

Fondo de Población de las Naciones Unidas en Guinea Ecuatorial

Evaluación del Programa País para Guinea Ecuatorial

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN

Diciembre del 2022



MAPA DE GUINEA ECUATORIAL

Image 1: Mapa de Guinea Ecuatorial



EvaluationTeam	
Evaluador Principal	Alberto Núñez Sabarís
Consultor Nacional	Santiago Ntutumuko Eko
Consultor Nacional	Oumar Balde

AGRADECIMIENTOS

Los autores del presente documento de evaluación muestran su reconocimiento a todo el personal de la Oficina en Guinea Ecuatorial del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) por su inmejorable disposición y colaboración durante toda la evaluación, y en especial durante el trabajo de campo, facilitando la información requerida en el marco de esta evaluación.

Es para nosotros de especial importancia reconocer la labor de la Representante País de UNFPA en Guinea Ecuatorial, Hind Jalal, y agradecerle toda la colaboración prestada que ha permitido entrevistar al equipo de profesionales de la oficina y mantener las correspondientes reuniones con los socios institucionales de UNFPA en el país.

Igualmente, ha sido fundamental la labor de Jaime Esono, Oficial de Programa de PyD y Assistant Representative, en su rol de punto focal de la evaluación, por toda su colaboración y tiempo dedicado para poder disponer de la documentación necesaria, las referencias oportunas para fortalecer todo el proceso de evaluación, así como por guiar el proceso de revisión de las versiones en borrador.

Queremos agradecer a los dos oficiales de programa, Donciano Francisco Eyegue y Flora Isabel Mangue, por su generosidad para compartirnos el conocimiento y las experiencias desarrolladas desde la óptica de cada una de sus áreas programáticas de especialización en estos últimos cuatro años de Programa País evaluados.

Es importante para nosotros mencionar igualmente, al responsable administrativo y financiera (Deogracias Ngomo) ya que nos han permitido conocer en profundidad las dinámicas de trabajo internas de la oficina, así como el apoyo para la gestión administrativa del proceso. El agradecimiento se hace extensible a todo el personal de la Oficina que participó en la evaluación.

Por último, se agradece a todos los socios institucionales que han participado en las diferentes actividades de la presente evaluación, tanto entrevistas como reuniones grupales, por dedicar parte de su preciado tiempo en recibirnos y trasladarnos sus sinceras respuestas y comentarios con respecto a todas las preguntas de la evaluación y demás cuestiones planteadas; así como la participación mayoritaria en la actividad final de difusión de los resultados de la evaluación.

Un sincero y sentido agradecimiento a todos ellos.

Table 1: LISTADE ABBREVIATURAS

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para la Ayuda a los Refugiados.

BEI: Banco Europeo de Inversiones.

BM: Banco Mundial.

CAD: Comité de Ayuda al Desarrollo.

CEDAW: Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer

CIPD: Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo

CO's: Oficinas País

CONU: Cuidados Obstétricos y Neonatales de Urgencia

CPD: Country Programme Document

CPN: Cuidados Prenatal

DDHH: Derechos Humanos

DSR: Derechos sexuales y reproductivos

EA: Embarazo en adolescentes

FAO: Food and Agriculture Organization.

FIDA: Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola

IPs: Socios implementadores

LNOB: Leaving No One Behind.

MANUD: Marco de Asistencia de la ONU para el Desarrollo.

M&E: Monitoreo y Evaluación

OAD: Ayuda Oficial al Desarrollo.

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

ONUMUJERES: Organización de la ONU de defensa de los derechos de las mujeres.

ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el Sida

OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud

PF: Planificación Familiar

PMA: Programa Mundial de Alimentos.

PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

PP: Programa de país

SNC: Sistema de Naciones Unidas

SNS: Servicio Nacional de Salud.

SSR: Salud Sexual y Reproductiva

TdC: Teoría del cambio

TdR: Términos de Referencia.

UE: Unión Europea

UNAIDS: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNEG: Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas

UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

UEPA: Unidad Especial de Promoción de Anticonceptivos.

UNFPA: Fondo de Población de Naciones Unidas

UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

UT: Uniones Tempranas.

VBG: Violencia Basada en Género

Tablade contenidos

AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN EJECUTIVO.....	7
1. INTRODUCCIÓN.....	2
1.1 PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS	2
1.2 ALCANCE DE LA EVALUACIÓN	2
1.3 METODOLOGÍA Y ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN.	3
1.3.1 ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN.	3
1.3.2 CRITERIOS Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN.....	5
1.3.3 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	7
1.3.4 RIESGOS / MEDIDAS DE MITIGACIÓN.....	9
2. CONTEXTO DE LA REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL.....	9
2.1 APROXIMACIÓN A LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE GUINEA ECUATORIAL	9
2.2 LA EVOLUCIÓN POBLACIONAL	11
2.3 GÉNERO Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER	12
2.4 LAS ESTRATEGIAS DE DESARROLLO	13
3. RESPUESTA ESTRATÉGICA Y PROGRAMA DEL UNFPA.	15
3.1 LA RESPUESTA ESTRATÉGICA DEL UNFPA.....	15
4. HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN.	19
4.1 CRITERIO DE PERTENENCIA.....	19
4.2 CRITERIO DE EFICACIA.....	25
i. <i>Resultado 1: Salud Sexual y Reproductiva</i>	26
ii. <i>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres.</i>	29
iii. <i>Resultado 4: Población y desarrollo.</i>	32
iv. <i>Derechos humanos, género y LNOB.</i>	35
4.3 CRITERIO DE EFICIENCIA.....	37
4.4 CRITERIO DE SOSTENIBILIDAD.	41
4.5 CRITERIO DE COORDINACIÓN.....	43
4.6 CRITERIO DE COBERTURA.....	45
4.7 CRITERIO DE CONECTIVIDAD	48
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1 CONCLUSIONES	49
7.1 RECOMENDACIONES	51
6. ANEXO	53
6.1 MATRIZ DE EVALUACIÓN.....	54
6.2 LISTADO DE PERSONAS ENTREVISTADAS.....	73
6.3 HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN. PLANTILLA DE ENTREVISTAS.	76
6.4 INFORME RESUMEN DEL PROYECTO DE RMMN EN BOKO - NORTE Y KIE - NTEM.....	78

RESUMEN EJECUTIVO

Contexto

El presente documento es el informe final de la Evaluación del Séptimo Programa País del UNFPA para Guinea Ecuatorial. La formulación del Programa de País de UNFPA 2019-2023 se ha realizado tomando como base las prioridades nacionales en las áreas de acción del UNFPA definidas por su Plan Estratégico, el Plan Nacional de Desarrollo económico y social de Guinea Ecuatorial, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, además de otros marcos y referentes nacionales e internacionales.

UNFPA forma parte de las agencias residentes del Sistema de las Naciones Unidas que acompañan a Guinea Ecuatorial en su proceso de desarrollo económico y social. Sus acciones se circunscriben dentro del marco de los principios y prioridades establecidas en el marco de programación conjunta llevada a cabo entre todas las agencias del SNU, y alineadas a los desafíos y prioridades nacionales.

Objetivos de la evaluación y audiencia

El propósito de la evaluación fue analizar de forma externa e independiente la contribución del Programa de País del UNFPA al Desarrollo del país en sus áreas temáticas. El tripe objetivo de la evaluación fue: (i) realizar rendición de cuentas a los actores clave sobre el logro de los resultados esperados y sobre los recursos invertidos; (ii) apoyar la toma de decisiones basada en evidencia; y (iii) aportar lecciones aprendidas a la base de conocimiento existente y proporcionar un

conjunto de recomendaciones claras, prospectivas y prácticas para el próximo ciclo del programa de país.

Esta evaluación cubrió la asistencia del UNFPA, financiada tanto con recursos propios como complementarios provenientes de otras fuentes, nacionales o no nacionales. Además de la evaluación de los efectos previstos del programa, la evaluación debe también consideró la identificación de posibles efectos no previstos. Los usuarios de la evaluación han sido prioritariamente (i) la Oficina de País de UNFPA en Guinea Ecuatorial; (ii) el Gobierno Nacional; (iii) los socios implementadores nacionales que ejecutan acciones y proyectos en el marco del programa de País; (iv) los socios estratégicos; y (v) la Oficina Regional y la Sede del UNFPA.

Metodología

El marco metodológico para llevar a cabo esta Evaluación se basó en las Normas y Estándares para la Evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG) y el Glosario de Términos Clave del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en Evaluación y Gestión basada en Resultados (2002), así como en la Política de Evaluación del UNFPA (2019). El diseño de la investigación se organizó a partir de los criterios y las preguntas de la evaluación para avanzar en la formulación de indicadores, fuentes de información y métodos de recolección y análisis de la información. La identificación de evidencias y la

aplicación de técnicas de triangulación permitieron la formulación de conclusiones y recomendaciones. Además de los criterios de evaluación, esta evaluación utilizó como enfoque principal la Teoría del cambio (TdC).

Se han podido realizar actividades presenciales en el terreno. Los instrumentos de recolección incluyeron: (i) la revisión y análisis de documentos con especial atención al análisis de las bases datos de ejecución presupuestaria y de actividades del Programa País, (ii) entrevistas semiestructuradas y (iii) reuniones grupales.

De modo coordinado con la Oficina de País de UNFPA se ha realizado una selección de actores clave para la realización de entrevistas semiestructuradas en profundidad. Estos actores clave se integran en las siguientes categorías: (i) Representantes y especialistas del UNFPA en Guinea Ecuatorial, (ii) Representantes de los Ministerios socios prioritarios, (iii) representantes a nivel territorial y (iv) Socios implementadores y contrapartes nacional y locales.

Principales hallazgos y conclusiones

- *El diseño del Programa de País del UNFPA se ha mostrado relevante para las necesidades del país y alineado a los resultados del UNDAF y del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social. Sin embargo, las actividades planificadas y los resultados esperados se han visto muy limitados fundamentalmente por la falta de los fondos planificados comprometidos por el Gobierno nacional en el marco del UNDAF 2019 – 23.* El área de juventud (Resultado 2 del Plan Estratégico del UNFPA 2018-21) no fue considerado como un componente de este Programa de País, siendo identificada

como un área prioritaria para el desarrollo humano del país.

- *La Oficina de País ha tenido que desenvolverse en un contexto de dificultad importante como fueron la pandemia por Covid-19, la falta de fondos comprometidos por el Gobierno nacional o la vacante del puesto de Representante Residente durante un largo período (diciembre 2020 a julio 2022), lo que ha limitado la capacidad de contribuir a los resultados esperados en el CPD.* Esto se ve agravado porque Guinea Ecuatorial tiene menos acceso a la financiación internacional para el desarrollo después de haber pasado a la categoría de país de ingresos medios altos en 2017. Aun así, el Programa de País del UNFPA fue efectivo para adaptarse al contexto de COVID-19 y ha brindado al país un apoyo oportuno y crucial durante la pandemia por COVID-19.

La vacante del puesto de Representante Residente en la Oficina durante año y medio, solo cubierto con personal interino, ha impactado negativamente en la integración programa, la coordinación interagencial y han limitado la orientación estratégica a largo plazo del UNFPA en el país, así como para posicionarse y conseguir alianzas estratégicas. Esta situación ha sido reconducida y se ha evidenciado un fortalecimiento en la dirección estratégica de la Oficina desde que el puesto está cubierto

- *Entre las áreas programáticas destaca la contribución fundamental que el UNFPA ha realizado para el Desarrollo del país en (i) la contribución a una mejor salud sexual y reproductiva en las regiones de Bioko Norte y Kie Ntem y (ii)*

la sensibilización para las buenas prácticas y lucha contra el stigma para la reducción del VIH. Destacan algunas intervenciones de carácter innovador consiguiendo varios hitos como la (i) introducción del implante subdérmico, (ii) realización de la primera dispensarización, (iii) introducción de la norma de las ocho consultas prenatales o (iv) ganado el concurso de innovaciones con el proyecto Ángeles de la Guardia.

Se han identificado contribuciones limitadas en el área de género, comparado con la ambición que mostraba el Programa de País en esa temática. El PP no abordó las causas profundas de las desigualdades para lograr resultados transformadores de género. A pesar de la abogacía realizada, permaneció el desafío el establecimiento de una estructura legal y política para promover los derechos de las mujeres y la igualdad de género. Las personas con discapacidad y sus problemáticas no se abordaron de manera sólida en este PP. El Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y Kie Ntem casi el total de recursos ejecutados en el período siendo la intervención estratégica del UNFPA en el país. La sostenibilidad de esta intervención clave está, en el momento de esta evaluación, bien direccionada ya que está en fase de preparación la expansión del Proyecto con cobertura de todo el país y continuidad de fondos por parte del donante, la firma petrolera con actividad en el país Cevrón.

- *Durante el ciclo de programación 2019-2023, el UNFPA en Guinea Ecuatorial logró movilizar¹ el 40 % (\$8,88 millones) del total de recursos financieros planificados (\$22,1 millones) de su PP para el ciclo de programación.* La CO depende de un gran donante y no ha recibido ningún financiamiento del Gobierno nacional hasta la fecha. El programa del UNFPA en Guinea Ecuatorial ha sido financiado en casi su totalidad por fondos privados con origen en el sector petrolero.
- *Tres socios conformaron una asociación para el diseño y ejecución del citado Proyecto como un modelo pionero e innovador entre los sectores público y privado: el UNFPA, el Gobierno a través de su Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (MINSABS) y Noble Energy (después Chevron). La empresa petrolera Noble Energy (Noble Energy EG Ltd) es la única fuente de financiación para este proyecto.* Se ha constatado que el sector privado puede tener un rol importante en las políticas al desarrollo, si el modelo está basado en un apoyo técnico e institucional fuerte y una clara delimitación de responsabilidades y competencias para cada uno de los socios: el MINSABS como autoridad nacional sanitaria y ente ejecutor de la prestación de servicios de salud; Noble Energy/Chevron como financiador del Proyecto y UNFPA como agencia técnica encargada de la implementación del Proyecto.
- *Las áreas programáticas mantuvieron el seguimiento de los indicadores de sus proyectos, pero no se ha dado seguimiento de manera sistemática por parte de la Representación interina a los*

¹ A fecha de corte 18 de noviembre de 2022

indicadores de productos y resultados del Programa País de acuerdo con las herramientas disponibles y los lineamientos institucionales. Aún existen desafíos para construir un sistema de M&E que esté integrado en todas las áreas programáticas y sea capaz de medir los resultados en lógica de contribución al desarrollo del país y que sea, a su vez, una plataforma que permita una comunicación efectiva de los resultados.

- A pesar de la limitante ya apuntada, de la ausencia de un Representante Residente en el país por un largo período, *UNFPA participó activamente en los grupos de trabajo del UNDAF y del UNCT.* Ha estado involucrado en varias iniciativas y proyectos interagenciales, principalmente la preparación del nuevo UNSDCF, el Plan Conjunto UBRAF y la movilización conjunta de recursos para realizar la nueva encuesta demográfica y de salud. La reforma de la ONU tiene como objetivo fortalecer el trabajo interinstitucional y el papel de la Oficina del Coordinador Residente. A pesar de todos estos factores, la coordinación interinstitucional sigue siendo un desafío, especialmente en un escenario de escasos recursos y contexto post-covid

Principales recomendaciones

R#1: Fortalecer la **coherencia programática y su eficacia potencial.**

Desarrollar una TdC que vincule los resultados, supuestos e indicadores con el nuevo UNSDCF y establecer mecanismos para medir los resultados transformadores.

R#2: Continuar apoyando los servicios y derechos de **SSR**, y **escalar a todo el país**, dando sostenibilidad a los resultados ya alcanzados en Bioko Norte y Kie Ntem.

R#3: Fortalecer el **enfoque de género** y hacerlo más transformador para abordar estereotipos de género, normas sociales y culturales y las relaciones de poder. trabajar con organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios y religiosos para abordar las actitudes y comportamientos masculinos y desafiar las normas patriarcales para transformar las relaciones de género.

R#4: Fortalecer el equipo de la OP tanto con perfiles técnicos como administrativos para garantizar el éxito de los proyectos de ejecución directa. Será importante para escalar a nivel nacional el Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y KieNtem.

R#5: Reforzar la estrategia de desarrollo de capacidades con orientación a resultados. Incluir en el diseño de las intervenciones de desarrollo de capacidades, herramientas para medir el cambio en habilidades y comportamientos por aquellos que reciben la formación.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País

La Oficina de País del UNFPA en Guinea Ecuatorial ha requerido los servicios de un equipo independiente para realizar la Evaluación de su Séptimo Programa de Asistencia al País (CPE) con un triple objetivo:

i. realizar rendición de cuentas a los actores clave sobre el logro de los resultados esperados y sobre los recursos invertidos

ii. apoyar la toma de decisiones basada en evidencia

iii. aportar lecciones aprendidas sobre la base de conocimiento existente y proporcionar un conjunto de recomendaciones claras, prospectivas y prácticas para el próximo ciclo del programa de país.

Se espera que la evaluación formule recomendaciones para mejorar el desempeño del UNFPA en el país, sobre todo para conseguir los tres resultados transformadores. También se espera que se posibilite la rendición de cuentas, cumpliendo los propósitos de la Política de Evaluación del UNFPA para realizar una programación basada en resultados, usando los resultados de las evaluaciones para la mejora de la toma de decisiones, incrementando la eficacia y eficiencia de los programas y contribuyendo al aprendizaje institucional.

La evaluación es sumativa, siendo formuladas las preguntas de evaluación y atendiendo a los criterios de la OCDE-DAC y aplicándose a cada componente a evaluar. La evaluación ha utilizado la Teoría del Cambio para estudiar la contribución que realiza el UNFPA hacia los resultados esperados en el país.

Los usuarios de la evaluación son (i) la Oficina de País de UNFPA en Guinea Ecuatorial; (ii) el Gobierno Nacional; (iii) los socios implementadores nacionales que ejecutan acciones y proyectos en el marco del programa País; (iv) los socios estratégicos; y (v) la Oficina Regional y la Sede del UNFPA.

La pandemia global de COVID-19, así como la gestión de la catástrofe del 7M en Bata en la cual el UNFPA ha mantenido un rol fundamental, han presentado a la Oficina de País desafíos considerables en la implementación de su 7º CPD. Incluso más de lo habitual, se ha requerido que el SNU a nivel mundial haya podido adaptarse, reenfocando y reestructurando su trabajo para enfrentar los desafíos presentados por la pandemia y la necesidad del país de prepararse, responder y recuperarse de manera efectiva de la crisis generada por el COVID-19. Así, esta evaluación también consideró el grado en que la CO ha sido capaz de adaptarse a la crisis y apoyó la preparación y respuesta del país ante la pandemia, y su capacidad de recuperación frente a los nuevos desafíos que la pandemia ha puesto de relieve.

1.2 Alcance de la evaluación

El objeto de la evaluación es el trabajo realizado por el UNFPA relativo a las intervenciones implementadas en el marco del Programa País de Guinea Ecuatorial 2019-2023.

La evaluación abarca las actividades del período comprendido entre enero de 2019 y octubre de 2022 llevadas a cabo en Guinea Ecuatorial².

² donde se concentran las intervenciones del UNFPA: 8 provincias: Bioko Norte, Bioko Sur, Litoral, Centro Sur, WeleNzas, KieNtem et Djibloho /18 distritos, en concreto: Malabo, Baney, Bata, Ebibeyin, Micomiseng et NzokNzomo



La evaluación se centra en la asistencia del UNFPA financiada con recursos propios y recursos complementarios procedentes de otras fuentes, nacionales o no nacionales. Las áreas temáticas del 7º CP son salud sexual y reproductiva, igualdad de género y empoderamiento de la mujer, y población y desarrollo.

La evaluación analiza los resultados y los efectos previstos del Programa, considerando los efectos no previstos que se hayan verificado, estudiando los factores de éxito y los obstáculos que han favorecido o perjudicado el desempeño del UNFPA y el grado de consecución de los resultados establecidos.

Dentro de los trabajos se presta atención a la respuesta del UNFPA a la emergencia derivada del COVID-19 y a la gestión de la catástrofe del 7M en Bata. Estos eventos son fundamentales tanto en relación con su impacto general, como con el efecto en la ejecución de las actividades planificadas.

En el análisis de la información se incorporan los enfoques de derechos humanos e igualdad de género, prestando atención a la implementación de acciones relacionadas con las necesidades de las personas con discapacidad y con la diversidad cultural.

Finalmente, se considera necesario hacer énfasis en la función de aprendizaje inherente al proceso de evaluación del Programa, por ello se integra en el equipo de evaluación un joven evaluador nacional.

1.3 Metodología y enfoque de la evaluación.

El marco metodológico para llevar a cabo esta Evaluación se basó en las Normas y Estándares para la Evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG) y el Glosario de Términos Clave de la OCDE en Evaluación y Gestión basada en Resultados (2002), así como en la Política de Evaluación del UNFPA (2019). Específicamente se siguieron las orientaciones metodológicas del *Handbook How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA*. (UNFPA, 2013. Revised Edition 2019) bajo las Normas y Estándares del Grupo de Evaluación del SNU.

El diseño de la investigación se organiza a partir de los criterios y las preguntas de evaluación para avanzar en la formulación de indicadores, fuentes de información y métodos de recolección y análisis de la información. Con estos elementos se elaboró la Matriz de Evaluación (Anexo 1) que alimentó la elaboración de los instrumentos técnicos. Se construyeron indicadores amplios y capaces de cubrir aspectos transversales, y que atiendan a todos los criterios de evaluación. Se consideró la integración sistemática de los enfoques de género y derechos humanos.

1.3.1 Enfoque de la evaluación.

La evaluación del Programa de País utiliza como enfoque principal el análisis de la contribución, que se basa en un análisis crítico de la teoría del cambio del Programa. La

Teoría del cambio (TdC) explica cómo las actividades producen una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales deseados.

A partir de las definiciones de productos e indicadores asociados, y tomando como referente la TdC, se identificaron los componentes del modelo a modo de hipótesis o supuestos, los mecanismos de intervención y las condiciones o premisas. La teoría es que, aplicando ciertos mecanismos a las variables independientes o de actuación, se conseguiría el efecto sobre la variable dependiente (identificados en los resultados esperados del proyecto), teniendo en cuenta ciertos condicionantes que pueden generar efectos no esperados.

La TdC resume cómo se espera lograr resultados a través de cada uno de los Productos del Programa. Cabe señalar que, en este caso, es una evaluación con corto plazo de ejecución, lo que limita la aplicación del enfoque ya que la esencia de la TdC es centrarse en los resultados y los cambios sociales logrados, por lo que la evaluación se centrará en la probabilidad o dirección del cambio que está ocurriendo gracias a la contribución del Programa de País.

La evaluación de este Programa, consistente con las herramientas de gestión basadas en resultados, se medirá a través de un conjunto de indicadores que rastrean los cambios generados por el PP.

Se consideran los siguientes criterios definidos por la OECD DAC para evaluar proyectos y políticas de desarrollo:

- **Pertinencia.** Medida en que los resultados esperados y las estrategias de implementación son congruentes con las prioridades del gobierno (contexto económico, político y social del país), las necesidades de la población en particular, con énfasis en los grupos en condiciones más vulnerables, y los compromisos que emanan de las agendas y planes de desarrollo nacionales que abordan esta problemática, además de la ICPD, y los ODS. La pertinencia incluye la evaluación de la capacidad de la Oficina de País para responder a requerimientos específicos de las contrapartes que respondan a cambios en las necesidades y prioridades motivadas por situaciones no previstas durante el ciclo de programación. En este sentido será de especial estudio la capacidad de respuesta ante la pandemia por Covid-19
- **Eficacia.** Medida en que se han alcanzado los productos identificados en el Marco de Resultados del Programa de País y el grado en que éstos han contribuido al logro de los efectos directos del Plan Estratégico de UNFPA.
- **Eficiencia.** Medida en que los productos del Programa han sido logrados con la cantidad apropiada de recursos/insumos (fondos, experiencia, tiempo y costos administrativos, entre otros). Se procura identificar cómo los recursos han sido utilizados y cómo han aportado a la cadena de resultados.
- **Sostenibilidad.** Medida en que se han implementado estrategias y mecanismos para asegurar que los resultados de las intervenciones se mantengan una vez concluido el Programa de País (la continuación de beneficios de una intervención relacionado, en particular, a su continua resistencia a riesgos).
- **Coordinación con el UNCT.** Medida en que el UNFPA se ha alineado con el UNDAF participando activamente en las iniciativas y grupos creados, así como con otras entidades que trabajan en el mismo campo en el país.
- Además, como consecuencia de la intervención del UNFPA en la respuesta del SNU a la crisis del 7M en Bata, se han incluido los criterios de **cobertura y conectividad**, con los que se analiza la llegada de las intervenciones a las áreas y poblaciones afectadas, así como la contribución del UNFPA al desarrollo de las capacidades de los actores locales y nacionales para enfrentarse a nuevas emergencias.

1.3.2 Criterios y preguntas de evaluación.

A partir del Manual de Evaluaciones País del UNFPA, se han establecido los criterios de evaluación según la definición del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). En el Anexo se puede encontrar la matriz de evaluación que define pregunta de evaluación, premisas a ser analizadas, indicadores de desempeño, fuente de información y métodos para la recolección de información.

A continuación, para cada componente a analizar, se señalan los criterios de evaluación, las preguntas y las premisas que van a ser analizadas.

Criterio de pertinencia.

- **Pregunta de Evaluación 1.** ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas para la salud sexual y reproductiva, género y población y desarrollo; y a las necesidades de los grupos en mayor situación de vulnerabilidad, en coherencia con los compromisos internacionales y/o regionales, en particular la CIPD, Agenda 2063 y los ODS?
- **Premisas a ser analizadas en la PE1.**
 - P. 1.1 Los resultados del programa responden a las necesidades de la población
 - P. 1.2 Los objetivos y resultados esperados del Programa son consistentes con las estrategias de desarrollo nacional de Guinea Ecuatorial.
 - P. 1.3 Los resultados del programa están alineados con las políticas y estrategias globales de UNFPA, y con el UNDAF/UNSDCF de Guinea Ecuatorial
 - P. 1.4 El Programa se alineó con los compromisos internacionales, específicamente con el Programa de Acción de la ICPD, la Agenda 2063 y la Agenda 2030.
- **Pregunta de Evaluación 2.** ¿En qué medida la Oficina del UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o requerimientos adicionales de las contrapartes nacionales?
- **Premisas a ser analizadas en la PE2.**
 - P. 2.1 La Oficina de País ha sido flexible, innovadora y ágil para adaptar el Programa a la evolución del contexto y de la actuación de las contrapartes.

