

Informe Final

**EVALUACIÓN FINAL DEL V PROGRAMA
DE PAÍS (2008 – 2014)
FONDO DE POBLACIÓN DE LAS
NACIONES UNIDAS EN COLOMBIA**

30 de septiembre de 2014

Mapa de Colombia



Gráfica 1: Mapa político administrativo de Colombia (Fuente: CEPAL)

Equipo evaluador de Ideaborn	
Título/posición en el equipo	Nombres
Líder de equipo/Especialista en salud sexual y reproductiva	Dinys Luciano Ferdinand
Consultora nacional/Especialista en género y derechos	Nessdy Espitia
Consultor internacional/Especialista en Juventud, Planeación Estratégica Sistema NU	Marcio Carvalho
Especialista nacional en Población y Desarrollo	Margarita Jaramillo de Botero
Especialista en Monitoreo y Evaluación, enfoque Salud Pública	Martin Negrete Larsch



ideaborn-Fundación

Ideaborn SI

Ms. Chiara Guidetti

Project Manager

Tel/Fax: +34 93 1256980

cguidetti@ideaborn.com

Reconocimientos

El equipo evaluador agradece a las siguientes personas e instituciones, miembros del Gobierno, de la sociedad civil, de las comunidades visitadas y las agencias del Sistema de Naciones Unidas que participaron en el desarrollo de esta evaluación.

Un especial reconocimiento al compromiso de Lucy Wartenberg, Representante Auxiliar de UNFPA en Colombia, y Rubby Martínez, gerente de la evaluación, quienes han proporcionado apoyo sistemático en cada una de las fases de la evaluación suministrando información sobre la cooperación de UNFPA en el país, las especificidades del contexto y toda la documentación requerida. De la Oficina de País también colaboraron de manera especial Esmeralda Ruiz, Martha Lucía Rubio, Mary Luz Mejía, Paulo Javier Lara, Ángela Garcés y John Restrepo. Nuestro agradecimiento a Norma Vélez y Erika Oliva, coordinadoras de las Oficinas Territoriales de Meta y Nariño, respectivamente, por organizar las entrevistas con las organizaciones locales y proveer información sobre el desarrollo del Programa de País en ambos territorios.

También reconocemos y agradecemos la generosidad de compartir documentos sobre las iniciativas desarrolladas en sus organizaciones a: Alicia Vargas Romero, de la Subdirección de Fomento de Competencias del Ministerio de Educación Nacional, Helene Songe y Ricardo Rojas, de ACNUR/Oficina de Pasto, Esperanza Ramírez, de los Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes de Villavicencio; y Francisco Fernández, de la Secretaría de Salud del Meta.

La evaluación se benefició del permanente apoyo y las recomendaciones a los informes Inicial y Preliminar del Grupo de Referencia conformado por: Sofía Guillot (Consultora Regional de MyE), Bastian Vanthoff (Consultor Regional de Programa), Licida Bautista (Consultora Regional de VIH/Sida), Lucy Wartenberg (Representante Auxiliar, Oficial encargada), Rubby Martínez (Consultora PMyE) y contrapartes nacionales: Diana Pinzón Gómez (APC Colombia), Jenny Londoño (Cancillería), Jorge Andrés Osorio Betancur (Cancillería) y Angélica Nieto (DNP).

Tabla de contenido

I. ABREVIATURAS	4
II. LISTA DE TABLAS	5
III. LISTA DE GRÁFICAS	5
IV. ESTRUCTURA DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PAÍS	6
V. TABLA DE DATOS BÁSICOS DE COLOMBIA	7
REFERENCIAS	7
RESUMEN EJECUTIVO	8
1. INTRODUCCIÓN	10
1.2. ALCANCE DE LA EVALUACIÓN	10
1.3. METODOLOGÍA Y PROCESO	10
2. CONTEXTO NACIONAL	17
2.1. RETOS PARA EL DESARROLLO Y ESTRATEGIAS NACIONALES EN RELACIÓN CON LOS ODM	17
2.2. PROGRESOS CON RESPECTO A LOS ODM	22
2.3. PAPEL DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL	23
3. LA RESPUESTA Y LA ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA DE LA ONU Y DE UNFPA	25
3.1. LA RESPUESTA DE LA ONU Y DEL UNFPA	25
3.2. LA RESPUESTA DE UNFPA A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE PAÍS	25
4. ANÁLISIS DE ÁREAS PROGRAMÁTICAS	32
4.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	32
4.2. POBLACIÓN Y DESARROLLO	48
4.3. IGUALDAD DE GÉNERO	58
4.4. LECCIONES APRENDIDAS	69
5. POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO	71
5.1. LA ALINEACIÓN ESTRATÉGICA A NIVEL CORPORATIVO	71
5.2. LA ALINEACIÓN ESTRATÉGICA A NIVEL SISTÉMICO	73
5.3. CAPACIDAD DE RESPUESTA	75
5.4. VALOR AGREGADO	76
6. ASPECTOS TRANSVERSALES: SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	78
6.1. EL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE PAÍS	78
6.2. APOYO A LA CAPACIDAD DE LOS SOCIOS NACIONALES EN CUANTO A LOS SISTEMAS DE MYE	84
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	86
7.1. CONCLUSIONES	86
7.2. RECOMENDACIONES PRINCIPALES	90
ANEXOS:	
ANEXO 1: TÉRMINOS DE REFERENCIA	99
ANEXO 2: MATRIZ DE EVALUACIÓN	132
ANEXO 3: GUÍA DE ENTREVISTAS INDIVIDUALES Y GRUPALES	140
ANEXO 4: LISTA DE PERSONAS/INSTITUCIONES ENTREVISTADAS	143
ANEXO 5: LISTA DE DOCUMENTOS CONSULTADOS	146

I. ABREVIATURAS

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AOD	Ayuda Oficial al Desarrollo
APC-Colombia	Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia
ATLAS	Sistema de Monitoreo Financiero del UNFPA
BID	Banco interamericano de Desarrollo
BIT-PASE	Balances, Interacciones y Tensiones entre las Dimensiones Poblacional, Ambiental, Social y Económica
BM	Banco Mundial
CAF	Banco de Desarrollo de América Latina
CAN	Comunidad Andina
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América latina y el Caribe
CIPD	Conferencia internacional sobre Población y Desarrollo
DNP	Departamento Nacional de Planeación
CDPMM	Corporación Desarrollo y Paz del Magdalena Medio
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
CPAP	Plan de Acción del Programa de País (Country Program Action Plan)
Cordepaz	Corporación de Desarrollo para la Paz (META)
CSS	Cooperación Sur-Sur
DAS	Departamento Administrativo de Seguridad
DDHH	Derechos Humanos
DG	Índice de Desigualdad de Género
DTS	Direcciones Territoriales de Salud
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ENCI	Estrategia Nacional de Cooperación Internacional
FARC-EP	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo
FFAA	Fuerzas Armadas
FOCAI	Fondo de Cooperación y Asistencia Internacional
GARPR	Global AIDS Response Progress Reporting
GBVIMS	Sistema de Gestión de datos sobre violencia basada en Género (siglas en inglés)
GyD	Género y Derechos
GNUD	Grupo de la Naciones Unidas para el Desarrollo
GRE	Grupo de Referencia de la Evaluación
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IEC	Información, Educación y Comunicación
IGAC	Instituto Geográfico Agustín Codazzi
IPS	Instituciones prestadoras de salud
IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo
LACRO	Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNFPA
LGBTI	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales
MANUD	Marco de asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MDN	Ministerio de Defensa Nacional
MyE	Monitoreo y Evaluación
MEN	Ministerio de Educación Nacional
MDG-F	<i>Millennium Development Goals – Fund</i> (Fondo para el logro de los Objetivos del Milenio)
MVMME	Modelo de vigilancia de la morbilidad materna extrema
MSPS	Ministerio de Salud Pública y Protección Social
OBC	Organización de Base Comunitaria
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OHCHR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ONU	Organización de Naciones Unidas

