hacer un triple esfuerzo durante la implementación en:

- Caracterizar y focalizar la problemática diferencial de grupos vulnerables con base en estudios *ad hoc*.
- Reforzar la coordinación institucional con propuestas técnicas específicas.
- Promover la capacidad de abogacía de organizaciones representativas de tales colectivos.

El UNFPA trabaja en el fortalecimiento de las capacidades institucionales y técnicas de los portadores de deberes para que provean servicios de calidad con un abordaje sensible a los diferentes tipos de género, raza y derechos humanos. Al mismo tiempo, la organización implementa acciones para la generación y consolidación de las capacidades de abogacía de colectivos, redes y organizaciones de poseedores de derechos. Las poblaciones especialmente vulnerables dejadas atrás por los sistemas nacionales y programas de atención adquieren a medio plazo mejores condiciones y herramientas para buscar y demandar la garantía de sus derechos. A pesar de estos esfuerzos, las CPE revelan qué otras acciones deben implementarse para depurar la información disponible que facilite un objetivo sensible que evidencie la respuesta a los diferentes modelos de prejuicio y exclusión sociales, cuando no de invisibilidad.

- En Brasil, el Programa de País ha abordado las barreras a los derechos y servicios de los grupos más vulnerables de la población brasileña, a partir de las desigualdades de género, raza, edad y región. La desagregación de algunos indicadores para el mandato del UNFPA, por las variables antes mencionadas, ha demostrado que existen diferencias en el acceso a servicios y derechos, especialmente cuando se considera a poblaciones que sufren múltiples vulnerabilidades.
- Esta estrategia evidenció ser correcta y fundamental para que el UNFPA cumpla con el principio de que *nadie se quede atrás*. Para ello contrató a facilitadores indígenas que trabajaron en la identificación de las necesidades de SSR en sus comunidades y ayudaron a las mujeres de su etnia a acceder a los servicios de SSR y violencia de género.
- En Colombia, desarrolló una estrategia innovadora para la reducción de la mortalidad materna y neonatal en pueblos indígenas. El objetivo fue la mejora de las respuestas institucionales y comunitarias desde un enfoque intercultural. En este marco, se promovió el intercambio internacional de buenas prácticas en salud materna y neonatal indígena con participaciones de Perú, Ecuador, Guatemala y México, así como de 5 departamentos y 19 comunidades indígenas de Colombia. Además, se realizaron y socializaron estudios que demostraron el mayor riesgo de muerte materna entre las mujeres indígenas, dando visibilidad a este grupo poblacional. Adicionalmente, se capacitó a profesionales de la salud y parteras tradicionales para la atención materna y perinatal con enfoque intercultural en los departamentos del Cesar y La Guajira.
- En Paraguay, el UNFPA contribuyó con la producción de información sobre la situación de los pueblos indígenas e incorporó su enfoque en el Programa; sin embargo, carecer de un enfoque más sólido y articulado con las instituciones relacionadas al tema, y con las representaciones de pueblos indígenas es un factor que no permite a la organización posicionarse como una agencia con experticia en este tema en el país.
- A pesar de la fortalezas y logros notables en la promoción de los derechos de las poblaciones vulnerables y marginadas en la subregión del Caribe, hubo desafíos en el cumplimiento del mandato del UNFPA. Aunque las necesidades de los grupos vulnerables son consideradas en el diseño, esto no siempre se traduce en la implementación. Existen brechas en la focalización en personas con discapacidad, población mayor (por ejemplo, mujeres mayores), población indígena y LGBTIQ+.
- En Bolivia, la presencia del UNFPA en los territorios es una ventaja comparativa para llegar de una manera efectiva a los grupos prioritarios de su mandato, especialmente a los de mayor situación de vulnerabilidad, como las mujeres, indígenas, afro-bolivianos, personas con discapacidad, adolescentes y jóvenes. A pesar de esto, los criterios de evaluación y selección de los municipios no demostraron con datos, ser suficientes para validar la selección basada en criterios de vulnerabilidad poblacional.

El UNFPA desarrolló acciones afirmativas y de empoderamiento de diversas poblaciones y sus organizaciones; fortaleció las capacidades de respuesta del Estado en la prestación de servicios, y aplicó los enfoques transversales. Se destaca su impulso para visibilizar a las poblaciones de adultos y adultas mayores, LGBTIQ+ y su apoyo a las personas con discapacidad; sin embargo, no se demostró un abordaje claro, sistemático y basado en evidencia, que asegure la aplicación de las áreas transversales y, en particular, del enfoque de No Dejar a Nadie Atrás (LNOB), como criterio de calidad en todas sus acciones. En ese marco, la inexistencia de data desagregada respecto a los indicadores no permitió evidenciar que los logros y resultados llegan de manera oportuna a las poblaciones prioritarias y contribuyen a cerrar las brechas, salvo en el caso de adolescentes y jóvenes, al constituir un área de trabajo específica.

3. LECCIONES APRENDIDAS QUE ACELERAN RESULTADOS[19]

La siguiente sección presenta evidencias agregadas a modo de lecciones aprendidas sobre los 5 aceleradores regionales para la consecución de resultados, y los 5 modelos de actuación e implicación del UNFPA, dependiendo de las necesidades contextuales y categoría del país.

Aceleradores de resultados del UNFPA

- Asociación, coordinación del Sistema de Naciones Unidas y financiación
- Comunicación y abogacía
- Innovación y adaptación
- Generación de datos, análisis y uso de intervenciones basadas en evidencia y gestión del conocimiento
- Dirección eficiente y procesos operativos ágiles

Modelos de actuación del UNFPA

- Abogacía, diálogo político y apoyo
- Gestión del conocimiento
- Desarrollo de capacidades
- Provisión de servicios
- Coordinación, asociación y cooperación Sur-Sur y Triangular

Tema especial

- Pandemia Covid-19

Al igual que en la sección anterior, la síntesis describe cómo un enfoque de actuación particular y las diversas opciones a la hora de desplegar el programa han contribuido al logro de los resultados. De las evaluaciones de país más recientes fue posible extraer lecciones aprendidas relacionadas con la adaptación del UNFPA al contexto de la Covid-19. Para ilustrar tales evidencias, la síntesis presenta ejemplos extraídos de algunas de las evaluaciones de Programas de País analizadas.

19 En respuesta a la segunda pregunta de la síntesis: ¿Cuáles fueron los modelos de intervención principales y decisiones estratégicas sobre el modo de implementación que aceleraron los resultados?

Evidencia 14. Ante problemáticas multidimensionales, la coordinación y las alianzas estratégicas han impactado positivamente la incidencia política y abogacía, y han repercutido favorablemente en cambios normativos y de agenda nacional, en favor de los DSR. También han tenido una incidencia positiva en un mandato de coordinación entre agencias del SNU con resultados efectivos visibles, pero mejorables en contextos de crisis recurrente y emergencias.

La colaboración acelera la implementación, cerrando *gaps* de recursos disponibles y asegurando que los colectivos priorizados y las instituciones nacionales, reciban el apoyo previsto. La formación de redes y de alianzas multisectoriales han demostrado el poder de convocatoria del UNFPA convirtiéndose en un valor agregado en los países en los que tiene una reconocida trayectoria. Debe tenerse en cuenta que la participación y/o gestión de las estructuras de gobernanza de los espacios de coordinación debe estar a la altura de las expectativas de la sociedad civil organizada. Es necesario, por lo tanto, definir objetivos claros y de largo plazo, así como la inversión de recursos humanos y técnicos acordes a la agenda renovadora de los DSR.

La coordinación entre agencias del SNU en el último lustro ha sido positivamente relevante. Ha tendido un rol crítico en el aprendizaje del Equipo País de las Naciones Unidas (UNCT) y del UNFPA durante la respuesta de emergencia ante desastres naturales en El Caribe; las crisis migratorias en Centroamérica y la frontera con Venezuela y, en general, durante la pandemia de la Covid-19. En todo caso, algunos retos son difíciles de resolver delegando la implementación a OSC.

- En Brasil, los esfuerzos interinstitucionales se materializaron en la presentación de 5 propuestas conjuntas para financiar proyectos que respondan a la pandemia de Covid-19. Además, la articulación de agencias en el UNCT permitió la formulación del Marco para la Respuesta y Recuperación Socioeconómica del Sistema de la ONU en Brasil, publicado en julio de 2020. Con este hito, el Sistema de la ONU tiene como objetivo garantizar que el UNCT responda a la pandemia Covid-19 de manera integrada y en línea con las prioridades del país.

  El documento propone acciones para enfrentar los efectos de la pandemia, reducir los impactos sociales y económicos y estimular la recuperación. Además de la respuesta a la emergencia, el Marco trae propuestas para la revisión del modelo de desarrollo pre-pandemia en Brasil, poniendo a las personas en el centro de la planificación, y dando énfasis a la sostenibilidad ambiental, la inclusión social, la igualdad de género y respeto por los derechos humanos.

- En Colombia, el UNFPA colaboró con ONU Mujeres en la consolidación del Subgrupo de VBG y su articulación con el *Cluster* de Protección del Equipo Humanitario de País. Se elaboraron instrumentos de diagnóstico y guías de atención, y los profesionales de los Equipos Locales de Coordinación que actúan en situaciones humanitarias fueron capacitados. Adicionalmente se dio ayuda humanitaria en comunidades afectadas por inundaciones en municipios del Chocó, y se sistematizaron las lecciones aprendidas en el manejo de la respuesta humanitaria brindada ante la tragedia de Mocoa de 2017.

  En términos generales, las actividades humanitarias y de capacitación fueron de corta duración y varias estuvieron dirigidas al fortalecimiento de capacidades interagenciales, tal como corresponde al objetivo de este subgrupo. Esto contribuyó a un marco de trabajo más consolidado y una más clara incorporación de la atención a la VBG en situaciones humanitarias.

- Generalmente en Haití las ONGs socias del UNFPA en temas de salud sexual y reproductiva, y de planificación familiar, reciben ayudas de varios programas y desarrollan su actividad sin que el UNFPA requiera grandes cambios de tendencia. Los resultados se consignan de acuerdo con los objetivos correspondientes. En este proceso, la oficina de país tuvo dificultades para renovar sus alianzas en los ámbitos de igualdad de género, violencia de género, adolescentes y fístulas obstétricas. Para estos aspectos el VI Programa marcaba una evolución estratégica o establecía un aumento significativo en sus expectativas; sin embargo, el número de ONGs capaces de satisfacer los requisitos previos de selección del UNFPA es muy reducido. Algunos territorios o campos son auténticos "cotos privados de caza",,,,, y la puesta en marcha de una nueva relación de asociación es un proceso lento que consume recursos de la oficina país.

  En estas nuevas áreas, el VI Programa marcará un periodo de transición previo a la implementación de las redes y modalidades de apoyo adecuadas.

- En Ecuador, el UNFPA es un actor comprometido con la reforma del Sistema de Naciones Unidas (SNU) y lo evidencia en el rol activo para promover el trabajo interagencial, apoyando la movilización de recursos como el caso del Proyecto Spotlight y SART.

- Ha liderado la ayuda al INEC en el ajuste de los indicadores de los ODS, así como en la planificación del Censo de Población y Vivienda, aspectos de especial relevancia para el SNU. El resto de los actores del SNU reconocen en el UNFPA un desempeño estratégico para posicionar los temas de la agenda CIPD, a través de los grupos interagenciales, y concretarlos en proyectos con la participación de varias agencias que han operado de manera eficaz en el campo del desarrollo como en la respuesta humanitaria y de emergencias. Varios proyectos interagenciales que están en marcha se destacan por su amplitud en los resultados y cobertura, por ejemplo el proyecto Spotlight, que ha ampliado su alcance en varios territorios más allá de la Frontera Norte.

- En Bolivia hay una percepción generalizada y altamente valorada del UNFPA como actor promotor de diálogos horizontales, facilitador y generador de consensos en distintos niveles, incluyendo la coordinación interagencial y la implementación a nivel local. La organización debe aprovechar las percepciones positivas externas para recuperar un posicionamiento más fuerte ante las nuevas autoridades, evidenciar sus logros y contribuciones, y una mayor coordinación frente a instancias estatales.
- En una coyuntura de país altamente polarizada y conflictiva, se considera que el UNFPA podría potenciar y perfilar este rol de facilitador de diálogos y conexiones, a favor de los temas de su mandato, contribuyendo a generar una cultura de paz.

Evidencia 15. Reunir una abogacía política y social, alineada con los acuerdos y protocolos internacionales, junto a una asesoría técnica orientada a la creación y desarrollo de capacidades institucionales, contribuye a la aceleración de cambios transformadores en las políticas y servicios nacionales de salud. Este planteamiento integral requiere de una descentralización de medios y recursos que, de no producirse, socava su impacto.

El UNFPA demostró una adecuada y rápida respuesta a las demandas de los asociados y a los requerimientos de mediano y largo plazo. El resultado está sustentado en la estrategia de desarrollo de las capacidades nacionales.

En la gran mayoría de países, posee amplia capacidad para convocar a las partes interesadas alrededor de la visibilidad y la necesidad de proponer cambios en los asuntos clave de DSR (ej. iniciativas de abogacía), así como en apoyar la participación de agentes y socios en diálogos especializados (ej. grupos y comités técnicos). Con su accionar, contribuye al desarrollo y la ejecución de programas relacionados con el acceso a servicios de SSR, y la incidencia ejercida por las organizaciones de la sociedad civil organizada.

Su liderazgo técnico es indiscutible a la hora de traducir los estándares y protocolos internacionales en políticas y programas efectivos. La organización hace importantes aportes a los desafíos de desarrollo de los países, al abogar por la interacción de los actores institucionales que conforman el sistema de protección social.

El apoyo a políticas es posible gracias a una adecuada identificación de aliados municipales y al trabajo de articulación con los actores nacionales. En contextos adversos, y a modo de mitigación de riesgos, la abogacía y el diálogo basado en evidencias permite iniciar un acercamiento a actores refractarios al Programa de Acción de la CIPD para remover algunas resistencias en materia de salud sexual y reproductiva y educación integral de la sexualidad.

- En Brasil, UNFPA combinó estrategias centradas en un enfoque ascendente (*upstream*), a través de la unión de políticas y programas de abogacía, así como intervenciones por medio de proyectos piloto o fondos semilla para ser ampliados *(scaling up*). El objetivo es lograr cambios institucionales y de comportamiento en la sociedad para obtener mejores resultados de desarrollo.
- La Cooperación Sur-Sur y Triangular también fue fundamental para promover y establecer alianzas a favor de una agenda común de cooperación técnica para el desarrollo entre diferentes países. La Oficina de País actuó como un puente entre la demanda y la oferta de asesorías entre países e instituciones.
- En Cuba, la adopción exitosa de la Estrategia de Código Rojo responde a la articulación con LACRO y la calidad del equipo médico del PAMI-MINSAP, destacado por actores de dentro y fuera del país. UNFPA combinó el diálogo político, a partir de necesidades manifestadas por el PAMI-MINSAP y brindó capacitación de profesionales de la Cooperación Sur-Sur, gestionada con LACRO. Adicionalmente, facilitó la compra de tecnología para la capacitación en el país (simuladores). A su vez, el PAMI-MINSAP instaló tres salas de formación de profesionales y replicó las capacitaciones en los servicios gineco-obstétricos en todo el país, previa formación de 20 facilitadores -uno por provincia-.
- En Panamá, UNFPA demostró su capacidad para posicionarse como un socio estratégico en la ejecución de programas vitales para la SSR y los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAA) que forman parte de la estrategia de salud nacional del país.
- La clave de los logros está en:
    - El desarrollo de capacidades, por ejemplo las capacitaciones.
    - La gestión de conocimiento como diagnósticos, estudios y divulgación de estrategias basadas en evidencia.
    - El diálogo político, la asistencia técnica para el fortalecimiento de mecanismos públicos, y la actualización de sus marcos políticos y normativos, y mecanismos de implementación).
    - El fortalecimiento de alianzas y sinergias que permitan abordajes intersectoriales e Interagenciales.
    - La movilización de recursos financieros del fondo público para el fortalecimiento de la estrategia de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA)
- En Colombia, el gran aporte de la Estrategia PASE a la Equidad en Salud está en la elaboración del diagnóstico de salud, que es integral. Contribuye a comprender la dinámica poblacional y a identificar los determinantes territoriales de salud. Por su parte, el bajo puntaje en la respuesta o formulación de acciones dentro del Plan Territorial de Salud (PTS) muestra la dificultad para el abordaje integral

e intersectorial de un territorio y su articulación con el Plan Territorial de Salud. La adopción del Modelo PASE por parte del MSPS para el diseño del PTS mediante la Resolución 1536, es un gran logro del UNFPA y un paso en el largo camino recorrido para incorporar el enfoque poblacional, territorial e integral en la formulación de políticas públicas y la planeación del desarrollo local en Colombia. Esto con el acompañamiento de una metodología participativa que promueve el diálogo y el intercambio entre distintos actores con una perspectiva de derechos. Este proyecto ha tenido alcance nacional con participación de todos los departamentos y municipios del país.