Criterio de Eficacia.

- **Pregunta de Evaluación 3.** ¿En qué medida se han logrado los compromisos establecidos en productos (outputs) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados (outcomes) del Programa de País?
- **Premisas a ser analizadas en la PE3.**
 - P. 3.1 El UNFPA ha obtenido los resultados previstos
 - P. 3.2 Los productos logrados han contribuido al logro de los resultados del Programa País (ToC)
- **Pregunta de Evaluación 4.** ¿En qué medida el UNFPA ha integrado con éxito los derechos humanos, la perspectiva de género y la inclusión de la discapacidad en el diseño, la implementación y el seguimiento del Programa de País?
- **Premisas a ser analizadas en la PE4.**
 - P. 4.1 Los resultados logrados integraron los derechos humanos y la igualdad de género en apoyo del logro de los ODS (ToC).
 - P. 4.2 Se abordaron las necesidades de las poblaciones más vulnerables y marginadas, incluidos mujeres, adolescentes, y personas con discapacidad.

Criterio de eficiencia.

- **Pregunta de Evaluación 5.** ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos humanos, financieros y administrativos para lograr los

resultados esperados?

- **Premisas a ser analizadas en la PE5.**

- P. 5.1 Los recursos humanos, financieros y administrativos son adecuados para el volumen y la complejidad de los resultados del CPD
- P. 5.2 Los socios implementadores del UNFPA en Guinea Ecuatorial fueron cuidadosamente seleccionados y recibieron los recursos que estaban planificados, con la continuidad esperada y de acuerdo con los montos y plazos planificados
- P. 5.3 Los recursos proporcionados por UNFPA en Guinea Ecuatorial han generado un efecto palanca entre sus socios gubernamentales y no gubernamentales.

Criterio de Sostenibilidad.

- **Pregunta de Evaluación 6.** ¿En qué medida se han incorporado estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?

- **Premisas a ser analizadas en la PE6.**

- P. 6.1 Las autoridades nacionales adoptaron servicios o iniciativas cuya continuidad está asegurada más allá del Programa.
- P. 6.2 El UNFPA evaluó sistemáticamente a sus contrapartes, identificó sus fortalezas y debilidades y brindó cooperación técnica con el objetivo de fortalecer las capacidades institucionales de los socios y beneficiarios

Criterio de Coordinación.

- **Pregunta de Evaluación 7.** ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU, especialmente en las iniciativas sobre reducción de la mortalidad materna, planificación familiar, género y producción de datos?

- **Premisas a ser analizadas en la PE7.**

- P. 7.1 El UNFPA contribuye activamente a las iniciativas interagenciales y en los grupos de trabajo del SNU
- P. 7.2 La Oficina País ha desarrollado estrategias para adaptarse a los cambios implantados por la reforma del SNU, tales como la creciente importancia del trabajo interagencial, la mayor relevancia de la incidencia normativa, el fortalecimiento del papel del Coordinador Residente o la centralidad de la Agenda 2030.

Además de los criterios clave incluidos, se considera oportuno, en coordinación con UNFPA y como consecuencia de la crisis del 7M en Bata, analizar la respuesta y gestión de la misma incorporando los siguientes criterios.

Criterio de Cobertura.

- **Pregunta de Evaluación 8.** ¿En qué medida las intervenciones humanitarias del UNFPA han llegado sistemáticamente a todas las áreas geográficas en las cuales residen poblaciones afectadas (mujeres, adolescentes y juventud)?

- **Premisas a ser analizadas en la PE8.**

- A8.1: UNFPA ha provisto servicios de alta calidad en el contexto de la asistencia humanitaria para responder a las necesidades de salud sexual y reproductiva, especialmente para las mujeres, chicas y la juventud.
- A8.2: La Oficina de País produjo y utilizó datos sobre las dinámicas específicas de población en la planificación y ejecución de las actividades de la asistencia humanitaria.

Criterio de Conectividad.

- **Pregunta de Evaluación 9.** ¿En qué medida UNFPA ha contribuido a desarrollar las

capacidades de los actores nacionales y locales (ministerios del Gobierno, organizaciones de mujeres y juventud, equipamientos de salud, comunidades, etc) para una mejor preparación, respuesta y recuperación de las crisis humanitarias?

- **Premisa a ser analizada en la PE9.**

- A9.1: La Oficina de País contribuyó a la formación de los socios gubernamentales y no gubernamentales en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, y la prevención y respuesta a la violencia basada en género, para la respuesta y la recuperación de las crisis humanitarias.

Para responder las preguntas planteadas se diseñó una estrategia de métodos mixtos, de acuerdo con los estándares de las Naciones Unidas para evaluaciones basadas en los enfoques de derechos humanos e igualdad de género (UNEG, 2012). Se utilizarán diversos instrumentos de recolección de datos que permitirán la triangulación de la evidencia para aumentar la validez y confiabilidad de los hallazgos. En el anexo (4) se incluye un informe resumen del Proyecto de RMMN en Bioko - Norte y Kie -Ntem por el peso que ha tenido en el Programa de País.

1.3.3 Métodos e instrumentos de recolección de datos.

El Equipo Evaluador ha diseñado una estrategia metodológica que integra la recolección y el análisis de datos procedentes de distintas fuentes de evidencia independientes entre sí, para favorecer la triangulación y aumentar la validez de los hallazgos.

Los instrumentos de recolección previstos incluyeron: (i) la revisión y análisis de documentos (*deskreview*), con especial atención al análisis de las bases de datos de ejecución presupuestaria y de actividades del Programa País, (ii) entrevistas semiestructuradas y (iii) grupos focales, y (iv) aplicación de un cuestionario para revisar el estado final de los indicadores del Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y KieNtem. Este proyecto constituyó la principal intervención de la CO durante el período.

Además de la triangulación sistemática de fuentes e instrumentos de recolección, se realizaron intercambios permanentes de discusión de resultados emergentes entre los miembros del Equipo Evaluador, así como intercambios regulares con personal del UNFPA.

Si bien en la Matriz de Evaluación se detallan las fuentes seleccionadas y las técnicas que se utilizarán para cada pregunta, a continuación se muestra un breve resumen de las principales técnicas a utilizar:

- **Análisis documental.** Se utilizó esta técnica para: (i) la comprensión del contexto del Programa; (ii) la recopilación de datos secundarios; (iii) la identificación de cuestiones centrales para las entrevistas; (iv) para completar la matriz de evaluación; (v) como fuente en la triangulación de hallazgos. Dentro del análisis documental se prestó especial atención al estudio de las bases de datos de ejecución presupuestaria y los informes de actividades del Programa de País.
- **Entrevistas individuales.** se realizó a actores clave en el diseño e implementación del Programa, su objetivo ha sido completar la recopilación de datos para la evaluación y, sobre todo, la obtención de las percepciones de los actores sobre los elementos más relevantes del Programa en función de los criterios de evaluación. La elección de los actores a entrevistar se ha realizado de modo coordinado con el gestor de la evaluación del UNFPA. Se ha realizado una muestra a las que realizar entrevistas semiestructuradas a las siguientes categorías de informantes clave (ver en Anexo lista de personas entrevistadas): (i) Representantes y especialistas del UNFPA en Guinea Ecuatorial, (ii) Representantes de los socios gubernamentales, (iii) Socios implementadores y

contrapartes nacional y locales; (iv) otras agencias del SNU. Teniendo en cuenta que el líder de la evaluación ha realizado la evaluación final del Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y Kié-Ntem, ejecutado en el presente período de evaluación y siendo el proyecto con mayor presupuesto del presente CPD, se valoraron los materiales utilizados para dicha evaluación.

En Anexo se incluyen los cuestionarios básicos seguidos en el desarrollo de la entrevista que, atendiendo a la metodología utilizada, sirvieron de guía central pero que puede ser modificada a lo largo del encuentro para profundizar o indagar en nuevos elementos. Las entrevistas fueron realizadas mayoritariamente de forma presencial o virtual (Skype o Zoom) y han tenido una duración media de 45 minutos, siendo transcritas y mantenidas de forma confidencial por el equipo de evaluación.

Además, a lo largo de la evaluación se aplicó la técnica de recolección e interpretación de datos del Grupo Focal, que ofrece una aproximación estructurada para la recopilación de información cualitativa de un pequeño grupo de personas seleccionado de un grupo específico de población.

El estudio de la documentación secundaria, tal como se menciona, se centró en el análisis de datos presupuestarios y de desempeño del Programa en relación a los indicadores del marco lógico. Estuvieron involucradas diferentes fases:

- Verificación de datos y preparación para el análisis.
- Análisis inicial centrado en la documentación de referencia.
- Análisis adicional basado en la recopilación de datos en campo.
- Integración y síntesis de los hallazgos.

En relación al análisis cualitativo, se aplicó el análisis de contenido en el proceso de recopilación de datos, en el análisis de las entrevistas y de los grupos focales. Este análisis profundizó en los criterios y las preguntas de evaluación, facilitando la triangulación de la información y la verificación de las conclusiones. Ver en el Informe de Diseño de la evaluación la explicación del proceso de triangulación de información como herramienta de calidad de los trabajos.

La matriz de evaluación resume los aspectos centrales de la evaluación especificando qué será evaluado y cómo. La matriz, incluida en Anexo, especifica: (i) las preguntas de evaluación para cada criterio de evaluación; (ii) los supuestos a ser verificados; (iii) los indicadores particulares a analizar para cada supuesto; (iv) las fuentes de información utilizadas para responder a las preguntas; y (v) los métodos de recopilación de información aplicados. La matriz es la herramienta que apoya al equipo evaluador para determinar qué tipo de información se necesita para responder a las preguntas, y cómo fue obtenida esta información.

Mapeo de actores

De modo coordinado con la Oficina de País de UNFPA se realizó la selección de actores clave para la realización de entrevistas semi-estructuradas en profundidad (individuales y grupales). A continuación se muestran los actores contactados.

Table 1: Tipo de actores contactados y método de aproximación.

Categoría del Actor	Número	Método de aproximación
Instituciones públicas (nacionales y locales)	27	Entrevistas semi estructuradas individuales y grupales

Organizaciones Sociedad Civil	3	Entrevistas semi estructuradas individuales y grupales
Socios de desarrollo – donantes	2	Entrevistas semi estructuradas individual
Equipo UNFPA CO	5	Entrevistas semi estructuradas individuales
Total	37	

Fuente: Elaboración propia

1.3.4 Riesgos / Medidas de mitigación

Los trabajos de evaluación diseñados se llevaron a cabo englobando a la multiplicidad de actores encargados del diseño e implementación del Programa, lo que supone una compleja estructura operativa en un corto periodo de tiempo. Estas dificultades fueron identificadas y categorizadas como posibles limitaciones.

Para minimizar los efectos de la carencia de datos se prestó especial atención a la triangulación de la información, así como a la realización de nuevas entrevistas a actores adicionales a los inicialmente identificados.

En este sentido, teniendo en cuenta las limitaciones expuestas, el equipo de evaluación ha considerado lo siguiente:

El equipo de evaluación se conformó por personal residente internacional (España) y en Guinea Ecuatorial. Esto supone la facilidad para establecer un programa de trabajo de visitas de campo, siempre teniendo en cuenta las cautelas correspondientes por la COVID-19 y su evolución a lo largo de los trabajos de evaluación. Con todo, el evaluador principal visitó el país y realizó entrevistas presenciales, y se estableció un contacto constante con la contraparte a la hora de evaluar la situación y establecer posibles reprogramaciones o adaptaciones.

A pesar del retraso de la realización del trabajo de campo en la parte continental del país, se ha podido acortar plazos para la preparación del primer borrador del informe final de evaluación, garantizando la calidad del trabajo y la validez de los hallazgos y conclusiones.

2. CONTEXTO DE LA REPÚBLICA DE GUINEA ECUATORIAL.

2.1 Aproximación a la situación económica de Guinea Ecuatorial.

En las dos últimas décadas, Guinea Ecuatorial obtuvo excelentes logros económicos impulsados por la industria de hidrocarburos. Este auge económico ha permitido al país lograr avances en materia de bienestar humano y desarrollo social; aunque el país tiene limitaciones de datos actualizados que permiten apreciar los indicadores sociales. El último estudio de perfil de pobreza realizado fue en 2006, y la última encuesta demográfica y salud (EDS) fue en 2011. Estos estudios siguen constituyendo la base de información, sumado a los datos del censo de población de 2015. Según los estudios citados, el país ha logrado disminuir la proporción de la población que vivía bajo el umbral de pobreza, pasando de 80% en el año 2000, a 76,8 % en el año 2006 y a 43,7% en el año 2011; con una población estimada en más de 1.200.000 habitantes en 2015, y de 1.400.000 en 2020³.

³Fuente de información: UNDESA. World Population Prospects. 2020.

A pesar de los logros alcanzados, el país sigue enfrentando a varios desafíos. El documento de evaluación de la implementación del PNDES 2007-2020, realizado en 2019, pone de manifiesto que existen todavía desafíos en el bienestar inclusivo y la consolidación de la equidad social. Se necesitan esfuerzos que apunten a la consecución de un desarrollo humano de calidad, una igualdad de oportunidades y un acceso pleno y equitativo a los servicios básicos (agua, sanidad, educación, empleo, vivienda, etc.) y otros condicionantes para el bienestar social.

El Informe sobre el Desarrollo Humano 2020 sitúa a Guinea Ecuatorial en el grupo de países de Mediano Desarrollo Humano, en la posición 145 entre 189 países. Entre 2000 y 2019, el valor del IDH de Guinea Ecuatorial aumentó de 0,525 a 0,593, un aumento del 12,8 por ciento. De 1990 a 2019, la esperanza de vida al nacer aumentó 10 años, alcanzando los 58.7 en 2020. La media de años de escolaridad aumentó en 0,5, y los años esperados de escolaridad aumentaron en 1,7. El mismo informe recomienda que si Guinea Ecuatorial quiere lograr un desarrollo humano de calidad, debe incrementar la escolaridad y la esperanza de vida. Para aumentar estas variables, se requiere inversiones sostenidas en salud y educación, lo cual debe considerarse como un reto en las políticas y estrategias nacionales de desarrollo.

La economía de Guinea Ecuatorial entró en declive en 2014, tras el desplome de los precios del petróleo en el mercado internacional. El país se encuentra en su octavo año consecutivo de recesión, debido a problemas de crecimiento tanto en el sector petrolero como en el no petrolero. Se estima que el PIB real en 2020 se contrajo un 4,9% en un contexto de restricciones de lucha contra la pandemia COVID. Aunque se proyectaban mejoras en 2021, la catástrofe del 7 de Marzo en la ciudad de Bata, junto con la pandemia todavía en activo, declinaron las perspectivas a corto plazo. Según las últimas previsiones de INEGE, a final del 2021 el PIB de Guinea Ecuatorial creció un 2,6% respecto al año anterior, siendo dos décimas menos que la previsión inicial. En 2022, se espera que el PIB crezca en un 1,3% con respecto al año 2021, lo que supondría la consolidación del cambio de tendencia del ciclo económico nacional.

Las perspectivas económicas realizadas por el FMI el 15 de octubre del presente, determinaron que el PIB real aumentó alrededor de un 2% en la primera mitad del 2022, impulsado por el aumento de la producción de hidrocarburos; sin embargo, a finales del año, el crecimiento del PIB real podría ser menor que el 5,8%. La economía se está beneficiando de una mayor producción y precios de hidrocarburos, pero el aumento de los precios de los alimentos está acelerando la inflación en el país.

La sensibilidad de la economía de Guinea Ecuatorial a las fluctuaciones de los mercados internacionales es el reflejo de la propia estructura de su PIB, compuesto en su mayoría por las ramas exportadoras como la extracción de petróleo bruto y gas natural. Tras el desplome de los precios del barril de petróleo y la disminución de la producción petrolera, el peso de las ramas petroleras que era de un 75% del PIB en 2006, cayó hasta un 59% en 2013. La crisis del petróleo redujo drásticamente los ingresos provenientes de este sector, de los cuales depende la economía del país, por ende, el país entró en una crisis económica que afectó la financiación del PNDES, influyendo en el programa de construcción de infraestructuras básicas y de transformación socioeconómica lanzado por el Gobierno. Esta situación obligó al Gobierno a adoptar medidas de ajuste económico y financiero. La aparición del COVID 19 y la catástrofe del 7 Marzo de 2021, agravaron la situación económica nacional, debido a los impactos económicos negativos, lo cual supuso un freno en el progreso que se venía realizando. Guinea Ecuatorial es considerado un país de ingreso medio alto, lo cual dificulta el acceso a diversos programas de Ayuda Oficial al Desarrollo.

Sin embargo, el país benefició de un programa de Servicio Ampliando del Fondo (SAF) con el FMI en 2018 para la reactivación económica y la sostenibilidad de las finanzas públicas.

A parte de los desequilibrios arriba mencionados, se considera que el principal factor de riesgo para la economía de Guinea Ecuatorial sigue siendo la falta de diversificación de su economía basada en el petróleo; a la que se suma la debilidad estructural, particularmente en términos de gestión y gobernanza de las finanzas públicas, que obstaculiza la implementación efectiva de sus políticas de transformación socioeconómica⁴.

2.2 La evolución poblacional

Según los datos del IV Censo General de Población y Viviendas de 2015, Guinea Ecuatorial tiene una población total de 1.225.377 habitantes; de los cuales 651.820 son hombres y 570.622 mujeres. La tasa de crecimiento promedio anual es 3,4%. La migración conocida estos últimos años, ha contribuido en parte al aumento de la población; los residentes no nacionales representan el 12,4% de la población total.

La mayor parte de la población es joven, siendo el grupo de edad de entre 0 a 4 años el de mayor población, seguido del grupo de 25 a 29 años. Se estima que la población de Guinea Ecuatorial ha incrementado en un 21% en comparación con los resultados del III Censo General de Población del año 2001. La población de Guinea Ecuatorial reside mayoritariamente en las zonas urbanas (76,1%), y la mayoría se concentra en las dos principales ciudades del país (Malabo y Bata)

La mortalidad materna en Guinea Ecuatorial continúa siendo un problema de salud pública, ya que la mayoría de las muertes maternas siguen ocurriendo debido a causas prevenibles directas e indirectas. En 2004, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social llevó a cabo la primera evaluación de los cuidados obstétricos y neonatales básicos (CONUB) y completos (CONUC) en los establecimientos sanitarios del ámbito nacional para medir los indicadores relacionados con la disponibilidad, la utilización y la calidad de los servicios de atención obstétrica de urgencia (AOU) en los diferentes niveles de la pirámide sanitaria nacional. Los resultados de la evaluación mostraron que las causas directas de mortalidad materna fueron: (i) Las hemorragias graves, por lo general en el período post-parto (44%), (ii) Las complicaciones de abortos (22%), (iii) la hipertensión en el embarazo o la eclampsia (22%), y (iv) La rotura uterina (9%).

El paludismo es la primera causa de muerte materna indirecta en Guinea Ecuatorial. Sólo el 37% de las mujeres embarazadas duermen bajo telas mosquiteras impregnadas, según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud del 2011 (EDSGE-I, 2011). Pese a los esfuerzos que se han realizado para la distribución, casa por casa, y la gratuidad de las telas mosquiteras. Una de las razones para la baja utilización de las mismas es el deficiente conocimiento sobre los beneficios de su uso. Sin embargo, se debe indicar el éxito de la lucha contra el paludismo en la Isla de Bioko. Los indicadores del Proyecto de Control del Paludismo de la Isla de Bioko (PCPIB) muestran una reducción notable de la tasa de incidencia por paludismo, pasando de 97/1.000 en 2011 a 82/1.000 en 2012 y a 28/1.000 en 2013.

Un problema importante es la tasa de prevalencia del VIH, que es la más elevada de la subregión que se estimó en un 6,2% por la EDSGE-I del año 2011. El número de nuevos casos entre los grupos más vulnerables, como los niños (adolescentes) y las mujeres embarazadas, es progresivo. Se estima que cada año, entre 3000 y 3500 nuevos casos, serían

⁴BAB- African Economic Outlook (AEO) 2021

FMI-EQG 2021

identificados. En 2008, la prevalencia de mujeres embarazadas con VIH positivo fue del 7,9%, con más de 1% de las mujeres embarazadas con VIH positivo en las zonas urbanas. La transmisión vertical del VIH de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna, sigue contribuyendo a la epidemia de VIH en el país. La alta tasa de prevalencia del VIH en estos grupos vulnerables se puede atribuir a la deficiencia de información a la población, poca formación del personal así como la aplicación limitada de la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo (PTMH).

Cabe mencionar que aún existen algunas barreras, por ejemplo, de tipo sociocultural, para que la población acceda a los servicios de salud disponibles. En el campo del acceso geográfico, en el documento de Proyecto de reducción de la mortalidad materna y neonatal en Bioko Norte y Kie-Ntem se menciona que un 60% de la población reside a una hora de marcha de una estructura sanitaria (radio de 5 km). No obstante, este indicador no refleja el nivel real de utilización de los servicios de salud por la población, en especial por el elevado costo de los medios de transporte. Otra barrera es la económica, ya que la baja renta se enfrenta a los costos de la atención. El análisis de los costos a pagar por la población mostró una gran disparidad en los costos: el parto puede costar entre 2.500 FCFA y 15.000 CFA, a ello, habría que incluir el precio de los medicamentos. En la mayoría de los establecimientos, la paciente debe comprar sus medicamentos y otros insumos para la atención del parto. Esta situación empeora si ocurre alguna complicación o se requiere realizar una cesárea. Todo ello contribuye a que el parto en los hogares continúe siendo elevado si además tenemos en cuenta la disponibilidad de parteras tradicionales y que son reconocidas por la población como los recursos humanos disponibles y competentes para llevar a cabo esta atención. Como se sabe, el parto a domicilio es de alto riesgo de morbi mortalidad materna. La primera encuesta nacional sobre la fístula obstétrica (116 mujeres en 2005) demostró que el 60% de la fístula obstétrica ocurrió en partos atendidos en el hogar y el 40% restante. Igualmente se debe mencionar que existe una Ley que establece la gratuidad del parto, aunque diferentes evidencias muestran dificultades para su ejecución, dándose situaciones de cobros informales y ausencia de recursos humanos suficientemente preparados.

En el marco de la aplicación de la Ley, que define la Atención Primaria de Salud como la piedra angular del desarrollo de la estrategia sanitaria del país, se ha adoptado una política nacional de salud enfocada en la salud comunitaria, en la que los centros de salud disponen de un paquete esencial de servicios.

Para llevar a cabo las políticas de salud, Guinea Ecuatorial cuenta con 2 Hospitales Regionales, 5 Hospitales provinciales, 11 Hospitales Distritales, 65 centros de salud existentes en el año 2017 (solo 48 son funcionales) y 54 en construcción en los distritos urbanos. Es evidente la inexistencia de un Mapa Sanitario que establece las normas poblacionales y de infraestructura para la construcción y ubicación de los establecimientos de salud. El Sistema de Salud en vigor que permite la puesta en marcha de estas políticas es de tipo piramidal con estructuras administrativas y/o de gestión y estructuras de cuidados a tres niveles jerárquicos, y con énfasis en su descentralización, basado en el sistema de Atención Primaria de Salud.

2.3 Género y empoderamiento de la mujer

Según el censo general de población de 2015, las mujeres representan casi la mitad de la población. A pesar de la paridad numérica, existen varios factores que merman todavía la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. El estudio sobre el perfil de pobreza en Guinea Ecuatorial del 2006 mostró que la pobreza afecta más a las mujeres (77.5%) en comparación de los hombres (75.9%). Los matrimonios a temprana edad, así como los embarazos precoces limitan el desarrollo de las niñas. Según el ESDGE de 2011, el

14% de las mujeres entre 25-49 años ya vivía con su pareja antes de cumplir los 15 años y el 34% antes de los 18. Se considera que sigue habiendo un deficiente marco legal de protección de los derechos de la mujer en general, y en particular en materia de protección contra la violencia de género y otros ámbitos de la vida económica y social de las mujeres y las niñas en Guinea Ecuatorial. A este desafío suma la baja representación de las mujeres en las diferentes instancias de toma de decisiones en el plano político, administrativo y de la sociedad civil (12,65% de mujeres en el Gobierno, 10% en el Senado y 25% en el Parlamento); la baja capacidad técnica de los recursos humanos nacionales en materia de género para llevar a cabo una ejecución de calidad de los programas, proyectos e iniciativas de igualdad de género, y la falta de programas específicos de sensibilización y de abogacía a la sociedad para la promoción de la mujer e la igualdad de género⁵.

2.4 Las estrategias de desarrollo

El marco general de desarrollo de Guinea Ecuatorial está circunscrito en los documentos estratégicos tales como la agenda 2030 sobre los objetivos de desarrollo sostenible (ODS); la Agenda 2063 de la Unión Africana y el Programa Económico Regional (PER) 2025 de la CEMAC; así como cualquier otro pacto internacional y regional ratificado por Guinea Ecuatorial.

Con el fin de armonizar todos estos instrumentos en un marco general de desarrollo para Guinea Ecuatorial que responda específicamente a su contexto socioeconómico, cultural, político e institucional, el Gobierno ha organizado en 2019 una conferencia económica nacional (III CEN); dando continuidad así al proceso de Planificación del Desarrollo. Dicha conferencia constituyó el punto de partida para el inicio de la elaboración de un nuevo marco general denominado Estrategia de Desarrollo Sostenible Guinea Ecuatorial 2035, en sustitución del PNDES 2020.

La estrategia de desarrollo a largo plazo se construyó sobre un conjunto de aspiraciones nacionales emanadas de la III CEN cara al horizonte 2035, las cuales se consolidaron en cuatro grandes Ejes Estratégicos, a saber:

Eje Estratégico I: Erradicación de la pobreza, con el objetivo de promover el desarrollo humano equitativo y el bienestar de los ecuatoguineanos, erradicando el hambre y la pobreza y promoviendo el desarrollo a nivel educativo y sanitario de la población;

Eje Estratégico II: Inclusión social y paz sostenible. Garantizar la unidad y la cohesión nacional, promoviendo la paz y construyendo una sociedad democrática, inclusiva y participativa, garantizando las libertades y derechos fundamentales y el desarrollo de la sociedad civil;

Eje Estratégico III: Productividad e industrialización económica. Garantizar un ritmo elevado de desarrollo económico, con estabilidad macroeconómica, diversidad estructural y un justo reparto de la renta nacional, así como la inserción competitiva de Guinea Ecuatorial en la economía mundial y continental, garantizando una posición de referencia en la CEMAC y la Región del Golfo de Guinea.