ONU Mujeres	Organización de las Naciones Unidas dedicada a promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres
OP	Oficina de País
OSC	Organización de la Sociedad Civil
PAT	Plan Anual de Trabajo
PyD	Población y Desarrollo
PESCC	Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía
PIB	Producto Interno Bruto
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
POS	Plan Obligatorio de Salud
PP	Programa de País
PTSP	Planes Territoriales de Salud Pública
RMT	Revisión de Medio Término
RRHH	Recursos humanos
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIAOD	Sistema de Información Ayuda Oficial al Desarrollo
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SI-PRO	Servicio Integrado de Información para el Programa de País
SIVIGILA	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SNU	Sistema de Naciones Unidas
SSAAJ	Servicios de Salud amigables para adolescentes y jóvenes
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
VBG	Violencia basada en género
UEC	Universidad Externado de Colombia
UNDAF	United Nations Development Action Framework (siglas en inglés)
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Asamblea Especial de Naciones Unidas para VIH/sida
UNICEF	Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

II. LISTA DE TABLAS

1.	Criterios y preguntas de evaluación	12
2.	Distribución de personas entrevistadas según tipo de actor	13
3.	Situación nacional de los principales indicadores de seguimiento de los ODM	23
4.	Características de los ciclos programáticos de UNFPA Colombia 2003-2007 y 2008-2014	26
5.	Cantidad de recursos humanos según áreas (2008-2013)	29
6.	Estructura financiera del PP 2008-2013	30
7.	Distribución total del presupuesto y gasto por área programática	31
8.	Presupuesto y gasto del área de SSR (2008-2013)	44
9.	Presupuesto y gasto del área de PyD (2008-2013)	56
10.	Presupuesto y gasto del área de GyD (2008-2013)	66

III. LISTA DE GRÁFICAS

1.	Mapa de Colombia	1
2.	Contribución de los productos 1-5 a los Efectos directos del Plan Estratégico de UNFPA	39

IV. ESTRUCTURA DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PAÍS

El presente informe incluye un resumen ejecutivo, independiente del resto del informe, siete capítulos y cinco anexos.

La **introducción** (Capítulo 1) explica el alcance de la evaluación, así como la metodología utilizada, las limitaciones encontradas y el proceso evaluativo.

El **contexto nacional** (Capítulo 2) presenta la situación general del país y en las áreas programáticas en concreto, incluyendo la situación relativa a los ODM, sus progresos y retos, así como el papel de la cooperación internacional.

El Capítulo 3 se refiere a la **respuesta y estrategia programática de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)** frente a los desafíos nacionales, y en particular el Programa de País de UNFPA como respuesta específica a los retos en las áreas de salud sexual y reproductiva, población y desarrollo e igualdad de género. El **análisis de áreas programáticas** (Capítulo 4) analiza en profundidad las tres áreas mencionadas, salud sexual y reproductiva, población y desarrollo e igualdad de género, y presenta los hallazgos y lecciones aprendidas a partir de la evaluación. El capítulo relativo al **posicionamiento estratégico** (Capítulo 5) presenta la posición a nivel corporativo y sistémico, la capacidad de respuesta y el valor agregado de UNFPA en Colombia.

En los **aspectos transversales**, se analiza el **sistema de monitoreo y evaluación** (Capítulo 6) de la Oficina de País y el apoyo a los sistemas y a las capacidades de monitoreo y evaluación de las contrapartes nacionales. Finalmente, el capítulo 7 presenta las conclusiones y recomendaciones extraídas de la evaluación.

Los anexos incluyen los Términos de Referencia (**anexo 1**), la matriz de evaluación (**anexo 2**), la guía de entrevistas individuales y grupales (**anexo 3**), un listado de personas/instituciones entrevistadas (**anexo 4**) así como de los documentos consultados (**anexo 5**).

V. TABLA DE DATOS BÁSICOS DE COLOMBIA

Tema	Indicador	Referencia
Territorio		
Localización geográfica	Extremo noroccidental de América del Sur. Limita al este con Venezuela y Brasil, al sur con Perú y Ecuador y al noroeste con Panamá.	1
Superficie	1.141.748 km	1
División político-administrativa	Distrito Capital, 32 departamentos, 1.121 municipios y territorios indígenas.	1
Gobierno		
Tipo de gobierno	República unitaria	1
Escaños en el parlamento ocupados por mujeres	13,6%	2
Población		
Tamaño de población	47,70 millones (2012)	3
Estructura de población (%)	0-14: 28,8 (2010) 15-34: 34,3 35-49: 19,5 50-64: 11,9 65 y más: 5,6	4
Tasa de crecimiento total	1,33 (2010-2015)	4
Población urbana	78,5 (2010)	4
Indicadores sociales		
Razón de Mortalidad Materna (100.000 nv)	71,6 (2010), 68 (2011)	5, 8
Tasa de mortalidad infantil (1.000 nv)	18,4 (2010)	5
Esperanza de vida al nacer (años)	Mujeres: 77,7 Hombres: 70,4 (2013)	5
Tasa global de fecundidad (hijos/mujer)	2,3 (2013)	5
Prevalencia e incidencia de VIH	Prevalencia en mujeres gestantes: 0.22% (2009) Incidencia: 3,1 por cada 100.000 habitantes (2011)	6, 5
Índice de Desarrollo Humano (IDH)	IDH 2012: 0.798 (Rango: 91º - últimos 4 países con IDH Alto)	2
Índice de Desigualdad de Género (IDG)	IDH-G 2012: 0.402 (Rango: 88º)	2
Indicadores económicos		
PIB per cápita (US\$)	7.748 (2012)	7
Tasa de crecimiento del PIB (real)	4,2 (2012)	7
Tasa de participación en la actividad económica (Porcentaje sobre la población de 15 años y más)	Mujeres: 58,1 (2010) Hombres: 82 (2010)	4

REFERENCIAS

- Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Panorama regional y perfiles de país. Edición de 2012. Washington DC.
- UNDP (2013). Human Development Report 2013. New York.
- Banco Mundial. Colombia: panorama general. <http://www.bancomundial.org/es/country/colombia/overview#1>. Acceso el 14 de mayo de 2014.
- CEPAL. Anuario Estadístico 2012. Santiago de Chile. <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/2/48862/AES2012EstadisticasSociales.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2013. Washington DC. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23083&Itemid=270&lang=es
- Ministerio de Salud y Protección Social. Informe mundial de avances en la lucha contra el Sida. Colombia 2012. [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_CO_Narrative_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_CO_Narrative_Report[1].pdf)
- Banco Mundial. PIB per cápita (US\$ a precios actuales). 2012. <http://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD>
- PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio, Colombia 2014, pp. 33-34.

RESUMEN EJECUTIVO

El propósito de la evaluación externa del Programa de País 2008-2014 es determinar en qué medida su ejecución ha sido pertinente, valorar su grado de eficacia, eficiencia y sostenibilidad, establecer en qué medida se lograron los resultados esperados, identificar las lecciones aprendidas y producir evidencias que informen la toma de decisiones. Los objetivos específicos de la presente evaluación son: i) proporcionar a la oficina de UNFPA en Colombia, al Gobierno Colombiano, a los socios directos y estratégicos, así como al público en general, una evaluación independiente sobre la pertinencia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del V Programa de País para Colombia, incluyendo la contribución a los Planes Estratégicos de UNFPA (2008-2012 y 2012-2013), al marco de resultados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas (UNDAF, por su siglas en inglés), al Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población de El Cairo (CIPD) y a los Objetivos de Desarrollo del Milenio; ii) proveer un análisis independiente del posicionamiento estratégico de UNFPA dentro del contexto nacional y su aporte al desarrollo de capacidades para el logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, incluyendo las estrategias implementadas para la sostenibilidad de las intervenciones y la movilización de los recursos, y teniendo presentes los resultados positivos y negativos, tanto los esperados como los no esperados; y iii) documentar las lecciones aprendidas clave y formular conclusiones y recomendaciones concretas que sirvan de base para la planificación del VI Programa de País 2015-2019.

Las y los usuarios de los resultados de la evaluación son la Oficina de País de UNFPA en Colombia (OP), el Gobierno, los socios nacionales, la Oficina Regional para América Latina y el Caribe (UNFPA LACRO), la Sede Central de UNFPA y el Equipo de País de Naciones Unidas en Colombia.

Metodología

La evaluación abarcó las tres áreas programáticas del Programa de País (PP), analizando cuatro aspectos: pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad. En cuanto al posicionamiento estratégico, se examinó la alineación estratégica a nivel corporativo, la dimensión sistémica y la capacidad de respuesta y el valor agregado de la OP. Igualmente se valoró el sistema de monitoreo y evaluación (MyE), particularmente los indicadores, el seguimiento de riesgos e hipótesis, la contribución del sistema MyE para evaluar y monitorear los alcances, objetivos y resultados del PP, así como la interacción y la coordinación entre las áreas programáticas. La evaluación se llevó a cabo en consonancia con las Normas y Estándares de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas, conjugando métodos cualitativos y cuantitativos, así como métodos analíticos, acompañados de medidas para garantizar la calidad de la información y la observancia de las consideraciones éticas.