- En Haití, el planteamiento integrado de SSR, planificación familiar, VBG, VIH y juventud con las direcciones provinciales y los centros SONU, no permite desarrollar suficientes políticas o promover la prestación de uno de estos servicios. Por ejemplo, al confiarles la planificación familiar de los adolescentes, los centros SONU quedan estigmatizados. Lo mismo ocurre con la violencia de género y los Dispositivos Mínimos de Urgencia (DMUs, por sus siglas en francés) en situación de emergencia. Los SONU no tienen medios ni la aspiración de convertirse en estructuras multifuncionales que combinen atención sanitaria, educación y trabajo social. Su accionar es difícil debido a los escasos recursos humanos y financieros con los que cuentan para garantizar su misión principal. A esto se suma la escasa motivación del personal debido a que perciben un salario mínimo que se les paga irregularmente, y las condiciones de trabajo difíciles con jornadas interminables de trabajo.
- Por otra parte, el arraigo institucional del UNFPA es insuficiente y demasiado personalizado con un número limitado de socios. La sostenibilidad de los logros alcanzados se ve de ese modo socavada.
- En Ecuador, las estrategias en el modelo de negocio del UNFPA, como son el diálogo para políticas, el fortalecimiento de capacidades, la producción de estudios, información y gestión del conocimiento, el apoyo a la prestación de servicios en el contexto de emergencias y humanitario, han encajado adecuadamente para favorecer los logros del Programa de País.

  La estrategia de fortalecimiento de capacidades nacionales, tanto a nivel nacional como local, dirigida al gobierno, a la sociedad civil y a comunidades, tiene evidencias de su amplia eficacia, con la cooperación Sur-Sur como una de las modalidades que ha tenido mayor impacto.

  La calidad de los procesos de formación que se han brindado con apoyo del UNFPA -contenidos, metodología, docentes- ha sido reiterada por todos los actores. Más de 10.000 personas han sido capacitadas bajo las modalidades presencial y online. Se destacan el "Curso sobre cuidado prenatal y emergencias obstétricas", promovido por UNFPA LACRO y la Universidad de Antioquia, y dirigido a personal médico, paramédicos y obstetrices del Sistema Público de Salud; y el "Curso sobre Violencia Basada en Género contra las mujeres y Protección a la Infancia en Contextos de Emergencia", dirigido a personal de los servicios de atención y sobrevivientes de la VBG.

  A nivel local, el acompañamiento técnico al Ministerio de Salud Pública (MSP) y MINEDUC, contribuyó al fortalecimiento de las capacidades para la aplicación efectiva de las normativas en la atención integral a la SSR, la atención a adolescentes, a sobrevivientes de VBG y en las acciones de EIS, con enfoque especial a los grupos de mayor exclusión.

- Más allá de esfuerzos por avanzar hacia una mayor articulación e integración entre las áreas, en Bolivia la estructura y el funcionamiento cotidiano se mantienen bastante divididos. Esto no favorece una respuesta más coherente, consistente e integral a las distintas problemáticas, lo que ha significado duplicidad y descoordinación de esfuerzos. A ello se añaden los desafíos del modelo descentralizado que, si bien permite una presencia valiosa en terreno con mayor cercanía a las poblaciones vulnerables, refleja fuertes debilidades en su aporte estratégico a mayor escala, su vinculación programática y una alta dependencia e invisibilidad frente a los Implementing Partners. Debilidades en la comunicación y coordinación, tanto vertical como horizontal, evidenciadas en eficiencia y otras partes del informe, limitan el potencial de réplica y escalamiento de las buenas prácticas y modelos validados en los municipios.

Evidencia 16. En materia de abogacía y comunicación, el UNFPA se ha relacionado con partes interesadas como grupos y mujeres parlamentarias, sector judicial, medios de comunicación, sector privado, OSC de base y feministas, y sindicatos. Las ha implicado en el incremento de la visibilidad de resultados transformadores específicos para alcanzar un mayor apoyo a nivel nacional.

En varias CPE se ha manifestado la existencia de oportunidades para que el UNFPA involucre a agentes y partes interesadas como nuevos socios adicionales a los tradicionales, de manera que pueda aumentar los beneficios, las opciones de conciencia social, la movilización y abogacía en torno a los resultados transformadores.

La organización ha trabajado con variedad de enfoques en las estrategias para afianzar y ampliar alianzas. El grado de éxito de las interacciones con algunas partes interesadas sugiere que la visibilidad sigue siendo baja en algunos países. Un factor de éxito ha sido diseñar alianzas y redes de trabajo alrededor de temáticas específicas (VBG, DSR, etc.) con un fuerte énfasis en la gestión del conocimiento, combinando historias de vida, generación de datos y visión comparada con base a los estándares internacionales.

La promoción pública eficaz aumenta el nivel de conciencia entre las principales instituciones implicadas en cada problemática y el público. También aumenta el apoyo social e institucional al mandato del UNFPA. En algunos contextos, el diálogo y asesoría a OSC basadas en la fe se convierte en una alternativa para mitigar los efectos negativos de jerarquías ideológicas conservadoras respecto a un amplio reconocimiento normativo de los DSRS.

- En Brasil, el fortalecimiento de sectores conservadores y la elección de candidatos alineados con ellos dejó como resultado la separación de UNFPA de algunos socios tradicionales, especialmente dentro del Gobierno Federal, y en rechazo de algunos temas del mandato del Fondo.

  Desde 2017, áreas del Gobierno Federal que son estratégicas para avanzar en el Programa de Acción de la CIPD, como los órganos de derechos humanos y ambientales, se han alejado gradualmente y, en algunas ocasiones, han expresado su oposición a las menciones del mandato de UNFPA, especialmente en las áreas de género y Salud Sexual y Reproductiva.

  Al escenario mencionado, se suma la asistencia humanitaria y la pandemia de la Covid-19. Estos contextos han generado posibles retrocesos en las áreas de trabajo. Desde el inicio de la crisis política en Brasil y con mayor intensidad a partir de la asistencia humanitaria, UNFPA ha buscado no solo una relación más amplia con los gobiernos estatales y municipales, sino una mayor presencia en el territorio, con la asignación de equipos locales en 4 Estados. Involucrar a los socios estratégicos, incluido el sector privado, el gobierno y la sociedad civil, puede acelerar los resultados, pero al mismo tiempo implica construir alianzas y relaciones de confianza, lo que sin duda requiere el tiempo y recursos adecuados. Hay un desafío para la expansión de las acciones de cooperación a otros ejes y socios, como por ejemplo la cooperación de las organizaciones de la sociedad civil entre sí o con agencias gubernamentales.

- Para cumplir con este propósito en 2020 el UNFPA realizó un mapeo de organizaciones de la sociedad civil para apoyar la planificación del área. El proceso abarcó 512 organizaciones y sus áreas de actuación. En total se identificaron 128 acciones de Cooperación Sur-Sur existentes y 250 potenciales.

- En Cuba, la organización realizó actividades de difusión y promoción de los DSR para audiencias especializadas y público en general. Acompañó eventos científicos y profesionales, y colaboró con publicaciones divulgativas para comunicadores sociales y periodistas, materiales didácticos, guías y revistas. Estos productos de conocimiento y comunicación dejaron resultados relevantes al incidir en la sensibilización de actores institucionales de alto nivel y proveer insumos para fundamentar medidas políticas. Estos contenidos se convirtieron en instrumentos para replicar la capacitación de profesionales de salud y educación. Por ejemplo, UNFPA colaboró con la difusión de los enfoques de DSR y diversidad sexual como dimensiones necesarias del sistema sanitario, según el MINSAP, y contribuyó a capacitar profesionales de postgrado y pregrado, con insumos científicos y divulgativos actualizados.

- En Bolivia, se identifican avances hacia un abordaje más sistemático de la comunicación externa con foco en la abogacía; sin embargo, aún hay potencial para una aproximación más estratégica que incida en el cambio de normas y comportamientos, y que aporte a la generación de cambios en las condiciones de vida, en particular de los grupos más desfavorecidos.

  La incorporación en el nuevo Plan Estratégico de la comunicación para el desarrollo genera una oportunidad y un desafío para el nuevo Programa de País.

- El modelo descentralizado del UNFPA en Bolivia y la acción local son importantes para lograr efectos demostrativos de cambio, replicables y escalables. Sin embargo, la incidencia política en los más altos niveles es fundamental y es un desafío pendiente para lograr cambios sostenibles por medio de políticas públicas favorables. En este sentido, el UNFPA requiere aplicar el Plan de Incidencia y Abogacía política en los más altos niveles. Hasta ahora su llegada es buena en los municipios, regular en las prefecturas y débil en los Ministerios. Esto incluye evidencia y puesta en valor de las estrategias impulsadas por la organización.

- **Evidencia 17. En contextos normativos consolidados, UNFPA opera en alianza con las instituciones gubernamentales y OSC hacia un enfoque de vigilancia, y generación de evidencias con relación a las deficiencias en su aplicación efectiva para no dejar a ningún colectivo atrás, particularmente en el *targeting* de los servicios de SSR y VBG, versus el acceso desagregado.**

En la mayoría de los países, la reorientación de recursos hacia la generación de evidencias y mesas de trabajo para la efectiva implementación de medidas legislativas, y programas de larga trayectoria, se está convirtiendo en una prioridad. La gestión por resultados y el monitoreo de los alcances en términos poblacionales desagregados es un estándar básico que permite la reorientación y ajuste de las acciones, particularmente sensibles cuando ocultan exclusiones en el acceso a los servicios de SSR que marginan a poblaciones especialmente vulnerables.

Cuando la asistencia técnica del UNFPA es, además, ejecutada a través de OSC socias implementadoras, la falta de un control efectivo sobre cómo los servicios y actividades están alcanzando a los colectivos más vulnerables supone un reto de gestión y acompañamiento adicional. Los *gaps* en el *targeting* incluyen también déficits en la desagregación de datos poblacionales debido no sólo a cuestiones técnicas, sino a la propia aceptación y comprensión de las categorías de género no-confirmadas excluidas de los censos programáticos.

- En la subregión del Caribe, se observaron limitaciones institucionales que impactan la resolución de problemas identificados. Por ejemplo, los marcos legislativos nacionales no han brindado protección efectiva a los sobrevivientes VBG y hay necesidad de rastrear la eficacia de la legislación que podría guiar las inversiones para mejoras institucionales a lo largo de la cadena de justicia.

  Las brechas en la focalización incluyen la falta de una comprensión flexible de la identidad de género. Las categorías que no confirman el género se excluyen de los datos desglosados en los procesos de monitoreo y evaluación. Los datos mejorados ayudarán a comprender cómo la orientación sexual y/o la identidad de género impactan en la vulnerabilidad de una persona a la violencia, la discriminación, y el acceso y uso de servicios de calidad en el campo de la salud sexual y reproductiva integrada. La falta de datos y las ineficiencias en la captura de informes de violencia familiar también hacen que sea imposible estimar la incidencia de VBG en la región.

- En El Salvador, la relevancia dinámica se evidencia en la respuesta a las mujeres criminalizadas por emergencia obstétrica y aborto, mediante la presencia del UNFPA en las instancias judiciales. Esta es una forma de velar por la aplicación del debido proceso en un país internacionalmente observado por debilidades judiciales.

- En Colombia, un logro en producción y diseminación de datos es la elaboración del ASP, un instrumento de diagnóstico promovido por el UNFPA en todos los países. Es de gran utilidad para la toma de decisiones. Un primer hito fue la constitución de una mesa interinstitucional integrada por delegados del DANE, el MSPS, la Cancillería y el DNP, que ha favorecido una alta apropiación institucional. Con el ASP, el estudio de las dinámicas poblacionales se posicionó en la agenda pública, obteniendo un espacio de análisis y discusión de temas poblacionales con el que el país no contaba. Un segundo hito fue la producción de un documento que reunió información antes dispersa y que contribuyó a visibilizar temas clave como el aprovechamiento del bono demográfico, el envejecimiento, la urbanización, la nueva ruralidad y el enfoque territorial.

- Según el DNP, los capítulos del Análisis de Situación de Población (ASP) han sido valiosos insumos para la elaboración de diagnóstico social en la formulación del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, además de ser un instrumento dinámico y en permanente actualización.

Evidencia 18. Una gestión del conocimiento basada en una rigurosa generación de evidencias, acompañada de una estrategia comunicacional versátil, tiene un claro valor añadido especialmente en países amarillos, tanto en abogacía de alto nivel ante órganos decisores, como para señalar fallas estructurales en DSR ante diversas audiencias sociales y políticas.

Las acciones se desarrollan a partir de productos de conocimiento que señalan con precisión los problemas de desarrollo y las áreas de carencia para la acción programática. Éstos son insumos para potenciar las estrategias de abogacía y el diálogo político informado basado en evidencias para el cambio de marcos regulatorios, y el desarrollo de políticas públicas en alianza con los *stakeholders*. Contar con diagnósticos específicos y datos demográficos adecuados incrementa exponencialmente la capacidad de los países para rastrear y monitorear los ODS y preparar políticas y planes nacionales para el desarrollo de los DSR.

La falta de capacidad en esta área es alta en la mayoría de los países de la región, con notables avances puntuales. Existe una carencia persistente de datos desglosados por sexo, edad, discapacidad, raza, etnia y otros criterios para evaluar el impacto y la eficacia de las políticas y programas. Esto incluye la ausencia de datos desglosados sobre violencia doméstica, sexual, trata y otras formas de VBG. La falta de datos sobre la población también obstaculiza la capacidad de gestionar adecuadamente las intervenciones, determinar las necesidades y focalizarlas de forma eficiente. Los casos de éxito en la región indican que estudios *ad hoc* en temáticas prioritarias o invisibles, o esfuerzos en mejorar las herramientas censales, siguen teniendo efectos multiplicadores positivos en la definición de marcos legales y programáticos más efectivos.

- En El Salvador, el UNFPA suministró insumos argumentativos a la Asamblea Legislativa, a partir del estudio *"Maternidad y unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos" y del "Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2015"*. Al vincular el embarazo de menores de 18 años con violencia sexual, se empezó a desnaturalizar la procreación y formación de hogares a edad temprana, y a eliminar los estigmas que recaen sobre la conducta sexual femenina. La OP contribuyó con la eliminación de prácticas nocivas en cumplimiento con los resultados transformadores del UNFPA y abonó al ODS 5 que plantea la eliminación del matrimonio infantil, precoz y forzado.
- En la subregión del Caribe, el uso de evidencia para "argumentar y defender" (*make the case*) el cambio de políticas, y para informar el diseño de los programas, fue una estrategia clave en el apoyo del UNFPA en el aumento al acceso a los servicios de SSR. El estudio "*Expansión de la elección de métodos anticonceptivos en Trinidad y Tobago: Introducción de implantes anticonceptivos"*, por ejemplo, demostró cómo se podría ampliar la combinación de métodos anticonceptivos. Por su parte, la evaluación encargada por el UNFPA en 2020 destacó que no todas las opciones de anticonceptivos modernos están disponibles para las mujeres en el Caribe. Desde entonces, el gobierno se ha comprometido a ampliar la expansión de la combinación de métodos.