Eje Estratégico IV: Sostenibilidad medioambiental y desarrollo territorial. Promover un desarrollo sostenible que garantice un uso eficaz de los recursos naturales y una

⁵Informe final de evaluación del Plan de Acción Nacional Multisectorial de Promoción de la Mujer e Equidad de Género, 2016

ocupación armoniosa del territorio nacional, estimulando la competitividad de los territorios y promoviendo el desarrollo de las regiones más desfavorecidas.

En el ámbito de la erradicación de la pobreza, en plan define los siguientes objetivos específicos:

- a) Erradicación del hambre y la pobreza absoluta y una reducción acentuada de la pobreza relativa;
- b) Reducción sustancial de la tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad de niños menores de 5 años y tasa de mortalidad materna;
- c) Disminución significativa de las tasas de prevalencia de las principales endemias y pandemias, en particular de la malaria y las infecciones transmisibles sexualmente;
- d) Contención y reducción de la tasa de propagación del VIH/SIDA;
- e) Elevación del nivel de alfabetización de adultos y de escolaridad en todos los niveles de enseñanza;
- f) Empleo digno, productivo y adecuadamente remunerado para los ecuatoguineanos;
- g) Acceso a agua potable, energía eléctrica y saneamiento básico para la población general;
- h) Acceso de la población a la adecuada vivienda y apropiadas condiciones ambientales y urbanísticas;
- i) Protección y reinserción social de los grupos más vulnerables;
- j) Garantía del Bienestar de las Familias.

Para lograr mayor eficiencia en el cumplimiento de dicha Agenda, su implementación será articulada en tres Planes Estratégicos Quinquenales, con el fin de tener un mayor margen de actuación y conferirle a la Agenda la dinámica de adaptación a los escenarios que pueden ir dándose a lo largo de los quince años de su implementación; en esta línea, el país se encuentra actualmente en el proceso de la elaboración del primer plan operativo, debido a los retrasos, lo que debería constituir el primer plan quinquenal, será simplificado en un plan trienal 2023-2025.

Del mismo modo, Guinea Ecuatorial como Estado comprometido con la agenda 2030, y partiendo de las Recomendaciones de las Naciones Unidas, el Gobierno creó mediante el Decreto número 113/2019 de fecha 09 de septiembre la Comisión Nacional de Coordinación y seguimiento de la implementación de los ODS presidida por el Primer ministro e integrada por todas las agencias del S.N.U. Se realizó el ejercicio de priorización de las metas ODS para Guinea Ecuatorial, alineadas y armonizadas con las políticas y estrategias nacionales.

Table 2: Resultados de la priorización de las metas de los ODS por Bloque y categorización

Ejes estratégicos G.E 2035	Meta s ODS	Metas Aplicable s	Categorización			No Aplicable s
			Prioritaria s	Urgente s	Muy Urgente s	
Erradicación de la pobreza	46	45	3	14	28	1

Inclusión social paz sostenible	31	30	6	14	10	1
Productividad industrialización	20	19	3	6	10	1
Sostenibilidad medioambiental	53	50	8	16	26	4
ODS 17	19	14	1	6	7	6
Totales	169	158	21	56	81	13
Porcentajes	100	93	15	36	49	8

Fuente: MHEP-documento de priorización de las metas ODS, 2019

3. RESPUESTA ESTRATÉGICA Y PROGRAMA DEL UNFPA.

UNFPA forma parte de las agencias residentes del Sistema de las Naciones Unidas que acompañan a Guinea Ecuatorial en su proceso de desarrollo económico y social. Sus acciones se circunscriben dentro del marco de los principios y prioridades establecidas en el marco de programación conjunta llevada a cabo entre todas las agencias del SNU, y alineadas a los desafíos y prioridades nacionales. El UNDAF o MANUD 2019-2023 establece cuatro áreas prioritarias de intervención; a saber a) Capital Humano; b) Desarrollo Económico; c) Gobernanza; y d) Medioambiente, donde las intervenciones de UNFPA se alinean a las tres primeras. Además, están alineadas a los objetivos de desarrollo sostenible 2030 y a las aspiraciones de la Agenda Africana 2063.

También UNFPA forma parte de la implementación del Plan Conjunto de Respuesta y Recuperación Socioeconómica frente al COVID-19 en Guinea Ecuatorial, vinculada al Plan de Respuestas Humanitarias COVID adoptado por la ONU. El plan establece líneas de intervenciones para abordar los principales desafíos generados por la pandemia con un enfoque sistémico y multidimensional en cinco pilares que son: 1) sistema de salud y asistencia de salud; 2) protección de las personas, protección social y servicios básicos; 3) protección del empleo y recuperación económica; 4) respuesta macroeconómica y cooperación multilateral y 5) cohesión social y resiliencia comunitaria, con especial atención en los grupos más vulnerables.

Guinea Ecuatorial es un país que presenta limitaciones en las cuatro principales áreas de intervención de UNFPA, la proporción de personas que viven en condiciones de pobreza sigue siendo significativo (43,7% EDSGE, 2011.); la población es mayoritariamente joven, siendo el grupo de edad de entre 0 a 4 años el de mayor población, seguido del grupo de 25 a 29 años (III CEN, 2015), lo cual explica la alta tasa de fertilidad. La tasa demortilidad materna sigue siendo alta (308 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2011). El país presenta desafíos en materia de planificación familiar, en la salud sexual y reproductiva; por lo tanto, resulta necesaria la asistencia de UNFPA para acompañar al gobierno a superar estas limitaciones.

3.1 La respuesta estratégica del UNFPA.

El Plan Estratégico de UNFPA 2018-2021 define la dirección estratégica ejemplificada en el modelo de ojo de buey, abajo, que pone en el centro la salud sexual y reproductiva con mujeres y jóvenes como beneficiarios clave. El respeto a los derechos humanos, la igualdad de género y la dinámica demográfica permitirán alcanzar el objetivo central. El principio es llegar primero a los más vulnerables y no dejar a nadie atrás⁶.

⁶ UNFPA Strategic Plan 2018-2021

Figura 2. The UNFPA Bull's Eye⁷



El enfoque global incorpora el género y los derechos humanos, incluso para las personas con discapacidad, en línea con los principios y metas de la Agenda 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La respuesta estratégica del UNFPA también se guía por el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres, el Acuerdo de París sobre el Cambio Climático y la Agenda de Acción de Addis Abeba de 2015 para la 3.ª Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo.

La tabla a continuación muestra las áreas de resultados del Plan Estratégico de UNFPA 2018-2021 que guiaron el desarrollo del 7º CPD de Guinea Ecuatorial⁸.

Plan Estratégico del UNFPA (2018-2021) Resultados

Resultado 1. Todas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes de cualquier lugar, en especial los más rezagados, utilizan servicios integrados de salud sexual y ejercen sus derechos reproductivos sin verse sujetos a coerción, discriminación ni violencia.

Resultado 2: Todos los adolescentes y jóvenes, en especial las adolescentes, están facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y ejercer sus derechos reproductivos, en todos los contextos.

Resultado 3: La igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos progresan en contextos humanitarios y de desarrollo.

Resultado 4: En la consecución del desarrollo sostenible, se cuentan y están representadas todas las personas, en todo el mundo.

Este esquema se basa en las áreas de resultados del anterior Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017 que abordó la salud y los derechos sexuales y reproductivos, adolescentes y jóvenes, especialmente las adolescentes, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, y el análisis basado en evidencia de la dinámica de la población para informar políticas de desarrollo, SSRD, VIH e igualdad de género⁹.

3.2 La respuesta del UNFPA a través del Programa de País.

Partiendo de los hallazgos y lecciones aprendidas del programa anterior (2014-2018) y dentro del marco de la planificación conjunta llevada a cabo entre el Gobierno de Guinea Ecuatorial y las Agencias del SNU, se diseñó el 7 programa de UNFPA (2019-2023) con la participación de los actores gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, entidades locales, socios técnicos y financieros, entre otros. El programa está alineado con el Plan Estratégico del UNFPA (2018-2021), el UNSDCF (2019-2023), los principios de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), el Plan Nacional de

⁷UNFPA Strategic Plan 2018-2021

⁸UNFPA Strategic Plan 2018-2021

⁹ UNFPA Strategic Plan 2014-2017

Desarrollo económico y social de Guinea Ecuatorial (PNDES 2020), y contribuye a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3 sobre salud y bienestar y el ODS 5 sobre igualdad de género y empoderamiento de mujeres y niñas, así como la Agenda 2063 de la Unión Africana. Además, el PP está alineado estratégicamente a las estrategias y políticas nacionales sectoriales, tales como el Plan Nacional de Desarrollo Sanitario o la Ley contra la Violencia género, entre otras.

A nivel operativo, el PP cubre las 8 provincias y 19 distritos del país; se ha utilizado el enfoque de programa conjunto para desarrollar sinergias y aprovechar las ventajas comparativas de los asociados con objeto de maximizar los resultados a fin de contribuir eficazmente al logro de los objetivos; y guiados por los principios rectores del MANUD Guinea Ecuatorial 2019-2023 a saber:

- **Principio 1 - No dejar a nadie atrás:** el programa debe responder de manera eficaz y sostenible a las necesidades de las personas que viven en las condiciones más difíciles en cuanto al acceso equitativo a servicios básicos de calidad y que son víctimas de desigualdad y de discriminación que agravan su nivel de vulnerabilidad.
- **Principio 2 - Derechos humanos, igualdad de género y empoderamiento de la mujer:** el programa debe utilizar un enfoque basado en los derechos humanos a fin de contribuir eficazmente a la realización de estos derechos mediante apoyo y el asesoramiento al país para que respete, promueva y cumpla las obligaciones y compromisos contraídos en virtud del derecho internacional, la inclusión en los proyectos y programas la dimensión de género, como la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, la violencia y la discriminación de género, y la participación de todos, a todo nivel, en los procesos públicos de adopción de decisiones, entre otras cosas.
- **Principio 3 - Sostenibilidad y resiliencia ambientales:** el programa debe ayudar a Guinea Ecuatorial a lograr el desarrollo sostenible en sus dimensiones económica, social y ambiental, incluida la gestión de los recursos naturales de manera equilibrada e integrada, y a fortalecer la resiliencia de los pobres y reducir su vulnerabilidad al cambio climático, los fenómenos extremos y otros efectos y desastres económicos, sociales y ambientales.
- **Principio 4 - Rendición de cuentas:** el programa debe apoyar a Guinea Ecuatorial en la creación de instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles con el objetivo de fortalecer los mecanismos nacionales y locales de seguimiento y presentación de informes sobre los ODS; promover la participación de la comunidad en los procesos de adopción de decisiones y de desarrollo en los planos nacional y local; y respaldar la elaboración y utilización de instrumentos transparentes y de datos fidedignos en el diseño, la formulación y la aplicación de las políticas nacionales y locales de desarrollo.

3.3 Las Prioridades del programa.

Sobre la base de las prioridades nacionales establecidas, las ventajas comparativas del UNFPA y de los asociados nacionales se han definido las esferas de cooperación que se consideran pertinentes para el periodo programado. El programa contribuirá a lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva (SSR), los derechos reproductivos ya conseguidos y la reducción de la mortalidad materna para acelerar el progreso en la agenda de la CIPD, y mejorar las vidas de los adolescentes, jóvenes y mujeres menos favorecidos, con el apoyo de la dinámica poblacional, los derechos humanos y la igualdad de género. Su objetivo es alcanzar los resultados de alto nivel del plan estratégico 2018-2021 con especial hincapié en llegar al nivel de “cero necesidades” no satisfechas en materia de PF y muertes maternas evitables, en particular para los jóvenes al año 2030.

El programa apoyará los esfuerzos del país para crear un crecimiento económico sostenible e inclusivo y una prosperidad compartida regida por el principio general de no dejar a nadie atrás. Dará prioridad a las intervenciones iniciales generales basadas en los derechos humanos y la equidad, mediante la promoción y compromisos para aplicar políticas y mediante áreas de colaboración conjuntas con las agencias de la ONU. Priorizará la mejora de las capacidades institucionales y el desarrollo del capital humano, incluida la cooperación Sur-Sur y triangular, desarrollando soluciones innovadoras y sostenibles, creando una base de conocimientos que facilite el diálogo sobre políticas, estableciendo una amplia gama de alianzas y socios para promover la sanidad y los derechos sexuales y reproductivos (DSR) como parte integral de la agenda nacional de desarrollo sostenible.

En 2020 UNFPA desarrolló un plan de respuesta para brindar apoyo al Gobierno durante la emergencia covid 19; centrada en cuatro pilares: (i) fortalecer el sistema nacional de salud durante la pandemia, (ii) adquirir y entregar suministros esenciales para proteger a los trabajadores de la salud, (iii) garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y violencia de género, y (iv) promover la comunicación de riesgos y la participación comunitaria.

3.4 Estructura financiera del Programa de País

La asistencia citada en el 7º Programa de País se resume en la siguiente tabla.

Table 3: Presupuesto total planificado del programa (en millones de \$)

Áreas de resultados del plan estratégico		Recursos regulares	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	0,3	13,5	13,8
Resultado 3	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	0,5	3,0	3,5
Resultado 4	Dinámica poblacional	1,0	3,5	4,5
Coordinación y asistencia del programa		0,3	-	0,3
Total		2,1	20,0	22,1

Fuente: documento de Programa de País del UNFPA en Guinea Ecuatorial, 2019 - 2023

4. HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN.

4.1 Criterio de pertinencia.

En el presente apartado del Informe de la Evaluación se estudia la pertinencia del Programa de País. Este criterio supone la valoración de la consistencia de las actividades diseñadas y desarrolladas en el seno del programa con las necesidades de la población objetivo, así como su alineamiento con los principales instrumentos nacionales e internacionales de que guían la actividad del UNFPA.

El análisis de la pertinencia supone un acercamiento a la respuesta de las actividades diseñadas e implementadas en relación a la presencia de cambios, variaciones en el contexto de actuación o solicitudes de los actores nacionales y/o contrapartes, considerando las adaptaciones realizadas y la adecuación de las mismas.

El apartado se estructura atendiendo a las preguntas de evaluación y a las premisas formuladas, así como a los hallazgos preliminares relacionados con las preguntas y premisas.

PE1. ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas para la salud sexual y reproductiva, género y población y desarrollo; y a las necesidades de los grupos en mayor situación de vulnerabilidad, en coherencia con los compromisos internacionales y/o regionales, en particular la CIPD, Agenda 2063 y los ODS?

Hallazgo preliminar 1: *El diseño del CPD es coherente con las necesidades y prioridades del país y de los grupos en mayor situación de vulnerabilidad, verificándose la articulación de la actuación del UNFPA con las estrategias de desarrollo promovidas desde el Gobierno Nacional. A su vez, estas actuaciones se integran dentro de los compromisos internacionales y regionales que mantiene el Gobierno Nacional. El resultado 2¹⁰ del Plan Estratégico del UNFPA dirigido a los jóvenes no ha sido considerado en este Programa de País, aunque se ven acciones dirigidas a ese sector de la población en el ámbito de la SSR. La implementación del Programa de País se vio limitada por la falta de disponibilidad de los recursos comprometidos por el Gobierno nacional.*

Las tres áreas prioritarias del séptimo CPD de UNFPA para Guinea Ecuatorial fueron identificadas bajo un análisis de situación y evidencias, y bajo un proceso consultivo participativo con las partes interesadas nacionales, la sociedad civil y organizaciones representativas de los grupos vulnerables. Las necesidades de los grupos se identificaron a través de visitas de campo y encuentros consultivos, integrándose en los resultados y productos que componen el CPD.

Salud sexual y reproductiva

El componente de salud sexual y reproductiva del séptimo CPD se alinea con el eje estratégico II del PNDES, denominado “Reforzar masivamente el Capital Humano y mejorar la calidad de vida del ciudadano”, que contiene las siguientes líneas prioritarias:

- Mejorar la salud, reforzar las organizaciones y los mecanismos de coordinación y la gestión del sistema nacional de sanidad;

¹⁰Resultado 2 del Plan Estratégico del UNFPA 2018 – 2021: Todos los adolescentes y jóvenes, en especial las adolescentes, están facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y ejercer sus derechos reproductivos, en todos los contextos.

- Mejorar el suministro, el acceso a los servicios de salud de calidad para toda la población, permitiendo el acceso y la utilización efectiva a los servicios básicos de salud de calidad;
- Mejorar la salud de la madre y del niño: a) disminuyendo la mortalidad materna y neonatal a menos un 75 por ciento; y b) reforzando la prevención y el tratamiento de las fístulas obstétricas y el cáncer uterino;
- Mejorar la salud de los niños pequeños, adolescentes y hombres mediante: a) la disminución de la mortalidad infantil en un 50%; b) concebir y aplicar un programa para jóvenes y adolescentes; c) concebir y aplicar un programa para problemas específicos de hombres y su participación en la salud de la familia;
- Reforzar el Programa de Prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo.

El Gobierno Nacional adopta una Hoja de Ruta para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal (HRARMMN) en Guinea Ecuatorial, que contiene los siguientes objetivos en el año 2015: i) desarrollar servicios integrales de atención al embarazo, parto y puerperio, accesibles y de calidad que incluyen prestaciones de planificación familiar, con especial atención en los adolescentes y jóvenes madres; ii) reforzar las medidas de detección precoz, tratamiento del paludismo durante el embarazo, la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo, la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual (ITS), la fístula obstétrica, el cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama; iii) reforzar la disponibilidad de recursos humanos competentes y competitivos; iv) fortalecer la capacidad de la comunidad y, en particular, de las mujeres para el ejercicio de sus derechos y su participación activa en la reducción de la mortalidad materna y neonatal; v) fortalecer el marco institucional y la capacidad de planificación, gestión, seguimiento y evaluación en salud materna y neonatal; y vi) garantizar la disponibilidad de datos sociodemográficos fiables y actualizados a través de la realización de una encuesta demográfica y de salud (EDS) cada cinco años para, entre otros, medir el impacto de los programas implementados a favor de la salud materno infantil.

El séptimo CPD responde a la necesidad del País y de la población de reducir la mortalidad materna y neonatal, y plantea unos resultados esperados alineados con las brechas de capacidad identificadas en los estudios y consultas realizadas previas a la adopción del programa.

En este sentido es destacable que las actividades enmarcadas en el CPD responden, además, a las necesidades de insumos en PF y Salud Materna, permitiendo mitigar la barrera económica para el acceso a los cuidados de salud, al promover la distribución gratuita de dichos insumos y medicamentos a las mujeres embarazadas, mujeres en edad reproductiva y a los neonatos.

Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

Las prioridades del séptimo CPD para fortalecer las capacidades nacionales, promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres y las niñas para que ejerzan sus derechos reproductivos y se las proteja de la violencia de género y de las prácticas dañinas, están alineadas con respecto a las políticas nacionales, así como a los convenios regionales internacionales firmados por Guinea Ecuatorial.

Para garantizar el ejercicio de los derechos de las mujeres, el Gobierno de Guinea Ecuatorial ha elaborado políticas y ha ratificado, armonizado y adoptado diferentes tratados y convenios internacionales y regionales en materia de promoción y protección de los derechos de las mujeres. Dentro de estos tratados y convenios, destacan la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas

las Formas de Discriminación contra la Mujer, o la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de la Mujer en África.

El Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género adoptó en 2016 un Plan de Acción Nacional Multisectorial de Promoción de la Mujer e Equidad de Género, con el fin de lograr su plena integración en igualdad de derechos y oportunidades; promoción, fomento e impulsión de las condiciones que posibiliten la igualdad de ambos sexos y la participación de la mujer en la vida pública, cultural, económica y social, así como la protección de la familia; fortalecer las medidas de sensibilización ciudadana de prevención y protección integral de la violencia contra la mujer.

El CPD integra las directrices de este Plan de Acción enfocadas a la realización de actividades de promoción basadas en la evidencia para fortalecer las políticas y los marcos jurídicos que abordan la violencia de género, incluida la violencia sexual; o a la creación de capacidades para implementar programas y protocolos para la prevención de la violencia de género y la atención a los afectados, impulsando la promoción y el diálogo político centrados en el desarrollo, implementación, mejora y reforma de marcos legales (legislación, políticas y estrategias) para promover el empoderamiento de mujeres y niñas.

Población y desarrollo

Las consultas realizadas evidencian que el mayor desafío del país para adoptar mejores políticas en el área de población y desarrollo es la limitada capacidad nacional para analizar temas de población; esta debilidad está asociada al desafío general en materia de producción de estadísticas. Para abordar el desafío el Gobierno fijó como objetivo en su Plan de Desarrollo mejorar la calidad de los datos estadísticos para el diseño, implementación y seguimiento de las políticas de desarrollo. El Instituto de Estadística INEGE, estableció como objetivo operativo 7 en su Estrategia Nacional de Desarrollo Estadístico-ENDE mejorar la regularidad y la calidad global de la producción de las estadísticas sociales y demográficas. En línea con este objetivo operativo, el UNFPA en su séptimo CPD ha orientado sus intervenciones a la mejora de la producción, análisis, difusión, disponibilidad y utilización de datos de calidad oportuna del sistema estadístico nacional para fortalecer la toma de decisiones basada en la evidencia; y de manera eficaz, planificar, implementar, monitorear y evaluar los marcos de desarrollo basados en los ODS a nivel local y nacional.

Guinea Ecuatorial debe igualmente adoptar políticas que permiten sacar provecho de su dividendo demográfico, dado su estructura poblacional, compuesta en su mayoría de niños y jóvenes; los productos del CPD también van orientados a alcanzar ese objetivo, dando apoyo al Gobierno para implementar la hoja de ruta que permita lograr el dividendo demográfico mediante inversiones en la juventud; promover la creación de plataformas y fortalecer las capacidades de las redes de jóvenes para involucrarlos en el diálogo sobre políticas, desarrollo de programas y creación de resiliencia comunitaria.

La visión de desarrollo de Guinea Ecuatorial, tal como reflejada en su Plan de Desarrollo Económico y Social PNDES, está orientada a fomentar un desarrollo económico y social inclusivo; promover el bienestar de la población y consolidar la paz y la estabilidad del país mediante una gobernanza política y económica eficaz e inclusiva que garantice el acceso equitativo a servicios públicos de calidad, la participación de los ciudadanos en la toma de decisiones, la gestión sostenible de los recursos naturales y la lucha contra las desigualdades y la exclusión en todas sus formas.

La visión de desarrollo del país está en el centro de las aspiraciones de la Agenda 2030 y la Agenda 2063 de la Unión Africana y, más concretamente, del desarrollo económico y social,

la sostenibilidad ambiental y la mitigación de los efectos del cambio climático, instituciones nacionales sólidas y sociedades pacíficas, inclusivas e integradas.

El séptimo CPD de la UNFPA encaja en esta perspectiva de desarrollo del país, alineada al mandato institucional y a las orientaciones del Plan Estratégico de la UNFPA.

Además, como se ha podido comprobar con anterioridad, el CPD encaja con los diferentes procesos de planificación estratégica nacional y sectorial relacionados con la política pública de referencia.

El CPD 7 está alineado con el Plan Estratégico de UNFPA y sus productos contemplan tres resultados estratégicos definidos en este Plan Estratégico. El séptimo CPD también está en coherencia con el UNDAF, ya que su elaboración se inscribe en el marco de la planificación conjunta y coordinada llevado a cabo con las demás agencias del SNU y el Gobierno Nacional. A continuación, se muestra cuadro con el ejemplo de la alineación del CPD con las prioridades nacionales, el Plan Estratégico del UNFPA y el UNDAF.

Table 4: Alineación del séptimo CPD con las prioridades nacionales, el Plan Estratégico de la UNFPA y el UNDAF

Prioridades nacionales (PNDES)	Plan Estratégico UNFPA	UNDAF	7º CPD
Reforzar enormemente el capital humano y mejorar la calidad de vida de cada ciudadano	Todas las mujeres, adolescentes y jóvenes de todo el mundo, especialmente las menos favorecidas, han utilizado servicios integrados de SSR y ejercido sus derechos reproductivos, sin coacción, discriminación ni violencia.	Para 2023, la población de Guinea Ecuatorial habrá mejorado su acceso y uso de los servicios básicos de calidad de sanidad, agua potable y saneamiento y educación de manera inclusiva, con equidad y la consecución de la igualdad de género	Recursos humanos para la sanidad fortalecidos y capacidades nacionales fortalecidas para proporcionar información y servicios integrados de salud reproductiva, lo cual incluye salud materna, PF, salud reproductiva de adolescentes y jóvenes, enfermedades de transmisión sexual/prevencción y atención a personas con VIH y la atención de víctimas de VBG, especialmente para poblaciones vulnerables, incluidas aquellas en situaciones de emergencia y de riesgo humanitario. Fortalecimiento de las capacidades nacionales para cuantificar, adquirir, distribuir y controlar eficazmente la provisión de productos de SSR para la sostenibilidad del sistema de la cadena de suministro
Construir una economía diversificada basada en el sector privado para un desarrollo sostenible inclusivo	La igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas, y los derechos reproductivos han avanzado en los ámbitos humanitario y de desarrollo	Para 2023, Guinea Ecuatorial cuenta con un Sistema de Protección Social sostenible que cubre las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad (...) a través de un marco normativo y regulatorio con programas y proyectos multisectoriales	Refuerzo de las capacidades nacionales para promover la igualdad entre los géneros y empoderar a las mujeres y las niñas para que ejerzan sus derechos reproductivos y se las proteja de la violencia de género y las prácticas perjudiciales.
Establecer una gobernanza de	Todo el mundo, en todas partes, se	Para el año 2023, las instituciones del Estado	Refuerzo de los sistemas de datos nacionales y mejora de la

Prioridades nacionales (PNDES)	Plan Estratégico UNFPA	UNDAF	7º CPD
calidad al servicio del ciudadano	cuenta y se tiene en cuenta en la búsqueda del desarrollo sostenible	cuentan con una gestión pública eficiente basada en normas, procedimientos, programas y datos fiables sobre políticas públicas y económicas que fortalecen la participación efectiva de las OSC en los procesos	información demográfica para permitir la identificación y planificación de los menos favorecidos, incluidos aquellos en situación de ayuda humanitaria.