Principales conclusiones de la evaluación

Conclusiones estratégicas. El PP está alineado con las prioridades del Plan Estratégico de UNFPA, los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la CIPD y el UNDAF. Ha respondido a las necesidades de los territorios y los grupos en situación de mayor vulnerabilidad (mujeres, adolescentes y jóvenes, población en zonas de conflicto, personas desplazadas, grupos étnicos y población LGTBI) desde un enfoque diferencial y de interseccionalidad. La OP ha trabajado con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas (SNU) y ha respondido oportunamente a los cambios de contexto en los ámbitos nacional y territorial. Las principales fortalezas de la OP son la alta capacidad técnica de su personal, su poder de convocatoria y de articulación intersectorial, las modalidades de trabajo coordinado con los socios directos y estratégicos, y sus estrategias dirigidas al desarrollo de capacidades nacionales.

Conclusiones programáticas. El PP mostró resultados en el desarrollo de capacidades institucionales, organizacionales y comunitarias en las tres áreas programáticas. La OP ha logrado incorporar las prioridades y los enfoques de la CIPD en las principales políticas nacionales y territoriales de desarrollo, salud sexual y reproductiva, población e igualdad de género, y apoyó la generación, uso e intercambio de información sobre estos temas para sustentar la toma de decisiones. También ha contribuido al desarrollo de instrumentos técnicos para mejorar el desempeño institucional incluyendo modelos, protocolos, normas, rutas de atención, guías, herramientas de evaluación de capacidades, observatorios, estrategias de incidencia y diálogo político, metodologías para la planificación local y herramientas para el análisis sociodemográfico. En relación con las capacidades comunitarias y organizacionales, fortaleció liderazgos de los grupos de población más vulnerables y promovió la participación de los mismos en políticas nacionales y locales, su rol en la vigilancia ciudadana, y las acciones coordinadas entre

distintos actores. La OP ha fomentado alianzas intersectoriales y fortalecido mecanismos interinstitucionales, como comisiones, mesas municipales y redes. Se han integrado los enfoques de género, derechos humanos y diversidad cultural y sexual en las estrategias programáticas. Así mismo, se fortaleció el seguimiento y el MyE de alcances, productos y resultados, y ha realizado importantes esfuerzos para alinear y complementar todos los componentes del PP y fortalecer las capacidades de los socios para planificar, monitorear y evaluar sus planes de trabajo.

También ha enfrentado desafíos, entre los que se incluyen las barreras para la aplicación de algunos modelos, protocolos y programas, la alta rotación del personal en las instituciones socias, y las limitaciones para lograr la optimización de la coordinación intersectorial.

Principales recomendaciones de la evaluación

Estratégicas

1. Fortalecer estrategias de incidencia/diálogo político para la integración de los temas clave de la CIPD en las agendas nacional y territorial.
2. Desarrollar los referentes conceptuales y mecanismos internos de UNFPA para sustentar la coordinación inter-agencias y la cooperación Sur - Sur.
3. Reforzar las capacidades locales de organizaciones de mujeres y de grupos de población priorizados con miras a establecer lineamientos que fortalezcan la cooperación Sur – Sur y triangular entre las OSC.

Programáticas

1. Fortalecer el desarrollo de estrategias nacionales y territoriales para que el país pueda aumentar la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna, el VIH y la VBG), y reducir las barreras de acceso que enfrentan los distintos grupos de población.
2. Consolidar el desarrollo de estrategias dirigidas a población adolescente, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva.
3. Desarrollar un marco estratégico de desarrollo de capacidades que articule de manera integrada la gestión de conocimiento, la institucionalización de la agenda de la CIPD, los instrumentos técnicos para mejorar el desempeño institucional, los programas de formación, las estrategias de IEC y las alianzas intersectoriales.
4. Elaborar estrategias de gestión de conocimientos para generar, divulgar e intercambiar información y evidencias.
5. Fortalecer la producción, la difusión y el análisis de datos sobre las dinámicas demográficas y su vinculación con la SSR, los DSR, la IG, la VBG, el desarrollo integral en todas las etapas del ciclo vital en el marco de los determinantes sociales.
6. Reforzar la gobernabilidad del proceso de construcción de los planes de desarrollo garantizando la transferencia de capacidades a la institucionalidad y la sociedad civil.
7. Apoyar la formulación y la implementación de estrategias y modelos de prevención de las violencias de género, especialmente las relacionadas con el marco del conflicto armado y del post conflicto.
8. Fortalecer la gestión de UNFPA desde el enfoque diferencial e intercultural con población indígena y afrodescendiente entre otras, con miras a articular este enfoque en políticas, programas e implementación de estrategias que faciliten la inclusión social.
9. Incorporar el análisis de los supuestos y riesgos acorde a las teorías de cambio del Resultado final del Plan estratégico UNFPA 2014-2017, en todos los ciclos y niveles de planificación.
10. Fortalecer el sistema de MyE mediante la optimización de las actividades de monitoreo, la revisión de la metodología de Mapeo de Alcances y la actualización de la herramienta SI-PRO
11. Desarrollar estrategias de incidencia y abogacía para movilizar recursos humanos y financieros de las contrapartes para seguir desarrollando competencias institucionales en materia de gestión de conocimientos y transferencia de capacidades entre los socios directos y estratégicos con el apoyo técnico de UNFPA.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País¹

Los **propósitos** de la evaluación son:

- a. Determinar en qué medida el Programa de País 2008-2014 ha sido pertinente, valorar su grado de eficiencia y sostenibilidad, y establecer en qué medida se lograron los resultados esperados (eficacia);
- b. Identificar lecciones aprendidas y producir evidencias para la toma de decisiones;
Formular recomendaciones para el próximo ciclo de cooperación de UNFPA en el país, que cubrirá el período 2015-2019.

Los **objetivos específicos** de la presente evaluación son:

- a. Proporcionar a la oficina de UNFPA en Colombia, al Gobierno Colombiano, a los socios directos y estratégicos, así como al público en general una evaluación independiente de la pertinencia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del V Programa de País para Colombia, incluyendo la contribución a los Planes Estratégicos de UNFPA (2008-2012 y 2012-2013), al marco de resultados de UNDAF, al Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población de El Cairo y a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- b. Proveer un análisis independiente del posicionamiento estratégico del UNFPA dentro del contexto nacional y su aporte al desarrollo de capacidades para el logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y las respuestas a las prioridades nacionales, principalmente en los tres componentes del PP y en las poblaciones focalizadas; incluyendo las estrategias implementadas para la sostenibilidad de las intervenciones y la movilización de los recursos y teniendo presente los resultados positivos y los negativos y tanto los esperados como los no esperados.
- c. Documentar lecciones aprendidas clave y formular conclusiones y recomendaciones concretas que sirvan de base para la planificación del VI Programa de País 2015-2019.

1.2. Alcance de la evaluación

La evaluación abarca un período de seis años comprendidos entre enero de 2008 y diciembre de 2013. El 2014, último año de implementación, no fue objeto de análisis. Se examinaron tres componentes:

Áreas programáticas. Se analizaron las áreas establecidas en el Programa de País 2008-2011, a saber: Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Población y Desarrollo (PyD), y Género y Derechos (GyD); explorando las relaciones estratégicas y programáticas entre éstas, los resultados alcanzados en y con distintos socios en los ámbitos nacional y territorial así como los efectos no esperados.

Posicionamiento estratégico de UNFPA en Colombia. Se valoró la alineación del PP con los Planes Estratégicos de UNFPA (2008-2012 y 2012-2013) y UNDAF así como su capacidad para responder a las necesidades nacionales y los desafíos del contexto. También se analizó el valor agregado de UNFPA en comparación con otros actores.

Sistema de monitoreo y evaluación. Se analizaron las características generales y aspectos seleccionados de la calidad del sistema implementado.

En términos **geográficos**, la evaluación abarcó tanto las acciones a nivel nacional como las desarrolladas en las áreas geográficas seleccionadas, a saber, los departamentos de Meta y Nariño, y las regiones del Magdalena Medio y los Montes de María.