En términos más generales, el UNFPA contribuyó a recopilar la evidencia para promover la expansión de la combinación de métodos como en el caso de Trinidad y Tobago, y a desarrollar una estrategia para introducir implantes como ocurrió en Suriname. Estos resultados son esenciales para cambiar las actitudes hacia los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARCS, en inglés). Además, los resultados de diversas evaluaciones y análisis -evaluaciones de necesidades/brechas, estudios- que fueron apoyados por el UNFPA para fortalecer la capacidad nacional y abogar por la implementación de políticas públicas para los adolescentes, constituyeron aportes fundamentales en la revisión y el desarrollo de políticas SDSR amigables para los jóvenes y el diseño de programas. La Acción Acelerada para la Salud de los Adolescentes (AA-HA) de Guyana, por ejemplo, fue un insumo clave para el proceso de desarrollo de una política nacional sobre la reintegración de las madres adolescentes en el sistema educativo.

- En Cuba, la cooperación técnica y de recursos del UNFPA fue clave en la generación de datos primarios para las transformaciones del país. Esto se tradujo en el apoyo a tres encuestas nacionales:
  - Encuesta de Igualdad de Género:
  - Encuesta Nacional de Envejecimiento: ofrece insumos para la planificación de la atención a la salud, siendo además central para la actual discusión de un sistema de cuidados que está en la agenda del país.
  - Encuesta de Migraciones: contribuye con información actualizada a distintos organismos e instituciones del país, entre los que se destaca el Ministerio de Relaciones Exteriores (MINREX) y a la elaboración de políticas, planes y programas.
- En general la cooperación de UNFPA, a través de investigaciones y publicaciones fortaleció las capacidades nacionales, en correspondencia con la necesidad de producir datos en función de los debates de política pública.
- En Haití, el UNFPA tiene un liderazgo reconocido en la salud sexual y reproductiva. Esta circunstancia le brinda oportunidades de avance en su estrategia inclusiva a nivel de las direcciones provinciales; sin embargo, existen factores estructurales

limitantes en la administración central. Las condiciones durante el VI Programa de Cooperación han sido tan complejas, que ese liderazgo no hubiera logrado alcanzar resultados determinantes de no ser por la existencia de otros proyectos de financiación exterior.

- Los recursos del UNFPA por sí solos son insuficientes para llevar a la práctica la estrategia del VI Programa. Por ejemplo, las contribuciones de la organización al gobierno haitiano no han sido suficientes para instaurar un sistema integrado de datos, que permita orientar los ciclos de implementación de las políticas nacionales en materia de población y desarrollo. El UNFPA solamente ha iniciado una serie de actuaciones preliminares con el objeto de reforzar el Sistema Estadístico Nacional, a través de acciones centradas en la gobernanza, en el desarrollo de recursos; en la mejora de la cantidad y la calidad de las estadísticas, y en el fomento de la cultura y la utilización de los datos estadísticos.
- En Bolivia, la organización se destaca por su apoyo al desarrollo de planes estratégicos para mejorar los registros administrativos; la generación de evaluaciones rápidas de las poblaciones afectadas -incluyendo a mujeres embarazadas- durante crisis humanitarias; la asistencia en la generación del proyecto del Censo; y los apoyos y contribuciones al fortalecimiento de instancias académicas, incluyendo los observatorios. El Instituto Nacional de Estadística (INE,,), con apoyo de UNFPA y CELADE, actualizó las proyecciones de población con desagregación subnacional y grupos específicos de población; sin embargo, dado el limitado desarrollo estadístico general en el país en las estadísticas basadas en registros administrativos, es importante continuar impulsando la generación de datos sobre poblaciones vulnerables (afrodescendientes, indígenas, personas con discapacidad, poblaciones LGTBIQ+).

Evidencias 19. En temas sensibles del Programa de la CIPD, el principio de apropiación nacional se refuerza mediante la rendición de cuentas regular con socios. Esto aporta transparencia, conocimiento del contexto, apoyo constante y construye relaciones de confianza, un requisito funcional para acuerdos mínimos que permiten impulsar cambios culturales y normativos. No obstante, tales condiciones mínimas imprescindibles están ausentes en algunos países.

Ante la necesidad de avanzar en la apropiación nacional de los principios fundamentales de los DSR, y acuerdos y marcos de trabajo de la CIPD, las acciones respaldadas por el UNFPA que fueron aceleradores clave para multiplicar las posibilidades de éxito de los programas país fueron:

- Apoyo constante y comprometido, respetuoso y no impositivo en acciones que generan confianza.
- Creación de mecanismos de comunicación formales e informales con las contrapartes e instancias de coordinación de los Ministerios a nivel central, regionales y responsables del UNFPA para dar seguimiento a las acciones o generar alertas.
- Conocimiento del contexto y las prioridades nacionales, así como de los compromisos y agendas internacionales. Esto permite perfilar estrategias para responder a las necesidades del país, y contribuir a los objetivos nacionales y del UNFPA.
- Inclusión de una visión comunitaria en todos los productos, asegurándose de conocer la realidad y apoyar propuestas enfocadas a las necesidades comunitarias.

Apoyo de UNFPA LACRO en la actualización y asesoría especializada en temas de SSR, adolescentes y jóvenes. El objetivo es brindar respuestas oportunas y basadas en evidencia, y facilitar procesos, incluidos aquellos de sofisticado componente técnico, como el Sistema de Logística de Medicamentos e Insumos.

- En Honduras, el gobierno ha depositado la confianza en el UNFPA comisionándole la implementación de políticas públicas. Le dio un papel central en la agregación de intereses y en la construcción de los acuerdos mínimos necesarios para sostener políticas interinstitucionales e intersectoriales.

  En el país la integridad física de las mujeres está afectada por una institucionalidad débil, la naturalización de la violencia en las comunidades socioeducativas, la prohibición absoluta de toda forma de aborto y del uso de la píldora de anticoncepción de emergencia para las víctimas de violencia sexual. A pesar de este contexto, el UNFPA ha acompañado los difíciles avances en la prevención del embarazo adolescente entendiéndolo como un proceso de transformación macrosocial del país.

  En armonía con el Plan Estratégico 2018-2021, que establece un menor énfasis en "*delivering things*" y prioriza "*delivering thinking*", la Oficina de País aportó nuevas interpretaciones de los problemas sociales, al establecer la idea del embarazo precoz como una falla del sistema de protección social que distorsiona los esfuerzos nacionales de reducción de la pobreza y de desarrollo. La inversión en derechos sexuales y reproductivos para la prevención de la fecundidad precoz se posicionó como una condición necesaria para aprovechar la ventana de oportunidad del bono demográfico del país.

- En Venezuela, el Programa de la CIPD genera oposición abierta tanto en sectores de la sociedad civil como de los gobiernos; sin embargo, no es percibido como un riesgo inminente y se torna en oportunidad para que el UNFPA colabore en el avance de los DSR de adolescentes y jóvenes, sin enfrentar crisis políticas o ataques que deslegitiman su accionar. A su vez, como valor agregado del UNFPA, la evaluación ha subrayado que es una agencia creativa, menos burocrática que otras e innovadora en un contexto económico y social complejo. Las partes consultadas le atribuyen una forma de trabajo amigable, horizontal y comprometida con los socios, capacidad de ejecución y predisposición a la coordinación como parte de su cultura organizacional. l mandato del UNFPA. No obstante, determinados logros normativos (protocolos) han permitido seguir avanzando en la situación de las mujeres y las niñas. El periodo de implementación del VI Programa de Cooperación se ha visto alterado por los grandes movimientos sociales que han paralizado el país, con un resurgimiento de la inseguridad.

- En Haití, la mayoría de las acciones de promoción y apoyo técnico a los diversos ministerios no han alcanzado los objetivos del sexto programa fijados de común acuerdo con el gobierno. Esto significa que no se han producido grandes avances con relación a las políticas y estrategias aplicables a las esferas del mandato del UNFPA. No obstante, determinados logros normativos (protocolos) han permitido seguir avanzando en la situación de las mujeres y las niñas. El periodo de implementación del VI Programa de Cooperación se ha visto alterado por los grandes movimientos sociales que han paralizado el país, con un resurgimiento de la inseguridad.

- La inestabilidad política ha perturbado los circuitos de decisión ya frágiles por la movilización contra la pandemia de la Covid-19 y las restricciones de movimiento acabaron. Estos hechos desviaron las prioridades de los ministerios en materia de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, violencia de género, VIH y población y desarrollo. El bloqueo por parte de la Dirección de Salud Familiar (DSF) y la adopción del sistema de ventanilla única de atención a las víctimas de violencia de género es un ejemplo de cómo han funcionado los ministerios durante el periodo.

Evidencia 20. La pandemia de la Covid-19 puso a prueba la flexibilidad y la adaptación de los marcos programáticos para reorientar prioridades, ampliar las alianzas y avanzar en su implementación. Generalmente se optó por el apoyo a numerosas OSC asociadas para llegar a las poblaciones más difíciles de alcanzar, en línea con el principio de *No Dejar A Nadie Atrás.*

El apoyo del UNFPA para el fortalecimiento de la prestación de servicios permitió a las instituciones nacionales atender mejor a sus usuarios y usuarias, aumentando el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, y violencia de género. El valor del apoyo del UNFPA a este ámbito se observó en la respuesta a la Covid-19 con su apoyo en la prestación de servicios móviles/remotos; por ejemplo, dispositivos de comunicación, líneas telefónicas de emergencia o telemedicina. También se evidenció el acompañamiento en el establecimiento de espacios seguros para mujeres y niñas.

El UNFPA movilizó sus recursos técnicos y financieros, y estableció alianzas clave para responder a la situación humanitaria derivada de la pandemia Covid-19. La colaboración a las OSC llegó a las poblaciones vulnerables y desatendidas, y formatos de atención no presenciales y móviles de base digital para la prestación de servicios. Esta fue una respuesta ágil a las necesidades de las personas que enfrentan situaciones que amenazan la vida, como es el caso de sobrevivientes de VBG. En ese sentido, la pandemia ha facilitado la comprensión y la familiaridad con las opciones no presenciales o con distancia social.

Existen claras evidencias de cómo el apoyo al desarrollo de capacidades brindado por el UNFPA, para asegurar servicios de SSR remotos o móviles durante la Covid-19, permitió a las instituciones públicas y OSC llegar a las comunidades más difíciles de alcanzar. Además, incentivó que algunos socios ofrecieran nuevos servicios y llegaran a grupos destinatarios en nuevas ubicaciones, lo que hizo posible abordar necesidades previamente insatisfechas. Sin embargo, una mayor integración de la digitalización debería garantizar que todos los grupos destinatarios vulnerables tengan acceso y que nadie se quede atrás.

- En la subregión del Caribe, el apoyo del UNFPA para fortalecer los sistemas legales y de protección en escenarios de emergencia como la Covid-19 fue particularmente importante. Las partes interesadas resaltaron que el apoyo de subvenciones de UNFPA por parte de la organización facilitó el funcionamiento operacional de centros, como en el caso de los espacios seguros en Belice. Allí, las mujeres y niñas accedieron a la información sobre SSR y servicios de VBG.
- Un apoyo similar para establecer centros en Guyana permitió a los proveedores de servicios responder mejor a las necesidades de las niñas y adolescentes que sufrieron abuso sexual. En los centros, podían denunciar el abuso en presencia de la Policía, Protección Infantil y un tutor. Posteriormente las declaraciones fueron usadas para respaldar el enjuiciamiento.

  Las víctimas de violencia sexual y sus familias también accedieron a servicios de consejería en los centros. Los informes de progreso sugieren que la calidad de la respuesta humanitaria varió, mejorando un poco la coordinación y la colaboración para la respuesta a la Covid-19 en comparación con la respuesta a la crisis migratoria y los huracanes. Una de las diferencias fue que el UNFPA involucró para la respuesta a la pandemia a un mayor número de partes interesadas/socios para avanzar en la respuesta humanitaria. Los datos sugieren que estas asociaciones fueron esenciales para garantizar que la respuesta llegara a las poblaciones objetivo.
- La organización en Brasil demostró flexibilidad y adaptación a los principales cambios del contexto: crisis económica, fortalecimiento de grupos conservadores; flujo mixto de migrantes y refugiados de Venezuela; cambios en el gobierno y en la configuración de altos cargos a nivel federal y crisis sanitaria derivada de la pandemia Covid-19. En términos de gestión, fue estratégico optar por un programa flexible con pocos indicadores y con análisis sofisticados basados en evidencias de los problemas y necesidades a atender por los programas.

  Con relación a la respuesta, debido a la pandemia de la Covid-19, en 2020 el puesto fronterizo de Pacaraima estuvo cerrado la mayor parte del año, al igual que el puesto de triaje de Manaos convertido en centro de respuesta a la crisis sanitaria. Se observó un crecimiento de las acciones de SSR con el mapeo de las demandas de anticoncepción en los albergues, la oferta de opciones de planificación familiar para las mujeres, la disponibilidad de insumos anticonceptivos y la capacitación de profesionales de los servicios públicos locales para la inserción del DIU. Además, en Roraima, 9 profesionales de la salud realizaron atención prenatal dentro de los albergues, lo que demostró ser relevante en el contexto de pandemia... Adicionalmente, el UNFPA contrató a 7 facilitadores indígenas que trabajan para identificar las necesidades de SSR en

sus comunidades, y ayudar a las mujeres de su etnia a acceder a los servicios de SSR y violencia de género.

- En Ecuador, la respuesta de UNFPA a los desafíos generados por la pandemia Covid-19 fue eficaz, oportuna e innovadora en su contribución a la adecuación y no paralización de los servicios de prevención, y atención a la SSR y la VBG. La CPE destaca como buena práctica la capacitación dada a proveedores de los centros públicos de atención a la VBG y ONGs, para la aplicación remota de la Ruta de Atención para continuar con los servicios de atención a las mujeres sobrevivientes de la VBG durante la pandemia. Esta estrategia tuvo efectos positivos en asegurar la continuidad en la atención y en la adaptación a este entorno virtual para el apoyo entre mujeres sobrevivientes de VBG. Además, en coordinación con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), UNFPA aportó al desarrollo de documentos técnicos y regulaciones específicas, como el criterio técnico emitido por el Ministerio de Salud Pública para el cuidado de la salud de las mujeres embarazadas y de recién nacidos en relación con la Covid-19.

  De igual manera, junto a UNICEF y en coordinación con la Secretaría de Derechos Humanos (SDH), entregó Kits *de Dignidad* con insumos para el cuidado e higiene personal; mapas de servicios multisectoriales de Violencia Basada en Género (VBG) y Salud Sexual y Reproductiva en Frontera Norte y Sur, e información básica para la prevención de la Covid-19.

- En Bolivia, las estrategias derivadas de la pandemia se enfocaron en la continuidad de los servicios de atención en SSR, de prevención y atención de la violencia contra mujeres, niñas y adolescentes, y en el abastecimiento de métodos anticonceptivos. El UNFPA desarrolló una Guía de Atención Telefónica para mujeres y niñas que sufrieron violencia en época de confinamiento por la pandemia. Esta herramienta fue elaborada por la oficina de Chuquisaca y transferida a Cochabamba, Potosí y Pando. La guía sirvió de base para el desarrollo de capacitaciones para servidores y servidoras públicas que atienden a mujeres y niñas de manera telefónica. Es reconocida como Changemakers en género en 2021, no se reportan datos sobre su efectiva implementación ni alcance, ni sobre la continuidad de uso más allá del 2020.

- La Covid-19 demostró el potencial de los medios virtuales para llegar a ciertas poblaciones y ampliar el alcance para el desarrollo de capacidades y la prestación de servicios. La organización ha apoyado estrategias para llegar a la población a través de la telemedicina, teleconsulta, teleorientación. No obstante, no se ha logrado ningún trabajo con poblaciones indígenas, evidenciando una brecha digital y económica.

4. RECOMENDACIONES[20]

Esta sección analiza las recomendaciones de los CPE. Tras contabilizar y observar la representatividad de los temas abordados, los principales mensajes de mejora han sido agrupados y presentados para consideración de la organización a nivel regional y de Oficina de País.