Fuente: Elaboración propia a partir de documentación oficial.

El séptimo CPD 2019-2023 del UNFPA para Guinea Ecuatorial se orienta a acelerar el progreso en el cumplimiento de la agenda de la CIPD, con énfasis en el fortalecimiento de las capacidades nacionales que permitan al país adoptar mejores medidas en la política pública de referencia, alineándose con las medidas claves establecidas por las Naciones Unidas para proseguir con la ejecución del Plan de Acción de CIPD.

En este sentido, la Agenda 2030 como compromiso mundial de la que Guinea Ecuatorial forma parte, se alinea con los productos del CPD del UNFPA, así como con las metas identificadas por el propio Gobierno Nacional como urgentes en el documento de priorización de metas para la implementación de los ODS.

Así, dentro de estas prioridades se sitúan los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades), 4 (garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos), 5 (lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas), 10 (reducir la desigualdad en los países y entre ellos); y regidos por el principio no dejar a Nadie atrás en la transición hacia los ODS.

Este alineamiento permite que el CPD integre elementos fundamentales que han permitido, durante su elaboración, desarrollar un análisis de situación que ha logrado identificar las mejores opciones para abordar la marginación y las desigualdades para reducir las vulnerabilidades a nivel nacional y subnacional; logrando en este sentido que la implementación de los ODS en Guinea Ecuatorial sea más inclusiva e integrador de aquellas personas que son más vulnerables y marginados.

También el CPD se ha vinculado con pactos regionales como la Carta Africana de los Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de la Mujer en África, y la agenda 2063, en su primer Plan de Acción Decenal.

PE 2. ¿En qué medida la oficina de país ha podido responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales, incluidas las de los grupos vulnerables o marginados, o a los cambios causados por la pandemia de COVID-19 y la consiguiente crisis económica?

Hallazgo preliminar 2: La actuación del UNFPA se considera efectiva adaptando las líneas de trabajo enmarcadas en el CPD a las urgencias planteadas a raíz del contexto de la COVID-19 y de la catástrofe del 7M en Bata, movilizand recursos y adaptando las intervenciones en el territorio. En este sentido, dentro del contexto general pandémico y posterior crisis económica, destaca la actuación del UNFPA que, como parte del SNU y en el marco del UNDAF, apoya al Gobierno implementando actuaciones que responden a la emergencia del 7M en Bata en la cobertura urgente de las necesidades de la infancia, mujeres y adolescencia.

Durante la vigencia del séptimo programa, el país ha conocido varias situaciones de crisis que han causado efectos en la implementación del CPD. En primer lugar, se encuentra la crisis económica que ha sufrido el país tras la bajada de precios del petróleo, principal fuente de ingresos; dicha situación afectó el ritmo de implementación del CPD debido a la disminución de la contribución financiera del Gobierno, que asumía el 70% del presupuesto del UNDAF.

En segundo lugar, se encuentra la crisis de la pandemia del Covid19 y las explosiones de Bata. A pesar de los desequilibrios causados por dichas crisis; el UNFPA, como el conjunto del Sistema de las Naciones Unidas, adoptaron mecanismos y estrategias para adaptarse y responder a los cambios causados a nivel interno y a las dificultades y necesidades de la población, con la adopción e implementación de planes de respuesta y recuperación.

Es necesario resaltar la capacidad de adaptación de la actividad del UNFPA con motivo de la pandemia, redireccionando el Plan de acción del UBRAF-2020 para reforzar las actividades de prevención y mitigar los riesgos de contagio interpersonal durante la pandemia. Las intervenciones diseñadas como respuesta a la pandemia se basan en los tres componentes del Plan de respuesta conjunta de las Naciones Unidas frente a la pandemia COVID-19: (i) Fortalecimiento del sistema de salud, prevención y contención de COVID-19; (ii) Promoción de la protección social para las personas más vulnerables y los medios de vida e inversión en sistemas de cohesión social y resiliencia comunitaria; y (iii) Apoyo a la evaluación del impacto socioeconómico y la planificación de una recuperación temprana.

En el Plan de las actividades de UBRAF 2020 del UNFPA – Guinea Ecuatorial, la actividad “Fortalecimiento de las capacidades de los trabajadores comunitarios” pasa a ser una respuesta de mitigación al COVID-19 para PVVIH. Esta adaptación también se da en la actividad de Prevención de los educadores de pares en las escuelas, que pasa a ser de sensibilización, información y educación en el ámbito escolar de los 19 distritos del país.

Los fondos para la realización de las actividades de prevención y sensibilización de VIH/sida en el marco de los fondos de UBRAF-2020 fueron de 50,100 USD (47,100 para actividades, y 3,000 para la gestión de recursos financieros del UNDP)¹¹.

En el ámbito del Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y KieNtemse contribuyó participando en los trabajos del Comité Técnico de Vigilancia y Respuesta al COVID19 creado por el Gobierno, y en particular en las áreas de comunicación de riesgo y movilización comunitaria, manutención de los servicios esenciales de SMN y prevención y control de infección (PCI). El Plan de trabajo anual del proyecto fue de inmediato reajustado para permitir una respuesta adecuada a la pandemia COVID-19.

También UNFPA realizó intervenciones para ofrecer apoyo humanitario a la catástrofe del 7 M. Las intervenciones se han centrado en la salud, higiene y protección social. En la salud, las acciones se focalizaron principalmente en Covid-19, asistencia hospitalaria y logística. En la protección social el UNFPA realizó donaciones de materiales de Salud Sexual y Reproductiva a establecimientos sanitarios de Bata: Servicio de maternidad del hospital regional, Centros de Salud de Planificación Familiar, La Libertad, María Gay y María Ráfols, con la finalidad de fortalecer los Servicios Iniciales Mínimos para Salud Reproductiva (PSIM) en situaciones de emergencia y responder a las necesidades de entre de 10,000 y 30,000 mujeres y adolescentes. También con el apoyo del UNFPA, se realizaron consultas gratuitas y entrega de medicamentos a más de 450 familias afectadas por las explosiones

¹¹ Véase Informe “Síntesis de las actividades realizadas en el marco del Plan conjunto (UBRAF-2020) en Guinea Ecuatorial.

dentro del marco de la respuesta humanitaria. Más adelante en este documento se analiza, bajo dos criterios de evaluación específicos, la respuesta dada a la emergencia causada por las explosiones del 7M en Bata.

4.2 Criterio de Eficacia.

A lo largo de este apartado se realiza el estudio de la eficacia de las intervenciones llevadas a cabo desde UNFPA en relación al CPD para la República de Guinea Ecuatorial, así como el grado en que estas actuaciones contribuyen al logro de los efectos directos buscados en el mencionado Programa de País.

El análisis de la eficacia de las acciones se enmarca dentro de la Teoría del Cambio subyacente a la actuación del UNFPA, de modo que se asume que las actividades desarrolladas producen resultados que colaboran, en conjunto, a lograr los impactos finales deseados. La eficacia en la implementación de las actuaciones es un elemento central en la producción de resultados y, como consecuencia agregada, en la consecución de los efectos buscados en la política pública.

Tal como se menciona con anterioridad, el Gobierno Nacional adopta una Hoja de Ruta para la reducción de la mortalidad materna y neonatal y la promoción de los servicios de planificación familiar. Esta Hoja de Ruta contiene un Plan de Trabajo anual del proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal que cubre específicamente las provincias de Bioko Norte y KieNtem, incluye el Centro de Salud de PF y la maternidad del Hospital Regional de Bata. Las actividades incluidas en este Plan de Trabajo son consensuadas entre el Gobierno Nacional a través del programa de Salud Reproductiva del MINISABS y el UNFPA.

Además, se constata que la implementación del CDP por parte del UNFPA también incluye la ejecución del proyecto UNFPA-Noble Energy EG LTD sobre la reducción de la mortalidad materna y neonatal con las provincias de Bioko Norte y KieNtem.

Este esquema de actuación supone la focalización geográfica de las actividades de desarrollo del CPD por parte del UNFPA, a lo que se debe sumar el elevado impacto tanto de la crisis pandémica derivada del COVID-19 como de la emergencia del 7M en Bata. Este contexto determina la implementación general del CPD, así como su necesidad de adaptación constante, lo cual determina el análisis de la eficacia de las actividades desarrolladas.

Para responder a las preguntas de evaluación, atendiendo al conjunto de indicadores integrados en la matriz de evaluación, se utilizan evidencias procedentes de fuentes primarias y secundarias. El apartado se estructura a través del análisis de cada una de las preguntas clave mencionadas, incluyendo los hallazgos preliminares.

Para el desarrollo del análisis de la eficacia se muestra una tabla con el conjunto de los outcomes y outputs recogidos en el CPD, así como con el nivel de consecución de cada objetivo. Los indicadores se presentan según se muestran a continuación.

Matriz de análisis de la eficacia. Leyendas.

Outcome	
Descripción del output	
Indicadores	Objetivo conseguido

	En progreso (objetivo cercano)
	No conseguido/no reportado

Nota: Algunos colores (por ejemplo, no conseguido) han sido utilizados para señalar ciertos elementos como, por ejemplo, cuando un indicador no está adecuadamente definido, no cuenta con línea de base, o no cuenta con un objetivo claro.

PE3. ¿En qué medida se han logrado los compromisos establecidos en productos (outputs) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados (outcomes) del Programa de País?

Hallazgo preliminar 3: *A pesar de las condiciones de un contexto marcado por la COVID-19 y la emergencia del 7M, la actuación del UNFPA ha permitido cubrir la mayor parte de las iniciativas previstas, avanzando hacia el logro de los outcomes incluidos en el CPD.*

i. Resultado 1: Salud Sexual y Reproductiva¹²

Productos relacionados:

Producto 1. Refuerzo de los recursos humanos para las capacidades nacionales y de salud para proporcionar información y servicios integrados de salud reproductiva de calidad, en particular para los adolescentes y los jóvenes, incluso en entornos de ayuda humanitaria.

Producto 2. Refuerzo de las capacidades nacionales para cuantificar, procurar distribuir y controlar eficazmente la provisión de productos de derechos de salud sexual y reproductiva para la sostenibilidad del sistema de la cadena de suministro.

Indicador del Producto	Línea de Base	Objetivo	Resultado conseguido
Indicador 1.1 Número de servicios esenciales de salud sexual y reproductiva que se incluyen como parte de los planes de pago anticipado y macomunación.	Línea de Base: 2	Objetivo: 8	Si. 24

¹² La redacción del Producto 1 se toma del texto del CPD, página 4/10. En el Marco de resultados y recursos para Guinea Ecuatorial (2019-2023) del propio CPD, página 8/10, la redacción es la que sigue “Producto 1: Refuerzo de los recursos humanos para las capacidades nacionales y de salud con el objetivo de proporcionar información y servicios integrados de salud reproductiva de calidad, que incluye salud materna, planificación familiar, salud reproductiva de adolescentes y jóvenes, prevención y atención de infecciones de transmisión sexual y del VIH y la atención de víctimas de violencia de género, especialmente para poblaciones vulnerables, incluíros los casos de emergencia y ayuda humanitaria”.

Indicador del Producto	Línea de Base	Objetivo	Resultado conseguido
Indicador 1.2 Número de centros de salud pública que brindan atención obstétrica y neonatal de emergencia.	Línea de Base: 6	Objetivo: 12	Si – 23 establecimientos de salud de las provincias de Bioko Norte y KieNtem y el Hospital Regional de Bata (maternidad y centro de PF)
Producto 1.3 Número de centros de salud que brindan servicios integrados de salud para adolescentes y jóvenes.	Línea de Base: 0	Objetivo: 8	Si. Véanse comentarios
Producto 1.4 Planes de estudios de educación sexual integral en la escuela puestos en práctica de acuerdo con los estándares internacionales.	Línea de Base: No	Objetivo: Si	En progreso
Indicador 2.1 Número de centros de salud del distrito con personal relevante capacitado en la gestión de la cadena de suministro con un enfoque en la distribución del último eslabón.	Línea de base: 0	Objetivo: 60	En progreso ¹³ - 23 centros de salud.
Indicador 2.2 Años en pareja totales de protección con anticonceptivos proporcionados por el UNFPA, incluidos los condones ¹⁴ .	Línea de base: 12.017	Objetivo: 96.000	Reparto de 20 kits de Salud Sexual y Reproductiva y Misoprostol que cubren las necesidades de entre 200.000 y 600.000 habitantes. Véanse comentarios ¹⁵ . Reparto de 700.000 preservativos aportados por el Programa Nacional de Salud Reproductiva
Indicador 2.3 Un sistema de información de gestión logística funcional para pronosticar y controlar los medicamentos y	Línea de base: No	Objetivo: Si.	Si ¹⁶ .

¹³Ver Informe Final Evaluación RMNN. Ver Informe UNFPA 2021

¹⁴ Tomado literalmente del Marco de resultados y recursos para Guinea Ecuatorial (2019-2023) del CPD, página 9/10. Para el análisis se toma número de medios totales de protección.

¹⁵Ver Informe Final Evaluación RMNN

¹⁶Ver Informe Final Evaluación RMNN,

Indicador del Producto	Línea de Base	Objetivo	Resultado conseguido
suministros esenciales, incluidos los productos de salud sexual y reproductiva.			

Fuente: CPD 2019-2023

Análisis de la contribución del CPD al Resultado 1.

Las circunstancias derivadas de la crisis pandémica, de la crisis económica, así como de las necesidades provocadas por la emergencia del 7M provocan la adaptación de las actividades inicialmente diseñadas en el marco del CPD. A pesar de las dificultades del contexto, se verifica la existencia de avances en relación al Resultado 1 en los territorios priorizados.

Así, la actuación del UNFPA supone que 23 centros de salud de Bioko Norte y KieNtem, además del Hospital Regional de Bata, se encuentren abastecidos con material de gestión, insumos de PF y medicamentos esenciales para la atención de salud materno y neonatal de modo gratuito para la población, de modo que se garantiza la atención obstétrica y neonatal y se superan los objetivos de los indicadores de referencia (Indicador 1.1 e Indicador 1.2).

La extensión de la prestación de servicios de salud materno y neonatal en los centros de salud se complementa con la expansión de los servicios integrados de salud para adolescentes. Así, a lo largo del periodo de implementación se observa una importante actividad en relación a la sensibilización y capacitación de adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en la prevención de VIH/ITS/COVID-19, a través de diferentes Foros en Bioko y en el continente que llegan a 1.905 adolescentes en el continente y a 7 centros y 370 adolescentes en Bioko. En los eventos se reparte diferente material de sensibilización, destacando la entrega de métodos anticonceptivos (preservativos), llegando a distribuir 700.000 preservativos aportados por el Programa Nacional de Salud Reproductiva en el periodo de referencia¹⁷.

Las acciones de sensibilización mencionadas se ven complementadas por una ampliación de los servicios de salud sexual para los jóvenes a través de la dotación de métodos anticonceptivos modernos, material de información y material de PF en todos los establecimientos sanitarios del área territorial del proyecto. En este sentido, se considera que el Indicador 1.3 se ha cumplido.

Hallazgo preliminar 4: Las acciones de información, difusión y sensibilización relacionadas con la educación integral en la sexualidad realizadas a nivel comunitario a través de campañas específicas con la participación del UNFPA no han tenido continuidad en la inclusión de la materia en el currículum de la educación formal, siendo este un importante reto de futuro.

De todos modos, si bien se verifica la existencia de acciones y esfuerzos de sensibilización y capacitación de jóvenes y adolescentes en relación a la salud sexual y reproductiva en el territorio (por ejemplo, acciones de sensibilización en las escuelas en noviembre del 2020 con 305 participantes del nivel secundario, distribuyendo 700.000 preservativos masculinos, así como campañas de sensibilización sobre el VIH/SIDA realizadas en 2018

¹⁷Véase Informe de Sensibilización, prevención y distribución de material informativo en el ámbito escolar de Malabo – Guinea Ecuatorial.

con 1.650 alumnos de Sipopo, Bata y Mongomo)¹⁸, se considera que la consolidación de estos esfuerzos a través de la implantación de un plan de estudios de educación sexual en la educación formal es un reto en la actualidad.

Así, en la educación formal existen iniciativas de tratamiento de temas como la prevención de la violencia de género o la salud sexual y reproductiva de modo fragmentado, a pesar del reconocimiento de la necesidad de avanzar hacia un modelo integrado y estandarizado de calidad y atendiendo a los estándares internacionales. La inclusión de la educación sexual en el currículum formativo oficial en Guinea Ecuatorial es un reto de futuro para el UNFPA en su colaboración, abogacía y asistencia técnica al Gobierno Nacional.

Las actividades de desarrollo del CPD en relación al refuerzo de las capacidades nacionales para la provisión de insumos de SSR y la sostenibilidad de la cadena de suministro se centran, en este periodo, en la formación y mejora de las capacidades de los profesionales de los 23 centros de salud de los territorios de referencia. Así, la evaluación verifica la existencia de acciones de formación del personal de todos los centros de salud en diferentes aspectos, entre los cuales figura la gestión logística, con lo cual el Indicador 2.1 se considera en progreso.

De modo paralelo a la mejora logística de los centros de salud, el UNFPA, de modo coordinado con el Gobierno Nacional, ha apoyado la distribución y entrega de métodos anticonceptivos modernos a la población de referencia. En este sentido, los trabajos se enfocaron en la plena disponibilidad gratuita de al menos 3 métodos anticonceptivos modernos en los todos los establecimientos sanitarios de Bioko Norte y KieNtem, además del Hospital Regional de Bata.

Además de las acciones mencionadas, la respuesta a la emergencia del 7M supone la distribución de 20 kits de Salud Sexual y Reproductiva y Misoprostol en los establecimientos de la ciudad de Bata¹⁹, estimándose que cada kit responde a las necesidades potenciales de entre 10.000 y 30.000 habitantes, con lo cual se considera el Indicador 2.2 como cumplido.

Hallazgo preliminar 5: *A pesar de que se ha verificado la dotación de herramientas de gestión logística en los centros de salud que permitan mejorar el control del abastecimiento de insumos básicos, es necesario avanzar en este sentido hasta conseguir implantar un sistema de información integral y funcional.*

Finalmente, a pesar de que en la actualidad no se puede considerar como implantado un sistema de gestión logística funcional para mejorar el abastecimiento y acceso a los medicamentos y suministros esenciales, incluidos los de PF, a lo largo de la implementación de las actividades del CPD el UNFPA ha trabajado en la dotación de herramientas de gestión logística que permitan que todos los centros de salud de los territorios de referencia cuenten con los insumos básicos. De este modo, si bien el Indicador 2.3 no se puede considerar cumplido, se verifica el progreso de los trabajos relacionados.

ii. Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres.

Producto relacionado:

Producto 1. El refuerzo de las capacidades nacionales para promover la igualdad de géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas para que ejerzan sus derechos reproductivos y se las proteja de la violencia de género y las prácticas perjudiciales.

Stay Free, AIDS Free de lucha contra el VIS/SIDA 2018.

¹⁹ Servicio de la maternidad del Hospital Regional de Bata, Centros de Salud PF, La Libertad, María Gay y María Ráfols.

El estatus de cada resultado e indicador se muestra a continuación de acuerdo con los indicadores presentes en el CPD.

Indicador del Producto	Línea de Base	Objetivo	Resultado conseguido
Indicador 3.1 Número de leyes, políticas y reglamentos sobre la protección de los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas, la violencia de género y el matrimonio infantil, que cumplen con las normas internacionales de derechos humanos.	Línea de Base: 2	Objetivo: 5	Si. Véanse comentarios.
Indicador 3.2 Número de organizaciones de sociedad civil que desarrollan plataformas de promoción, con el apoyo del UNFPA, para eliminar las normas discriminatorias de género y socioculturales que afectan a las mujeres y las niñas.	Línea de Base: 1	Objetivo: 5	Si. 27 asociaciones en activo ²⁰ .

Fuente: CPD 2019-2023

Análisis de la contribución del CPD al Resultado 3.

La República de Guinea Ecuatorial cuenta con la “Agenda Guinea Ecuatorial 2035 – Estrategia de Desarrollo Sostenible” como uno de sus principales herramientas estratégicas, dentro de la cual figura la política de igualdad de género como una de sus prioridades, en la línea del ODS 5. Esta Agenda es aprobada por el Decreto 69/2021 de 29 de abril²¹.

El UNFPA, dentro del CPD actúa como apoyo y asistencia técnica del Gobierno Nacional en la elaboración y diseño de normativa de diferente nivel y planificación estratégica relacionada con la igualdad de género y el empoderamiento femenino. Dentro de estas funciones, destaca la de abogacía y acompañamiento a diferentes instancias gubernamentales en su tarea de mejorar la política pública.

En este sentido, se profundiza en los trabajos desarrollados en el anterior periodo relacionados con la elaboración de proyectos y anteproyectos de ley relacionados con el (i) Código de Familia; (ii) el proyecto de ley por la que se regula el matrimonio tradicional; (iii) o el anteproyecto de Ley Orgánica sobre la Protección Integral para prevenir, erradicar y sancionar la violencia contra la mujer, ejerciendo labores de abogacía para apoyar su aprobación definitiva.

²⁰Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/comunicado-de-prensadia-internacional-de-la-mujer-8-de-marzo-de-2021> Consultado en noviembre del 2022.

²¹ Véase <https://minhacienda-gob.com/2035-2/> Consultado en noviembre del 2022.

Hallazgo preliminar 6: *Guinea Ecuatorial cuenta con diferentes documentos estratégicos que incorporan la visión del UNFPA, pero se verifica que varias normativas de primer nivel se encuentran en fase de aprobación definitiva en las cámaras legislativas y que esta aprobación se ha visto demorada en los últimos años. Esta aprobación es fundamental para el posterior desarrollo de acciones institucionalizadas y sistemáticas en todo el país bajo el liderazgo del Gobierno Nacional.*

Se constata que la aprobación definitiva de esta normativa, a pesar de la abogacía del UNFPA, se ha ralentizado en su tramitación en las cámaras legislativas, con lo cual se plantea como un reto de futuro en el que será necesario focalizar esfuerzos tanto a nivel ministerial como con las mencionadas cámaras legislativas.

En relación a las políticas en vigor, se verifica la existencia de diferentes herramientas estratégicas en vigor en el período de implementación del CPD que inciden directamente sobre la política de referencia. Se trata, en primer lugar, de la “Agenda Guinea Ecuatorial 2035” ya mencionada, identificada como el principal instrumento estratégico que guía el desarrollo del país.

En 2021, la República de Guinea Ecuatorial se compromete a elaborar el Plan de Acción Nacional sobre la resolución 1325 de 31 de octubre del 2000 del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas²². Esta Resolución establece un marco jurídico y político histórico que reconoce la importancia de la participación de las mujeres y la inclusión de la perspectiva de género en las negociaciones de paz, la planificación humanitaria, las operaciones de mantenimiento de la paz, la consolidación de la paz en las situaciones posteriores a un conflicto y la gobernanza.

Guinea Ecuatorial cuenta con un Plan Nacional de Educación para Todos que asume como uno de sus principales ejes de trabajo la supresión de disparidades entre los sexos²³, así como un Programa Nacional de Educación de Mujeres Adultas, Jóvenes y Adolescentes²⁴ que, específicamente, trata de la mejora de la educación en los colectivos de referencia.

El Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género cuenta con el Programa Multisectorial de Lucha contra la Violencia de Género, a través de la Autonomía Económica de la Mujer (2019-2023)²⁵, además de contar con la Estrategia Nacional para Aumentar la Presencia de las Mujeres en la Toma de Decisiones, en la cual el Gobierno se coordina con el

²² Véase <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/720/21/PDF/N0072021.pdf?OpenElement> Consultada en noviembre del 2022.

²³ Véase <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000231718/PDF/231718spa.pdf.multi> Consultado en noviembre del 2022

²⁴ Véase <https://uil.unesco.org/partner/lifelong-learning/ministerio-asuntos-sociales-y-promocion-mujer-minasprom> Consultado en noviembre del 2022.

²⁵ Véase referencia en <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-05/Equatorial-Guinea-3rd-cycle-mid-term-report.pdf> Consultada en noviembre 2022.

PNUD²⁶. Además, se verifica la existencia en el Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género de un documento de política nacional en materia de género²⁷.

De todos modos, a pesar de la vigencia de diferentes herramientas estratégicas, la normativa sectorial de aplicación aún no se encuentra aprobada, razón por la cual, si bien el Indicador 3.1 se muestra como conseguido, este elemento aún se considera un reto.

En relación a la presencia de entidades de la sociedad civil específicas de defensa de los derechos de la mujer, el UNFPA contabiliza la existencia y actividad de 20 agrupaciones de mujeres y 7 Organizaciones No Gubernamentales reconocidas. En la actualidad el UNFPA colabora por ejemplo con entidades como AMURIGE (mujeres discapacitadas), ASAMA (Organización de Apoyo a la Mujer Africana), Salud Positiva, ADMAD, así como con otro tipo de entidades como BIRIELAT (ONG de jóvenes y adolescentes) o ADICGE (Asociación por un Desarrollo Intercultural de Guinea Ecuatorial). Esto supone que el Indicador 3.2 se considera alcanzado.

Además, es de relevancia señalar que el UNFPA colabora con el Gobierno Nacional en la organización de la Conferencia regional sobre Violencia contra la Mujer en el seno de la celebración del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, celebrada del 26 al 27 de noviembre del 2020.

En esta Conferencia, organizada por el Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género, en coordinación con el Ministerio de Asuntos Exteriores, y con el apoyo del UNFPA y PNUD, participaron los gobiernos de Camerún, Gabón, así como diferentes ONG y asociaciones, además de organismos del SNU como UNICEF.

El resultado de la Conferencia es la Declaración de Djibloho, firmada por los representantes de Guinea Ecuatorial, Camerún y Gabón, en la que se recogen 13 recomendaciones que incidan en la eliminación de la violencia de género y la mejora de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres²⁸.

Finalmente, también se debe añadir la realización del Estudio sobre la Violencia en Género en Guinea Ecuatorial, en el cual el UNFPA tiene un rol fundamental en su financiación, que ha sido validado y presentado oficialmente en junio del 2022

iii. Resultado 4: Población y desarrollo.