1.3. Metodología y proceso

La evaluación se realizó utilizando como referente metodológico el manual “Cómo diseñar y conducir la evaluación de Programa de País de UNFPA”², considerando además las Normas y Estándares de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas. Se incorporaron métodos cuantitativos y cualitativos así como estrategias para

¹ Términos de Referencia de la consultoría “Evaluación Final del V Programa de País (2008-2014)” del Fondo de Población de las Naciones Unidas en Colombia. Sección 2. Bogotá D.C, noviembre de 2013.

²UNFPA, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA en: www.unfpa.org/webdav/site/global/.../0.%20Foreword%20Final-1.pdf

asegurar la calidad de la información y, por lo tanto, la solidez del análisis, las conclusiones y las recomendaciones.

El análisis de los resultados programáticos del PP y el posicionamiento estratégico de UNFPA se realizó mediante una cadena lógica que parte de los criterios y las preguntas de la evaluación para seleccionar los supuestos, los indicadores, las fuentes de información y los métodos de recogida de datos, así como el análisis de la información y las recomendaciones para la acción. Con estos aspectos se elaboró la matriz de evaluación que sirvió de base para diseñar la guía de entrevistas individuales y grupales con los socios estratégicos y directos y con el personal de UNFPA (anexo 3). La evaluación incorporó un examen de la integración de los enfoques de género, diversidad cultural, diversidad sexual y derechos humanos, explorando la forma en que éstos han sido articulados estratégicamente en el PP (Faúndez A y Weinstein M, 2013)³.

1.3.1 Criterios y preguntas de evaluación de País

Los criterios de evaluación utilizados fueron los siguientes⁴:

Análisis programático

- *Pertinencia*: Corresponde a la medida en que los resultados esperados y las estrategias de implementación de una intervención se adaptan a las necesidades nacionales, son coherentes con las políticas y prioridades nacionales, y se alinean con los Planes Estratégicos de UNFPA (2008-2012 y 2012-2013), los ODM, la CIPD y el UNDAF 2008-2014.
- *Eficacia*: Se refiere al grado en que se ha obtenido cada uno de los productos establecidos en el Marco de Resultados del Programa de País y su contribución al logro de los Efectos Directos.
- *Eficiencia*: Es la medida en que los recursos y los insumos se convierten en resultados; también se puede definir como la medida en que se logran los productos y/o efectos directos con los recursos y/o insumos apropiados.
- *Sostenibilidad*: Es la medida en que los socios nacionales y los beneficiarios se han apropiado de los resultados obtenidos para mantener la continuidad de los beneficios una vez terminada la intervención.

Análisis del posicionamiento estratégico

- *Alineación Estratégica (a nivel corporativo)*: Corresponde a la medida en que la implementación del Programa de País evaluado se alinea con el mandato de UNFPA de acuerdo a lo establecido en el Plan Estratégico 2008-2012 y 2012-2013.
- *Alineación Estratégica (dimensión sistémica)*: Es la medida en que el Programa de País evaluado se alinea con el SNU en el país de acuerdo a lo establecido en el UNDAF Colombia 2008-2014.
- *Capacidad de Respuesta*: Determina la habilidad para responder a los cambios de prioridades nacionales y las solicitudes adicionales de los socios, así como a los cambios causados por factores externos en el contexto evolutivo del país.
- *Valor Agregado*: Es la medida en que el PP evaluado añade beneficios a los resultados de otras intervenciones realizadas por otros actores del desarrollo.

Para la **valoración del sistema de MyE** se analizaron aspectos estratégicos que conectan el MyE a la medición de los resultados esperados, la documentación de las lecciones aprendidas y la articulación programática. Se examinó el seguimiento de riesgos e hipótesis a la par que la contribución de MyE para evaluar y monitorear los alcances, objetivos y resultados del PP y la interacción y coordinación entre las áreas programáticas, así como su rol en el apoyo a las capacidades de los socios nacionales en términos de sistemas de MyE.

En la siguiente tabla se presentan las preguntas que guiaron la evaluación, las cuales fueron revisadas y ajustadas de manera conjunta por el Equipo Evaluador, el Grupo de Referencia y UNFPA Colombia, en el marco del diseño de la evaluación (Informe inicial) y la preparación de la fase de Trabajo de campo.

³ Faúndez A y Weinstein M (2013). Ampliando la mirada: la integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos en la programación para el desarrollo. UNFPA, PNUD, UNICEF y ONU Mujeres. Santiago de Chile. <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2013/Sep2013/UNFPA-Ampliando-la-Mirada.pdf>

⁴ Términos de referencia de la consultoría

Tabla 1: Criterios y preguntas de evaluación

Criterios	Preguntas
Análisis de las Áreas programáticas	
Pertinencia	¿En qué medida los resultados (efectos directos) y los productos del Programa de País están respondiendo a las prioridades nacionales y están alineados con las políticas y programas nacionales?
Eficacia	¿En qué medida se ha avanzado en la consecución de los productos del Programa de País y se ha contribuido al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico de UNFPA y del Marco de Resultados de UNDAF? ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del Programa de País? ¿Qué logros se obtuvieron en la consecución de los alcances desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (Previstos y no previstos)
Eficiencia	¿En qué medida los resultados han sido adecuados en relación a los recursos humanos y financieros utilizados para su consecución? ¿En qué medida la planificación de recursos realizada en el Plan de Acción del Programa de País (CPAP) y la gestión de los procesos administrativos y financieros han facilitado u obstaculizado el logro de los productos? ¿En qué medida la cofinanciación de recursos por parte de los socios nacionales fomentan o dificultan el logro de los resultados?
Sostenibilidad	¿En qué medida el Programa de País y el CPAP establecieron mecanismos para desarrollar capacidades en los socios y beneficiarios encaminados a la apropiación y continuidad de los resultados? ¿En qué medida se ha logrado este fortalecimiento?
Análisis del posicionamiento estratégico	
Alineación estratégica (nivel corporativo)	¿En qué medida estrategias, productos y resultados (efectos directos) del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico 2008-2012 de UNFPA y su revisión 2012-2013?
Alineación estratégica (dimensión sistémica)	¿En qué medida se establecen e implementan en la planificación y la intervención mecanismos que permitan la coordinación con otras agencias del SNU en el país, y la optimización de recursos?
Capacidad de respuesta	¿Hasta qué punto UNFPA ha podido anticiparse y responder a los cambios de contexto nacional y a las solicitudes de las contrapartes?
Valor agregado	¿Cuáles han sido las principales ventajas comparativas de UNFPA como socio del desarrollo y en cuanto a su contribución en sus áreas focales en particular? ¿Han sido optimizadas estas ventajas?
Análisis del sistema de MyE	
Diseño y estructura	¿En qué medida han contribuido a los procesos de toma de decisiones los componentes de gestión de la información, los indicadores y el seguimiento de riesgos e hipótesis?
Tipología	¿En qué medida ha contribuido el sistema de MyE a monitorear y evaluar los alcances, los objetivos y los resultados del PP?
Naturaleza	¿En qué medida el sistema de MyE ha facilitado la interacción y la coordinación entre los componentes del PP?

La matriz de evaluación incluye los supuestos, los indicadores, las fuentes de información y los métodos y herramientas de recogida de datos a partir de las preguntas y los criterios de evaluación.

1.3.2 Selección de la muestra de contrapartes

Este proceso incluyó los siguientes pasos:

- La Oficina de País compartió el Mapa de contrapartes y la lista de proyectos del Sistema de Monitoreo Financiero de UNFPA (ATLAS) para revisión del Equipo evaluador.
- El Equipo Evaluador estableció los criterios de inclusión y exclusión para la selección de contrapartes sobre la base de los lineamientos del manual⁵:
 - Todo tipo de socios (estratégicos, directos, gobierno, sociedad civil).
 - Con buen y con escaso desempeño.
 - Implicadas en actividades en curso y ya concluidas.

⁵ Tomado de UNFPA (2012). Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA.

- Involucradas en actividades tanto en el ámbito nacional como local.
 - Partícipes en proyectos con presupuestos tanto elevados como modestos.
 - Asociadas a acciones regulares e intervenciones piloto.
 - Involucradas en actividades de carácter nacional, de ejecución directa, regionales e inter-agencias.
 - Asociadas con *soft-aid activities* (actividades susceptibles de recibir ayudas blandas).
- c. La OP y el Equipo evaluador revisaron una lista de contrapartes tomando en consideración el perfil de las personas a entrevistar y factibilidad de las entrevistas individuales y grupales en los niveles nacional y territorial. La selección de las personas entrevistadas en los territorios (Meta y Nariño) fue realizada por las coordinadoras territoriales utilizando como base los criterios de selección establecidos. Fueron entrevistadas 78 personas, 58 mujeres (74%) y 20 hombres (26%); 30 (38,5%) correspondían a la categoría de socio directo, 22 (28,2%) a socio estratégico, 15 (19,2%) beneficiarias y 11 (14,1%) al personal de UNFPA (Oficina de País, Oficinas territoriales y LACRO).