El apartado es de especial relevancia para el diseño de nuevos ciclos de Programas de país, en cuyas fases de diseño y formulación debería producirse un debate basado en evidencias, como las recomendaciones extraídas de la evaluación de ciclos anteriores que se analizan y sintetizan.

El análisis de las sugerencias se ha elaborado a partir de tres niveles: estratégico, programático y operacional. Los resultados presentan un claro predominio de las recomendaciones estratégicas: de un total de 324, el 59,4% (190) corresponden a este nivel; 25% (81) al nivel programático y el 16,4% (53) al operacional.[21]

Tabla 5 Distribución de las Recomendaciones según nivel y país

	Estratégicas	Pragmáticas	Operacionales	Total
Total	190	81	53	324
%	59%	25%	16%	
Bolivia	10	6	5	21
Brasil	14	4	3	21
Caribe	26	7	4	37
Colombia	17	4	4	25
Cuba	13	4	7	24
Ecuador	6	4	0	17
Guatemala	17	4	3	24
Haití	19	11	2	32
Honduras	19	11	11	41
Panamá	10	8	3	21
Paraguay	12	4	4	20
Venezuela	16	8	7	31

Dentro de cada uno de estos niveles se han establecido categorías temáticas que permiten aglutinar el sentido de las recomendaciones de las diferentes CPE. En total han sido identificadas 10 categorías temáticas provenientes de recomendaciones estratégicas, 7 que proceden de recomendaciones programáticas, y 4 categorías temáticas identificadas en las recomendaciones operacionales. En todos los casos se atiende el tema o aspecto principal de cada recomendación, según se detalla en la tabla 6.

20 En respuesta a la tercera pregunta de la síntesis ¿cuáles fueron las recomendaciones que nos ayudaron para avanzar en programas de país eficaces y contribuyen a los resultados transformadores?

21 La conceptualización como estratégicas, programáticas y operacionales no tiene por qué concordar exactamente con la utilizada en los informes de los CPE. Por ejemplo, en ocasiones, las recomendaciones que aparecen en las CPE aluden, además del tema principal, a temáticas programáticas más relevantes o a aspectos operacionales necesarios a modo de sub-recomendación; y en otros casos algunas recomendaciones operativas de cada informe CPE implican una recomendación de carácter estratégico a la hora de su puesta en práctica. En tales casos, se ha llevado cada apartado a su categoría correspondiente. Esto implica que el número de recomendaciones de esta síntesis es superior a la suma de las que aparecen en el total de los informes de las CPE, ya que una misma recomendación original puede sugerir varios tipos en la lectura global.

Tabla 6. **Temáticas de las Recomendaciones, según categoría**

Nivel estratégico

- Contexto (cultural, legislativo, político) y análisis de riesgos
- Estrategia general, modos, aceleradores
- Abogacía, Partenariado y Alianzas
- Capacidades locales
- Emergencia, agilidad, Covid-19
- Programación, TdC, análisis contexto y riesgos
- *Leave No One Behind*
- Proyectos piloto, semilla, demostrativos
- Recursos y capacidades organizativas internas
- Comunicación

Nivel programático

- SSR
- GBV
- Prevención de muertes maternas
- Juventud y adolescencia
- Dinámicas poblacionales y datos
- Prestación de servicios y suministros
- CSST

4. Nivel operacional

- GbR, monitoreo, reportes
- Indicadores
- Sostenibilidad, transferencia, estrategias de salida
- Gestión del conocimiento y generación de evidencias

Pueden destacarse los siguientes elementos de representatividad (Tabla 6):

- **Recomendaciones estratégicas**. Existe un claro predominio de las relativas a abogacía, partenariados y alianzas (13,9% del total). Suponen casi 1 de cada 4 en esta categoría (23,7% sobre el total de recomendaciones estratégicas). Le siguen las recomendaciones vigilantes del principio *No Dejar A Nadie Atrás* con un 8,6% del total; 1 de cada 7 en esta categoría (14,7%). Los modos de acción y aceleradores a la hora de re-adecuar la estrategia de la organización y las relativas a la necesidad de atender al contexto cultural, político, legislativo ocupan el tercer lugar, cada una representando el 7,1% del total y 1 de cada 8 en esta categoría (12,1%).
- **Recomendaciones programáticas.** Destacan claramente las que se refieren al ámbito de DSR con 7,4% del total y 1 de cada 3 casos dentro de esta categoría (29,6%), y las relativas al área programática de Juventud y Adolescencia con un 5,2% del total y ocupando casi 1 de cada 5 casos de recomendaciones programáticas (18,5%). El 4,6% del total apunta a la necesidad de acciones relacionadas con las dinámicas y datos poblacionales y un porcentaje idéntico a las destinadas a la lucha contra la violencia basada en género (GBV). Son claramente menores las recomendaciones que apuntan expresamente a la prevención de la mortalidad materna (1,5% del total), la cooperación Sur-Sur/ Triangular (0,9%) o a prestación de servicios y suministros (0,6%).
- **Recomendaciones operacionales**. Una mayoría está referida a la Gestión basada en Resultados, monitoreo, reportes e indicadores (9,6% del total y 3 de cada 5 de recomendaciones operacionales). Con la mitad de casos figuran las relativas a la gestión del conocimiento y generación de evidencias (4,9% del total y casi 3 de cada 10 casos en esta categoría). Solo un 1,9% del total de recomendaciones incide en la sostenibilidad, transferencia y estrategias de salida" (1 de cada 10 de entre las recomendaciones operacionales).

Tabla 7 Distribución de las temáticas de las Recomendaciones, según categoría

	Total	% Total	% Categoría
Estratégicas	**190**	**58,6%**	**100,0%**
Abogacía, Partenariado y Alianzas	45	13,9%	23,7%
Leave No One Behind	28	8,6%	14,7%
Estrategia general, modos, aceleradores	23	7,1%	12,1%
Contexto (cultural, legislativo, político,) y análisis de riesgos	23	7,1%	12,1%
Estrategias de Comunicación y difusión	18	5,6%	9,5%
Recursos y capacidades organizativas internas	13	4,0%	6,8%
Emergencia, agilidad, Covid-19	13	4,0%	6,8%
Capacidades locales	12	3,7%	6,3%
Análisis de riesgos, programación, Teoría de Cambio (TdC)	11	3,4%	5,8%
Pilotos, proyectos semilla-demostrativos	4	1,2%	2,1%
Programáticas	**81**	**25,0%**	**100,0%**
Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR)	24	7,4%	29,6%
Juventud y adolescencia	17	5,2%	21,0%
Dinámicas poblacionales y datos	15	4,6%	18,5%
Violencia basada en género (VBG)	15	4,6%	18,5%
Prevención de muertes maternas	5	1,5%	6,2%
Prestación de servicios y suministros	3	0,9%	3,7%
Cooperación Sur-Sur y Triangular (CSST)	2	0,6%	2,5%
Operacionales	**53**	**16,4%**	**100,0%**
Gestión basada en resultados, monitoreo, reporte, indicadores	31	9,6%	58,5%
Gestión del conocimiento y generación de evidencias	16	4,9%	30,2%
Sostenibilidad, transferencia, estrategias de salida	6	1,9%	11,3%
Total	**324**	**100%**	

A partir del conjunto de los informes se pueden consolidar las siguientes recomendaciones que resultan transversales entre programas y países.[22] Dado lo crítico de su contexto, el caso de **Haití** es el más particular por lo que los ejemplos de recomendaciones descritas abajo deben leerse a la luz de un reposicionamiento y expansión de la estrategia de actuación de UNFPA.[23]

22 Recomendaciones: Se rescatan las recomendaciones que corresponden a las categorías más frecuentes y, por tanto, comunes según la Tabla 6.

23 En esta línea, la CPE indicaba en su apartado de Recomendaciones que *el próximo programa de cooperación deberá establecer las bases de los nuevos planteamientos integrados sobre los dos pilares del UNFPA en Haití: el dividendo demográfico y la salud de la mujer. La oficina país debe definir un planteamiento más ambicioso que se posicione sobre las causas profundas de la mortalidad maternal y la marginación de los jóvenes en la construcción del país, a través no solo de la colaboración entre agencias sino mediante el reposicionamiento y la expansión del campo de acción del UNFPA. Esta evolución implica asimismo entablar un diálogo más abierto y exigente sobre las políticas sectoriales y el marco legislativo y normativo cuando imponen límites a las aspiraciones legítimas de las mujeres y los jóvenes"* (subrayado propio). Ver Recomendación 1 de nivel estratégico más adelante y cómo aplica al caso de Haití

RECOMENDACIONES DE NIVEL ESTRATÉGICO

Recomendación 1. Reforzar la abogacía política como parte fundamental de la estrategia de acción del UNFPA de cara al reconocimiento de los derechos humanos de mujeres, adolescentes y niñas, y garantizar su pleno ejercicio. Esta abogacía debe incidir en remover las barreras institucionales, que existen en muchos países y que limitan la eficacia de la ayuda, y especialmente promover y reforzar cambios legislativos y culturales.

Se recomienda amplificar y optimizar las alianzas con los gobiernos y redes de socios, involucrando a entidades comprometidas y con capacidad para actuar en pro de la promoción de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, y la lucha contra la violencia basada en género, especialmente en contextos conservadores.

Adicionalmente se sugiere sopesar la redirección de alianzas estatales hacia los niveles descentralizados de la Administración Pública para hacerlas más efectivas. Es necesaria la vinculación de actores sociales de todo tipo, por ejemplo, sindicatos, entidades privadas, grupos parlamentarios y academia, entre otros. El objetivo es facilitar la movilización y el debate en todos los ámbitos públicos y privados, y acompañar esta movilización con datos poblacionales de calidad.

La abogacía política se debe acompañar con una estrategia de comunicación orientada a la concienciación, información y sensibilización. Es necesario atender las necesidades y posibilidades de todos los grupos sociales - población destinataria, sociedad en general y sectores implicados en la toma de decisiones y aplicación de las políticas como legisladores y legisladoras, personal de servicios educativos y de salud-.

- En Honduras, es prioritario continuar abogando por la aprobación del Anteproyecto de Ley de Prevención del Embarazo Adolescente que incluye la EIS. El UNFPA podrá capitalizar su prestigio y posicionamiento como socio estratégico del desarrollo para construir y liderar un campo de acción con actores comprometidos con el Programa de Acción de la CIPD, como organizaciones sociales, academia y sociedades profesionales, además de la cooperación y representantes de la institucionalidad estatal defensora de los derechos humanos.

- La abogacía calificada y el diálogo político en el ámbito legislativo en El Salvador, es necesaria para promover la aprobación de una ley nacional de SSR y un presupuesto para la adquisición de insumos de SSR y anticonceptivos. Este esfuerzo deberá estar apoyado en las alianzas con decisores clave, como el Grupo Parlamentario de Jóvenes (GPJ), y el Grupo Parlamentario de Mujeres que incide en la asignación de partidas presupuestales para la Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres (LEIV), por ejemplo. También es clave aprovechar los avances culturales con la prohibición del matrimonio infantil, haciendo uso de estrategias comunicacionales que visibilicen las uniones tempranas de hecho como práctica nociva, como lo considera la Estrategia de Comunicaciones que la OP consolidó.

  Por otra parte, se debe continuar con el apoyo a los debates nacionales en torno a los DSR y la VBG, colaborando con evidencia, y en el marco de derechos humanos para que el país levante las observaciones y complemente con las recomendaciones del Examen Periódico Universal (EPU).

- En Caribe el compromiso es identificar brechas para promover y reforzar las redes de socios en áreas que necesitan un enfoque adicional. Las oportunidades pueden incluir la relación con socios no tradicionales como:

  - Sindicatos y trabajadores.

  - Socios del sector público-privado, por ejemplo negocios y comunidades que tendrán mayor influencia en cómo dirigir la VBG.

  - Parlamentarios, con quien es posible trabajar en la generación de conciencia sobre la VBG y las dinámicas poblacionales.

  - Academia, a través de universidades y otras instituciones terciarias que participen en programas para mejorar la calidad de los datos poblacionales; por ejemplo, investigación conjunta y construcción de capacidades en colaboración con OSC.

- .En Panamá la prioridad es la implementación de la EIS fuera de la Escuela, teniendo en consideración las recomendaciones clave provenientes del Estudio de Caso de la Evaluación Regional sobre EIS. Adicionalmente se deben tener en cuenta:

  - Tener en cuenta las implicaciones operacionales para contribuir al fortalecimiento y aplicabilidad de leyes clave, como la Ley 60 para la continuidad de la educación de las adolescentes embarazadas, que vaya más allá de la prevención y consoliden modelos de atención aprovechando los SSAA.

  - Dar continuidad a los procesos de sensibilización y capacitación de los sectores de salud, educación y otros.

  - Adelantar acciones de abogacía para políticas públicas de juventud sostenibles, inversión del bono demográfico y la consolidación de los consejos de juventud con sus planes operativos.

  - Aprovechar las nuevas oportunidades que se abren con las Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre la EIS fuera de la escuela. Se sugiere, en particular, examinar las debilidades con miras a asegurar la calidad de los programas, de modo que respondan efectivamente al marco conceptual de la EIS y a los estándares internacionales.

- En Colombia, se recomienda fortalecer las alianzas con actores institucionales, organizaciones sociales, redes profesionales y académicas defensoras de los DSR.

  - Se requiere apoyar iniciativas de incidencia y exigibilidad complementarias al apoyo que se brinda al Estado como garante de los derechos de población, más vulnerable.

  - Construir puentes con sectores opositores a la Agenda de El Cairo que puedan ser influenciados al diálogo.

  - Desarrollar estrategias de comunicación específicas para contrarrestar discursos contrarios al enfoque de derechos y a la evidencia científica.

- En Paraguay, se sugiere trabajar en el fortalecimiento de las redes de jóvenes para mejorar sus capacidades de incidencia.
    - La implementación de esta política resulta una estrategia clave para liderar procesos de abogacía, diálogo político e incidencia frente al Estado, y posicionar el tema en los medios de comunicación, así como mantener activos los grupos de apoyo de la sociedad civil.
    - La OP ha desarrollado habilidades muy importantes de negociación y diálogo político que son altamente valoradas por las contrapartes y que se pueden seguir aplicando ante el contexto político adverso.
    - Se recomienda trabajar más articuladamente con organizaciones de la sociedad civil y agencias del Sistema de Naciones Unidas en términos de exigibilidad por una agenda de derechos.
- En Venezuela, fortalecer las alianzas con actores del gobierno, organizaciones sociales, entidades profesionales y académicas defensoras de los DSR. Para tal efecto se requiere:
    - Apoyar iniciativas de incidencia y exigibilidad complementarias al apoyo que se brinda al Estado.
    - Explorar posibilidades de vinculación con sectores opositores al Programa de Cairo que puedan ser permeables al diálogo.
- En Cuba se recomienda considerar una ampliación de contrapartes nacionales más allá del MINSAP, y promover otras alianzas con organismos que también operen directamente en el territorio afectado, en particular para acelerar las prácticas de seguimiento en terreno.
- En Guatemala es necesario continuar con el posicionamiento y la participación del UNFPA en los espacios de abogacía que se han logrado mantener, como las comisiones en las que interactúan sociedad civil, academia e instituciones gubernamentales, tanto para la implementación de proyectos como para el monitoreo desde la auditoría social por parte de las OSC.
- En Haití es clave redefinir la alianza con el Ministerio de la Condición Femenina y de los Derechos de las Mujeres (MCFDF), sin dejar de apoyar la emancipación de las estructuras provinciales descentralizadas. Adicionalmente es necesario:
    - Promover las relaciones de colaboración pluriformes para atender a las víctimas de violencia de género y reforzar las acciones dirigidas a alcanzar la independencia económica de las mujeres.
    - Apoyar alianzas con diferentes organizaciones, plataformas y otros organismos estatales que permitan facilitar la movilización de recursos y la integración de las intervenciones de promoción de la igualdad de género y la lucha contra la violencia contra las mujeres. De este modo, organizaciones autónomas del Estado como la OPC o asociaciones como CIPUH (Célula de Intervención Psicoterapéutica de Emergencia en Haití) podrían participar en el mecanismo de atención de las víctimas.
- En Ecuador, y con base en las experiencias exitosas desarrolladas en la frontera norte y en el resto de los territorios donde se ha desplegado el Programa, se sugiere ampliar el diálogo político con los Gobiernos Autónomos Descentralizados y juntas cantonales en aquellas zonas donde se identifican los mayores rezagos en cuanto al avance de los 3 resultados transformadores bajo el principio de no dejar a nadie atrás.
- En Bolivia, potenciar el modelo descentralizado, desarrollando lineamientos de trabajo para el nivel subnacional. Adicionalmente:
    - Promover el escalamiento de buenas prácticas y soluciones validadas a nivel nacional, como insumo para la toma de decisiones de política pública basada en evidencia.
    - Fortalecer el diálogo político y las alianzas estratégicas para acelerar el logro de los resultados transformadores, mediante el involucramiento directo de autoridades intermedias.