Producto relacionado:

Producto 1. Refuerzo de los sistemas nacionales de información y mejora de la información demográfica para permitir la identificación y la planificación de los que se quedan atrás, incluso en situaciones de ayuda humanitaria.

²⁶ Véase

<https://info.undp.org/docs/pdc/Documents/GNQ/PRODOC%20GENERO%20EMPODERAMIENTO%20DE%20LA%20MUJER%20Listo.pdf> Consultado en noviembre 2022.

²⁷ Véase

https://guineaecuatorialpress.com/noticias/taller_sobre_el_documento_de_politica_nacional_en_materia_de_genero

²⁸ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/guinea-ecuatorial-organiza-la-conferencia-sobre-la-violencia-contra-la-mujer-en-plena-crisis-de> Consultado en noviembre del 2022.

El estatus de cada resultado e indicador se muestra a continuación de acuerdo con los indicadores presentes en el CPD.

Indicador del Producto	Línea de Base	Objetivo	Resultado conseguido
Indicador 4.1 Número de estudios de investigación realizados para la recopilación de pruebas sobre cuestiones emergentes de salud sexual y reproductiva, salud materna y neonatal, violencia de género y dividendo demográfico.	Línea de Base: 0	Objetivo:5	Si
Indicador 4.2 Estudios del ESDGE II y III realizados, analizados, publicados y divulgados en 2019 y 2023.	Línea de Base: No	Objetivo: Si	En progreso.
Indicador 4.3 Sistema de información de salud y sistema integrado de información de gestión disponibles, funcionales y actualizados.	Línea de Base: No	Objetivo: Si	Si. ²⁹

Fuente: CPD 2019-2023

Análisis de la contribución del CPD al Resultado 4.

Los trabajos enmarcados en el CPD destinados a reforzar los sistemas nacionales de información para permitir la identificación y planificación de las acciones relacionadas con el principio de LNOB tienen como principal objetivo el apoyo al Gobierno Nacional en la generación, diseño e implementación de sistemas de información estadística, así como en la generación de conocimiento a través de la realización de análisis de la realidad sociodemográfica de los colectivos objetivo de la política pública.

Se ha verificado la existencia de diferentes análisis, protocolos, eventos y estudios enmarcados en la línea mencionada en los que participa directamente, apoya o son coordinados por el UNFPA. Así, se destacan el Estudio sobre la Violencia de Género en Guinea Ecuatorial³⁰, el libro “Mutilación Genital Femenina: La sombra del Empoderamiento Femenino en la sociedad del siglo XXI” realizado en el seno del programa conjunto UNFPA-UNICEF para la eliminación de la mutilación genital femenina³¹, la elaboración del Protocolo de Manejo de Mujeres Embarazadas y Recién Nacidos en el que el UNFPA presta apoyo técnico al MINSABS³², el Manual Nacional de Atención a las Complicaciones Obstétricas y

²⁹Ver Informe RMNN

³⁰ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/acto-de-validaci%C3%B3n-del-estudio-sobre-la-violencia-de-g%C3%A9nero-en-guinea-ecuatorial> Consultado en noviembre del 2022.

³¹Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/unfpa-y-unicef-participan-en-la-presentaci%C3%B3n-del-libro-%E2%80%9Cmutilaci%C3%B3n-genital-femenina-la-sombra> Consultado en noviembre del 2022.

³² Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/unfpa-apoya-al-minsabs-para-la-elaboraci%C3%B3n-del-protocolo-de-manejo-de-mujeres-embarazadas-y> Consultado en noviembre del 2022.

del Recién Nacido en el que el UNFPA colabora técnicamente con el MINSABS³³, o los diferentes documentos técnicos de gestión y análisis que forman parte del Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y KieNtem³⁴.

Dentro del conjunto de informes mencionados, destaca la realización del análisis situacional sobre la violencia de género en Guinea Ecuatorial, en donde se debe resaltar la incorporación de numerosos actores institucionales con papeles de relevancia en el terreno, como es el caso de las fuerzas de seguridad. El informe cuenta con una acogida positiva por parte del Gobierno Nacional, abriendo nuevas posibilidades de actuaciones con colectivos vulnerables como es el caso de las mujeres con discapacidades, en la línea del LNOB.

Además de la colaboración en la realización de estudios o documentos, el UNFPA colabora con el Gobierno Nacional en la celebración de eventos y foros de análisis, como puede ser la III Conferencia Económica Nacional para examinar y debatir sobre el Empoderamiento de la Mujer, de la Juventud y el Dividendo Demográfico celebrada en 2019³⁵ o, desde un punto de vista de acciones formativas, con diferentes talleres sobre la materia, como pueden ser los realizados en el seno de la Estrategia Ángeles de la Guardia³⁶ o los relacionados con la eliminación de las normas de discriminación sociocultural y de género que afectan a las mujeres y chicas³⁷. Atendiendo al abanico de informes, estudios o eventos de difusión realizados en el marco del CPD, se considera conseguida la meta del Indicador 4.1.

Hallazgo preliminar 7: *El UNFPA ha colaborado con el Gobierno Nacional en la elaboración de diferentes estudios y análisis en el marco del CPD, y proveyendo asistencia técnica para la elaboración de la metodología de la II Encuesta de Salud, cuyo trabajo de campo aún no se ha desarrollado pero que, en la actualidad, se encuentra en proceso de licitación.*

Estos estudios sectoriales se amplían al campo de la estadística con la elaboración y presentación del documento metodológico para la II Encuesta de Salud, cuyos resultados sustentarán el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2035 así como la elaboración de los diferentes documentos de programa para el periodo 2024 – 2028³⁸. En este caso, se prevé la próxima realización de los trabajos de campo y posteriores explotaciones de los datos obtenidos, para lo cual el UNFPA se encuentra en la actualidad en proceso de licitación³⁹ con la expectativa de finalizar el trabajo de levantamiento de datos en 2023 con la colaboración del UNDP y la OMS, con lo cual el Indicador 4.2 se muestra en progreso.

³³ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/con-el-apoyo-del-unfpa-el-ministerio-de-sanidad-tiene-un-nuevo-manual-nacional-de-atenci%C3%B3n-las> Consultado en noviembre del 2022.

³⁴ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/presentaci%C3%B3n-informe-borrador-de-la-evaluaci%C3%B3n-externa-del-proyecto-de-reducci%C3%B3n-de-la-0y> <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/presentation-final-report-bioko-norte-and-kie-ntem-maternal-and-neonatal-mortality-reduction> Consultados en noviembre del 2022.

³⁵ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/unfpa-y-gobierno-unidos-por-la-iii-conferencia-econ%C3%B3mica-nacional-para-examinar-y-debatir-sobre> Consultado en noviembre del 2022.

³⁶ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/lanzamiento-del-primer-taller-virtual-sobre-la-%E2%80%9Cestrategia-%C3%A1ngeles-de-la-guardia%E2%80%9D-entre-el> Consultado en noviembre del 2022.

³⁷ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/unfpa-equatorial-guinea-conducts-training-csos-elimination-sociocultural-and-discriminatory> Consultado en noviembre del 2022.

³⁸ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/presentation-final-report-bioko-norte-and-kie-ntem-maternal-and-neonatal-mortality-reduction> Consultado en noviembre 2022.

³⁹ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/vacancies/apel-doffres-international-la-s%C3%A9lection-dun-bureau-d%C3%A9tudes-sp%C3%A9cialis%C3%A9-dans-les-enqu%C3%AAtes>

Además, el UNFPA colabora con el Instituto Nacional de Estadística financiando aspectos como becas de estudios de másteres en demografía, en ciencias económicas o, en otro sentido, en la adquisición de un micro bus para la mejora de los desplazamientos del personal técnico.

En la línea de la mejora de los sistemas de información y gestión de salud, es necesario incidir en la importancia de la dotación de un sistema de información nacional sobre salud, que ha sido diseñado en el marco de las actuaciones del CPD y está siendo implementado de modo exitoso en los territorios de referencia. Así, el 100% de los centros de salud de los territorios del Proyecto informan mensualmente de las intervenciones pre-natales, las complicaciones obstétricas, el seguimiento del post-parto, el monitoreo de los recién nacidos o los suministros, por ejemplo, utilizando el sistema de información creado.

Además, en la actualidad se verifica la utilización de formularios estandarizados sobre la muerte materna, registrando estos eventos en función de la causa, y siendo reportados los registros al sistema de vigilancia epidemiológica.

En este sentido, el Indicador 4.3 se considera cumplido, pero el sistema de información se encuentra en proceso de consolidación para incrementar su eficacia y permitir la introducción de nueva información que genere nuevas posibilidades de análisis.

Hallazgo preliminar 8: *El UNFPA, en el marco de los trabajos de implementación del CPD y en coordinación con otros proyectos y actores, ha tenido un rol destacado en el diseño e implantación de un sistema de información en salud que está siendo utilizado por los centros de salud de los territorios de referencia. Se encuentra pendiente su ampliación funcional y extensión territorial.*

iv. Derechos humanos, género y LNOB.

PE4. ¿En qué medida el UNFPA ha integrado con éxito los derechos humanos, la perspectiva de género y la inclusión de la discapacidad en el diseño, la implementación y el seguimiento del Programa de País?

Hallazgo preliminar 9: *El alcance de las actividades en género se han visto limitadas por la ausencia de los fondos planificados y del liderazgo adecuado para tejer alianzas interagenciales en la temática, sin conseguir contribuciones que aborden las causas profundas de las desigualdades y discriminaciones por casusa de género. La OP respondió moderadamente a los principios de igualdad de género y empoderamiento de la mujer (GEWE) en las intervenciones del PP. El PP ha apoyado estudios sobre género, abogando por políticas específicas sobre género y la incorporación de dimensiones de género en los planes sectoriales. El enfoque del LNOB se ha identificado en la respuesta a emergencias tras las explosiones del 7M en Bata.*

Tal como se reconoce con anterioridad, el período de implementación del CPD viene marcado por la pandemia del COVID-19 y la posterior crisis económica, así como por la emergencia derivada de los acontecimientos del 7M.

En este contexto de especial dificultad, el UNFPA atiende a sus valores fundacionales de referencia relacionados con los derechos humanos el género y el LONB desde dos posiciones.

[https://equatorialguinea.unfpa.org/sites/default/files/vacancies/dv_appel_doffre - edsge-ii.docx version du 07-11-2022 2.pdf](https://equatorialguinea.unfpa.org/sites/default/files/vacancies/dv_appel_doffre_-_edsge-ii.docx_version_du_07-11-2022_2.pdf) Consultados en noviembre del 2022.

En primer lugar, las actividades enmarcadas en el seno del CPD implementadas en el periodo atienden a los valores de referencia al focalizar la atención desde el diseño de las propias actuaciones hasta su implementación en la atención a las necesidades de los colectivos más desfavorecidos.

Así, por ejemplo, el UNFPA colabora en la mejora de servicios de SSR a través de la capacitación de personal, la dotación de equipamientos e insumos de PF o el diseño técnico de protocolos, en tanto que se realizan diferentes campañas de difusión y sensibilización en relación al VIH/SIDA o las ETS, además de afrontar un esfuerzo constante de abogacía a favor de la normativa de igualdad de género.

En línea con el principio de Naciones Unidas de no dejar a nadie atrás, el Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y KieNtemescogió como una de sus áreas de intervención la provincia de KieNtem, que limita con Camerún y Gabón, siendo una de las provincias más lejanas del País, que aún afronta limitaciones de accesibilidad, con varios pueblos ubicados en áreas forestales remotas. KieNtem es también una de las provincias que menos inversión pública ha recibido en los últimos años, solo el 4,1%, según la Evaluación Común de País 2017.

En este sentido, también se debe hacer especial referencia a los esfuerzos realizados desde el UNFPA en la generación de conocimiento especializado. Este tipo de conocimiento no sólo incide en la mejora de los servicios, sino que contribuye a poner el foco en situaciones hasta el momento no asumidas como un problema público y abre nuevas posibilidades de intervención. Es el caso, por ejemplo, de la elaboración de protocolos y manuales sanitarios, o del estudio sobre violencia de género que, en este último caso, abre la posibilidad de diseñar intervenciones con colectivos como las mujeres con discapacidad, respondiendo al principio de LONB.

Además, el UNFPA colabora con el Gobierno Nacional y con otras entidades del SNU en la celebración de eventos de especial trascendencia, como puede ser la III Conferencia Económica Nacional para examinar y debatir sobre el Empoderamiento de la Mujer, de la Juventud y el Dividendo Demográfico celebrada en 2019, o Conferencia regional sobre Violencia contra la Mujer celebrada en 2020, que supone la firma por parte de Guinea Ecuatorial, Gabón y Camerún de la Declaración de Djibloho para la eliminación de la violencia de género y la mejora de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres

En segundo lugar, la pandemia del COVID-19 y, sobre todo, la emergencia del 7M suponen que el UNFPA active un sistema de respuesta inmediata, en el seno del SNU y en coordinación con el Gobierno Nacional, a través de la cual se prestan servicios especializados a los colectivos de referencia, se distribuye diferente material sanitario e informativo, o se realizan capacitaciones para el personal gubernamental en relación a la gestión de catástrofes y a la atención de la violencia de género.

Las actividades derivadas de la respuesta a la emergencia se focalizan en los colectivos objetivo del UNFPA, si bien desde el punto de vista de la excepcionalidad de la situación, con lo que las acciones implementadas incluyen, por ejemplo, la entrega de bonos económicos a familias para adquirir productos alimenticios, la habilitación de líneas telefónicas para el apoyo psicosocial, o la entrega a entidades sociales que trabajaron en primera línea de equipamientos como ordenadores o teléfonos.

De este modo, se consideran verificadas las premisas de evaluación relacionadas con la integración de los derechos humanos y la igualdad de género en las actividades desarrolladas por el UNFPA en apoyo al cumplimiento de los ODS, así como el abordaje de las necesidades de las poblaciones más vulnerables y marginadas, sobre todo teniendo en

cuenta el contexto de especial dificultad derivado del COVID-19 y la respuesta a la emergencia del 7M.

Hallazgo preliminar 10: *El análisis de las acciones desarrolladas por el UNFPA manifiestan un elevado cumplimiento de los compromisos establecidos en el CPD fundamentalmente en SSR. De todos modos, se verifica la presencia de retos de futuro importantes relacionados con la aprobación de legislación o la implantación de la educación sexual en el currículum educativo oficial. Estos elementos se consideran palancas básicas para continuar el avance del país.*

Así, la evaluación puede verificar la existencia de relaciones efectivas entre la Oficina de País y el Gobierno Nacional, además de otros actores de la sociedad guineana, en la línea de la mejora de la política pública de referencia; colaborando en el fortalecimiento de las capacidades de estos actores a través de acciones de capacitación y sensibilización y ejerciendo el UNFPA una importante labor de abogacía en relación a la actualización de los marcos regulatorios y de documentación estratégica para mejorar el conocimiento y avanzar en el desarrollo de nuevas medidas.

En este sentido, diferentes actores de instituciones de salud públicas de Guinea Ecuatorial reconocen el elevado impacto de las acciones de capacitación del personal llevadas a cabo desde el UNFPA, así como de la distribución de métodos anticonceptivos y los esfuerzos en la reducción de las rupturas de stock de medicamentos. De todos modos, se condiera necesario limitar las discontinuidades en la colaboración entre el Gobierno Nacional y el UNFPA para mejorar los efectos de los trabajos desarrollados en el marco de la Teoría del Cambio, a lo que también colabora el necesario incremento de los esfuerzos relacionados con la sensibilización de la población, especialmente de la juventud en entorno escolar formal, en materia de salud sexual y reproductiva, derechos, igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, y violencia basada en género.

4.3 Criterio de eficiencia.

El análisis de la eficiencia como criterio de la evaluación pretende estudiar en qué medida los recursos e insumos destinados a la ejecución del programa se han utilizado en forma y cantidad apropiada, procurando identificar cómo los recursos han sido utilizados y como estos han aportado a la cadena de resultados.

A través del análisis de la eficiencia se estudia la disposición y utilización de los diferentes tipos de recursos, principalmente económicos y humanos, disponibles para la implementación del programa, así como la utilización de los mecanismos de gestión presentes en UNFPA como parte necesaria en la consecución de los resultados y objetivos definidos.

El análisis de este apartado se realiza a través de la información contenida en los principales mecanismos programáticos del UNFPA, volcada y recogida en los diferentes instrumentos de planificación, gestión y monitoreo de la Oficina País.

Seguidamente se expone el análisis de la pregunta de evaluación y de la información relacionada.

PE5. ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos humanos, financieros y administrativos para lograr los resultados esperados?

Hallazgo preliminar 11: *A pesar de las condiciones de un contexto marcado por la COVID-19 y la emergencia del 7M, así como de serias dificultades en la obtención de fondos de*

cofinanciación, la actuación del UNFPA ha permitido cubrir la mayor parte de las iniciativas previstas.

El CPD del UNFPA en Guinea Ecuatorial para el periodo 2019-2023 cuenta con una asistencia indicativa propuesta que asciende a 22,1 millones de USD, de los cuales 2,1 son considerados recursos ordinarios y 20 millones son otros recursos. La distribución entre las áreas supone un peso del 62% para el Resultado 1 (salud Sexual y Reproductiva), del 15,8% para el Resultado 3 (Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres), del 20,3% para el Resultado 4 (Dinámicas de población) y del 1,3% para la coordinación.

A continuación se muestra tabla indicativa con la distribución de los recursos inicialmente previstos atendiendo a las áreas de resultado del plan estratégico.

Table 5: Presupuesto indicativo (en millones de USD) para el 7º CPD (2019-2023) por área de resultado.

Área de resultado	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud Sexual y Reproductiva	0.3	13.5	13.8
Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	0.5	3	3.5
Dinámicas de población	1	3.5	4.5
Coordinación y asistencia de programas	0.3	-	0.3
Total	2.1	20	22.1

Fuente: CPD Guinea Ecuatorial 2019-2023

Hallazgo preliminar 12: *A lo largo del periodo analizado, el porcentaje de recursos presupuestados es sustancialmente menor a la previsión del CPD, en tanto que su ejecución global es inferior al 30%. El análisis anual de la ejecución de fondos muestra una importante irregularidad.*

A fecha de cierre de este Informe, los datos oficiales muestran que el UNFPA ha presupuestado un total de 8.885.664 USD a lo largo del periodo 2019-2022, lo que supone el 40,2% de los 22.1 millones inicialmente previstos. La ejecución asciende a 6.474.034USD, lo cual supone el 73% de la presupuestación y el 29% de los fondos inicialmente estimados en el CPD.

A continuación se muestra tabla indicativa con los montos inicialmente estimados en el CPD, presupuestados y ejecutados por Resultado⁴⁰.

Table 6: Presupuesto indicativo en el CPD (en millones de USD), presupuestación y ejecución por área de resultado.

Área de resultado	CPD	Presupuestado	Ejecutado
Salud Sexual y Reproductiva	13.8	6.4	4.1
Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	3.5	0.39	0.57
Dinámicas de población	4.5	0.56	0.3
Coordinación y asistencia de programas	0.3	1.4	1.4
Total	22.1	8.8	6.4

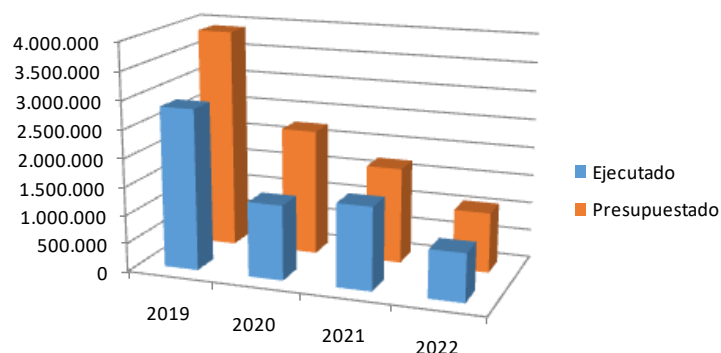
Fuente: Datos UNFPA GE

La evolución de las cuantías presupuestadas y ejecutadas anualmente presenta una tendencia decreciente desde el año 2019 hasta los últimos datos disponibles del año 2022.

⁴⁰Con fecha de corte: 18 de noviembre de 2022

Así, como se puede observar en la gráfica siguiente, el techo de presupuestación y ejecución se alcanza en el 2019, en el que se presupuestan 3.9 millones de USD y se ejecutan 2.8. La evolución decreciente llega hasta la actualidad (año 2022), en el que se presupuestaron 1.06 millones de USD y se ejecutaron 0.84 millones de USD. La ratio de recursos ejecutados sobre presupuestados oscila entre el mínimo del 59% en el año 2020 y el máximo del 86% para el año 2021, situándose en lugares intermedios la anualidad del 2019 (ejecución del 73%) y del 2022 (ejecución del 80%, si bien a fecha de cierre del informe la anualidad aún no ha finalizado).

Table 7: Evolución de las cantidades presupuestadas y ejecutadas. UNFPA 2019-2022.

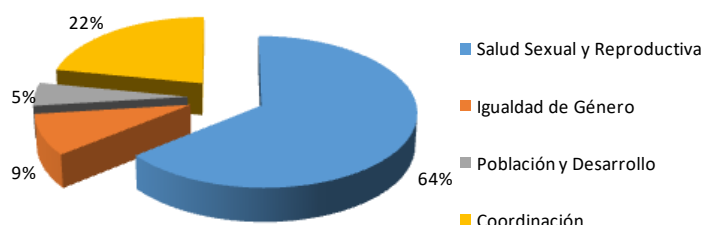


Fuente: Datos UNFPA GE

Hallazgo preliminar 13: La distribución del esfuerzo económico del UNFPA en el periodo, medida en términos de gasto ejecutado, difiere de la distribución inicial prevista en el CPD, que únicamente se mantiene en relación al Resultado 1. De todos modos, se observa una importante flexibilidad para adaptarse y responder financieramente a los problemas derivados de la cofinanciación o a eventos como la emergencia del 7M, por ejemplo.

Analizando el volumen de recursos ejecutado a lo largo del periodo de vigencia del CPD, que asciende a 6.1 millones de USD, a continuación se presenta la distribución entre los diferentes Resultados que integran el propio CPD.

Table 8: Distribución de la ejecución de fondos por Resultado. CPD 2019-2022.



Fuente: Datos UNFPA GE

Como se puede observar, el Resultado 1 Salud Sexual y Reproductiva asume el 64% del gasto ejecutado, que asciende a 4.1 millones de USD, seguido de la Coordinación y Asistencia al Programa con el 22% total y 1.4 millones de USD. En cifras más limitadas se encuentran el Resultado 3 Igualdad de Género, que ejecuta el 9% (0.5 millones de USD) y el Resultado 4 Población y Desarrollo con el 5% y 0.3 millones de USD.

Esta distribución final del gasto ejecutado varía la previsión inicial incluida en el CPD ya que, si bien se mantiene el esfuerzo en el Resultado 1 (el CPD inicialmente prevé el 62% del gasto), los restantes Resultados y la Coordinación y Asistencia se ven modificados. En este sentido, el CPD incluye una distribución del 16% de gasto para el Resultado 3, del 20% para el Resultado 4 y del 1% para la Coordinación, en tanto que, como se verifica en la evaluación, esta distribución inicial no se corresponde al gasto final ejecutado.

Dentro del gasto ejecutado en el periodo es necesario tener en cuenta la respuesta a la emergencia del 7M en Bata, en la cual el UNFPA como parte del SNU tuvo un rol destacado. En esta respuesta, el UNFPA, en coordinación con UNICEF y el Gobierno Nacional, lideró las actividades relacionadas con la protección a grupos vulnerables, la atención psicosocial, la violencia basada en género y la alimentación.

La actuación del UNFPA permite llegar directamente a más de 10.000 habitantes de Bata, especialmente a 450 familias afectadas directamente por las explosiones, siendo capaz de movilizar fondos CERF por un monto de 394.480 USD⁴¹. En este gasto se pueden incluir desde la elaboración de 600 ejemplares de circuitos de referencia a la Delegación Provincial del MINASIGE para la derivación de casos de violencia, la habilitación de una línea telefónica para apoyo psicosocial utilizada por 210 familias, la entrega de bonos para adquirir alimentos a 450 familias, la entrega de paquetes sanitarios, la entrega de recursos económicos a 450 familias para cubrir servicios de salud, o la entrega de kits de salud sexual y reproductiva a 5 establecimientos de salud de la ciudad para cubrir las necesidades de entre 10.000 y 30.000 habitantes.

El análisis cuantitativo y cualitativo del criterio de eficiencia permite detectar la presencia de disfunciones en el plano de la cofinanciación de las actividades del CPD por parte del Gobierno Nacional. Estas disfunciones llevan al establecimiento por parte de la CO de líneas correctivas por parte de la CO en relación al incremento de la modalidad de implementación directa de las acciones que, a su vez, genera nuevas necesidades de recursos humanos en el equipo nacional y, por lo tanto, tensiones financieras. Este es el caso, por ejemplo, de las actividades enmarcadas en el levantamiento y análisis de los datos de la II Encuesta Demográfica y de Salud, en la que el UNFPA colabora con 4 agencias del SNU y para la cual se prevé la colaboración efectiva del Gobierno Nacional.

Finalmente, a pesar de las dificultades del periodo, los resultados obtenidos en los territorios de referencia abren la posibilidad a llegar a un acuerdo con diferentes actores, entre los que destaca Chevron, para la continuidad del proyecto de RMMN y su extensión a todo el país. En este sentido, se verifica que los recursos del UNFPA, especialmente los relacionados con la capacidad técnica de su equipo, son una palanca adecuada para la movilización de socios en el país y el establecimiento de alianzas que desarrollen la política pública de referencia.

⁴¹Datos presentes en el Informe Final de Principales contribuciones de las Naciones Unidas a la catástrofe del 7M.

Este aspecto supone la garantía de la sostenibilidad de las actuaciones del UNFPA y del incremento de su impacto a toda Guinea Ecuatorial, permitiendo a su vez implantar medidas que mejoren la presupuestación y ejecución de los fondos, su regularidad a lo largo del periodo de implementación, y la estabilidad en el trabajo conjunto con actores de la sociedad civil, especialmente de aquellas organizaciones con incidencia entre la juventud y las mujeres.

4.4 Criterio de sostenibilidad.

En el presente apartado se lleva a cabo el estudio del criterio de sostenibilidad, que tiene como objetivo el análisis de la continuidad en el tiempo de los efectos generados por las actuaciones implementadas en el seno del CPD. Este análisis se realiza a partir de la respuesta a la pregunta clave planteada en la evaluación y de las premisas de partida.