Tabla 2: Distribución de personas entrevistadas según tipo de actor

Tipo de Entrevistado /a	Entrevistadas/os	
	Número	Porcentaje
Socios directos	30	38,5
Socios estratégicos	22	28,2
Beneficiarias	15	19,2
UNFPA (OP Colombia y LACRO)	11	14,1
Total	78	100

1.3.3 Métodos de recopilación de información y análisis

Se recopiló información cuantitativa y cualitativa de distintas fuentes, utilizando un enfoque de triangulación de información e integrando los siguientes métodos y procedimientos de análisis:

- a. **Revisión documental:** Se priorizaron los documentos de carácter programático: planes operativos, informes de avances, instrumentos de monitoreo, línea de base y evaluación de medio término, marco de resultados, informes periódicos (semestrales, anuales), informes de estudios, diagnósticos y evaluaciones temáticas así como publicaciones y documentos producidos en el marco del PP. También se revisaron otros documentos no relacionados directamente con el PP, tales como estudios temáticos, informes de gobierno y sociedad civil, reportes de país (UNGASS y CEDAW), datos y estadísticas oficiales.
- b. **Entrevistas individuales semiestructuradas** con personal directivo, ejecutores (gerentes, personal), socios y personas beneficiarias del PP. Esto permitió obtener información directamente de los actores para examinar los progresos alcanzados, identificar avances y retos, y lecciones aprendidas así como factores asociados a la ejecución del PP.
- c. **Entrevistas grupales semiestructuradas** con socios y personas beneficiarias clave para discutir y analizar desde la experiencia temas seleccionados según su nivel de competencia a partir de los indicadores incluidos en la matriz de evaluación. Se realizaron cinco entrevistas grupales, dos con personas beneficiarias (jóvenes), dos con socios estratégicos y una con socios directos (coordinadores de salud de municipios seleccionados de Meta). Aunque inicialmente se pensó en realizar grupos focales, éstos se reemplazaron por entrevistas grupales semiestructuradas tomando en consideración el tiempo disponible y la cantidad de participantes que acudió a las discusiones grupales convocadas.
- d. **Visitas de campo:** Se visitaron los territorios de Meta y Nariño, en los que se obtuvo información complementaria sobre el contexto en que se han desarrollado las iniciativas, los procesos territoriales y los actores que han influido en la ejecución de los mismos.

1.3.4 Procesamiento y análisis de la información recogida

El análisis de la información incluyó el examen de la posible cadena de efectos tomando como referencia el Programa de País 2008-2014 y otros tales como la alineación y extensión de UNDAF 2008-2012 y su extensión 2012-2014, la revisión de medio término del PP, y el plan de MyE del PP 2008-2012. Se analizó la conveniencia

de concluir que las diferentes acciones/actividades causaron los resultados buscados. Se evaluó si se realizaron las actividades planificadas y si existe una lógica vertical respecto a los resultados del PP y una horizontal respecto a la congruencia con el conjunto de planes anuales de trabajo con el que se pretende llegar a los productos y los resultados. Se realizaron cálculos de eficacia mediante la fórmula: $(\text{meta lograda}) / (\text{meta programada}) \times 100$. Sobre la base del marco de resultados del PP 2008-2012 y 2012-2014, se utilizó la información de línea de base, evaluación de medio término e informes anuales para examinar el proceso de avance en el logro de productos y resultados.

Para asegurar la calidad de la información se implementaron las siguientes estrategias:

- a. **Fiabilidad y validez.** Se utilizaron de manera consistente las mismas medidas (variables, preguntas) para examinar los indicadores seleccionados y asegurar que la información fuera precisa y válida.
- b. **Calidad del muestreo.** En colaboración con el Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE) y el personal de la OP se aseguró que la muestra seleccionada de contrapartes a entrevistar respondiera a los propósitos de la evaluación y a los criterios de inclusión y exclusión establecidos.
- c. **Asegurar consistencia en la recogida de datos.** Previo a la recogida de datos, las y los consultores revisaron las guías de entrevistas. Se tomó en cuenta cómo las características de las personas entrevistadas pueden mejorar o reducir la validez de la información suministrada. La selección de las personas a entrevistar se basó en su capacidad para proveer información fiable, además de los criterios de inclusión.
- d. **Utilización de fuentes de datos fiables.** Las estadísticas y la información sobre contexto e implementación del PP fueron tomadas de fuentes oficiales, publicaciones producidas por UNFPA y socios nacionales así como por universidades y organizaciones nacionales reconocidas por su rigurosidad técnica. Se incluyeron las citas bibliográficas de todos los datos referenciados en el presente documento y, en los casos pertinentes, se añadió a las distintas secciones del informe información extraída de las entrevistas sobre la calidad, fiabilidad y validez de la información sobre el PP o producida en el marco de su ejecución.
- e. **Desagregación de datos según categorías que muestren diferencias y desigualdades** entre distintos grupos de población y áreas geográficas y que favorezcan un análisis integral de las situaciones de vulnerabilidad que éstos enfrentan y, por lo tanto, las áreas de intervención en las que se verifican mayores demoras y/o avances. En función de la disponibilidad de la información, los datos fueron desagregados y analizados según sexo, edad, pertenencia étnica, territorios/áreas geográficas y nivel de ingresos. Otras variables como la identidad de género y la orientación sexual fueron examinadas en menor medida en relación con algunos de los temas clave del PP, como por ejemplo, población y desarrollo, debido a la escasez de datos disponibles desagregados según estas categorías.
- f. **Triangulación.** Se utilizaron dos enfoques de triangulación:
 - *De datos:* datos de distintas fuentes se usaron para corroborar información y compensar cualquier debilidad de una u otra fuente, aumentando de esta forma la validez y fiabilidad del análisis así como las conclusiones y recomendaciones. Por ejemplo, los datos estadísticos utilizados para analizar la pertinencia del PP en relación con las necesidades de los grupos de población priorizados fueron complementados con las perspectivas de las y los beneficiarios pertenecientes a dichos grupos recogidas en las entrevistas realizadas en el marco de la evaluación y en evaluaciones temáticas específicas.
 - *De métodos:* la información producida a través de los datos recogidos fue utilizada para fortalecer los datos producidos por otros métodos. Por ejemplo, algunos datos cuantitativos sobre nivel de logro y resultados de las acciones del PP fueron complementados con hallazgos generados a través de métodos cualitativos aplicados tanto en el marco de esta evaluación como de estudios realizados en el marco del PP que ayudaran a explicar el alcance de estos logros y resultados así como limitaciones o dificultades.

Por su parte, la validación de los resultados preliminares de la evaluación se llevó a cabo mediante las siguientes acciones:

- Revisión por parte del Equipo Evaluador a través de reuniones durante las fases de trabajo de campo e informe para examinar conjuntamente los hallazgos iniciales, los supuestos, la evidencia utilizada para el análisis y la coherencia entre hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

- Reunión con el GRE para revisar los comentarios y las recomendaciones de UNFPA y los socios miembros del GRE al informe preliminar y acordar los cambios requeridos para garantizar la validez del análisis de los hallazgos y conclusiones así como la viabilidad de las recomendaciones.
- Presentación del informe final al GRE para examinar los cambios realizados al Informe preliminar y validarlos conjuntamente.

1.3.5. Consideraciones éticas

Para los fines de esta evaluación se han considerado los estándares de evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas establecidos por su Grupo de Evaluación.⁶ Se garantizó la confidencialidad y el anonimato mediante el manejo de las grabaciones de las entrevistas sólo por el Equipo Evaluador y realización de las entrevistas en espacios privados. Por otro lado, en el formato de entrevistas individuales y grupales se incluyeron dos preguntas sobre consentimiento para llevar a cabo la entrevista y se solicitó permiso para grabar cada sesión. Se aseguró que las personas a entrevistar tuviesen un conocimiento adecuado de la evaluación a través de una explicación por parte de las y los entrevistadores sobre la naturaleza y el alcance de la misma.