Recomendación 2. Revisar y amplificar las estrategias de partenariado, promoviendo y coordinando espacios interagenciales y alianzas estratégicas dentro del SNU y otros donantes internacionales y regionales, que permitan habilitar los recursos necesarios en cada contexto.

La coordinación y articulación de instituciones y donantes permite la organización y anticipación en la dotación de recursos, el aprovechamiento de los avances en distintos ámbitos y el intercambio de experiencias. Una modalidad por reforzar es la elaboración de proyectos conjuntos y de cooperación Sur-Sur y Triangular (CSST). En contextos críticos, también es prioritario identificar socios especializados que complementen a los centros públicos, así como pilotar estrategias innovadoras e integrales de actuación.

- En Honduras se considera oportuno amplificar las alianzas estratégicas con donantes que permitan movilizar recursos para continuar con los servicios de atención a adolescentes. En este sentido se destacan la Unión Europea, USAID y la cooperación suiza, como socios potenciales. Adicionalmente se recomienda:

    - Promover alianzas con el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial para la generación de estadísticas y registros de embarazo adolescente. UNFPA podrá capitalizar su prestigio y posicionamiento como socio estratégico del desarrollo para construir y liderar un campo de acción ( ).

    Construir y reforzar alianzas con agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas, con donantes comprometidos con los derechos de las mujeres como Canadá y la Unión Europea, y con organismos e instituciones regionales de defensa de la democracia y los derechos humanos como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de los Estados Americanos.

- En Panamá, continuar con las buenas acciones de relacionamiento, coordinación y articulación al interior del sistema de Naciones Unidas y aprovechar mejor algunas áreas de cooperación que fortalezcan la asistencia al gobierno en temas de salud materna, SSR y embarazo en adolescentes, igualdad de género, etc. Además, coadyuvar en consolidar espacios de coordinación interagencial, como lo hace el grupo interagencial de género, y además crear otros necesarios para proyectar una imagen más concertada hacia fuera del sistema.

- En el Salvador se sugiere promover una Mesa Interagencial (SNU y otros cooperantes) para la aprobación del Protocolo Facultativo del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (pendiente en el país), aprovechando el espacio y los recursos de *Spotlight* , y la ventaja comparativa del UNFPA en reforzar los marcos normativos, jurídicos y de rendición de cuentas para la igualdad.

- En Brasil se recomienda que el UNFPA le de mayor importancia al trabajo interinstitucional en la finalización de este ciclo programático y en la planificación del próximo, principalmente se tiene en cuenta el nuevo conjunto de reglas que la Reforma de la ONU y la aprobación de la nueva Revisión Cuatrienal Integral de la Política de 2016, para la cooperación de la ONU a nivel de país.

- En Venezuela, buscar nuevos donantes y continuar haciendo uso de los mecanismos alternativos de movilización de recursos. Estos no implican dinero en efectivo, pero sí aportes en especie que dan viabilidad a diversas acciones. Así mismo promover el reconocimiento de los mecanismos alternativos de movilización por parte de LACRO y de la Sede del UNFPA, incorporando esquemas de reporte que permitan registrar este esfuerzo.

- En Colombia se recomienda fortalecer los espacios de diálogo interagencial que posibiliten la continuidad y fortalecimiento de programas y proyectos de SSR, en marcos como el proyecto de salud rural. El objetivo es llegar con acciones concretas a los grupos de población más vulnerable.

- En Paraguay, el UNFPA debe continuar siendo una agencia proactiva en términos de participación y coordinación con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas, así como en los grupos o mesas de trabajo. Dado que no se obtuvo mayor evidencia del grado de alianzas en los ámbitos subnacionales, se recomienda fortalecer alianzas intersectoriales en estos ámbitos, principalmente entre educación y salud.

- En Cuba se debe continuar promoviendo la cooperación con LACRO y los intercambios con otras OP del UNFPA para traer experiencias y herramientas concretas que puedan ser de utilidad para las necesidades del país, considerando su contexto de reformas institucionales y sociales, y la alta sostenibilidad de las intervenciones de UNFPA en el país.

- En Guatemala se sugiere continuar con la búsqueda de nuevos donantes o fuentes financieras interesados en la salud sexual y reproductiva, para fortalecer nuevos socios implementadores y promover acciones al momento de firmar convenios con las Instituciones de Gobierno, como el MSPAS. Estas acciones pueden asegurar la continuidad de los proyectos, aunque cambian las directivas. También es necesario analizar la estrategia de involucramiento de la iniciativa privada, y articular de mejor manera para la próxima planificación con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU-Mujeres) y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR.).
- En Haití, identificar e incrementar el número de nuevos socios especializados que complementen los SONU con el objeto de pilotar las estrategias innovadoras del UNFPA, independientemente de que se trate de desarrollar estrategias integradas (protección social, dividendo demográfico), o específicas para grupos determinados (adolescentes, comunidades aisladas, víctimas, personas con minusvalía), o de una función determinada (fístula obstétrica, asistencia psicológica).

Recomendación 3. Es necesario incrementar la vigilancia del principio de "No Dejar A Nadie Atrás" (LNOB) en contextos con gran cantidad de grupos, y perfiles de riesgo específico, vulnerables y marginales, con origen tanto en las condiciones sociales y culturales como en su distribución territorial.

La diversidad de perfiles y grupos con necesidad específica de apoyo y atención se refieren tanto a grupos de contextos frágiles, como a personas LGTBIQ+, personas con VIH, trabajadoras sexuales, población indígena y afrodescendiente, migrantes, comunidades de zonas rurales remotas o de difícil acceso.

El principio LNOB incluye la dotación de servicios y recursos como la comunicación, información y visibilización de las diferentes realidades. Se busca fomentar la sensibilización pública y las estrategias de participación en las iniciativas y la toma de decisiones. Para ello es fundamental reforzar los procesos de evaluación de necesidades, junto con otros procesos claves relacionados con: abogacía; generación y utilización de datos relevantes; alianzas con socios capaces de alcanzar a estas poblaciones, y la innovación en métodos, incluyendo las herramientas tecnológicas digitales.

- En El Caribe, el UNFPA debe hacer un esfuerzo especial para alcanzar a todas las poblaciones vulnerables y de riesgo, que son destinatarias en las intervenciones relativas a Salud Sexual Reproductiva (SRH) y la Educación Sexual Integral (CSE), las cuales están siendo marginadas por las restricciones institucionales. Adicional a este asunto se recomienda:
    - Aumentar la atención a las estrategias de comunicación externa para ayudar a mejorar la cobertura de grupos vulnerables y apoyar los esfuerzos en la movilización de recursos.
    - Activar mecanismos que habiliten y fomenten activamente la participación de todas las personas, prestando especial atención a las más vulnerables, en los procesos de toma de decisión relevantes.
    - Implementar los esfuerzos del programa subregional para salvaguardar el principio de No Dejar A Nadie Atrás (LNOB). Los enfoques claves incluyen: 1) asegurar el más fuerte alineamiento entre la evaluación de necesidades y la asignación de recursos; 2) considerar partenariados con socios/ stakeholders que demuestren una fuerte capacidad para alcanzar a las personas en situación de vulnerabilidad como prioridad; y 3) integrar el uso de modalidades digitales/remotas de prestación de servicios donde sea posible.

En El Salvador se recomienda mantener el énfasis en mujeres jóvenes, adolescentes y adolescentes niñas. Además adicionar como poblaciones destinatarias a los grupos que sufren doble discriminación por género y raza, como las mujeres afro y las mujeres indígenas. También es necesario ampliar las intervenciones para incorporar otras poblaciones vulnerables, especialmente pueblos indígenas y afro, población LGBTIQ+, personas con HIV y trabajadoras y trabajadores sexuales.

- En Brasil se debe continuar con el uso de estrategias para No Dejar A Nadie Atrás y llegar primero a los más desfavorecidos en el próximo ciclo programático, sugiriendo a la ampliación del alcance de las actividades dirigidas a algunos grupos poblacionales, como: la población adulta mayor, por razones demográficas de tendencia al envejecimiento; la población indígena y comunidades quilombolas. Estos grupos han sufrido crecientes amenazas a sus derechos y territorios, y constituyen un medio para que el UNFPA fortalezca sus acciones en la agenda de desarrollo sostenible y medio ambiente.
- En Honduras es necesario profundizar la abogacía, el diálogo político y las alianzas estratégicas para el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres y las niñas, y de otros grupos vulnerables como la población LGBTIQ+, las personas con VIH y las trabajadoras sexuales.
- En Colombia se sugiere focalizar las acciones en la prevención y/o en la atención de ciertos grupos de víctimas - mujeres migrantes o población en situación humanitaria-, y concentrar esfuerzos en la dirección priorizada. Se recomienda también que la abogacía y la asistencia técnica que se brinde al sector de salud se relacionen en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), evitando las acciones puntuales, dispersas y sin llegada a las comunidades. Igualmente, se sugiere mantener activa la relación con la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) y otras organizaciones regionales que puedan movilizarse y apoyar acciones de tipo comunitario.
- En Paraguay se recomienda incluir el tema VIH como estratégico para avanzar en la EIS, y atender otras poblaciones vulnerables como indígenas, mujeres, niñas y personas que conviven con el Plum Pox Virus (PPV).
- El UNFPA en Cuba debe continuar con la generación de información especializada sobre los sistemas de protección, incluyendo el cuidado en la infancia y en la tercera edad, y sus expresiones territoriales, de acuerdo con la Agenda 2030 y el principio de No Dejar A Nadie Atrás.

- En Guatemala, incluir de manera más integral a las poblaciones más vulnerables en temas relacionados con DSR, SSR y VIH-SIDA. Entre las poblaciones a tener en cuenta están las organizaciones de sociedad civil que representan a las poblaciones más vulnerables como comunidad LGTBIQ+, personas que viven con VIH y personas con discapacidad. Del mismo modo se debe profundizar el conocimiento sobre la juventud que vive en la frontera cultural maya/ladino para posibles extensiones del Programa hacia este grupo poblacional.
- En Haití, los centros SONU deben continuar siendo el centro de todo el dispositivo de salud sexual y reproductiva, y planificación familiar. Es necesario que cuenten con las mismas condiciones que las direcciones provinciales. Al igual que estas últimas a nivel provincial, los SONU deben coordinar a nivel local las acciones combinadas de los socios especializados seleccionados, con la asistencia y la supervisión del UNFPA. A ese nivel, el esfuerzo de los socios operativos debe dirigirse hacia las clínicas móviles o a las iniciativas municipales o comunitarias, las cuales fueron diseñadas para acercar la estrategia del UNFPA, a aquellos que en la actualidad quedan fuera del sistema.

Recomendación 4. Los modos de actuación y los aceleradores, junto con la abogacía y el diálogo político, deben reforzar el abordaje sistemático del desarrollo de capacidades institucionales y técnicas, tanto en el nivel nacional como municipal. Adicionalmente, se necesita incorporar a entidades de gobierno como con otras organizaciones de la sociedad civil claves en el desarrollo de procesos. Todo esto desde una visión estratégica afianzada en la evaluación de necesidades, y la visibilización de problemáticas de las poblaciones vulnerables.

Para mejorar y afianzar los logros de las intervenciones es preciso afrontar los escenarios desde una adecuada evaluación de las necesidades y riesgos. En este contexto se consolidan procesos institucionales desde la capacitación técnica, y la implicación de los servicios y recursos territoriales para las poblaciones destinatarias.

- En El Salvador se recomienda potenciar el impacto del UNFPA como socio estratégico del desarrollo, mediante la abogacía y diálogo político territorial directo. Adicionalmente se sugiere:
    - En el entrante ciclo programático, plantear la abogacía y diálogo político territorial de forma central en la nueva teoría de cambio. Implica la presencia de personal gerencial y programático en momentos críticos de las intervenciones. Se deben aprovechar la reducida escala geográfica de El Salvador y el circuito de movilización ya existente para la entrega de insumos de SSR en las regiones.
    - Abogar para la incorporación de los cursos básicos y especializados de EIS del MINED de forma obligatoria, y con ponderación para la carrera docente y las promociones, aprovechando la ventana de oportunidad del Plan Educativo Nacional.
- En El Caribe es necesario un adecuado impulso para que las intervenciones planificadas aumenten la eficiencia y aseguren que los recursos alcanzan las necesidades. Además, UNFPA debería:
    - Priorizar las necesidades de la población país por país con su programa regional para asegurar que se alcanza el máximo impacto.
    - Con la realidad de los impactos regionales, nacionales y locales de la Covid-19, es también necesario buscar respuestas sensibles adecuadas para la población. Esta debe ser una tendencia en todos los enfoques de recopilación de datos. Estos escenarios servirían para destacar algunos de los retos que el UNFPA habitualmente encara para tratar de generar respuestas adecuadas en los 22 países en los que tiene responsabilidad regional.
- Las respuestas y los materiales de comunicación asociados deben ser adecuados en el lenguaje y cualquier matiz cultural para que las diversas poblaciones se sientan incluidas en el mensaje. Las inversiones en superar las barreras lingüísticas pueden ampliar el alcance del apoyo del UNFPA.
- En Honduras se recomienda continuar el diálogo político en materia de prevención del embarazo adolescente, procurando el desarrollo de capacidades para consolidar servicios de atención a esa población en el nivel territorial. Se debe brindar una oferta adecuada y oportuna de métodos anticonceptivos modernos, con acciones afirmativas para las adolescentes.

- En Brasil, se recomienda mantener los mecanismos de intervención ascendente (upstream), principalmente el desarrollo de capacidades para la creación de un entorno favorable y de incidencia política. De la misma forma un enfoque descendente (downstream), especialmente en áreas geográficas que presentan brechas de atención y poblaciones con mayor exposición a la vulnerabilidad, enfocándose en temas transversales y orientación hacia las necesidades locales.
- En Guatemala se sugiere:
    - o Elaborar e implementar una estrategia de incidencia y fortalecimiento institucional del MIDES en los temas de protección social y atención a los grupos en mayor vulnerabilidad, en el marco del SNU y el Grupo Temático Interagencial (GTI.).
    - o Continuar con el fortalecimiento de los actores clave de las instituciones y la sociedad civil activa en la defensa y promoción de los DDHH y DSR, grupos juveniles, organizaciones y personas LGTBIQ+, personas con discapacidad, y otros grupos en vulnerabilidad, reforzando sus capacidades de generación de información.
    - o Mantener la abogacía basada en la evidencia para participar activamente en los debates en torno a los DSR.
- En Venezuela se requiere fortalecer la abogacía, el diálogo político y la asistencia técnica al MPPS para avanzar en la provisión de insumos anticonceptivos de calidad por parte del ente rector en materia de salud del país. Además:
    - o Avanzar en otros temas como el apoyo al fortalecimiento de las capacidades técnicas del Sistema Estadístico Nacional de Venezuela (SEN), para la generación de información sociodemográfica.
    - o Profundizar el trabajo con organizaciones y redes juveniles en EIS, con énfasis en el desarrollo de capacidades para la promoción y exigibilidad de los DSR, especialmente entre adolescentes y jóvenes no escolarizados.
- En Colombia el trabajo de UNFPA, entre otros aspectos, debe estar encaminado a:
    - o Desarrollar las capacidades del Estado para fortalecer las estrategias de promoción, protección y restitución de DSR para garantizar el acceso de las poblaciones vulnerables, especialmente mujeres, adolescentes y jóvenes, indígenas y población rural dispersa, a servicios integrados de SSR de calidad y con perspectiva de género e intercultural.