El análisis de la sostenibilidad también hace referencia a la estabilidad de la red de actores que contribuyeron, conjuntamente con el UNFPA, a la implementación de las acciones, así como a la transferencia efectiva de conocimiento efectivamente llevada a cabo, de modo que estos factores colaboren en la continuidad de las acciones y de sus efectos.

EQ6: ¿En qué medida se han incorporado estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?

Hallazgo preliminar 14: *El trabajo del UNFPA, a pesar de las dificultades observadas, ha supuesto la transferencia de capacidades a la contraparte nacional, en la línea de garantizar la sostenibilidad de las iniciativas, y esta se ha visto reforzada con la posibilidad de continuidad de las actividades y su expansión al resto del país.*

Uno de los principales elementos a tener en cuenta al analizar la sostenibilidad de las actuaciones desarrolladas por el UNFPA es la transferencia de conocimientos al personal que presta servicios en el territorio, así como la provisión de diferente material (técnico o tecnológico) y de recursos de conocimiento (mejora de protocolos de intervención, por ejemplo) para dar respuesta a los retos y avanzar en la calidad de los servicios prestados.

En este sentido, el UNFPA ha realizado diferentes actividades de capacitación en los territorios de referencia, destacando que el 100% de los agentes sanitarios de los establecimientos de salud se encuentran formados para proporcionar (i) atenciones médicas a mujeres embarazadas y niños; (ii) prestar servicios de PF; (iii) prestar cuidados obstétricos y atención a enfermedades infecciosas; y (iv) realizar actividades de prevención y promoción de la salud materna y neonatal en Bioko Norte y KieNtiem.

Estas capacitaciones en el territorio se completan, ya a nivel nacional, con la formación de 256 capacitadores nacionales formados en PF, CPN y CONU, por parte del MINSABS y UNFPA, así como con la formación de 55 cuadros del propio Ministerio en elaboración de mensajes de comunicación para las charlas de sensibilización sobre salud materna. Además, son realizadas diferentes acciones formativas y de sensibilización con la juventud, destacando diferentes foros, grupos de sensibilización, campañas y celebración de eventos en fechas especiales (Día Mundial contra el VIH/SIDA, por ejemplo), completando así la difusión de mensajes a nivel nacional a diferentes colectivos objetivo.

La transferencia de conocimientos especializados se completa a través de la iniciativa pionera “Ángeles de la Guardia” por la que, después de la experiencia de capacitación a profesionales de la salud en CONU de Guinea Ecuatorial por parte del Centro de Simulación

Obstétrica del Hospital Universitario Puerta de Hierro en España, se plantea el diseño de una solución tecnológica que de continuidad al asesoramiento. Esta herramienta tiene como objetivo dar apoyo especializado 24/7 a los profesionales guineanos a la hora de afrontar complicaciones obstétricas y neonatales⁴².

Otro de los elementos fundamentales en la transferencia de capacidades es la relacionada con el SIDA/VIH y con el COVID-19. En este caso, a lo largo del 2020, por ejemplo, se desarrollan en el mes de septiembre una misión de capacitación conformada por el UNFPA y personal técnico del MINSABS con el objetivo de “sensibilizar, informar, educar y comunicar a los jefes de servicios y asimilados de la administración pública a nivel provincial en las cabeceras de las provincias: Litoral (en la ciudad de Bata), Centro Sur (Evinayong), Djibloho (en la ciudad de Djibloho), WéleNzás (en Mongomo) y KieNtem (en Ebibeyin).

A lo largo de estos trabajos enmarcados en la iniciativa del Plan de Acción del UBRAF 2020, cuyos esfuerzos se redireccionan tras la aparición de la pandemia del COVID-19 para prevenir y mitigar los riesgos de contagio de modo coherente con el Plan de respuesta conjunta de las Naciones Unidas al COVID-19, se capacitan a 226 jefes de los servicios de la administración pública de la región continental (entre los cuales se encuentran 165 jefes de departamento, 5 gobernadores, 5 delegados de gobierno, 5 alcaldes y 10 delegados de gobierno)⁴³, así como a 190 participantes en la región insular de Bioko⁴⁴.

Esta transferencia también se ha dado en relación a la prevención del VIH en la población adulta, con sensibilización a responsables de hoteles y establecimientos turísticos, en la que participan 420 responsables de hoteles y establecimientos, así como con la realización de talleres de elaboración del material de sensibilización y de mensajes para líderes comunitarios, curanderos y líderes religiosos desarrollada a finales del 2018⁴⁵.

Además de transferir capacidades a través de acciones de formación, el UNFPA en el periodo del CPD ha liderado la realización de documentos e investigaciones enmarcadas en el desarrollo de la política pública. Así, además de la realización de una tarea de abogacía permanente para la aprobación definitiva de normativa que represente un avance en la política, el UNFPA desarrolla investigaciones relacionadas con la violencia basada en género, actualiza los protocolos de salud materno y neonatal, o desarrolla la metodología para la realización de la II Encuesta de Salud. La realización de estos trabajos garantiza el posterior desarrollo de nuevas medidas en el seno de la política pública y su continuidad en el tiempo.

De todos modos, a pesar del reto que supusieron las discontinuidades observadas en la asistencia financiera del Gobierno Nacional para la ejecución del CPD, en la actualidad se

⁴² Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/video/proyecto-innovador-%C3%A1ngeles-de-la-guardia-guinea-ecuatorial> Consultada en noviembre del 2022.

⁴³Véase Informe de misión de la “Campaña de información y sensibilización de VIH y COVID-19 dirigida a los funcionarios de la administración pública, jóvenes y población en general de la Región Continental de Guinea Ecuatorial”

⁴⁴Véase Informe “Síntesis de las actividades realizadas en el marco del plan conjunto UBRAF 2020 en Guinea Ecuatorial”

⁴⁵ Véase Informe narrativo por actividad de la Iniciativa Start Free, Stay Free, AIDS Free de lucha contra el VIH/SIDA.

prevé la extensión del proyecto de RMMNN desde los territorios de Bioko Norte y KieNtem a la totalidad del territorio nacional.

Esta extensión garantiza no solo la continuidad de los trabajos, sino la sostenibilidad de la política pública y una oportunidad para que la abogacía emprendida desde el UNFPA contribuya definitivamente a la actualización de la normativa guineana, así como a la generación de evidencias derivadas de la mejora en la prestación de servicios de salud, el empoderamiento de la mujer, y la capacitación de la juventud, en la línea en la Teoría del Cambio definida.

En este sentido, en los territorios de referencia se evidencia la mejora y la continuidad en la prestación de servicios de salud especializados, así como la presencia de acciones de transferencia del conocimiento y asistencia técnica desde el UNFPA hacia los socios nacionales y hacia los diferentes colectivos con los que se ha trabajado en el seno del CPD. Esta perspectiva debe ser complementada con la presencia de dificultades en la implementación general del CPD, que provocan que el incremento de la ejecución directa de las acciones por parte del UNFPA sea una opción a tener en cuenta para posteriores periodos.

4.5 Criterio de coordinación.

A lo largo de este apartado se estudia la coordinación que el equipo de la Oficina de País del UNFPA ha desarrollado con las restantes agencias del SNU atendiendo a las diferentes iniciativas desarrolladas en el seno de la política, y a la presencia de partenariados en los que se integran otras agencias de Naciones Unidas.

El análisis de la coordinación se centra en el estudio de los mecanismos y de las herramientas establecidas con las diferentes agencias del SNU presentes en Guinea Ecuatorial con el objetivo de mejorar la política pública, así como de responder a diferentes situaciones de emergencia como el caso de los acontecimientos del 7M.

Para realizar este análisis, se tendrán en cuenta las iniciativas en las que el UNFPA interactúa con las agencias del SNU, haciendo especial referencia a las actividades en las que destaque el flujo de comunicación y este sea fundamental para su éxito.

Para responder a la pregunta de evaluación, atendiendo al conjunto de indicadores integrados en la matriz de evaluación, se utilizan evidencias procedentes de fuentes primarias y secundarias.

PE7. ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU, especialmente en las iniciativas sobre reducción de la mortalidad materna, planificación familiar, género y producción de datos?

Hallazgo preliminar 15: *El UNFPA ha coordinado acciones con las agencias integrantes del SNU permitiendo abordar actividades que contribuyen al desarrollo del país, destacando el aporte para la preparación del nuevo UNSDCF que está en fase embrionaria o del Plan Conjunto UBRAF. La coordinación, y el rol del UNFPA, se ha verificado especialmente valiosa en la respuesta a la emergencia del 7M a pesar de algunos problemas de coordinación entre agencias que se han puesto de manifiesto en la implementación de las acciones.*

Tal como ha sido mencionado, el desarrollo de las intervenciones en el seno del CPD se ha tenido que adaptar a múltiples acontecimientos derivados del contexto, entre los que destacan la lucha contra la pandemia del COVID-19 y la respuesta a la emergencia del 7M en Bata principalmente. Además, es necesario mencionar otros elementos como las dificultades en la cofinanciación por parte del Gobierno Nacional, así como la inestabilidad

y limitado tamaño del equipo del UNFPA. Estos factores contribuyen a la presencia de discontinuidades que, en un ámbito tan crítico como la coordinación, suponen mermar las posibilidades para la generación de la confianza inherente al trabajo en red entre los diferentes actores.

De todos modos, si bien en las acciones ordinarias se verifica la presencia de las dificultades mencionadas, se debe reconocer que estas dificultades son superadas a la hora de responder a situaciones como la del 7M. Así, en la respuesta por parte del SNU a la catástrofe de Bata el UNFPA juega un rol clave, en coordinación con el Gobierno Nacional, movilizándolo Naciones Unidas 2.9 millones de USD en diferentes sectores de actuación y liderando el UNFPA el sector de protección con casi 400.000USD de inversión. Esta respuesta supone la coordinación de las actuaciones de UNICEF, UNESCO, FAO, PNUD, OMS y la movilización de los servicios aéreos humanitarios de las Naciones Unidas (UNHAS) gestionada por el PMA/WFP.

Este conjunto de intervenciones ha permitido satisfacer inicialmente diferentes necesidades de más de 16.000 personas afectadas por las explosiones, destacando las relacionadas con la vivienda, con el acceso a la salud, con el acceso a alimentos, o con el apoyo psicosocial. En este sentido, se debe destacar que las actuaciones, así como su coordinación, son realizadas en un contexto de pandemia, lo que supone incrementar la complejidad de las respuestas, de la movilización de recursos, así como de la propia coordinación.

La coordinación entre el UNFPA y las restantes agencias del SNU también se ha verificado en diferentes acciones y eventos que desarrollan CPD en el periodo indicado. Así, ha sido presentado el “Estudio sobre la Violencia de Género en Guinea Ecuatorial”, elaborado por el UNFPA, con la participación en la presentación y la validación de agencias como UNICEF, PNUD, FAO, OMS y ONUSIDA⁴⁶, del cual se esperan posteriores desarrollos así como la intervención en nuevos aspectos detectados en la investigación.

Otro de los elementos en los que se verifica la coordinación de las actividades del UNFPA con las agencias del SNU es el relacionado con la investigación estadística y demográfica. En este sentido, al desarrollo de la metodología para la elaboración de la II EDS por parte del UNFPA⁴⁷, se le une la licitación de los trabajos de campo para su desarrollo efectivo⁴⁸ en la que participan activamente, además del UNFPA, UNICEF, UNDP y OMS y en la que se movilizarán 1.6 millones de USD.

La coordinación se verifica como especialmente efectiva en las actividades y campañas relacionadas con el VIH/SIDA, en las que el UNFPA, UNICEF y PNUD colaboran activamente en la ejecución directa de los fondos de UNAIDS, y en las que se desarrolla una amplia gama de actividades que van desde la sensibilización en el ámbito escolar hasta las acciones de prevención y atención al SIDA/VIH y otras ETS.

Además de los ámbitos mencionados, la coordinación entre agencias del SNU también da como resultado la celebración de diferentes eventos a nivel regional a través de los cuales

⁴⁶Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/acto-de-validaci%C3%B3n-del-estudio-sobre-la-violencia-de-g%C3%A9nero-en-guinea-ecuatorial> Consultada en noviembre del 2022.

⁴⁷Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/presentation-final-report-bioko-norte-and-kie-ntem-maternal-and-neonatal-mortality-reduction> Consultado en noviembre del 2022

⁴⁸Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/vacancies/appeal-doffres-international-la-s%C3%A9lection-dun-bureau-d%C3%A9tudes-sp%C3%A9cialis%C3%A9-dans-les-enqu%C3%AAtes> y https://equatorialguinea.unfpa.org/sites/default/files/vacancies/dv_appel_doffre_-_edsge-ii.docx_version_du_07-11-2022_2.pdf Consultados en noviembre del 2022.

se incrementa la visibilidad de la política y se toman acuerdos de avance de la misma. Se trata de la Conferencia regional sobre Violencia contra la Mujer organizada por el Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género, en coordinación con el Ministerio de Asuntos Exteriores, y con el apoyo del UNFPA y PNUD, en la que participaron los gobiernos de Camerún, Gabón, varias ONG y asociaciones, así como UNICEF. El resultado de la Conferencia es la Declaración de Djibloho, en la que se recogen 13 recomendaciones que inciden en la eliminación de la violencia de género y la mejora de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres⁴⁹.

En este sentido, el análisis del criterio de coordinación supone verificar que el trabajo del UNFPA se coordina, teniendo en cuenta las complejidades del periodo, con las restantes agencias del SNU, siendo especialmente efectivo en la respuesta a la crisis del 7M, y abriéndose un espacio de mejora de cara al siguiente periodo en función de la continuidad y ampliación de los equipos del UNFPA.

Además, reforzando la coordinación entre las agencias, es necesario mencionar el rol líder del UNFPA en el grupo de Monitoreo y Evaluación, así como la participación en los diferentes grupos de UNCT, con especial atención a los de VIH, salud, gobernabilidad o género, por ejemplo.

4.6 Criterio de cobertura.

El criterio de cobertura tiene como objetivo determinar hasta que punto la población de mayor vulnerabilidad o los grupos de mayor riesgo son los principales destinatarios de las actividades enmarcadas en la respuesta de emergencia. Para analizar este criterio, se pone el foco en las actividades enmarcadas en la salud sexual y reproductiva, así como en la prevención y respuesta a la violencia basada en género.

Para responder a la pregunta de evaluación, atendiendo al conjunto de indicadores integrados en la matriz de evaluación, se utilizan evidencias procedentes de fuentes primarias y secundarias.

PE8. ¿En qué medida las intervenciones humanitarias del UNFPA han llegado sistemáticamente a todas las áreas geográficas en las que residen las poblaciones afectadas (mujeres, adolescentes y jóvenes)?

Hallazgo preliminar 16: *El UNFPA ha coordinado acciones con las agencias integrantes del SNU para responder a la emergencia del 7M en Bata. Esta respuesta supone la intervención del UNFPA en las áreas geográficas de referencia con la población afectada, especialmente con los colectivos prioritarios más necesitados.*

En respuesta a las explosiones ocurridas en Bata, el CERF (Fondo Central de Respuestas a las Emergencias), asignó un millón de dólares de su ventana de Respuesta Rápida para apoyar las actividades humanitarias. De estos fondos, 394,480 dólares fueron asignados a UNFPA para mejorar el acceso a los servicios de protección para la población afectada para recuperarse de las explosiones. Con los Fondos UNFPA apoyó la programación para prevenir la violencia de género (GBV) y la explotación y el abuso sexual (SEA), la salud sexual y reproductiva (SSR), el apoyo para el VIH y el apoyo psicosocial y económico para mujeres y niñas.

Antes de iniciar la respuesta, UNFPA realizó una evaluación rápida de las necesidades de SSR/VBG. Durante esta evaluación, se seleccionaron cinco instalaciones para fortalecer su

⁴⁹ Véase <https://equatorialguinea.unfpa.org/es/news/guinea-ecuatorial-organiza-la-conferencia-sobre-la-violencia-contra-la-mujer-en-plena-crisis-de> Consultada en noviembre del 2022.

atención médica, la capacidad del personal para involucrar a las comunidades aledañas y los medios locales para la sensibilización sobre la prevención de GBV/SAV/COVID-19, así como la distribución de kits de dignidad, cupones de alimentos y dinero en efectivo para cuidado de la salud.

Se estima que el apoyo ofrecido por UNFPA en colaboración con sus socios pudo llegar al 20% de la población de Bata (unas 60,000 personas) a través de diferentes campañas de concientización por la radio y la televisión sobre VBG/SSR/AHS/VIH/COVID; 500 mujeres y 500 niñas se beneficiaron de kits de dignidad, 2500 personas recibieron cupones de salud y alimentación y 31 profesionales de la salud de 5 centros de salud (10 hombres y 21 mujeres) fueron capacitados en el manejo clínico de la violación y la prevención y el manejo de sobrevivientes de VG/SSR/PEA/VIH. Estos centros de salud recibieron equipo médico y 20 kits de SR (diferentes tipos) necesarios para brindar servicios de emergencia de salud materna y obstetricia a las sobrevivientes en un contexto humanitario. Más de 2500 familias de la comunidad de acogida se beneficiaron indirectamente de los servicios de prevención de la violencia de género, algunas de las cuales se beneficiaron directamente del apoyo psicosocial. 23 personas de la comunidad de acogida (10 hombres y 13 mujeres) de diferentes perfiles profesionales recibieron capacitación en VBG/SEA. Además, 450 familias recibieron apoyo en efectivo, bonos de alimentación y bonos para servicios de salud.

Table 9: Número de personas asistidas directamente en la respuesta al 7M en Bata

Categoría	Mujeres	Hombres	Niños	Niñas	Personas con discapacidad	Total
Refugiados	0	0	0	0	0	0
Retornados	0	0	0	0	0	0
Desplazados internos	500	0	0	500	0	1000
Comunidades de acogida	12000	500	700	16000	0	40.000
Otras personas afectadas	8000	8000	0	3000	0	19000
Total	20.500	13000	7000	19500		60.000

Elaboración propia con datos de CERF

También la respuesta fortaleció los mecanismos institucionales y comunitarios para prevenir, mitigar y responder a los riesgos de protección. Capacitaciones, campañas de concientización en los medios de comunicación y en las comunidades sobre VBG/SAV/VIH/SIDA/RSS/prevención del VIH en las zonas afectadas, así como el desarrollo de la guía de recursos esenciales fueron mecanismos para fortalecer los sistemas de protección para asegurar el acceso a atención especializada. En parte, estos logros han permitido aumentando la capacidad de respuesta de las organizaciones humanitarias en las que contribuyeron a implementar las actividades prioritarias definidas.

Además del apoyo directo por parte del UNFPA en los trabajos de atención de urgencia y respuesta a los colectivos afectados por el 7M, el SNU, a solicitud del Gobierno Nacional, desplegó dos equipos internacionales: un equipo de seguridad bajo la supervisión del Centro Regional de las Naciones Unidas para la Paz y el Desarme en África (UNREC) para ocuparse del mapeo y desminado de riesgos de artefactos sin explotar, y un equipo humanitario a través del mecanismo de Coordinación y Evaluación en casos de Desastres de las Naciones Unidas (UNDAC) para apoyar en coordinación con los equipos locales la evaluación y manejo de información a los esfuerzos de respuesta.

En este sentido, se verifica la realización de análisis sobre datos y dinámicas demográficas específicas sobre las cuales plantear las respuestas de emergencia. Así, a partir del análisis de los hallazgos y resultados de la evaluación rápida realizada, se identificaron cifras claves que sirvieron para poder determinar la población con necesidades humanitarias en cada sector. El balance según datos oficiales y los resultados de la citada evaluación fueron:

Table 10: Principales datos de la catástrofe del 7M en Bata.

Personas fallecidas	107
Personas heridas	700
Población afectada	16.000
Población desplazada	3.500
Población con necesidad de asistencia	14.000

Elaboración propia a partir de (UNCT, 2021)⁵⁰

Para la desagregación de los datos por edad y sexo, UNFPA y UNICEF apoyaron al Gobierno, a través del Ministerio de Asuntos Sociales e Igualdad de Género en el desarrollo de un registro social único que con información de las víctimas del 7M. Los datos fueron recopilados en colaboración con las ONG locales, siendo registradas 5100 familias, de las que 450 familias vulnerables fueron afectadas por las explosiones.

Así, se verifica la presencia de actividades lideradas por el UNFPA en las poblaciones en situación de emergencia, con la prestación de servicios de calidad en el contexto de asistencia humanitaria relacionados con la salud sexual y reproductiva, la atención alimenticia o la atención a la violencia de género; siendo finalmente verificada también la generación de datos que son utilizados para una mejor respuesta con los colectivos de referencia.

Debido a la limitación de fondos, no se pudo abordar completamente todas las necesidades de las personas afectadas. Esto afectó a la respuesta multisectorial y se refleja en las disparidades en cuanto al cumplimiento de las metas establecidas para los objetivos definidos. Por ejemplo, actividades como la creación de la línea de atención psicosocial y los

⁵⁰Cita. UNCT (2021). Informe final Plan de Respuesta y Recuperación. Principales contribuciones de las Naciones Unidas a la Catástrofe del 7M. UNCT. Ver en https://guineaecuatorial.un.org/sites/default/files/2022-04/Informe%20de%20contribuciones%20ERP%20Bata%202021_%20V.4%20final%20_140322.pdf consultado en noviembre 2022.

tratamientos terapéuticos de atención psicosocial presencial a personas se vieron afectados y no alcanzaron las metas previstas.

En términos de alcance geográfico, la respuesta humanitaria llegó a las siete zonas identificadas, pero hubo disparidades en los beneficiarios, ya que los discapacitados y los adultos mayores no se encontraban dentro de los grupos objetivo de esta ayuda humanitaria. Los desafíos de acceso no permitieron a los actores humanitarios atender las necesidades específicas a cubrir de este grupo vulnerable. Teniendo en cuenta el desglose por género y edad y en línea con los objetivos planificados, las mujeres y las niñas representaron el 54 %.

Se requiere mayor financiamiento para apoyar y fortalecer el área de protección social en el país, con la ampliación y aprobación de políticas sociales sólidas que apoyen una pronta recuperación en un contexto humanitario y que apoyen los esfuerzos del gobierno para mejorar el nivel de vida de la población vulnerable en el corto, mediano y largo plazo.

4.7 Criterio de conectividad

El criterio de conexión analiza cómo las actividades implementadas a corto plazo en el contexto de la respuesta a una emergencia humanitaria toman en consideración problemas subyacentes desde una perspectiva de interconexión de problemas y necesidades, así como su potencial de sostenibilidad. Para analizar este criterio, se pone el foco en las actividades de capacitación y fortalecimiento institucional de los socios y beneficiarios.

Para responder a la pregunta de evaluación, atendiendo al conjunto de indicadores integrados en la matriz de evaluación, se utilizan evidencias procedentes de fuentes primarias y secundarias.

PE8. ¿En qué medida el UNFPA ha contribuido al desarrollo de las capacidades de los actores locales y nacionales (ministerios, organizaciones de juventud y mujeres, centros de salud, comunidades, etc.) para una mejor preparación, respuesta y recuperación de las crisis humanitarias?

Hallazgo preliminar 17: *El UNFPA ha contribuido al fortalecimiento de las capacidades de los diferentes actores presentes en el territorio a raíz de la crisis del 7M, mejorando la respuesta actual a la emergencia y proporcionando herramientas para una mejor respuesta a posibles crisis futuras.*

Durante la crisis humanitaria provocada por las explosiones de 7M el UNFPA contribuyó al reforzamiento de las capacidades técnicas del personal de salud sobre el paquete mínimo de servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR)/explotación y Abuso Sexual (EAS)/VIH/COVID-19, manejo clínico de violencia y abuso sexuales; con un total de 31 participantes, 21 mujeres y 10 hombres (médicos, comadronas, funcionarios de los departamentos de Asuntos Sociales e Igualdad de Género, Policía, Gendarmería y Justicia). Otros 23 participantes, de los cuales 13 mujeres y 10 hombres fueron capacitados sobre la intervención en la violencia de género en situación de crisis o de emergencia.

Aparte de las formaciones citadas, el UNFPA también realizó sesiones de información y sensibilización a la población sobre VBG/EAS/SR/VIH/SIDA y Covid-19 organizada en la zona de Nkoantoma y barrios colindantes a través de las ONG ASAMA, ADMAD y Salud Positiva. También se realizaron a través de los medios de comunicación oficiales sesiones de información y sensibilización sobre la violencia de género, explotación y abusos sexuales.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. ***El diseño del Programa de País del UNFPA se ha mostrado relevante para las necesidades del país y alineado a los resultados del UNDAF y del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social. Sin embargo, las actividades planificadas y los resultados esperados se han visto muy limitados fundamentalmente por la falta de los fondos planificados comprometidos por el Gobierno nacional en el marco del UNDAF 2019 – 23.*** El área de juventud (Resultado 2 del Plan Estratégico del UNFPA 2018-21) no fue considerado como un componente de este Programa de País, siendo identificada como un área prioritaria para el desarrollo humano del país.
2. ***La Oficina de País ha tenido que desenvolverse en un contexto de dificultad importante como fueron la pandemia por Covid-19, la falta de fondos comprometidos por el Gobierno nacional o la vacante del puesto de Representante Residente durante un largo período (diciembre 2020 a julio 2022), lo que ha limitado la capacidad de contribuir a los resultados esperados en el CPD.*** Esto se ve agravado porque Guinea Ecuatorial tiene menos acceso a la financiación internacional para el desarrollo después de haber pasado a la categoría de país de ingresos medios altos en 2017. Aun así, el Programa de País del UNFPA fue efectivo para adaptarse al contexto de COVID-19 y ha brindado al país un apoyo oportuno y crucial durante la pandemia por COVID-19.

La vacante del puesto de Representante Residente en la Oficina durante año y medio, solo cubierto con personal interino, ha impactado negativamente en la integración programa, la coordinación interagencial y han limitado la orientación estratégica a largo plazo del UNFPA en el país, así como para posicionarse y conseguir alianzas estratégicas. Esta situación ha sido reconducida y se ha evidenciado un fortalecimiento en la dirección estratégica de la Oficina desde que el puesto está cubierto⁵¹.