1.3.6 Panorama general del proceso

La evaluación se ha realizado en cinco fases que se articulan de forma agregada e incluyen la preparación y el diseño de la evaluación, el trabajo de campo, la elaboración del informe y su posterior disseminación y seguimiento. La fase de diseño incorporó el análisis de contexto, la respuesta estratégica y el Programa de UNFPA así como la metodología y el proceso de evaluación. El trabajo de campo se llevó a cabo del 26 de mayo al 12 de junio, con una entrevista adicional el 4 de julio, e incluyó la recopilación de datos de fuentes primarias y secundarias así como la formulación de hallazgos preliminares. En la fase de Informe se analizó la información recogida en la fase anterior, el GRE revisó el informe y a partir de sus observaciones y recomendaciones se adaptó el Informe final. Una vez se aplique el Análisis de Calidad de la Evaluación (EQA, por sus siglas en inglés), el informe final será disseminado y presentado a distintas instancias y se dará seguimiento a las recomendaciones del mismo.

1.3.7 Limitaciones de la evaluación

La evaluación del PP estuvo condicionada por distintos factores:

Cambios en los resultados e indicadores. En el Proceso de alineación del PP con el Plan Estratégico Global de UNFPA y como resultado de la Revisión de Medio Término (RMT), el Marco de Resultados sufrió modificaciones, particularmente a nivel de Resultados e Indicadores, y en menor medida, en los Productos. De los cuatro Resultados iniciales, aumentaron a seis los Efectos Directos, mientras que los Indicadores de Resultados disminuyeron de 16 establecidos inicialmente a 10 durante el período 2012-2014. Las modificaciones más importantes se realizaron en los indicadores de Productos, con cambios en su cantidad y definición, ya que de los 30 indicadores presentes hasta el 2011, se redujeron a 16 a partir del año 2012. Igualmente, se modificaron las definiciones, el método de cálculo y los denominadores de algunos indicadores lo que dificultó la comparabilidad de algunos de ellos en ambos periodos de planificación. Estos cambios limitaron en parte el análisis de la eficacia del PP a partir del Marco de Resultados y del Sistema de MyE establecidos inicialmente, lo que implicó realizar ajustes metodológicos para evaluar la eficacia mediante análisis cuantitativos y cualitativos.

Fases de la implementación y análisis de los Productos. El PP 2008-2014 fue implementado en dos etapas (2008-2011 y 2012-2014) en las que se utilizaron dos enfoques distintos de análisis de los productos. En el periodo 2008-2011 el análisis de productos se llevó a cabo a partir de las áreas programáticas y su vinculación con los Resultados del Plan Estratégico Global de UNFPA 2007-2011. En el 2012-2013 las tres áreas programáticas desaparecieron y el examen de los productos se llevó a cabo en torno a los Efectos directos 1, 2, 4 y 6 del Plan Estratégico Global de UNFPA⁷. A pesar de que las tres áreas programáticas fueron eliminadas en la segunda fase, la gestión del PP se mantuvo funcionando a través de éstas áreas ya que tanto los PAT como

⁶ Grupo de Evaluación de Naciones Unidas (2005). Estándares de evaluación en el Sistema de Naciones Unidas.

⁷ A modo de ejemplo, los productos 6 y 7 hasta el 2011 estaban vinculados a un mismo resultado (Resultado 3) del Componente de PyD. Luego de la RMT (2012) estos indicadores se separaron quedando alineados bajo Efectos Directos diferentes (Producto 6-Efecto Directo 1 y Producto 7- Efecto Directo 2).

los proyectos del Atlas, incluyendo los recursos financieros (regulares, cofinanciación y otros) y humanos, continuaron siendo clasificados según las tres áreas programáticas. En este sentido, en esta evaluación se optó por realizar el análisis a partir de las áreas programáticas, complementado con un análisis de los efectos directos para el período 2012-2014, mostrando aquellas intervenciones a las que se dio continuidad.

Alcances de algunos indicadores de Productos y registro de avances. En el caso específico del Producto 8, aunque concretos, los indicadores son insuficientes para medir su cumplimiento a cabalidad ya que sus parámetros de medición son básicamente cuantitativos y la formulación del Producto 8 contempla también aspectos cualitativos (de proceso). Se establecieron algunos alcances que aportan al cumplimiento del Producto 8 desde una mirada procesual, pero que no se interconectan claramente con los indicadores del Producto ni del resultado previsto para esta área. El registro de avances del Producto 8 y el Resultado correspondiente no están articulados al instrumento de planificación ni a los estudios de línea base realizados, de forma que sea posible realizar comparaciones desde la situación inicial del área de GyD. Si bien los informes anuales tienen un formato acorde a la matriz de resultados, la información en ellos consignada presenta inconsistencias puesto que responde a veces al cumplimiento de los indicadores, a veces es un reporte del proceso y en ocasiones se trata de responder al cumplimiento del Producto o del Resultado previsto. Si bien esta fue una limitación importante, el proceso valorativo de los resultados y del Producto de esta área pudo realizarse tomando como referente de evaluación la matriz de alineación del CPAP⁸ con el marco de resultados del Plan Estratégico de UNFPA 2008-2014, ya que ésta se diseñó, posterior a la RMT del PP, recogiendo lecciones aprendidas de la fase inicial de implementación e incluye los requerimientos de alineación con el Plan Estratégico de UNFPA mencionado. Los ajustes realizados posibilitaron delimitar y enfocar más el Producto y los resultados (efectos directos) previstos.

⁸ UNFPA Colombia. Nota conceptual del proceso de alineación del Plan de Acción de País con el marco de resultados del Plan estratégico del UNFPA.

2. CONTEXTO NACIONAL

Colombia es un país ubicado en el trópico que tiene costas sobre los océanos Pacífico y Atlántico. Su territorio es de 1.141.748 kilómetros cuadrados a los cuales se suman la plataforma marina y submarina. Colombia es un Estado pluricultural donde convergen diversas especificidades étnicas, constituido en su mayoría por población blanca y mestiza, 87 etnias indígenas, tres grupos diferenciados de población afrocolombiana y el pueblo Rom o gitano; se hablan 64 lenguas amerindias, además del bandé (lengua de raizales del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina), el palenquero (de las comunidades de San Basilio de Palenque) y el romaní o romanés (lengua rom)⁹.

A nivel político, uno de los más grandes desafíos que Colombia enfrenta en los últimos 50 años de su historia ha sido el conflicto armado interno, que ha causado un impacto perdurable sobre el desarrollo humano y todos sus indicadores, la lucha contra la pobreza, la gobernabilidad, la transparencia, la equidad, los derechos humanos y el fortalecimiento del sentido de lo público¹⁰. Dos de los grupos más vulnerables han sido las mujeres desplazadas y los pueblos indígenas. Según el Auto 092 (2008) de la Corte Constitucional se establecieron 10 factores de riesgo de género (violencia sexual, desplazamiento forzado, esclavitud, reclutamiento forzado de sus hijos e hijas y pérdida del compañero, entre otros) en el contexto del conflicto armado. En relación a los pueblos indígenas se identificó que el 3,45% de todos los desplazados en Colombia pertenecían a estas comunidades y de ellos el 40% tenían menos de 15 años, siendo a la vez el grupo más afectado por el confinamiento (40% de los casos)¹¹. Por su parte, en el Auto 092 (2009) se afirma que *“Algunos pueblos indígenas de Colombia están en peligro de ser exterminados – cultural o físicamente- por el conflicto armado interno y han sido víctimas de gravísimas violaciones de sus derechos fundamentales individuales y colectivos y del Derecho Internacional Humanitario”*¹². En este sentido, un avance a nivel de marco legal fue la Ley 1448 (2011) *“Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones”*, y que constituye un gran paso hacia el reconocimiento por parte del Estado de las víctimas de graves violaciones de sus derechos humanos y hacia el establecimiento de normas internas dirigidas a dotar de un marco normativo a la exigibilidad del derecho a la reparación. En el año 2012, Colombia ha iniciado un proceso de paz mediante un acuerdo general para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia - Ejército del Pueblo (FARC-EP). Este proceso ha sido apoyado plenamente por la comunidad internacional, en particular el SNU.

2.1. Retos para el desarrollo y estrategias nacionales en relación con los ODM

Aspectos demográficos

La población proyectada para el año 2012 fue de 47,70 millones¹³. El 29.8 % de la población tiene menos de 15 años mientras que el 5.6 % tiene 65 años o más. La mayor parte de la población colombiana se concentra en zonas urbanas (un 78,5%)¹⁴. En términos de pertenencia étnica, el Censo del 2005 estimó que de los 4.311.757 personas pertenecientes a la población afrocolombiana, negra, raizal y palenquera, el 50,6% eran mujeres, y el 49,5% del 1.409.613 personas que se reconocieron como indígenas también eran mujeres¹⁵.