- En Paraguay, el desarrollo de capacidades es una estrategia que debe ir más allá de generar habilidades en recursos humanos y en instrumentos, planes y normativas. En algunos casos la OP contribuyó con el empoderamiento y la sensibilización, por lo que se recomienda dar continuidad a estas metodologías y alianzas, sin perder los enfoques implementados.
- En Cuba se recomienda cooperar en el desarrollo de capacidades nacionales en las áreas de igualdad de género -VBG y el empoderamiento de las mujeres y las niñas-, DSR y diversidad sexual, involucrando activamente a adolescentes y jóvenes. Es de gran importancia tener en cuenta las divisiones territoriales y otros aspectos relevantes como el color de piel.
- En Haití se sugiere:
    - o Seguir promocionando y prestando apoyo técnico al Ministerio de Salud Pública y Población para que los textos de las normas y protocolos de planificación familiar sean adoptados e implementados. Se requiere analizar en paralelo la desconfianza del personal de los centros SONU frente a los métodos modernos de larga duración, y desarrollar acciones de sensibilización adecuadas.
    - o El UNFPA debería considerar transformar su estrategia para integrar las instituciones educativas privadas, y fomentar que el Ministerio de Salud Pública y Población autorice contratos que incluyan las obligaciones del plan académico y las condiciones de formación, esto en un marco de colaboración con el Instituto Nacional Superior de Formación de Matronas (ISFSF). Ahora que existe la base legal, y que una asociación profesional controla el ejercicio de esta profesión, se necesita canalizar los esfuerzos del sector privado para satisfacer la demanda de las ONGs internacionales, de las clínicas y de los jóvenes profesionales de los centros de salud.
    - o Continuar con el apoyo al ISFSF y promover la creación de dos oficinas regionales que contribuyan a aumentar la posibilidad de contar con estas profesionales en los centros SONU.

Dada la escasez de profesionales, el UNFPA, el Ministerio de Salud Pública y Población, y otras partes interesadas, podrían fomentar alianzas con instituciones educativas privadas. De igual modo realizar un seguimiento sobre cómo se aplican los conocimientos y técnicas transferidas.

- Además de planificar y ejecutar procesos de atención técnica y acompañamiento para que las temáticas emergentes en SSR, sean parte del currículo de Universidades, Institutos, Escuelas de Salud Pública y en las carreras de obstetricia, en Ecuador se recomienda:

    - Fortalecer las capacidades nacionales para que sean sostenibles y estén inmersas en los contenidos de los syllabus de la formación docente a servidores y servidoras de salud.

    - Priorizar el apoyo técnico para el fortalecimiento de capacidades del personal docente de manera que sea efectiva la implementación de la estrategia de oportunidades curriculares para IES, haciendo uso de las metodologías innovadoras que se han desarrollado en este periodo del programa.

- En Bolivia, el UNFPA ha hecho un importante esfuerzo en la formación de enfermeras obstétricas, y en función al nuevo Plan Estratégico. Se debe coordinar con el Ministerio de Salud para lograr su reconocimiento e institucionalización, a partir de la generación de evidencia; por ejemplo, una evaluación conjunta sobre su trabajo, logros y resultados alcanzados. Asimismo, se requiere identificar una estrategia que garantice la sostenibilidad o un cambio progresivo y gradual de "donación de fondos" a "autofinanciamiento por el Estado" (funding to financing), para continuar la capacitación de las enfermeras obstétricas y su integración al MSD.

RECOMENDACIONES DE NIVEL PROGRAMÁTICO

Recomendación 5. El desarrollo de las acciones en pro de los derechos sexuales y reproductivos (DSR) debe focalizarse en la ampliación y garantía de las condiciones de acceso universal a los servicios y recursos. Debe incluir la capacitación en el ámbito de la SSR de los sectores de salud y educación, especialmente en contextos frágiles.

Dentro de las recomendaciones se incluye tanto la capacitación como el suministro y dotación de insumos y recursos. El fin es facilitar el acceso a los métodos anticonceptivos sostenibles culturalmente, la abogacía por enfoques "modernos" de planificación familiar y la prevención específica del segundo embarazo.

- En Panamá se aconseja fortalecer el acceso a los servicios de planificación familiar, promocionando el concepto de métodos de larga duración, y mejorando los servicios de orientación, la calidad de la atención con pertinencia cultural y la disponibilidad de insumos.

- En Honduras se considera la consolidación de servicios de atención para adolescentes con acceso a métodos anticonceptivos. Este es un aporte que debería potenciarse, reconociendo el impacto negativo diferencial de la maternidad temprana para las mujeres respecto de los hombres. Adicionalmente es prioritario ayudar al Gobierno de Honduras para que en sus políticas de prevención del embarazo adolescente incluya, de forma activa y precisa, a niñas entre 10 y 14 años. Dado que en este tramo de edades las niñas todavía están en el sistema educativo, se recomienda reforzar la alianza con la Secretaría de Educación para la creación de condiciones institucionales que permitan la identificación temprana y la pronta derivación de situaciones de violencia sexual.

- Considerando que en Brasil las acciones de formación técnica han crecido en los últimos años de ejecución del VI Programa de País, se recomienda incrementar la inversión en esta modalidad de vinculación para el área de Salud Sexual y Reproductiva, la cual ha generado resultados tangibles y ha sido bien evaluada por los socios.

- En El Salvador es necesario mejorar las condiciones para el acceso universal a los servicios de SSR, con énfasis en jóvenes y adolescentes en contextos frágiles. En el próximo ciclo programático se podrá diseñar e implementar la Estrategia de Prevención del Segundo Embarazo Adolescente con indicadores específicos, y con una ruta de cuidados en SSR para adolescentes y niñas que junto a sus hijos quedan en desventaja por su maternidad temprana y precoz.

UNFPA podrá abogar para que este esfuerzo se adopte en la Política Integral de Desarrollo Infantil Temprano del nuevo gobierno, puesto que el bienestar de madres niñas en contextos frágiles es una condición sine qua non del desarrollo infantil.

- En El Caribe se deben incorporar intervenciones de planificación familiar moderna, en los países de LAC, en el paquete de servicios esenciales de cobertura universal, prestando especial atención a las personas más pobres y vulnerables. Adicionalmente, deben fortalecerse acciones sobre el sector sanitario para cambiar normas sociales, leyes y políticas en defensa de los derechos humanos y la promoción de la equidad de género.
- En Paraguay se recomienda retomar el trabajo con jóvenes, recuperando las redes sociales cultivadas al inicio del presente período programático, para renovar los canales de difusión y comunicación en DDSSRR, vida libre de violencia y diversidad sexual. La idea es aprovechar las habilidades de los líderes jóvenes comprometidos con la agenda de UNFPA en las alianzas interinstitucionales de forma más activa.
- En Cuba se deben adelantar esfuerzos en la remoción de barreras en los SSR para jóvenes y adolescentes mediante el fomento de la participación de estos grupos y la sensibilización al personal sanitario.
- En Venezuela se necesita continuar con el trabajo de priorización de la SSR y el fortalecimiento de la abogacía. Con ello se busca garantizar el acceso universal a servicios integrados y de calidad, así como a los métodos anticonceptivos, en el marco de las restricciones económicas. También es prioritario dar continuidad a los esfuerzos de cooperación dirigidos a la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y el acceso a los DSR de adolescentes y jóvenes, acompañando la implementación de la EIS en el Sistema Educativo Nacional.
- El UNFPA en Guatemala debería reconsiderar el abordaje y fortalecimiento del presupuesto en el manejo de la epidemia del VIH con poblaciones de mujeres que viven con la enfermedad, personas de la comunidad LGTBIQ+ y personas con discapacidad. En particular, revisar la inclusión y fortalecimiento de acciones en prevención del VIH.
- En Haití, UNFPA debe comprometerse visible y voluntariamente, con aquellos asuntos cultural y políticamente sensibles, en particular, con la educación sexual integral, el acceso a la planificación familiar, el aborto entre adolescentes, y la lucha contra la violencia de género y la pedofilia. Aunque el marco legal no es favorable, debe evolucionar en el fondo y en la práctica. Se puede brindar apoyo a los socios proponiendo puntos de servicio de salud sexual y reproductiva para mujeres jóvenes y niñas con el objeto de:
    - Asociar las recomendaciones sobre salud sexual y reproductiva con la sensibilización sobre la igualdad de género para reforzar la función parental.
    - Convertirse en punto de referencia de los métodos a largo plazo y la salud reproductiva.
    - Proporcionar fondos para financiar las complicaciones médicas de los abortos y de la violencia de género).
- En Bolivia:
    - En lo que tiene que ver con el embarazo en adolescentes, se recomienda que el trabajo de la organización se enfoque en menores de 15 años. Además de las campañas de métodos de larga duración, también se debe fomentar la dispensación confidencial de anticonceptivos en los Servicios de Atención Integral para Adolescentes (AIDA) en el marco de la Ley 1152, así como otros mecanismos locales que faciliten el acceso.
    - En cuanto a disponibilidad de métodos anticonceptivos, amerita una evaluación del Fondo Rotatorio, lo que requiere fortalecer el diálogo político que permita su realización.
    - UNFPA debe capacitar de forma continua al personal gerencial y técnico, apoyar con personal in situ, y generar un Plan de Emergencia para el manejo del Fondo Rotatorio conjuntamente con el Ministerio de Salud y Deportes (MSD;); por ejemplo, el análisis de consumo, *forecasting*, comercialización, etc. Además, UNFPA puede trabajar fuera de la caja con otros proveedores de anticonceptivos como ONGs, farmacias privadas y otros actores clave. El propósito es garantizar insumos de calidad en los municipios priorizados, así como servicios de anticoncepción de calidad.

Recomendación 6. El UNFPA debe potenciar su atención en la VBG, haciendo énfasis en adolescentes y niñas, desde una visión aún anclada en la violencia contra las mujeres (VCM). Debe hacer transversalización de su abordaje en las acciones de abogacía y denuncia social, y en las acciones directas o con socios dirigidas a garantizar los DSSR que, de manera más sistemática y consistente, provean un paquete de servicios esenciales y monitoreen su aplicación.

En la región es indispensable brindar acompañamiento a los socios en la evolución del concepto de violencia contra las mujeres (VCM), hacia un enfoque de violencia basada en género (VBG). Mejorar el liderazgo del UNFPA en género implica un trabajo mejor coordinado dentro del SNU, y continuar aprendiendo de la experiencia y de las herramientas de otros socios. También requiere consolidarse como ejemplo de responsabilidad y coordinación a nivel provincial y nacional, tanto en abogacía como en defensa de los derechos y servicios de protección de mujeres y niñas en situación de VBG.

UNFPA puede capitalizar mejor su potencial en la asesoría de programas para mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencias, con estándares mínimos reconocidos internacionalmente y adaptándolos a contextos de vulnerabilidad que dificultan el acceso a los servicios, tal es el caso de las mujeres migrantes. Así mismo puede promover la generación y disponibilidad de información demográfica desglosada por género y actualizada.

Las recomendaciones de las CPE en materia de género deben adaptarse al estadio de madurez social e institucional en esta materia, y van desde potenciar el trabajo de nuevas masculinidades, hasta avanzar en pilares fundamentales en la lucha contra la VBG como observatorios que aporten respuestas concretas y contextualizadas.

En el contexto post pandemia, es recomendable escalar las experiencias de dispositivos remotos de ruta de atención a sobrevivientes de VBG.

- En Guatemala se recomienda:
    - Potenciar el incipiente trabajo de nuevas masculinidades.
    - En las acciones de empoderamiento de las adolescentes, identificar opciones formativas y derivaciones a otros programas del sector público o privado, incluyendo OSC. El propósito es el de favorecer el empoderamiento económico de las mujeres adolescentes, ya sea porque es clave para su empoderamiento general, o por prevenir su posible migración por razones económicas.
    - Para el próximo Programa de País, se recomienda generar condiciones para un programa que combine empoderamiento personal, vinculado a la formación vocacional de adolescentes hombres y mujeres, en donde las capacitaciones en EIS estén en el centro de todas las actividades.

- Como acciones claves para UNFPA en Honduras se sugiere:
    - Desarrollar intervenciones para la prevención y atención a la violencia sexual contra las mujeres y transversalizar este abordaje en las acciones de salud sexual y reproductiva, juventud y dinámicas poblacionales, haciendo énfasis en las adolescentes jóvenes y las niñas en el nuevo Programa de País.
    - Se recomienda desarrollar un programa de acción específico en el tema de VBG, con la Asociación de Municipios de Honduras por su alcance territorial. La idea es visibilizar la maternidad entre los 10 y 14 años como producto de la violencia sexual, capitalizando en el Modelo de Gestión de Desarrollo Social de los municipios, y acompañando a las comunidades en la sensibilización.
- En Panamá se debería fortalecer la contribución a la prevención de la VBG y violencia sexual en niñas, adolescentes y mujeres, a los mecanismos y políticas públicas de organizaciones como el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF), MINSA y MEDUCA. Así mismo el empoderamiento de mujeres que pertenecen a organizaciones sociales. Entre las Implicaciones operacionales se tiene:
    - Continuar fortaleciendo la transversalidad de la política de género en el marco del mandato de UNFPA y del Grupo Interagencial de Género del SNU, de cara a cumplir los compromisos internacionales (ODS, CIPD, CM, CEDAW, Beijing), cerrar brechas, disponer de información e indicadores de género, y coadyuvar en garantizar presupuestos públicos sensibles a género.
    - Apoyar técnica y financieramente la implementación del Programa de Servicios Esenciales para mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencias, con estándares mínimos establecidos a nivel intersectorial y apoyo de las cinco agencias involucradas: UNFPA, ONUMUJERES, ONUDC, OPS y PNUD.
    - Llevar a cabo acciones de abogacía para que el Estado mejore el estatus de INAMU e incremente su nivel jerárquico, con recursos financieros, técnicos y humanos, como demandan múltiples organizaciones de mujeres.
    - Desarrollar estrategias para incluir el enfoque de masculinidades.
    - Potenciar y visibilizar el acompañamiento continuo de las niñas y adolescentes en la prevención y atención de violencia, y abuso sexual, a través de la educación sexual integral.

- Fortalecer la sensibilización, capacitación y divulgación por medio del desarrollo de herramientas educativas y preventivas exitosas en medios formales -escuelas públicas y organizaciones comunitarias-.

- En Paraguay es importante continuar con el fortalecimiento de la respuesta del Estado ante la VBG. La OP no debe dejar de trabajar en los temas de género, por ser uno de los pilares fundamentales de la Estrategia del UNFPA global. Se debe atender el requerimiento de organizaciones de mujeres y grupos LGBTIQ+ al respecto. Por otra parte, las experiencias relacionadas con la inclusión de la VBG en contextos de emergencia y el proyecto "Noviazgo sin Violencia", conllevan importantes aprendizajes y buenas prácticas que tendrían que continuar.

- En Venezuela, y dada la ausencia de otra agencia del SNU con especificidad en el tema de género, es importante fortalecer el trabajo de la Oficina de País en el tema de VBG y sexual, con énfasis en niñas, adolescentes y mujeres en condiciones de movilidad y migración. Y, en general, focalizar acciones en mujeres migrantes expuestas a mayores condiciones de riesgo o en situación humanitaria.

- En Haití se recomienda desarrollar estrategias de activismo y movilización para favorecer la instauración de un Observatorio de Violencia de Género que aporte respuestas concretas y diseñadas de manera consensuada.

  La misión de esta plataforma sería favorecer el intercambio entre las generaciones de feministas, facilitar la coordinación de las acciones para hacer frente a la violencia que se ejerce contra las mujeres, y posibilitar el acceso a información fiable. Esto con el objeto de diseñar políticas públicas que respondan a la complejidad de la violencia de género en el contexto nacional.