3. ***Entre las áreas programáticas destaca la contribución fundamental que el UNFPA ha realizado para el Desarrollo del país en (i) la contribución a una mejor salud sexual y reproductiva en las regiones de Bioko Norte y Kie Ntem y (ii) la sensibilización para las buenas prácticas y lucha contra el stigma para la reducción del VIH.*** Destacan algunas intervenciones de carácter innovador consiguiendo varios hitos como la (i) introducción del implante subdérmico, (ii) realización de la primera dispensarización, (iii) introducción de la norma de las ocho consultas prenatales o (iv) ganado el concurso de innovaciones con el proyecto Ángeles de la Guardia.

Se han identificado contribuciones limitadas en el área de género, comparado con la ambición que mostraba el Programa de País en esa temática. El PP no abordó las causas profundas de las desigualdades para lograr resultados transformadores de género. A pesar de la abogacía realizada, permanecieron el desafío el establecimiento de una estructura legal y política para promover los derechos de las mujeres y la

⁵¹ En julio de 2022 se ha hecho efectiva la asunción de la nueva Representante Residente

igualdad de género. Las personas con discapacidad y sus problemáticas no se abordaron de manera sólida en este PP. El Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y Kie Ntem casi el total de recursos ejecutados en el período siendo la intervención estratégica del UNFPA en el país. La sostenibilidad de esta intervención clave está, en el momento de esta evaluación, bien direccionada ya que está en fase de preparación la expansión del Proyecto con cobertura de todo el país y continuidad de fondos por parte del donante, la firma petrolera con actividad en el país Cevrón.

4. ***Durante el ciclo de programación 2019-2023, el UNFPA en Guinea Ecuatorial logró movilizar⁵² el 40 % (\$8,88 millones) del total de recursos financieros planificados (\$22,1 millones) de su PP para el ciclo de programación.*** La CO depende de un gran donante y no ha recibido ningún financiamiento del Gobierno nacional hasta la fecha. El programa del UNFPA en Guinea Ecuatorial ha sido financiado en casi su totalidad por fondos privados con origen en el sector petrolero.
5. ***Tres socios conformaron una asociación para el diseño y ejecución del citado Proyecto como un modelo pionero e innovador entre los sectores público y privado: el UNFPA, el Gobierno a través de su Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (MINSABS) y Noble Energy (después Chevron). La empresa petrolera Noble Energy (Noble Energy EG Ltd) es la única fuente de financiación para este proyecto.*** Se ha constatado que el sector privado puede tener un rol importante en las políticas al desarrollo, si el modelo está basado en un apoyo técnico e institucional fuerte y una clara delimitación de responsabilidades y competencias para cada uno de los socios: el MINSABS como autoridad nacional sanitaria y ente ejecutor de la prestación de servicios de salud; Noble Energy/Chevron como financiador del Proyecto y UNFPA como agencia técnica encargada de la implementación del Proyecto.
6. ***Las áreas programáticas mantuvieron el seguimiento de los indicadores de sus proyectos, pero no se ha dado seguimiento de manera sistemática por parte de la Representación interina a los indicadores de productos y resultados del Programa País de acuerdo con las herramientas disponibles y los lineamientos institucionales.*** Aún existen desafíos para construir un sistema de M&E que esté integrado en todas las áreas programáticas y sea capaz de medir los resultados en lógica de contribución al desarrollo del país y que sea, a su vez, una plataforma que permita una comunicación efectiva de los resultados.
7. A pesar de la limitante ya apuntada, de la ausencia de un Representante Residente en el país por un largo período, ***UNFPA participó activamente en los grupos de trabajo del UNDAF y del UNCT.*** Ha estado involucrado en varias iniciativas y proyectos interagenciales, principalmente la preparación del nuevo UNSDCF, el Plan Conjunto UBRAF y la movilización conjunta de recursos para realizar la nueva encuesta demográfica y de salud. La reforma de la ONU tiene como objetivo fortalecer el trabajo interinstitucional y el papel de la Oficina del Coordinador Residente. A pesar de todos estos factores, la coordinación interinstitucional sigue siendo un desafío, especialmente en un escenario de escasos recursos y contexto post-covid.

⁵²A fecha de corte 18 de noviembre de 2022

7.1 Recomendaciones

Recomendaciones preliminares	Vinculada con la conclusión
<p>R#1: El 8º Programa de País de Guinea Ecuatorial debería fortalecer la coherencia programática y su eficacia potencial. El 8º Programa de País de Guinea Ecuatorial debe desarrollar una Teoría del Cambio que vincule los resultados, premisas e indicadores temáticos con resultados, premisas e indicadores estratégicos del nuevo UNSDCF y establecer mecanismos para la medición de los resultados transformadores.</p> <p>Al desarrollar la nueva Teoría del Cambio para el Programa de País, debe establecer y hacer más explícitos los supuestos clave que sustentan la teoría de cómo ocurre el cambio, los principales riesgos que pueden afectarlo; y ampliar su mapeo de actores clave para identificar a los socios que serán relevantes para lograr cada resultado.</p> <p>Fortalecer el sistema de M&E, avanzando hacia un sistema holístico orientado a resultados para todo el Programa de País basado en el enfoque de la Teoría del Cambio, utilizando la técnica SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound).</p>	<p>C#1, 2, 3 y 6</p>
<p>R#2: El Programa de País debe continuar con el apoyo a los servicios y derechos de salud sexual y reproductiva de forma que sean expandidos a todo el país y den sostenibilidad a los resultados ya alcanzados en Bioko Norte y KieNtem.</p> <p>También es importante fomentar estrategias y dotar de recursos para mejorar el diálogo sobre políticas y los esfuerzos de incidencia sobre el acceso a la PF de adolescentes y jóvenes, aumentar la cobertura de PF y reducir las necesidades insatisfechas de PF entre los jóvenes,</p> <p>Se recomienda la elaboración y aplicación de una estrategia de comunicación multisectorial en salud materna cuya implementación tendrá un carácter intersectorial directamente enfocada en la comunidad con la participación de las mismas mujeres y de los mismos hombres beneficiarios.</p>	<p>C#3</p>
<p>R#3: Se recomienda desarrollar la integración programática de cuestiones transversales clave y aceleradores del desarrollo. La Oficina de País debe fortalecer el enfoque de género y hacerlo más transformador para abordar estereotipos de género, normas sociales y culturales y las relaciones de poder.</p> <p>La integración programática debe promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres mediante la identificación de comportamientos y estructuras de la sociedad que mantienen la desigualdad de género para realizar cambios en las instituciones y sistemas. La OP debería trabajar con el Gobierno de Guinea Ecuatorial para acelerar la implementación de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, especialmente las más vulnerables, como sujetos activos de políticas y programas en todos los sectores, incluso en situaciones de emergencia y la población migrante.</p>	<p>C#3</p>

<p>Es muy recomendable implementar un enfoque transformador de género; y compromiso para trabajar con organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios y religiosos para abordar las actitudes y comportamientos masculinos y desafiar las normas patriarcales para transformar las relaciones de género de forma que se puedan garantizar cambios sostenibles.</p> <p>Se recomienda encarecidamente abogar por estrategias integradas para sobrevivientes de violencia mientras se apoyan los mecanismos institucionales para combatir la violencia de género y fortalecer la capacidad del Ministerio de Igualdad de Género a través de la capacitación del personal.</p>	
<p>R#4: Se recomienda reforzar el equipo de la Oficina País tanto en perfiles técnicos como administrativos de forma que garantice el éxito de los proyectos de ejecución directa, principalmente será importante para la extensión a todo el país, ya programada, del Proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en Bioko Norte y KieNtem.</p>	<p>C#4</p>
<p>R#5: Reforzar la estrategia de desarrollo de capacidades con orientación a resultados. Incluir en el diseño de las intervenciones de desarrollo de capacidades, herramientas para medir el cambio en habilidades y comportamientos por aquellos que reciben la formación.</p>	<p>C#3</p>



6. ANEXO



6.1 Matriz de evaluación.

EVALUATION CRITERIA: RELEVANCE

<p>EQ1 To what extent is the country programme aligned with: (i) the needs of diverse populations, including the needs of marginalized and vulnerable groups (e.g. young people and women with disabilities, etc.); (ii) national development strategies and policies; (iii) the strategic direction and objectives of UNFPA; and (iv) priorities articulated in international frameworks and agreements, in particular the ICPD Programme of Action, Agenda 2063 and the SDGs?</p>	
<p>Assumption to be assessed</p>	<p>A1.1: The programme results are responsive to the needs of the population</p>
<p>Indicators</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence for an exhaustive and accurate needs assessment, identifying the varied needs of diverse stakeholder groups prior to the programming of the CPD and AWP • The selection of target groups for CO-supported interventions in the three outcomes of the programme is consistent with identified needs as well as national priorities in the CPD and AWP • Evidence that the CO considered and applied the principle of "leaving no one behind" by evidence and disaggregated data to identify women, children, youth and vulnerable groups and what barriers prevent them from accessing services and opportunities • Extent to which the interventions planned within the AWP (across the components of the programme) were targeted at the most vulnerable, disadvantaged, marginalized and excluded population groups in a prioritized manner
<p>Sources of information</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CPD • AWP • National policy/strategy documents • Surveys and census data • Other relevant studies used to understand the context, including those produced by the government, national gender or human rights mechanisms, academia, the United Nations, including the universal periodic review, reports produced by Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), reports produced by international human rights organizations, and reports produced by community-based/ local organizations • CO staff



	<ul style="list-style-type: none"> • National Partners (Government, CSO and Academia) <ul style="list-style-type: none"> • Beneficiaries
Methods for data collection ⁵³	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews/focus groups with final beneficiaries <ul style="list-style-type: none"> • Interviews with SCO - NGOs • FGD with CO staff

Assumption to be assessed	A1.2: The programme results are aligned with national development strategies and policies
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Outputs of the CPD are linked to results of the national development plans, or a national priority outlined in sectoral plans <ul style="list-style-type: none"> • The objectives and strategies of the CPD are consistent with the priorities of the NDP
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • CPD • AWP • PND • National policy/strategy documents
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis

⁵³ Data analysis was discussed in item 4.3. Methods for data collection and analysis, in the body of the report.



	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews with implementing partners
--	---

Assumption to be assessed	A1.3 The programme results are aligned with UNFPA global policies and strategies, and with the UNDAF/UNSDCF for Equatorial Guinea
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Each output of the CPD is explicitly linked to a result of the UNFPA Strategic Plan • The ToC of the CPD is consistent with the global priorities and Global UNFPA ToC • The objectives and strategies of the CPD and the AWP in the components of the programme are in line with the goals and priorities set out in the UNDAF/UNSDCF • The principles and policy of gender equality and the empowerment of women have been integrated in the CPD
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • CPD • CPD ToC • Agenda 2030 • AWP • UNDAF/UNSDCF • UNFPA Strategic Plan <ul style="list-style-type: none"> • CO staff • UNCT/RCO
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff



Assumption to be assessed	A1.4 The CPD priorities are articulated with international frameworks and agreements, in particular the ICPD Programme of Action, Agenda 2063 and the SDGs
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Each output of the CPD is linked to a result of the ICPD Programme of Action, Agenda 2063 and/or the SDGs
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • CPD • CPD ToCs • Agenda 2030 • AWP • SDGs • ICPD Programme of Action <ul style="list-style-type: none"> • Agenda 2063 • UNFPA Strategic Plan <ul style="list-style-type: none"> • CO staff • UNCT/RCO
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff

EQ2 To what extent has the country office been able to respond to changes in national needs and priorities, including those of vulnerable or marginalized groups, or to shifts caused by the COVID-19 pandemic and consequent economic crisis?	
Assumption to be assessed	A2.1: The Country office has been flexible, innovative and agile in delivering its programme to adapt to the Covid-19 pandemic



<p>Indicators</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence that the CO has provided rapid responses to the health, political and social changes caused by the Covid-19 pandemic • Degree of flexibility in redirecting funds and the adaptation of the objectives and interventions considering changes in national priorities • Evidence that support was provided, in the context of COVID-19, to the most marginalized women, children, youth and other vulnerable groups. <ul style="list-style-type: none"> • Evidence that the strategies and AWP's have been adapted to the current Covid-19 country context • Evidence of actions taken for an inclusive and integrated crisis management and multi-sectoral response <ul style="list-style-type: none"> • Evidence of actions taken to mitigate GBV and sexual violence in the context of the pandemic • Evidence of actions taken to mitigate the suspension of health services and school activities, among others, in the context of the pandemic
<p>Sources of information</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AWP's • Annual Reports • National policy/strategy documents related to Covid-19 <ul style="list-style-type: none"> • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
<p>Methods for data collection</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners <ul style="list-style-type: none"> • Interviews with SCO - NGOs



EVALUATION CRITERIA: EFFECTIVENESS

<p>EQ3 To what extent have the interventions supported by UNFPA delivered outputs and contributed to the achievement of the outcomes of the country programme? In particular: (i) increased access and use of integrated sexual and reproductive health services; specially in adolescents and youth; (ii) advancement of gender equality and the empowerment of all women and girls; and (iii) increased use of population data in the development of, and to inform, evidence-based national development plans, policies and programmes?</p>	
<p>Assumption to be assessed</p>	<p>A3.1: The UNFPA has delivered results as planned</p>
<p>Indicators</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Performance of CPD output and outcome indicators • Evidence of effective relationships between CO and national partners • Strengthened national capacity (individual, organizational and enabling environment) to address sectorial gaps • Evidence of updated regulatory frameworks in the mandate of the UNFPA • Evidence of updated public policies in the mandate of the UNFPA
<p>Sources of information</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • National policy/strategy documents • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia) • Beneficiaries
<p>Methods for data collection</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews/focus groups with final beneficiaries



	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews with SCO - NGOs • Group interviews with Beneficiaries
--	---

Assumption to be assessed	A3.2: The products achieved have contributed to the achievement of the outcomes of the country programme achievement (ToC)
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Performance of CPD output and outcome indicators <ul style="list-style-type: none"> • Evidence of direct outputs resulting from the activities undertaken by the CO. <ul style="list-style-type: none"> • Target groups received the CPD intervention’s goods and services • Evidence of capacity changes in knowledge, attitudes, skills, aspirations, and opportunities of those who have received or used the CPD intervention’s goods and services. <ul style="list-style-type: none"> • Evidence of behavioural changes in actual practices that occur in the CPD target reach group. <ul style="list-style-type: none"> • Evidence of direct benefits or improvements in the state of individual beneficiaries. • Causal link assumptions that identify what salient events and conditions have to occur for each link in the causal pathway to work as expected (ToC).
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP’s • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia) <ul style="list-style-type: none"> • Beneficiaries
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff



	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews with implementing partners • Interviews/focus groups with final beneficiaries <ul style="list-style-type: none"> • Interviews with SCO - NGOs • Group interviews with Beneficiaries
--	--

EQ4 To what extent has UNFPA successfully integrated human rights, gender perspectives and disability inclusion in the design, implementation and monitoring of the country programme?	
Assumption to be assessed	A4.1: The results achieved integrated human right and gender equality in support of the SDGs achievement (ToC)
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Level of Performance of CPD output and outcome indicators • Proportion of disaggregated data – including on HR and GE – produced and available publicly in the output and outcome indicators of the CPD <ul style="list-style-type: none"> • Number of national and sectorial plans incorporating gender issues within the relevant areas of the CPD • Existence of innovative guidelines for local planning to address priority HR and Gender issues by Outcome • Number of results of CPD linked to changes in norms, cultural values, power structures and the roots of gender inequalities and discrimination
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia) • Beneficiaries



<p>Methods for data collection</p>	<ul style="list-style-type: none">• Documentary analysis• Interviews with CO staff• Interviews with implementing partners• Interviews/focus groups with final beneficiaries• Interviews with Civil Society Organizations• Group interviews with Beneficiaries
---	--



<p>Assumption to be assessed</p>	<p>A4.2: The needs of the most vulnerable and marginalized populations including women, adolescents, and those with disabilities were addressed and met</p>
<p>Indicators</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence of inclusion of vulnerable and marginalized populations in planned activities in AWP and reported in annual results reports <ul style="list-style-type: none"> • Evidence that the LNOB approach has been integrated and applied <ul style="list-style-type: none"> • Positive perception of key partners and beneficiaries on the effectiveness of CO interventions • Committees (including cross- ministerial) on women’s rights and gender equality established and functioning
<p>Sources of information</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia) <ul style="list-style-type: none"> • Beneficiaries
<p>Methods for data collection</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews/focus groups with final beneficiaries <ul style="list-style-type: none"> • Interviews with SCO - NGOs • Group interviews with Beneficiaries



EVALUATION CRITERIA: EFFICIENCY

EQ5 To what extent has UNFPA made good use of its human, financial and administrative resources, and used a set of appropriate policies, procedures and tools to pursue the achievement of the outcomes defined in the county programme?	
Assumption to be assessed	A5.1: The human, financial and administrative resources are at the appropriate level for the volume and complexity of the CPD outcomes
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Total resources (core and non-core) and delivery rates per year of CPD execution for each outcome area • Evidence that the Country Office has been able to mobilize the necessary financial resources for the execution of the CPD • Evidence that the size and expertise of the team are compatible with the complexity of execution of each CPD program area <ul style="list-style-type: none"> • Existence of strategies to avoid and mitigate the effects of work overload and high staff turnover
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO Financial data • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews with Civil Society Organizations



Assumption to be assessed	A5.2: UNFPA Equatorial Guinea implementing partners were carefully chosen and received the resources that were planned, with the expected continuity and in accordance with the planned values and deadlines.
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence of the application of transparent criteria and processes for identifying and selecting implementing partners <ul style="list-style-type: none"> • Resource allocation and financial execution by IP throughout the CPD execution period • Evidence that the resources were received by the implementing partners in the amounts and deadlines stipulated in the AWP <ul style="list-style-type: none"> • Evidence that UNFPA funding has been provided on a multi-year and predictable basis to implementing partners
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO Financial data • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews with Civil Society Organizations

Assumption to be assessed	A5.3: The resources provided by UNFPA Equatorial Guinea have generated a leverage effect among its governmental and non-governmental partners.
	<ul style="list-style-type: none"> • Existence of coherence and synergy between government partners and the Country Office on issues sensitive to the UNFPA mandate



Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence that UNFPA's financial support encouraged the investment of public resources from the various levels of government in policies in line with CPD's programmatic areas and priorities • Evidence that UNFPA's financial support encouraged the investment of resources from other donors (foundations, civil society organizations, IOs, etc.) in projects in line with CPD's program areas and priorities
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP's • Annual Reports • CO Financial data • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews with Civil Society Organizations

EVALUATION CRITERIA: SUSTAINABILITY

<p>EQ6 To what extent has UNFPA been able to support implementing partners and rights-holders (notably, women, adolescents and youth) in developing capacities and establishing mechanisms to ensure the durability of effects?</p>	
Assumption to be assessed	<p>A6.1: The national partners adopted services or initiatives whose continuity is assured beyond the Program</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence that partners and beneficiaries effectively participated in the planning of interventions • Existence of effective shared management mechanisms



Indicators	<ul style="list-style-type: none"> Evidence that the Country Office provided technical training with the aim of promoting ownership of UNFPA interventions by partners
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> AWPs Annual Reports CO staff National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> Documentary analysis Interviews with CO staff Interviews with implementing partners Interviews with CSOs

Assumption to be assessed	<p>A6.2: The Country Office systematically assessed its counterparts, identified their strengths and weaknesses, and provided technical cooperation with the aim of strengthening the institutional capacities of partners and beneficiaries.</p>
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> Evidence that the Country Office systematically and continuously assesses its partners, <ul style="list-style-type: none"> Number of partners technically trained by UNFPA per output Evidence that the Country Office has carried out pre-test and post-test with its partners and beneficiaries <ul style="list-style-type: none"> Evidence that the Country Office has been training trainers (ToT) Evidence of selection criteria and evaluation of individual capacity development interventions (trainings) at different levels (e.g. policy makers, service providers, logistics). Evidence of rational and use of the organizational capacity development interventions (technical assistance) <ul style="list-style-type: none"> Evidence of enabling environment capacity development interventions (rules, policies)



Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews with CSOs

EVALUATION CRITERIA: COORDINATION

<p>EQ7 To what extent has UNFPA contributed to the functioning and consolidation of the coordination mechanisms of the UNCT and the DMT, especially in maternal mortality reduction, family planning, gender and data production?</p>	
Assumption to be assessed	<p>A7.1: The Country Office actively contributed to the interagency initiatives and working groups of the UNCT and the DMT</p>
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Number of interagency interventions in which the Country Office participated • Percentage of annual resources earmarked for the execution of interagency activities • Evidence that the Country Office actively participates in the DMT and UNCT's working groups, <ul style="list-style-type: none"> • Country Office participation in humanitarian coordination structures • Evidence of the division of responsibilities among UN System agencies responsible for humanitarian assistance
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • Annual Reports



	<ul style="list-style-type: none"> • CO organization chart • UNCT and DMT mechanisms
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO office staff • Interviews with other UN agencies • Interviews with implementing partners <ul style="list-style-type: none"> • Interviews with CSOs

Assumption to be assessed	A7.2: The Country Office has developed strategies to adapt to the changes brought about by the reform of the UN System, such as the growing importance of interagency work, strengthening the role of the Resident Coordinator and mainstream of the 2030 Agenda
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence that the Country Office has developed technical strategies and products to adapt to the context of UN System reform <ul style="list-style-type: none"> • Percentage of CPD outputs and indicators consistently aligned with the 2030 Agenda
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • Annual Reports • CO organization chart • UNCT and DMT mechanisms
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO office staff • Interviews with other UN agencies



	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews with implementing partners • Interviews with CSOs
--	---

EVALUATION CRITERIA: COVERAGE

EQ8 To what extent have UNFPA humanitarian interventions systematically reached all geographic areas in which affected populations (women, adolescents and youth) reside?	
Assumption to be assessed	A8.1: UNFPA has provided high-quality services in the context of humanitarian assistance to respond to sexual and reproductive health needs, especially for women, girls and youth.
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Number of affected populations in the 7M Bata explosions assisted in sexual and reproductive health promotion activities • Evidence of high-quality services in the context of humanitarian assistance to respond to sexual and reproductive health needs
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP's • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO common country office staff • Interviews with implementing partners • Interviews with CSOs



Assumption to be assessed	A8.2: The Country Office produced and used data on specific population dynamics in the planning and execution of humanitarian assistance activities.
Indicators	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence that affected communities have been mapped • Evidence of the use and/or production of data on affected populations • Existence of data disaggregated by gender, race and age
Sources of information	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
Methods for data collection	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners • Interviews with CSOs

EVALUATION CRITERIA: CONNECTEDNESS

EQ9 To what extent has UNFPA contributed to developing the capacity of local and national actors (government line ministries, youth and women’s organizations, health facilities, communities, etc.) to better prepare for, respond to and recover from humanitarian crisis?	
Assumption to be assessed	A10.1: The Country Office contributed to the training of governmental and non-governmental partners in the themes of sexual and reproductive health and prevention and response to Gender-Based Violence, to respond to and recover from humanitarian crisis



<p>Indicators</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Number of government partner training activities • Number of government employees trained • Extent to which training with government partners focused on gender, diversity and sexual and reproductive health <ul style="list-style-type: none"> • Number of training activities for implementing partners • Diversity of topics covered by training activities with implementing partners • Evidence that the recurrence of training was able to account for the turnover of government teams in the field
<p>Sources of information</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AWP • Annual Reports • CO staff • National Partners (Government, CSO and Academia)
<p>Methods for data collection</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documentary analysis • Interviews with CO staff • Interviews with implementing partners <ul style="list-style-type: none"> • Interviews with CSOs

6.2 Listado de personas entrevistadas

Fecha del contacto	Institución	Nombre de la persona	Cargo de la persona	Tipo de contacto
20 Julio 2022	UNFPA	Donanciano Francisco Eyegue	Oficial Programa Salud Sexual y Reproductiva	Entrevista semi estructurada
20 Julio 2022	UNFPA	Flora Isabel Mangué	Oficial Programa de Género	Entrevista semi estructurada
20 Julio 2022	UNFPA	Catalina Esono	Consultora en género	Entrevista semi estructurada
27 Septiembre 2022	Centro de Salud de Angokong	Teofilo Mañé Ondo	Director	Entrevista semi estructurada
27 Septiembre 2022	Centro de Salud de Bidjabidjan	Miguel Ángel Osa	Director	Entrevista semi estructurada
27 Septiembre 2022	Hospital distrital de Nsong Nsomo	Santos Esono	Médico Jefe	Entrevista grupal
		Natalia Nchama Nguema	Responsable SSR	
		Raimundo Monsui Ondo	Médico	
		Epifanio Ngua	Administrador	
27 Septiembre 2022	Comité distrital Salud - Distrito de Nsong Nsomo	Similiano Nsue	Delegado de Gobierno y Presidente del Comité	Entrevista semi estructurada
27 Septiembre 2022	Comité distrital Salud - Distrito de Micomiseng	Carlos Riquito Bueicheku	Delegado de Gobierno y Presidente del Comité	Entrevista semi estructurada
28 Septiembre 2022	Comité distrital Salud - Distrito de Ebebiyin	Fátima Ntongono Nguema	Delegada de Gobierno y Presidente del Comité	Entrevista semi estructurada
28 Septiembre 2022	Hospital distrital de Ebebiyin	Liberato Ava	Director técnico	Entrevista grupal
		Amparo Mboimo	Responsable maternidad	
		Saturnina Alene	Comadrona	
		María África Nguema	Comadrona	
28 Septiembre 2022	Centro de Salud Aton Nsom	Manuel Mayo	Director	Entrevista grupal
		Regina Ada Ebang	Responsable Salud Materno Infantil	
		Milagrosa Obono	Voluntaria	
		Jesús Mboo Anvene	Auxiliar Comunitario	
		Victoria Mangué	Auxiliar Comunitario	
28 Septiembre 2022	Centro de Salud Mokom	Pascual Owini	Director	Entrevista grupal
		Teresa Ada	Administrador	
		Victor Ndong	Auxiliar sanitario	
28 Septiembre 2022	Centro de Salud Mokom	Teresa Migueles	Directora	Entrevista semi estructurada
29 Septiembre 2022	Hospital Distrital de Micomiseng	Ramiro Edu Micha	Director	Entrevista grupal
		Berta Nfono	Responsable Salud Materno Infantil	
30 Septiembre 2022	Delegación Regional de Bata - Ministerio Sanidad	Hilario Ondo Edjang	Delegado Regional	Entrevista semi estructurada
3 Octubre 2022	Hospital Regional de Bata	Florentino Abaga Ondo	Director técnico	Entrevista semi estructurada

Fecha del contacto	Institución	Nombre de la persona	Cargo de la persona	Tipo de contacto
4 Octubre 2022	ONG ADMAD	Eloisa	Presidenta	Entrevista semi estructurada
4 Octubre 2022	INEGE	Ricadro Nsue Ndemesogo	Director General	Entrevista semi estructurada
20 Octubre 2022	ONG ADICGE	Angel Segura	Presidente	Entrevista grupal
		Elvis Du Bolla	Responsable de actividades	
4 Noviembre 2022	UNFPA	Jaime Esono	Assistant Representative	Entrevista semi estructurada
9 Noviembre 2022	UNFPA	Hind Jalal	Representante Residente	Entrevista semi estructurada

6.3 Herramientas de evaluación. Plantilla de entrevistas.

Nombre del Entrevistado	Título, Departamento	Organización
Nombre de Entrevistador	Fecha y Hora	Efecto del CPD

Presentación del entrevistador y del entrevistado (cargo/Institución), así como su relación pasada o presente con el UNFPA

A) Contexto y la planificación inicial:

A.1 ¿Cual son los principales desafíos de desarrollo de Guinea Ecuatorial en el ámbito del mandato del UNFPA y cuál fue el apoyo aportado por el UNFPA?