Dado que la población desempeña un papel preponderante en el desarrollo y la superación de la pobreza, se plantean grandes retos en torno a cuatro temáticas: cambio en la estructura etaria de la población, migraciones, urbanización y población-ambiente.¹⁶ A medida que la transición demográfica ha avanzado en los

⁹ Ibid.

¹⁰ Centro Nacional de Memoria Histórica. ¡Basta Ya! Colombia: Memoria de Guerra y Dignidad. Resumen. Bogotá: Pro-Off Set, 2013

¹¹ OCHA/UN Colombia. Informe para la visita del Relator Especial de Naciones Unidas sobre la situación de los DDHH y las libertades fundamentales de los pueblos indígenas, 22-27 de junio de 2009

¹² Corte Constitucional de Colombia, Auto 092/09. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2009/a004-09.htm>. (Accedido el 10 de agosto del 2014)

¹³ CEPAL Anuario Estadístico 2012. Santiago de Chile.

¹⁴ Ibid. 13

¹⁵ Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, 2012

¹⁶ UNFPA Colombia citado por ALAMES, 2013.

últimos años, en Colombia se presenta un fenómeno definido como el Bono Demográfico¹⁷, que genera una mayor proporción de población con capacidad de producir y trabajar, lo que facilita condiciones de incremento del ahorro y la inversión, y, por lo tanto, incide en la reducción de la pobreza¹⁸. Colombia tiene previsto extender este bono demográfico hasta la segunda mitad de la década de 2030¹⁹. El comportamiento del bono presenta variación territorial ya que a partir de 1995 se han registrado mayores niveles de descenso de la fecundidad en las zonas rurales en comparación con las urbanas. Las regiones más desarrolladas (Eje cafetero, Valle, Medellín y Bogotá) presentan tasas menores de fecundidad, al contrario de lo que sucede en las regiones del litoral Pacífico y el Caribe, en donde se aprecia una estrecha relación entre pobreza y nivel de fecundidad²⁰.

Colombia se sitúa entre los países con niveles de fecundidad bajos (1,5 a 2,5, hijos por mujer). Este descenso de la fecundidad, sumado al aumento de la esperanza de vida (entre 71 y 76 años), ha generado una disminución de la población infantil, el aumento de la población adulta joven y el progresivo envejecimiento demográfico²¹.

En conclusión, Colombia cuenta con una proyección de dos a tres décadas más de bono demográfico, lo cual genera una oportunidad para seguir reduciendo la pobreza y avanzando en el desarrollo del país mediante la implementación de políticas sociales orientadas a mejorar las condiciones de empleo y educación.

Contexto Socioeconómico. Índice de Desarrollo Humano, pobreza, empleo y educación

Colombia se encuentra en el grupo de países de ingreso medio alto con un PIB en el año 2012 de US\$369.600 millones de dólares. El país creció un 4,1% en 2013 y calcula que crecerá un 4,5% en 2014. El crecimiento en 2013 superó el promedio regional del 3,7% y el desempleo descendió a un mínimo histórico (9,6 % en 2013)²².

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) ha variado de forma progresiva en los últimos años situando a Colombia en el puesto 91 del grupo de países con IDH Alto (en 1980 se situaba en el grupo de países con IDH Medio). En relación al Índice de Desigualdad de Género (IDG), Colombia se sitúa en el puesto 88 a nivel mundial, con un valor de 0,459 en el año 2012²³.

Para hacer frente a los retos de desarrollo, el país cuenta con un Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, "Prosperidad para Todos"²⁴, que incorpora la Red de Protección Social contra la Pobreza Extrema (Red Unidos) como principal estrategia del Gobierno nacional actual para el logro de las metas de los ODM que se apoyan en la operación de la Red así como en el SNU y el sector privado. En la última década, Colombia redujo en 19,1 puntos porcentuales la tasa de incidencia de pobreza y 8,6 puntos la de pobreza extrema²⁵. Esto significa que cerca de 6 millones de personas han dejado de ser pobres y 3 millones dejaron de estar en pobreza extrema entre 2002 y 2013²⁶. El país avanza hacia el cumplimiento de las metas de ambos indicadores (Pobreza: 28,5% y Pobreza Extrema 8,8%) que se establecieron en los documentos CONPES²⁷ para 2015.

A pesar de estos progresos, el país sigue registrando desigualdades sociales, económicas y geográficas. Los avances en la disminución de la pobreza no son equitativos: mientras en las zonas rurales la pobreza es del 42,8%, en las urbanas (13 principales ciudades y áreas metropolitanas) este porcentaje se sitúa en el 17,5%, ampliándose esta brecha aún más en el caso de la pobreza extrema, donde a nivel nacional es del 9,1%, en las 13 ciudades citadas es del 3% y en las zonas rurales alcanza hasta el 19%²⁸.

¹⁷ El Bono Demográfico se da cuando el descenso de la fecundidad sostenido por varias décadas produce una reducción -primero relativa y después absoluta- de la población menor de 15 años, al tiempo que se experimenta un fuerte crecimiento relativo de la población activa, en circunstancias en que aún no aumenta sustancialmente el grupo de adultos mayores (MARTÍNEZ GÓMEZ CIRO, Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico en Colombia, 1990-2010. En: Serie de Estudios a profundidad ENDS 1990- 2010. Bogotá. p. 13)

¹⁸ Ibid, p. 4

¹⁹ COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Panorama social de América Latina 2009, Santiago de Chile, 2010.

²⁰ Ibid, p.6

²¹ MARTÍNEZ GÓMEZ CIRO, Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico en Colombia, 1990-2010. En: Serie de Estudios a profundidad ENDS 1990- 2010. Bogotá. p.6

²² Banco Mundial. Ibid

²³ PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2013. El ascenso del Sur: Progreso Humano en un Mundo Diverso. NY, 2013

²⁴ Departamento Nacional de Planeación. Prosperidad para Todos. Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Bogotá, 2011.

²⁵ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014. Colombia, p. 11

²⁶ Ibid. P.11

²⁷ El CONPES es el Consejo Nacional de Política Económica y Social presidido por el presidente de Colombia y la secretaría técnica es ejercida por el Departamento Nacional de Planeación, los documentos CONPES dan alineamientos de política económica y social; en particular los Conpes social 91 de 2005 y CONPES social 140 de 2011 dan alineamientos y metas para el cumplimiento de los ODM.

²⁸ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014. Colombia, p.13

La población afrocolombiana presenta una brecha en el Índice de Calidad de Vida de 10 puntos porcentuales frente a la población no étnica y los niveles de pobreza y pobreza extrema en la población afro son de 60% y 24,1%, respectivamente, en comparación con el 54,1% (pobreza) y 18,6% (pobreza extrema) en la población no étnica.²⁹

En relación al empleo, Colombia ha experimentado en la última década una disminución significativa de la tasa de desempleo, pasando de un 15,5% en 2002 a un 9,6% en el año 2013. El desempleo, al igual que la pobreza, se distribuye de forma desigual en función de determinantes como zona geográfica, edad, género y pertenencia étnica. En cuanto a los determinantes sociales como el género y la edad, se identifican diferencias entre hombres y mujeres, tanto en adultos como en jóvenes. La diferencia porcentual entre la tasa de desempleo general (9,7%) y la tasa de desempleo juvenil (16,6%) total es de 6,9%, y estas brechas se acentúan aún más al ser desagregadas por sexo. Se evidencian dificultades en el acceso al mercado laboral de las personas jóvenes y de las mujeres en especial³⁰.

La situación de precariedad a nivel laboral es más acuciante en la población afrocolombiana en general y en la mujer afrodescendiente en particular (tasa de informalidad del 65% en afro y 56% en población no étnica); de igual modo, las mujeres afrodescendientes presentan 27,5 puntos porcentuales menos en ingresos que las mujeres no étnicas y 37,8 puntos menos que los hombres no étnicos³¹.