  Este centro adicionalmente podría trabajar en la elaboración y difusión a nivel nacional de información armonizada, tanto cuantitativa como cualitativa, sobre los fenómenos de violencia de género, su frecuencia, sus características, las necesidades de las víctimas y las respuestas que se facilitan. Asimismo, tendría la misión de difundir buenas prácticas en materia de acogimiento y atención a las mujeres víctimas de violencia de género.

  En general, el UNFPA debe tratar de mejorar su liderazgo en el contexto de la perspectiva de género, reforzando el subgrupo de violencia de género y facilitando información demográfica desglosada por género, y actualizada continuamente. Lo anterior a fin de prepararse ante posibles crisis y responder a las mismas.

  El subsector de la violencia de género ha dado resultado y ha respondido a una necesidad en este ámbito gracias, entre otras cosas, a su capacidad para movilizar fondos. El UNFPA debería continuar aprendiendo de la experiencia y de las herramientas de otros grupos, y consolidándose como ejemplo de cómo ejercer responsabilidades y coordinarse a nivel provincial y nacional.

- En Ecuador, en el contexto del COVID-19 y bajo el supuesto de que la pandemia no remita en el corto plazo, se recomienda replicar la experiencia del dispositivo remoto para implementar la ruta de atención a sobrevivientes de VBG y entrega de PINS. Sería deseable valorar su escalamiento a nivel nacional y evaluar su efectividad para poder ser transferida a otros países.

- En Bolivia, UNFPA debe focalizar su atención en la violencia sexual y aplicar de manera más consistente y sistemática el Paquete de Servicios Esenciales, monitoreando su aplicación. El ámbito de la prevención es complejo, pero requiere con urgencia atención y prioridad.

Recomendación 7. Es necesario mantener la atención al colectivo de jóvenes y adolescentes mediante iniciativas, servicios y recursos diferenciados, y adecuados a sus necesidades. Estos recursos, además, deben ser ajustados a los espacios y contextos más pertinentes, haciendo del espacio escolar un catalizador de cambio ante actitudes sociales estigmatizadoras.

Las recomendaciones de las CPE hacen alusión a servicios descentralizados, diferenciados y no discriminatorios que permitan la participación y empoderamiento de los y las jóvenes. En este ámbito se debería reforzar la articulación de actuaciones de diferentes agencias, gobiernos y otros socios, para crear marcos de salud integral y amigables para jóvenes y adolescentes. Estas actuaciones deben priorizar su empoderamiento y capacidad para ser plenamente responsables de su salud sexual y reproductiva.

Si bien los espacios informales son una alternativa ante las barreras para la EIS en el ámbito educativo, y los mensajes a través de los nuevos medios de comunicación social pueden ser más aceptados entre el público, el espacio educativo es capaz de generar un mayor efecto catalizador, más legitimado social e institucionalmente, a través de la integración sistemática en el currículum formal de los DSR.

- En El Salvador se recomienda desarrollar estrategias para una mayor institucionalización y escalamiento de la EIS, como elemento para el empoderamiento de la juventud y el aprovechamiento del bono demográfico, según el llamado corporativo de fortalecer las políticas y la sensibilización en gran escala, con enfoque integral, alcanzando a jóvenes escolarizados y sin escolarizar.
- El éxito del VI Programa País en Brasil, en utilizar un enfoque de jóvenes como sujetos de derechos que deben participar en los espacios de debate y toma de decisiones, sugiere que el próximo ciclo programático dé seguimiento a las intervenciones con este enfoque, y que UNFPA busque retomar alianzas gubernamentales para incidir positivamente en la formulación de políticas públicas y prestación de servicios para la Juventud.
- En El Caribe se requieren servicios diferenciados, descentralizados y no discriminatorios para expandir la cobertura de la prevención y tratamiento, especialmente para la población joven. El UNFPA debería considerar la participación en intervenciones globales de salud para jóvenes, en partenariado con otras agencias como PAHO, gobiernos y Organizaciones de la Sociedad Civil (CSOs) implicados en la salud y el bienestar de adolescentes y jóvenes. Este programa debería dirigirse a enfermedades no transmisibles (NCDs), estilos de vida saludables y áreas relacionadas que puedan impactar la SSR de adolescentes.
- En Panamá se recomienda promover un grupo interagencial en temas de adolescencia y juventud, tomando en cuenta otras agencias interesadas que pueden aprender y fortalecer los resultados de UNFPA al respecto, entre ellas UNICEF o PNUD.
- En Colombia, consolidar las estrategias dirigidas a la población adolescente y juvenil, con énfasis en el ejercicio de sus DSR y dando continuidad a la cooperación en EIS.
- En Venezuela es válido continuar con las actividades para el desarrollo y fortalecimiento de servicios y consultas diferenciadas para la atención integral a adolescentes en el marco del Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo (PRETA).
- En Cuba es necesario retomar el trabajo con jóvenes y recuperar las redes sociales cultivadas al inicio del presente período programático. Es valioso renovar los canales de difusión y comunicación en DDSSRR, vida libre de violencia, diversidad sexual y aprovechar de forma más activa a líderes jóvenes comprometidos con la agenda de UNFPA en las alianzas interinstitucionales.
- En Haití deben continuar los esfuerzos en aumentar el empoderamiento de los adolescentes y su capacidad para ser plenamente responsables de su salud sexual y reproductiva. Esta recomendación de la evaluación del V programa debe seguir siendo la prioridad del UNFPA en Haití para el VII programa. Las acciones emprendidas con el VI programa están desarticuladas y no han sido determinantes.

  Sin dejar de mantener el contacto con el MJSAC (Ministerio de Juventud, Deportes y Acción Cívica) el UNFPA debería centrarse en promover una educación sexual integral en el sistema educativo. Un enfoque complementario consistiría en incluir la salud sexual y reproductiva en las actividades extraescolares, y en el plan de estudios para edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. Esta estrategia debería tener en cuenta los factores de estigmatización de los que son víctimas los jóvenes y adolescentes cuando acuden a los centros SONU. Dicha estrategia consistiría en:

  - Introducir el enfoque de los derechos humanos en las actividades extraescolares.
  - Relacionar de forma sistemática el desarrollo de la función parental con la salud sexual y reproductiva.
  - Movilizar a las matronas para que participen en el medio escolar.
- En Ecuador se deben buscar nuevas estrategias de trabajo con las y los adolescentes y jóvenes para que:
  - Estén cerca de los servicios y puedan dar su opinión.
  - Reciban ayuda y amplíen sus capacidades individuales y colectivas.
  - Contribuyan al desarrollo de contextos institucionales, políticos y culturales para el ejercicio de sus derechos. De esta forma, las intervenciones podrían ser más sostenibles.

Estas estrategias deben fortalecer la demanda y mejorar la oferta de los servicios de SSR, de acuerdo con las necesidades y perspectivas de las y los adolescentes y jóvenes.

El reto es construir una estrategia de intervención que dé protagonismo a adolescentes y jóvenes en temas que continúan siendo sensibles y difíciles de abordar en su entorno, como la sexualidad y los derechos de las y los adolescentes a información y servicios de SSR. En paralelo, priorizar el apoyo técnico para el fortalecimiento de capacidades del personal docente en la implementación de la estrategia de oportunidades curriculares para IES, haciendo uso de las metodologías innovadoras que se han desarrollado en el periodo del programa evaluado.

- En Bolivia urge establecer un diálogo con el Ministerio de Educación sobre la evidencia de los resultados alcanzados en los GAIE y otras estrategias de educación para la sexualidad, para garantizar una integración sistemática de EIS en el sistema de educación, con un mecanismo de seguimiento a la calidad.

Recomendación 8. Es necesario el desarrollo, y en algunos países la creación de sistemas nacionales de datos y estadísticas poblacionales que permitan el seguimiento y la evaluación de las dinámicas de la población, así como la desagregación de problemáticas por colectivos vulnerables. UNFPA es un actor privilegiado para apoyar y facilitar estos procesos.

El acompañamiento de procesos básicos censales, la modelización con apoyos estratégicos internacionales, y la capacitación y fortalecimiento de instituciones capaces de generar estadísticas de calidad, son apoyos básicos para avanzar en sistemas nacionales que produzcan, sistematicen y difundan datos poblacionales relevantes en la toma de decisiones.

La estrategia de LNOB pasa necesariamente por contar con datos fiables y desagregados sobre el acceso de las categorías de colectivos vulnerables para conocer sus problemáticas y necesidades, lo que supone nuevas categorías censales; por ejemplo, afrodescendientes y LGTBIQ+, o estudios ad hoc, como es el caso de la población migrante no registrada.

- En El Salvador se aconseja promover y desarrollar las condiciones para la construcción de un Sistema Nacional de Estadísticas. Operativamente implica acompañar el desarrollo de una estrategia para la construcción de un Sistema Nacional de Estadísticas para el próximo ciclo programático, cuyo primer paso sea la realización del Censo de Población y Vivienda, y el fortalecimiento político y técnico de las instituciones productoras de estadísticas.

  La OP podrá movilizar apoyos estratégicos en el marco de la iniciativa *Development Account Programme on Statistics and Data 2016-2019* del Grupo de Censos de la Conferencia Estadística de las Américas, del BID -con la negociación del préstamo para el censo-, y el proyecto del Banco Mundial *Global Civil Registration and Vital Statistics (CRVS) Scaling Up Investment Plan 2015-2024* para fortalecer las estadísticas vitales.

  Es prioritario movilizar las redes técnico-políticas construidas para liderar una Mesa pro Censo de Población y Vivienda, gracias al poder de convocatoria de la OP, y que incorpore a actores sociales que darán insumos para el seguimiento de los compromisos de la Agenda 2030 y del Consenso de Montevideo. En el corto plazo, se sugiere abogar por la aprobación de la Política Nacional de Población, posicionado su utilidad para la implementación del Programa de Presupuesto por Resultados, y como elemento promotor de un Sistema Nacional de Estadísticas.

- Considerando el éxito que tuvo el VI Programa de País en Brasil, en la producción, sistematización y difusión de datos sólidos en formatos fáciles de usar, y en la capacitación de gerentes y formuladores de políticas en el uso de datos y herramientas demográficos, se recomienda continuar con este enfoque en el área de Dinámica de la Población en el siguiente ciclo de programa. Además, se recomienda que UNFPA amplíe su trabajo en la producción y difusión de datos, brindando apoyo técnico a otras organizaciones, y creando su propia plataforma para la producción y difusión de datos con un enfoque en llenar los vacíos de los datos oficiales.

- En El Caribe se recomienda desarrollar estrategias de fortalecimiento de la capacidad del UNFPA para apoyar la recopilación, análisis y difusión de datos poblacionales relevantes. La organización también deberá fortalecer su capacidad para apoyar la construcción de capacidades de Oficinas Nacionales de Estadística en la región, en relación con la recogida, análisis y uso de datos poblacionales relevantes sobre SSR.

  La inexistencia de datos adecuados y la debilidad de los sistemas de datos es una limitación para lograr los resultados deseados, especialmente en dinámicas poblacionales. Enlazar los datos poblacionales con las políticas de desarrollo sostenible, y planificar para asegurar el monitoreo efectivo de los ODS en la subregión, es urgente.

- En Panamá es necesario continuar con el fortalecimiento de la gestión de datos y su utilidad en la toma de decisiones. Se requiere fortalecer las instituciones que integran el Sistema Estadístico Nacional de Panamá (SEN) y la oficialización de las estadísticas que se producen, contribuyendo con la disponibilidad de datos en el país, los cuales sirven para la formulación de políticas públicas de manera sostenible, mediante sistemas de información establecidos e institucionalizados.

- En Honduras es de gran importancia desarrollar la estrategia de gestión del conocimiento y posicionar al UNFPA como socio estratégico en la generación de datos sociodemográficos, y en la conducción de relevamientos a gran escala, como el censo de población.

- En Colombia se recomienda invertir en la mesa interinstitucional para la elaboración del ASP, así como continuar impulsando el enfoque poblacional y territorial. Desde este ámbito se podría incidir en la metodología para la elaboración de los Planes de Desarrollo Municipal de la ronda 2020-2024 que se promueva desde el DNP. También apoyar al DANE en la etapa post censal,

canalizando asistencia técnica para la evaluación del 17º Censo Nacional de Población y 7º de Vivienda (CNPV); promover la realización de estudios sobre dinámica demográfica con la información del Censo de 2018, y contribuir a actualizar el documento del ASP con los resultados del Censo Nacional de Población.

- Ante la ausencia de un recurso humano especializado en dinámicas de población, en Paraguay es importante que la OP identifique estrategias que aseguren la continuidad del monitoreo del Plan de Acción en población y desarrollo, así como su actualización sucesiva, y el diseño de una nueva política de población. También se requiere mantener el seguimiento a la implementación de acciones prioritarias de fortalecimiento del Sistema Estadístico Nacional; la generación de información y de datos sociodemográficos en los temas de la agenda del UNFPA, y las rendiciones periódicas del avance de los ODS y del Consenso de Montevideo con base en evidencia.
- En Cuba se sugiere continuar abogando para que la política poblacional tome en cuenta los ODS y se logre un mapeo de diferentes necesidades según grupos etarios, con un cálculo de costos para mantener un sistema de protección social solvente y universal, a lo largo del curso de vida.
- Para que el Instituto Nacional de Estadística (INE) en Venezuela pueda liderar e implementar directamente el próximo Censo, a partir de la evaluación y sistematización prevista, se debe definir una estrategia de fortalecimiento institucional a mediano y largo plazo que incluya un Plan de Transferencia de Conocimientos, así como la definición de competencias entre la Unidad del Censo y el INE, en relación con cartografía; sistema de monitoreo y seguimiento, gestión de riesgo y herramienta de análisis.
- En Haití se recomienda continuar con el apoyo al Instituto Haitiano de Estadística e Informática (IHSI) para contar con los datos del Censo General de Población y Vivienda. Estos datos podrán ser analizarlos en el contexto de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. El apoyo que se presta al Instituto Haitiano de Estadística e Información (IHSI) para preparar y ejecutar el censo general de población y vivienda, debe continuar con una evolución progresiva que permita procesar los datos con objetivos accesibles y comprensibles para los usuarios de los servicios de salud sexual y reproductiva.

RECOMENDACIONES DE NIVEL OPERACIONAL

Recomendación 9. La gestión del conocimiento es una estrategia básica para la consolidación de los aprendizajes y la mejora de la intervención. Se recomienda planificar y presupuestar esta estrategia, incluyendo acciones concretas de sistematización e intercambio de experiencias en los niveles macro y micro de la intervención, así como en sus diferentes áreas.

La toma de decisiones acerca de qué modelo de gestión de conocimiento se quiere adoptar; es decir, qué información producir, con qué propósito, para qué audiencias, cuándo, y con qué recursos, debe anticiparse como parte del diseño del Programa País.

Es necesario reflexionar sobre el diseño de estrategias, productos del conocimiento específicos, sus mecanismos, canales, formatos de comunicación y audiencias principales en todas aquellas intervenciones que afronten temáticas sensibles o críticas. El análisis requiere entender que van a necesitar basar sus argumentos de diálogo político, abogacía o movilización social en evidencias fiables y actualizadas. Similar enfoque debe adoptarse siempre con iniciativas piloto a nivel territorial o inversiones de desarrollo integrales comunitarias e iniciativas semilla con potencialidad de ser escaladas.

Con una larga trayectoria en la región, el UNFPA tiene en la generación de conocimiento y sistematización de lecciones aprendidas, un valor diferencial en su asesoría a los Gobiernos en materia de prácticas exitosas en DSR y VBG para sortear los retos de la región.