B) Resultados logrados:

B.1 ¿Cuáles son los logros/resultados más destacados en este periodo como consecuencia del apoyo del UNFPA?

B.2 ¿Podrían darnos ejemplos de: (valorar idoneidad en función del proyecto/actor entrevistado)

- ¿Cómo se fortaleció el marco legal, político o institucional?
- ¿Cómo mejoraron las capacidades nacionales?
- ¿Los efectos de las intervenciones sobre la población meta incluyendo mujeres, o poblaciones vulnerables?

B.3 ¿Cuáles son los factores que contribuyeron o dificultaron el alcance de los resultados a nivel de programa mencionados anteriormente?

B4. ¿Ha habido algún resultado imprevisto (o externalidad) positiva o negativa?

C) Valor agregado / Alianzas / Innovación

C.1 ¿Cuál es el valor agregado del UNFPA y sus "ventajas comparativas" en relación con otros socios para el desarrollo? ¿Qué hubiera sido diferente en termino de resultados sin el apoyo del UNFPA?

C.2 ¿En qué medida las alianzas impulsadas por el UNFPA (con agencias ONU, Sociedad Civil, Instituciones financieras, Sector privado, etc.) han contribuido al alcance de los resultados?

C.3 ¿Cuáles han sido las principales innovaciones que se promovieron durante el ciclo programático?

D) COVID-19:

D.1 ¿Cuál ha sido el impacto del COVID 19 en la entrega y el alcance del programa? ¿Cuál fue la respuesta del UNFPA a la situación?

E) Sostenibilidad:

E.1 ¿Qué estrategia(s) utilizó el UNFPA para garantizar la sostenibilidad de los resultados logrados?

E.2 ¿Considera que los socios nacionales se apropiaron los resultados de las intervenciones y los productos?

F. Recomendaciones:

F.1 ¿Qué áreas de mejora ayudarían al UNFPA a tener un mejor desempeño en el próximo programa país y a mejorar su posicionamiento estratégico?

F.2 ¿Qué recomendaría al UNFPA?

6.4 Informe resumen del Proyecto de RMMN en Bioko - Norte y Kie - Ntem.

CONTEXTO Y JUSTIFICACION

Para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal, el Gobierno de la ‘República de Guinea Ecuatorial se benefició en 2016 del apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Empresa petrolífera Noble Energy para movilizar recursos significativos con el fin de acompañar los esfuerzos nacionales de mejora de la salud materna y neonatal de acuerdo a la Hoja de ruta establecida en este contexto en 2008. Este Proyecto desarrolló sus intervenciones en las Provincias de Bioko - Norte y Kíe - Ntem mediante la financiación de Noble Energy entre enero 2017-marzo 2022, donde UNFPA actuó como agencia de movilización de recursos y de ejecución técnica y financiera en apoyo al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social como beneficiario principal.

Ante la necesidad de realizar una evaluación final del proyecto y programar la extensión de los resultados en las seis otras provincias del ambito nacional, un equipo de técnicos del MINSABS llevó a cabo una misión de recogida de datos sobre el terreno para informarse de la puesta en marcha de las actividades para un periodo de 12 meses (2021) con el fin de medir el nivel de funcionamiento.

El periodo de la misión fue del del 26 de septiembre al 3 de octubre de 2022 en la Provincia de Kie - Ntem y en el Hospital Regional de Bata y del 8 de octubre al día 15 de octubre de 2022 en la Provincia de Bioko Norte.

OBJETIVOS Y RESULTADOS ESPERADOS DE LA MISION

2.1. Objetivo general

Realizar una recogida y análisis de datos de salud materna, neonatal y de PF en la zona de intervención del proyecto de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal de los establecimientos sanitarios de Bioko - Norte y Kíe - Ntem, de enero a diciembre 2021

2.2. Objetivos específicos

- a) Obtener información sobre la disponibilidad y distribución geográfica de los establecimientos sanitarios que ofrecen Atención Obstétrica de Urgencia (AOU).
- b) Obtener información sobre la disponibilidad y utilización de AOU.
- c) Obtener información sobre la calidad de AOU.
- d) Obtener información sobre la disponibilidad de Recursos Humanos que ofrecen servicios de AOU en los establecimientos sanitarios públicos y privados.
- e) Obtener información sobre la gestión de datos de AOU en el sistema nacional de información sanitaria (SNIS).
- f) Formular recomendaciones para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal en la zona de intervención para la extensión del proyecto a nivel nacional.

2.3. Resultados esperados

- Mayor conocimiento de las herramientas de gestión de datos de AOU para el fácil cálculo de los Indicadores de Procesos establecidos por las Naciones Unidas a fin de seguir las tendencias de las muertes maternas y neonatales.
- Mejor conocimiento de la oferta y calidad de los servicios de atención de salud materna y neonatal
- Información estadística actualizada de servicios de atención de salud materna y neonatal.

METODOLOGIA Y HERRAMIENTAS

Se llevó a cabo una visita sobre el terreno por un médico especialista y un técnico seleccionados por el Consultor nacional para un periodo de 10 días.

Las herramientas utilizadas para la recogida de datos han sido una ficha de evaluación de funciones de atención obstétrica de urgencia (AOU) y otros servicios esenciales en el establecimiento sanitario, la hoja recapitulativa de los servicios de AOU y otros servicios del establecimiento sanitario y el informe de análisis de recursos humanos de 2019 de elaboración de PNDS.

RESULTADOS ALCANZADOS

4.1. Visita y entrevistas

La misión de visita llevó también a cabo entrevistas individuales con las autoridades locales y del nivel regional y central, así como de entrevistas de grupo para ampliar la recogida de datos a todos los beneficiarios del proyecto. El cuadro de la siguiente página especifica la organización de estas actividades.

4.2. Recursos Humanos

Los datos de este cuadro indican una distribución del personal favorable a la zona de intervención del proyecto, tomando como ejemplo, los Médicos, con 42 en Bioko – Norte y 6 en Kíe - Ntem, y las Comadronas, con 30 en Bioko – Norte y 15 Kie – Ntem. La cuestión es de saber si todo este personal sigue actuando diariamente en los diferentes puestos de trabajo para cubrir las necesidades de salud materna y neonatal y de PF?. Por falta de informes de supervisión de las actividades no fue posible verificar esta pregunta.

Cuadro nº 2: Distribución del personal sanitario según categoría profesional y provincias.

Provincias cubiertas	Población cubierta por proyecto	Categoría Profesional											Total
		Médicos	Farmacéuticos	Estomatólogos	D.U.E	ATS	Comadronas	Biólogos	Licenci. Enferm	Téc. Gral	Aux. Sanitarios	Aux. Enf. Comut.	
Bioko Norte	300.374	42	4	4	23	60	30	1	4	19	430	6	623
Kie Ntem	183.664	6	0	0	6	9	15	0	0	1	151	74	262
Total	484.038	48	4	4	29	69	45	1	4	20	581	80	885

Fuente: Informe de análisis de situación para la elaboración del PNDS de 2019.

4.3. Prestación de servicios de salud materna y neonatal y de PF

Un total de 24 establecimientos sanitarios fueron cubiertos por el proyecto para prestar servicios de calidad de atención materna y neonatal y de PF de acuerdo a las metas fijadas en los diferentes resultados específicos.

Una evaluación rápida de la implementación del proyecto realizada en septiembre de 2022 por el MINSABS y UNFPA con la participación de la empresa CHEVRON cuyos resultados fueron presentados en la Reunión del 21 de septiembre de Nueva York organizada con las tres partes indicaron los resultados que se contemplan en el siguiente cuadro.

Cuadro nº 3: Síntesis de logros alcanzados de acuerdo a las metas establecidas en cuidados básicos de salud materna y neonatal y PF en BN y KN

Resultados	Indicadores	Meta	Logros alcanzados
1) 100% de los prestadores de servicios de salud en todos los establecimientos que cubre el proyecto están capacitados para prestar atención de calidad a las mujeres embarazadas lactantes, y son competentes para la prestación de servicios de planificación familiar, la atención obstétrica, las enfermedades infecciosas y otras actividades conexas.	Establecimientos sanitarios con al menos 60% del personal de prestación de servicios de SMNN tienen las competencias requeridas.	60%	100% del personal ha sido formado en CPN
	Porcentaje de personal de prestación de servicios formado para ofrecer CONUB, planificación familiar y otras atenciones relacionadas.	70%	100% del personal ha sido formado en CPN, PF, CONUB y otros servicios
	Módulos de capacitación validados e institucionalizados por MINSABS y que cumplen con los estándares OMS que cumplen con los estándares OMS.	100%	Módulos de PF, CPN, y CONUB disponibles, utilizados e integrados en el paquete esencial de servicios.
	<ul style="list-style-type: none"> % de población informada sobre la salud materna y neonatal, la PF y otras funciones vinculantes. 	80%	Dos (2) campañas masivas de sensibilización en temas de SMN, varias charlas educativas y reuniones de abogacía se llevaron a cabo a nivel de las 2 provincias.
2) En todos los centros de salud del proyecto, se han establecido los servicios de salud maternal y neonatal y los servicios de planificación familiar, así como se han proporcionado los	<ul style="list-style-type: none"> Proporción de establecimientos sanitarios sin ruptura de Stock de medicamentos y equipos que se utilizan para los cuidados prenatales, postnatales y parto en los últimos tres meses. 	100%	Los 24 establecimientos cuentan con equipamiento mínimo para ofrecer servicios de salud materna y neonatal de calidad.

productos básicos de salud reproductiva y su equipamiento según sea necesario.	<ul style="list-style-type: none"> Planes nacionales con estrategias específicas para identificar a la población vulnerable y aumentar su acceso a servicios de atención. 	100%	Los 24 establecimientos mantuvieron sin rotura de stock, durante la vida del Proyecto: (i) Medicamentos PF...100%: Insumos de CPN...100% y CONU...90%
	<ul style="list-style-type: none"> La proporción de mujeres con complicaciones obstétricas que han sido tratadas en establecimientos sanitarios 	100%	Los 24 establecimientos disponen y utilizan equipos médicos.
	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de cesáreas con relación al total de nacimientos en la población. 	5%	Las Maternidades de Malabo, Ebibeyin y de Bata realizan cesáreas para salvar vidas
3) Un sistema nacional de información sanitaria diseñado e implementado en las instalaciones del proyecto para la recolección de datos, gestión, análisis y presentación de informes sobre la salud materna y neonatal y los servicios de planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> Establecimientos sanitarios con al menos 60% del personal de salud que puedan manejar enfermedades relacionadas con las mujeres embarazadas y sus hijos. 	60%	Los 24 establecimientos remiten en informes mensuales de PF y SMNN a la Dirección Nacional del Sistema de Información Sanitaria.
	<ul style="list-style-type: none"> Porcentajes de establecimientos sanitarios que cuentan con la ficha de notificación de muerte materna. 	100%	La ficha de notificación de muertes maternas esta en proceso de introducción en los distritos sanitarios.
	<ul style="list-style-type: none"> Número de muertes maternas registradas por causa. 	100%	Muertes maternas fueron registradas: KN y BN durante la vida del proyecto.
	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de muertes maternas registradas y notificadas al sistema de vigilancia epidemiológica. 	100%	Muertes maternas registradas y notificadas al sistema de vigilancia epidemiológica.

Los resultados de impacto del proyecto medidos a través del uso de los indicadores de disponibilidad, utilización y calidad de la atención obstétrica de urgencia (AOU) han mostrado logros significativos con una tendencia a la mejora de la reducción de la mortalidad materna y neonatal como se indica en el siguiente cuadro.

Cuadro nº 4: Evolución de indicadores de Atención obstétrica de urgencia (AOU) en BN y KN entre 2016 - 2021

Nº	Título del indicador	Nivel requerido	Valor del indicador (2016)	Valor del indicador (2021)
1	Disponibilidad de servicios de Atención Obstétrica de Urgencia			
1.1	Número de establecimientos AOU por 500.000 habitantes, con al menos 1 de AOU integral	5	4,90	6
2	Distribución geográfica de servicios de AOU			
2.1	Proporción de regiones con el número mínimo aceptable de establecimientos de AOU	100%	100%	120%
3	Utilización de servicios de AOU			
3.1	Tasa de partos asistidos por un personal cualificado	95%	34,24%	72%
3.2	Tasa de Necesidades satisfechas (complicaciones tratadas)	100%	14,65%	60%
3.3	Proporción de Cesáreas en el conjunto de establecimientos de Bioko Norte	5 a 15%	7,47%	8,79%
	Proporción de Cesáreas en el conjunto de establecimientos de Kie Ntem	5 a 15%	0,23%	3%
4	Calidad de servicios de AOU			
4.1	Tasa de letalidad obstétrica directa	1%<	2,98%	0,3%

4.4. Análisis de los logros alcanzados

Sobre la base de observaciones, preguntas y respuestas obtenidas durante la visita de las zonas de intervención del proyecto de KN y BN y los resultados de los cuadros nº3 y 4 del presente informe, aparecen ciertos aspectos a tomar en consideración en la segunda fase de consolidación de los logros alcanzados y de extensión del proyecto a nivel nacional a saber:

- 1) El hecho de que el 100% del personal sanitario ha sido formado en CPN, PF, CONU básicos y completos y otros servicios de salud esenciales, es un logro importante, sin embargo, en ausencia de informes técnicos de las diferentes sesiones de formación realizadas no es posible desglosar el número de formados por categoría, sexo y lugar de procedencia, así como la duración de la formación. Situación que no facilita responder a ciertas preocupaciones sobre el impacto del proyecto en materia de desarrollo de recursos con enfoque de género y la reducción de disparidades entre zonas rurales y urbanas en personal formado.

Cabe señalar que la falta de informes de supervisiones formativas periódicas en todos los establecimientos visitados, deja preguntas abiertas en cuanto a la calidad de la formación recibida, basándose en la simple entrevista realizada con técnicos encontrados durante el relleno de los formularios de recogida de datos, lo cual dificulta la interpretación de varios términos y conceptos básicos de salud materna y neonatal tales como: complicación obstétrica, causa directa e indirecta de muerte materna, indicadores de salud materna y neonatal, PF, VIH, paludismo, tuberculosis, de atención obstétrica y neonatal de urgencia, entre otros.

Ante esta situación, se recomienda (i) una mejor organización de la formación y capacitación del personal, velando en la adecuación del contenido de los Módulos a la categoría profesional y a la responsabilidad de la persona a formar y (ii) la actualización y ampliación del equipo de formadores en salud materna y de PF y que debe obligatoriamente formar parte del equipo de supervisores de los embellecimientos sanitarios para garantizar una mayor asimilación de la formación recibida en el lugar de trabajo.

- 2) La disponibilidad de Módulos de PF, CPN, y CONU en las Oficinas del nivel central del MINSABS y de UNFPA debe extenderse a todos los establecimientos sanitarios cubiertos por el proyecto para facilitar un mayor acceso a la herramienta de formación. Para ello se recomienda: (i) la reproducción y distribución de todas las herramientas de formación elaboradas por el proyecto en los establecimientos cubiertos, (ii) la habilitación de una sala de formación de acuerdo al tamaño del distrito sanitario y (iii) la adquisición e instalación de un equipo audiovisual mínimo para la formación en cada distrito cubierto.
- 3) La organización de dos (2) campañas masivas de sensibilización en temas de SMN, la realización de varias charlas educativas y reuniones de abogacía a nivel de las 2 provincias cubiertas calificado como resultados, lo cual es insuficiente para garantizar un cambio de comportamiento en materia de salud materna, y contribuir a una mayor participación de la población en la reducción de las muertes maternas y neonatales, así como a toma de conciencia de las autoridades sobre la importancia de los programas de salud materna, neonatal e infantil para el desarrollo de un país. Ante esta situación, se recomienda la elaboración y aplicación de una estrategia de comunicación multisectorial en salud materna cuya implementación tendrá un carácter intersectorial directamente enfocada en la comunidad con la participación de las mismas mujeres y de los mismos hombres beneficiarios.
- 4) Disponer a 24 establecimientos que cuentan con equipamiento **mínimo** para ofrecer servicios de salud materna y neonatal de calidad como en un proyecto de reducción de mortalidad materna y neonatal, es motivo de muchas preocupaciones en cuanto a la cantidad, tipo y calidad de estos equipos de acuerdo a las normas de equipamiento en salud materna enfocada a la atención obstétrica de urgencia (AOU) básica e integral para cubrir todas las funciones esenciales. Cabe indicar que el equipo de la misión no tuvo tiempo suficiente para realizar el inventario físico de los equipos existentes en cada establecimiento beneficiario para diferenciar entre stock anterior y la aportación del proyecto. Ante esta preocupación, se recomienda: (i) la organización lo más pronto posible de un inventario sistemático de los equipos técnicos disponibles en los 24 establecimientos de salud cubiertos por el proyecto, de acuerdo a los procedimientos de gestión logística del UNFPA, poniendo códigos y etiquetas a cada uno, en colaboración con el MINSABS en calidad de beneficiario principal; (ii) la formación del personal en gestión de inventario para se lleve esta buena práctica de gestión de manera periódica para garantizar el control y la rendición de cuenta y; (iii) adquirir los equipos necesarios en los lugares que lo notifican para cambiar el término de equipamiento **mínimo** al equipamiento **esencial**, tal como lo establecen las normas y estándares de operacionalización del distrito sanitario en Guinea Ecuatorial en curso de aplicación a nivel nacional.

- 5) La disponibilidad de Medicamentos Esenciales de salud materna, neonatal y de PF en los 24 establecimientos de salud durante la vida del Proyecto es un éxito, sin embargo, el tiempo limitado no permitió a la misión hacer un inventario del stock actual, verificar el nivel del consumo anterior y controlar el nivel de utilización de los servicios por los diferentes grupos objetos. Por lo tanto, la misión recomienda el apoyo de la fase 2 del proyecto al sistema de gestión logística de medicamentos esenciales en curso de implementación por el MINSABS en todos los distritos sanitarios para consolidar y armonizar todas las acciones en materia de gestión de medicamento y otros insumos.
- 6) Hacer mención de que las Maternidades de Malabo, Ebibeyin y de Bata realizan cesáreas para salvar vidas, no expresa un resultado sino una acción que se está llevando a cabo en un determinado lugar. Por lo tanto, es la elaboración de informes periódicos que miden los ocho indicadores de procesos de las nueve funciones esenciales de la AOU que deberían expresar el nivel de resultados alcanzados correspondientes a cada año de vida del proyecto. Para ello, se recomienda en la fase 2, que se implemente un sistema de gestión de los indicadores basado en el monitoreo trimestral de las 9 funciones esenciales de AOU básicas e integrales que permiten apreciar las tendencias en salud materna y neonatal y tomar decisiones adecuadas para acelerar la reducción de la preocupante muerte de mujeres y recién nacidos.
- 7) A pesar de la remisión regular de informes mensuales de datos de rutina del SIS de SMNN y de PF a la Dirección Nacional del SIS como logro, la misión ha observado una gran debilidad por falta de herramientas esenciales de recogida de datos de rutina como fichas de CPN, Carnet de salud de la madre, libro de registro de urgencias obstétricas, ficha de referencia y contrarreferencia entre otras. A esta situación, se suma el bajo conocimiento del personal en tema del SIS en SMNN y PF. Ante ello, se recomienda el reforzamiento del pilar del SIS en la fase 2 de consolidación y extensión del proyecto, velando sobre todo en la especificación de los indicadores de AOU y su vínculo con los demás aspectos de salud sexual y reproductiva.
- 8) Las muertes maternas registradas que se indican en los resultados alcanzados no fueron documentadas y tampoco han sido motivo de auditoría para una toma de decisión a nivel del personal y de la autoridad de referencia. A propósito, se recomienda la implementación de la auditoría de la muerte materna y neonatal como acción de resultado (formación del personal, utilización del libro de registro de MMNN, información e implicación de la comunidad, reuniones obligatorias de auditoría) en todos los establecimientos públicos, parapúblicos y privados del ámbito nacional.
- 9) El deficiente registro y notificación de casos de muertes maternas y neonatales de acuerdo a las normativas constituye todavía una debilidad en la gestión del sistema de información sanitaria constatada por la misión de recogida en los diferentes lugares. Ante esta situación, se recomienda la implementación de la Ficha de Vigilancia de Muerte Materna establecida por la OMS y validada por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social en todos los establecimientos públicos, parapúblicos y privados del ámbito nacional.

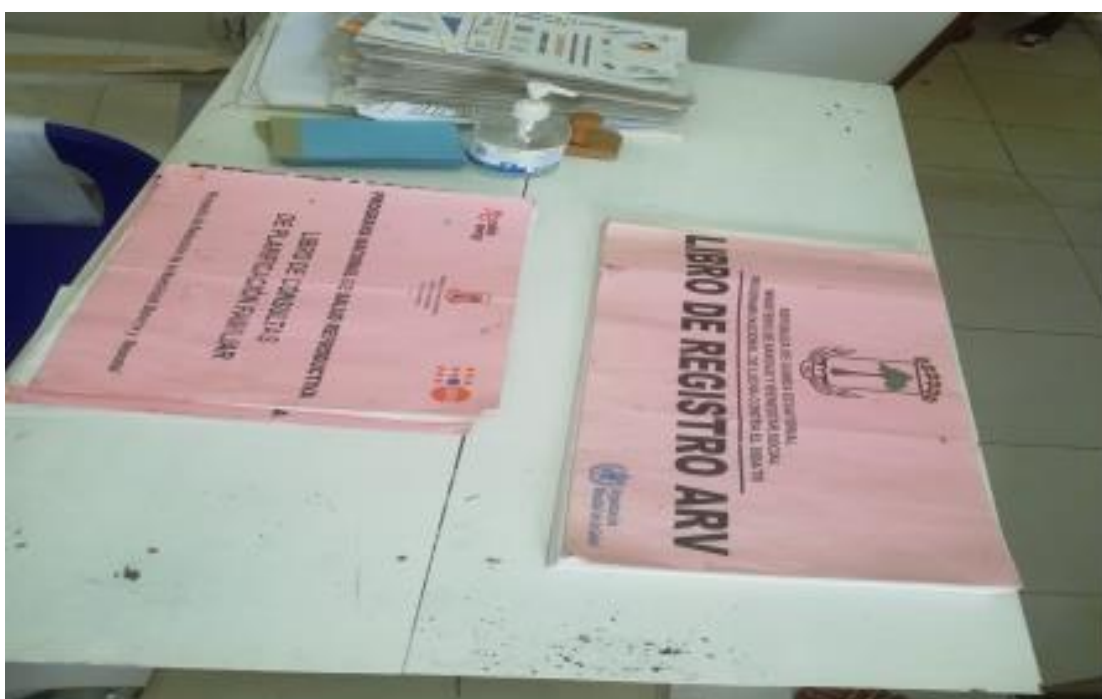
4.5. Síntesis de resultados de entrevistas realizadas

1) Opiniones de los beneficiarios directos del proyecto de KN y BN

- La formación y capacitación del personal permitió detectar a tiempo los embarazos de riesgo, la distribución de los medicamentos a las embarazadas y el suministro de insumos de salud en general
 - Se registra una reducción de los embarazos precoces y no deseados entre los adolescentes y jóvenes, gracias a la distribución gratuita de medicamentos anticonceptivos, y las charlas de sensibilización a la población
 - La falta de continuidad de los servicios del proyecto, una vez finalizado el proyecto, todo quedó paralizado, y no queda ni material ni medicamentos en el stock.
- 2) **Opinión del personal sanitario si el gobierno decide mantener el proyecto buscando nueva financiación:**
- Continuar con la formación del personal sanitario
 - Volver a recapacitar el personal formado
 - Establecer un mecanismo de control y distribución de los materiales y equipos donados
- 3) **Acciones de impacto formulas por el personal para la consolidación de las buenas prácticas de del proyecto:**
- Fortalecer el sistema de monitoreo del proyecto
 - Garantizar la disponibilidad de material y medicamentos necesarios
 - Establecer un sistema de mantenimiento del stock y material sin rotura alguna.
- 4) **Nivel de implicación de la población beneficiaria en el proceso de implementación del proyecto:**
- La población se implicó bastante y valoran mucho el apoyo del proyecto en la atención obstétrica.
- 5) **Nivel de implicación de las autoridades distritales, provinciales y regionales en el desarrollo del proyecto:**
- Las autoridades recibieron con manos abiertas el proyecto y contribuyeron ofreciendo espacios físicos y apoyando en términos de colaboración la implementación de las actividades y participando activamente en la mayoría de ellas con su presencia física.

Anexos: Imágenes y fotografías tomadas durante la misión

HOSPITAL PROVINCIAL DE EBIBEYIN – SERVICIO DE MATERNIDAD





CENTRO DE SALUD DE ANGOKONG CENTRO DE SALUD DE BIDJABIDJAN,
ATON



HOSPITAL DISTRITAL DE MICOMISENG



CENTRO DE SALUD DE BEAYOP CENTRO DE SALUD DE NKUE





HOSPITAL REGIONAL DE BATA