- En Honduras se sugiere adoptar la gestión del conocimiento al momento de hacer la planificación y determinar el presupuesto de las intervenciones orientadas a identificar escenarios de sostenibilidad. Se debe incluir la producción de datos y la sistematización de información; el desarrollo de herramientas de política pública, y la identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- En El Caribe, UNFPA debería impulsar plataformas tecnológicas disponibles para el intercambio de conocimientos. Esto permitiría compartir información y lecciones aprendidas de la experiencia y soluciones en un rango amplio de áreas entre múltiples entidades. Esto hace disponible su *expertise* técnica a una mayor audiencia primaria. También se podría aprovechar el conocimiento de actores institucionalizados para el trabajo en EIS formal y no formal; sistematizando y visibilizando buenas prácticas que muestren la vinculación entre la EIS y la reducción del embarazo adolescente en centros educativos.
- En Panamá se deben sistematizar estrategias de prevención y reducción de la mortalidad materna para mejorar o actualizar normativas y protocolos basados en evidencia; por ejemplo, Código Rojo, estándares de SSAA, modelos de atención de violencia sexual en niñas). Adicionalmente se recomienda desarrollar guías operativas de abordajes de salud materna intercultural basadas en la experiencia de la Comarca NB, que sean prácticas y adaptables a los diferentes contextos culturales.
- En Colombia se requiere fortalecer las estrategias de gestión de conocimiento para producir, intercambiar y favorecer la diseminación, y el uso de información y de evidencia que sustente la toma de decisiones en temas clave como salud materna intercultural, VBG e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Estas acciones deben ser acompañadas por estrategias de comunicación que apalanquen su llegada a diferentes públicos, incluyendo los tomadores de decisión y las autoridades competentes. También vale la pena sugerir a las entidades receptoras de los informes preparados por la Oficina de País, dar una retroalimentación sustantiva sobre la calidad del reporte recibido. De esta se pueden detectar potenciales omisiones u errores en el proceso de seguimiento y evaluación.
- En Paraguay, se recomienda la sistematización de buenas prácticas y/o el uso de las sistematizaciones, no solamente las impulsadas por la OP, sino aquellas salidas de la propia sociedad civil o contrapartes nacionales que han realizado innovaciones temáticas y metodológicas, en el marco de la contribución del UNFPA.
- En Venezuela valdría la pena fortalecer la gestión del conocimiento para producir, diseminar y favorecer el uso de evidencias sobre las dinámicas de población en la planificación, y las políticas públicas. El propósito es fortalecer el posicionamiento estratégico y el valor agregado de la Oficina de País.

  En concreto, se aconseja adoptar nuevas estrategias de mejora de procesos de generación de conocimiento en temas emergentes, y en aquellos relacionados con la agenda de El Cairo, mediante la promoción de sinergias entre centros de excelencia nacionales y regionales, y la elaboración colectiva de una agenda de investigación.
- En Cuba se deben adelantar vinculaciones programáticas más claras entre los distintos efectos del Plan Estratégico. Es relevante generar una teoría de cambio integral en sus alcances y centrada en la combinación de estrategias en función de los ODS, con base en las prácticas de monitoreo y evaluación y en el trabajo grupal del Comité Programático.
- En Guatemala se requiere incorporar en el próximo Plan de Acción del Programa de País (CPAP) productos específicos para que las instituciones socias puedan contar con información que permita conocer la cantidad y calidad de servicios otorgados a la población, cobertura territorial, cantidad de población atendida con información desglosada por sexo, edad, pueblo y otra información útil para medir la eficacia e impacto de los programas y políticas públicas apoyadas por el UNFPA.

Recomendación 10. Es necesario establecer y reforzar las bases de los procesos que garanticen una GbR y la calidad de los marcos de resultados previstos. Los sistemas de monitoreo y evaluación deben ser ajustados y reforzados para garantizar un nivel adecuado y relevante de datos, que apoyen la gestión continua de conocimiento y la toma de decisiones basada en datos.

Estos fundamentos básicos en GbR incluyen acciones en todos los momentos y procesos relacionados con las condiciones de monitoreo y evaluación, con previsión y planificación *ex-ante*, y diseño de los sistemas necesarios para identificar resultados y seguimiento de la implementación de las intervenciones del Programa País. Adicionalmente, la disponibilidad de datos sobre resultados favorece estrategias de comunicación y abogacía más influyentes y rigurosas, y una mayor confianza entre donantes y socios.

- En El Caribe se deben combinar los esfuerzos de comunicación y visibilidad con los de monitoreo y evaluación, para asegurar un relato rico de las contribuciones del UNFPA.
- En Honduras cabe recordar la necesidad de establecer los pilares que permitan la Gestión Basada en Resultados y la mejora de la calidad de los marcos de resultados, con prácticas regulares de seguimiento y monitoreo, los cuales deben comprometer a toda la Oficina de País. El mismo esfuerzo requiere Incorporar en las intervenciones, de forma *ex ante*, condiciones de monitoreo y evaluación que puedan asumir los socios nacionales. Finalmente, se recomienda hacer seguimiento a actores que imparten EIS informal, con apoyo del UNFPA. Esto garantiza que los mensajes estén en concordancia con el mandato corporativo y evita la tergiversación de las interpretaciones.
- En Panamá, se recomienda asegurar la continuidad y sostenibilidad de los avances logrados, y establecer un sistema de monitoreo y evaluación, basado en resultados, como parte de la gestión de la Oficina de País. De esta manera se demuestra el progreso de las iniciativas implementadas por el UNFPA Panamá, y se obtiene información relevante que oriente sus decisiones de gestión generando confianza en potenciales financiadores.

  Las implicaciones operacionales son:

  - Identificar y sistematizar resultados basados en un sistema de monitoreo y evaluación, para buscar nuevos financiamientos.
  - Incorporar funciones y responsabilidades concernientes al monitoreo y evaluación basado en resultados, en la descripción de puestos del personal.
  - Elaborar instrumentos de información y orientar sobre requisitos y plazos administrativos para la contratación y pago de proveedores.
- En Brasil sería necesario adoptar una estrategia unificada para planificar actividades, monitorear indicadores y reportar resultados. La complejidad de las actividades planeadas estaría a la par de las áreas programáticas, y el reporte de resultados, de los informes. Esto revelaría mayor estandarización.
- En Colombia se debe garantizar que el proceso de monitoreo y de reporte anual del Programa de País reflejen adecuadamente los avances y logros, así como los resultados acumulativos de las metas en los indicadores seleccionados. Lo anterior, con el fin de que los usuarios de la información puedan dar seguimiento al ciclo programático. También es necesario formular indicadores orientadores de la gestión por resultados, cuyo desempeño sea controlable por el UNFPA y no dependa de la ejecución a cargo de terceros.

- En Paraguay, el UNFPA puede abogar para:

  - Implementar, mejorar o adecuar operativamente una herramienta de evaluación de la calidad basada en estándares, que permita medir tanto la vigencia de los derechos de usuarias y usuarios, como la calidad técnica de la atención en los establecimientos estatales.

  - Establecer mecanismos de monitoreo y seguimiento para que las normativas de alta calidad técnica que el UNFPA produce y apoya sean utilizadas por las personas para las cuales fueron concebidas; por ejemplo, personal de salud, sociedad civil, entre otros.

- En Venezuela se recomienda:

  - Apoyar la generación de evidencia sobre el nivel de satisfacción de las necesidades de planificación familiar, de acuerdo con las diferencias socioeconómicas y territoriales de la población priorizada.

  - Evaluar los dos modelos implementados para la prevención del embarazo temprano en el nivel local.

  - Fortalecer el sistema de M&E de la Oficina de País y la supervisión a efectos de garantizar su calidad, su uso sustantivo para la toma de decisiones referidas al ciclo programático y, en definitiva, su contribución de la gestión basada en resultados.

- En Cuba, UNFPA debería:

  - Utilizar su papel de Coordinación del Grupo Interagencial Monitoreo y Evaluación para armar un plan de monitoreo y evaluación de la cooperación en emergencia humanitaria desde un enfoque multidimensional, con indicadores tangibles que permitan relevar el impacto concreto de la ayuda.

  - Continuar con la sistematización de buenas prácticas para que se tomen en cuenta como experiencias para la cooperación triangular en el marco del mandato del UNFPA y mejorar los indicadores para el próximo ciclo programático, más afinados a resultados de segundo nivel y menos centrados en intervenciones de primer nivel.

- En Guatemala se recomienda:

  - Revisar los indicadores de resultado-efecto del CPAP para complementar los actuales, con indicadores que permitan medir la contribución de los productos del CPAP, hacia la población meta, y así rendir cuentas de las contribuciones del UNFPA a la mejora del ejercicio de los derechos de la población, con relación a las temáticas del Programa País. Con esto se facilita la gestión por resultado del Programa, reorientando las actividades y adquisiciones previstas para maximizar los efectos para la población meta.

- En Haití, las normas y los protocolos son herramientas importantes de armonización para todos los colaboradores operativos del UNFPA y sirven para controlar la calidad de las prestaciones del programa de planificación familiar. El planteamiento de la OP debería continuar privilegiando la concertación y fomentar en la práctica la gestión basada en los derechos humanos.

- En Bolivia se debe potenciar la orientación a cambios transformadores, a través de:

  - Focalización en temas prioritarios.

  - Integración estratégica de la innovación.

  - Estructura matricial y desarrollo de estrategias alternativas que favorezcan el trabajo a nivel territorial y que contribuyan hacia una mayor eficiencia y sostenibilidad.

  - Construcción participativa de una Teoría de Cambio.

  - Fortalecimiento de las capacidades en planificación, monitoreo y evaluación orientadas a resultado s.

  - Documentación y análisis de buenas prácticas y lecciones aprendidas.

  - Análisis de las capacidades existentes al interior del UNFPA respecto a los nuevos desafíos.

Anexos

Anexo 1. Definiciones

Anexo 2. Calidad de las evidencias de las CPE – Ficha resumen

Anexo 3. Mapeo de evidencias de las CPE, por pregunta de síntesis

Anexo 4. Temáticas de las recomendaciones, por categoría estratégica, programática y operacionales

ANEXO 1. DEFINICIONES

Buenas prácticas	Enfoques programáticos que han probado, a través del análisis de la evidencia disponible, que conducen de manera confiable al resultado deseado.
Categorías (de la síntesis)	Conceptos que agrupan descripciones semánticas abarcadoras de diversos hallazgos, conclusiones y/o lecciones aprendidas de los informes de evaluación y que son agrupados alrededor de temáticas o factores comunes o similares.
Evidencia	Conjunto disponible de hechos o información de probada fiabilidad, generalmente deducida de la triangulación de datos y fuentes verificables y de calidad, que indican el grado de certeza del comportamiento o tendencia de un fenómeno que es observado y valorado bajo estándares o criterios previamente acordados.
Lecciones aprendidas	Generalizaciones basadas en evidencias de evaluación de intervenciones en circunstancias específicas, que se aplican a situaciones más amplias, con frecuencia referidas a enseñanzas que destacan los puntos fuertes o débiles en la preparación, el diseño y la puesta en práctica que afectan al desempeño, los resultados y el impacto de la intervención.
Síntesis	Ejercicio analítico que resulta de la agregación de evidencias en torno preguntas de investigación predefinidas en términos de aprendizaje y ser consideradas de forma amplia en contextos variados.

ANEXO 2.
CALIDAD DE LAS EVIDENCIAS DE LAS CPE – FICHA RESUMEN

Ejemplo

Organizational unit:	El Salvador Country Office	**Year of report:**	2020
Title of evaluation report:	Final Evaluation of the 8th Country Programme of UNFPA in El Salvador (2016 - 2020)		
Overall quality of report:	Very Good	**Date of assessment:**	2020 May
Overall comments:	This report provides a comprehensive assessment of UNFPA El Salvador's 8th Country Programme results, which have been notable. The strengths of the evaluation were in the analysis and findings, which presented a clear and theory-based analysis of CP results, drawing cause-and-effect links, assessing UNFPA contributions, and presenting data which was well validated. The conclusions add additional value to the findings, clearly bringing the findings together to present an in-depth understanding of the country programme and context. Recommendations are coherently linked to findings and conclusions, and are clearly actionable and prioritized, and target users. However, more attention could be given to defining and explaining the evaluation design and methodology and more clearly incorporating GEEW considerations. It was not clear to what extent ethical principles were followed in the collection of data, and more findings drawn from diverse stakeholders, such as rights holders engaged in focus group discussions, would have strengthened the presented findings.		

	Assessment Levels			
Quality assessment criteria (scoring points)	Very good	Good	Fair	Unsatisfactory
1. Structure and clarity of reporting, including executive summary (7)	7	0	0	0
2. Design and methodology (13)	0	0	13	0
3. Reliability of data (11)	0	11	0	0
4. Analysis and findings (40)	40	0	0	0
5. Conclusions (11)	11	0	0	0
6. Recommendations (11)	11	0	0	0
7. Integration of gender (7)	0	7	0	0
Total scoring points	69	18	13	0
Overall assessment level of evaluation report	Very Good	0	0	0

Assessment Levels	Very Good	strong, above average, best practice	Good	satisfactory, respectable	Fair	with some weaknesses, still acceptable	Unsatisfactory	weak, does not meet minimal quality standards

ANEXO 3.
MAPEO DE EVIDENCIAS DE LAS CPE, POR PREGUNTA DE SÍNTESIS

Ver Excel de volcado de evidencias

ANEXO 4. TEMÁTICAS DE LAS RECOMENDACIONES, POR CATEGORÍA Y PAÍS

	Total CPE	%	Bolivia	Brasil	Caribe	Colombia	Cuba	Ecuador	El Salvador	Guatemala	Haití	Honduras	Panamá	Paraguay	Venezuela
Total recomendaciones	324	100,0%	21	21	37	25	24	10	17	24	32	41	21	20	31
Estratégicas	190	58,6%	10	14	26	17	13	6	11	17	**19**	**19**	**10**	**12**	**16**
Abogacía, Partenariado y Alianzas	**45**	13,9%	2	2	4	2	3	2	4	5	3	5	3	5	5
Estrategia: modos *engagement* / aceleradores	**28**	8,6%	3	2	4	1	1		4	3	4	2	1	1	2
Leave No One Behind (LNOB)	**23**	7,1%	1	2	1	4	3			3	1	3		2	3
Contexto (cultural, legal, político) y anal. riesgos	**19**	5,9%		1	2	3			3		3	2	2	1	2
Estrategias de comunicación y difusión	**17**	5,2%	1	2	3	3				1	1	4		2	
Capacidades locales	**16**	4,9%		1	5	1	1	3		1	4				
Emergencia, agilidad, Covid-19	**14**	4,3%	1	1	4		1	1		1	2	2	1		
Recursos y capacidades organizativas	**14**	4,3%	1	1		2	2			3	1	1			3
Análisis de riesgos, programación, TdC	**10**	3,1%	1	1	3	1							2	1	1
Pilotos, proyectos semilla-demostrativos	**4**	1,2%		1			2						1		
Programáticas	81	25,0%	6	4	7	4	4	4	6	4	11	11	8	**4**	**8**
Derechos sexuales y reproductivos (DSR)	**24**	7,4%	3	1	3	1	1	1	3	1	1	5	1	1	2
Juventud y adolescencia	**19**	5,9%	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	
Violencia basada en género (VBG)	**15**	4,6%	1					1		2	3	2	3	1	2
Dinámicas poblaciones y datos	**13**	4,0%		1	2	1	1		2		2	1	2		1
Prevención muertes maternas	**5**	1,5%	1									1		1	2
Prestación de servicios y suministros	**4**	1,2%		1							2				1
Cooperación Sur-Sur y Triangular (CSST)	**1**	0,3%											1		
Operacionales	**53**	**16,4%**	**5**	**3**	**4**	**4**	**7**	**0**	**0**	**3**	**2**	**11**	**3**	**4**	**7**
Gestión b/Resultados, monitoreo, indicadores	**32**	9,9%	2	2	2	3	5			2	1	7	1	2	5
Gestión conocimiento y generación evidencias	**15**	4,6%	2		2	1	2				1	2	2	1	2
Sostenibilidad, transferencia, estrategias salida	**6**	1,9%	1	1						1		2		1	

Síntesis de las evaluaciones de los Programas de País en América Latina y El Caribe, entre 2018 y 2022

UNFPA Oficina Regional para América Latina y El Caribe - LACRO