En relación a la educación, según el Departamento Nacional de Planeación, desde el año 2003 Colombia ha logrado cumplir anticipadamente las metas de cobertura bruta en educación básica (preescolar, primaria y secundaria).³² En relación a la reducción del analfabetismo, la evolución es lenta, aunque se aproxima a la meta del 1% para 2015, existiendo una brecha de 0,66%³³. Once Departamentos³⁴ no han alcanzado aún la meta del 100% de cobertura bruta de educación básica y ocho no han alcanzado la meta de reducción de analfabetismo, en especial en los departamentos con mayor población rural e indígena (Vaupés, Guaviare, Arauca, Vichada) y con población afro (Nariño, Chocó, Sucre o Cesar), donde las tasas de analfabetismo pueden llegar a ser de 3 a 6 veces más altas que el promedio nacional³⁵. Otra brecha importante son los años promedio de educación entre las zonas rural y urbana. Para las zonas rurales se necesitarán aproximadamente 25 años para lograr la meta de años de escolaridad, mientras que las áreas urbanas podrían alcanzarla en 6 años³⁶.

Salud Sexual y Reproductiva

Colombia ha logrado un importante aumento en las tasas de cobertura en la salud, tanto en régimen contributivo como solidario, después de la expedición de la Ley 100 de 1993. Sin embargo, se presentan enormes diferencias en la calidad del servicio para las personas de menores ingresos frente a las personas que cuentan con servicios privados de salud. Si bien la razón de mortalidad materna ha descendido de 97 (2001) hasta 68 (2011), aún está lejos de cumplir la meta propuesta para el 2015 de 45 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos³⁷.

La mortalidad materna en zonas rurales casi duplica a las zonas urbanas (40 puntos porcentuales), lo que, sumado al tipo de régimen que tienen las mujeres fallecidas (14,1% sin seguro y 57,9% subsidiado), mostraría la tendencia de las limitaciones en el servicio oportuno y de calidad en salud³⁸. El nivel educativo también está relacionado con la mortalidad materna: cuanto menor es el nivel educativo alcanzado, mayor es la mortalidad (más del 60% de las mujeres fallecidas sólo tenían estudios primarios)³⁹. La pertenencia étnica también presenta una distribución desigual de la mortalidad materna. El 16% de muertes entre 10 y 19 años de edad y

²⁹ PNUD. Los Afrocolombianos frente a los ODM. Resumen Ejecutivo. Bogotá, 2011

³⁰ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014. Colombia, p.17

³¹ PNUD. Los Afrocolombianos frente a los ODM. Resumen Ejecutivo. Bogotá, 2011

³² PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014, p.19

³³ *Ibid.* P.20

³⁴ Los Departamentos que están por debajo del punto de corte del 100% son: Nariño (99,9%); Caldas (99,5%); Putumayo (98,4%); La Guajira (97,9%); Guainía (96,7%); Bogotá DC (95,8%); Arauca (88,5); Vichada (82,1%); Vaupés (79,6%); San Andrés (78,5) y Guaviare (75,5%) (PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014)

³⁵ PNUD. Los Afrocolombianos frente a los ODM. Resumen Ejecutivo. Bogotá, 2011

³⁶ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014 . p.22

³⁷ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014, pp. 33-4

³⁸ *Ibid.*, p.34

³⁹ *Ibid.*, p.35

el 18 % de la mortalidad materna ocurrió en población indígena y afrocolombiana⁴⁰. En los municipios con mayor proporción de población afrocolombiana se observa un mayor porcentaje de embarazos adolescentes, menor acceso a controles prenatales y uso de métodos anticonceptivos modernos, y mayor mortalidad materna en comparación con la media nacional⁴¹.

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

La Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2003 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2003), posteriormente retomada en el Plan Nacional de Salud Pública 2007 – 2010 y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 partió de la percepción de que la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida de la población, asumiendo l

os derechos sexuales y reproductivos (DSR) como derechos humanos (DDHH), así como la equidad e igualdad de género como principios fundamentales. Mediante la Ley 1122 de 2007 se realizaron ajustes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para mejorar la prestación de los servicios de salud, incluyendo las acciones de promoción y prevención de factores de riesgo en temas de salud sexual y reproductiva como un tema prioritario⁴².

En relación a las mujeres afrodescendientes, el promedio de mujeres embarazadas de los municipios con mayoría afro asisten a menos controles prenatales que en el resto del país, y en las regiones de mayor presencia afrocolombiana, Caribe y Pacífico, se registró una mayor proporción de mujeres que no utiliza ningún método de anticoncepción. Esto evidencia notables diferencias, tanto a nivel territorial como poblacional, en el acceso a servicios básicos de salud sexual, lo que refleja la desigualdad existente⁴³.

En cuanto al uso actual de los métodos anticonceptivos, se evidencia un incremento importante entre 2005 y 2010, donde las mujeres de 15 a 19 años han reportado entre el 51% y el 66% de incremento en el uso de métodos de planificación familiar. Por otro lado, también se observan diferencias según edad, estado civil y nivel educativo: entre las mujeres casadas o unidas, en edad fértil y que no tienen ninguna educación formal, el uso llega al 72%; entre las de educación superior alcanza el 76%, y sólo el 68% de las mujeres más pobres usan métodos anticonceptivos modernos en comparación con el 75% entre las más ricas⁴⁴.

En relación al aborto, según la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2010), el 52% de los embarazos en Colombia no son deseados y/o planeados. En este sentido, la Corte Constitucional a través de la sentencia C-355 de 2006 reconoció el derecho de las mujeres colombianas a interrumpir de manera voluntaria el embarazo bajo tres circunstancias⁴⁵, facultando al Ministerio de Protección Social para reglamentar la prestación de esos servicios⁴⁶.

VIH/Sida

Según el Informe GARPR (Global AIDS Response Progress Reporting, 2014)⁴⁷, la epidemia de VIH en Colombia es concentrada y la prevalencia en al menos una de las poblaciones con factores de vulnerabilidad (hombres que tienen sexo con hombres [HSH]) supera el 5% mientras que la prevalencia en mujeres gestantes no es superior al 1%. Desde 1985 hasta el 31 de diciembre de 2013 se han registrado 92.379 casos de VIH/Sida⁴⁸ (72% hombres) observándose una tendencia al aumento, particularmente en la población de 20 a 39 años (53,3% del

⁴⁰ Ibid, p. 35

⁴¹ PNUD. Los Afrocolombianos frente a los ODM. Resumen Ejecutivo. Bogotá, 2011

⁴² Flores, Carmen y Soto, Victoria. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. Bogotá 2013, p. 9

⁴³ PNUD. Los Afrocolombianos frente a los ODM. Resumen Ejecutivo. Bogotá, 2011

⁴⁴ Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS, 2010

⁴⁵ El fallo precisa que no será aplicada la pena de cárcel cuando: 1) el embarazado constituya peligro de vida de la gestante, 2) grave malformación del feto o 3) embarazo producto de violación, incesto o inseminación artificial no consentida.

⁴⁶ Profamilia. Despenalización del aborto en Colombia 2006-2012. Disponible en el siguiente enlace (accedido el 12 de agosto de 2014): http://profamilia.com/index.php?option=com_content&view=article&id=591:despenalizacion-del-aborto-en-colombia-2006-2012

⁴⁷ Informe GARPR 2014. Informe Nacional Colombia. Bogotá 2014, p. 18-37

⁴⁸ El número de casos notificados de VIH/Sida por 100.000 habitantes en el año 2012 para el país fue de 16,4 casos por 100.000 habitantes, Barranquilla presentó 33,7 casos por 100.000 habitantes, Cartagena, Quindío y Risaralda presentaron más de 25 casos por 100.000 habitantes; a continuación, en orden descendente, se encuentran Valle del Cauca, Santa Marta, Cesar, norte de Santander y Sucre. (Ibid., p.22)

total de casos notificados, año 2012)⁴⁹. La razón de masculinidad en casos notificados de VIH pasó de 27,5 en 1987 a 2,5 en el año 2013⁵⁰. En relación a la tasa de mortalidad, desde el año 2008 empieza un descenso hasta alcanzar un 5,11 defunciones por 100 mil habitantes. En el año 2012, la tasa de mortalidad en la población masculina fue de 4,76 y en mujeres fue de 2,23 defunciones por 100 mil habitantes. En relación a la trasmisión materno-infantil, en el año 2009 era del 4,9% y en el 2010 del 5,3%⁵¹.

Colombia cuenta con un Plan Nacional de Respuesta al VIH/SIDA 2008 – 2011 que incluye pautas de prevención enmarcadas en un enfoque diferencial que se centra en las acciones de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadoras sexuales, población transgénero, mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad y las personas privadas de libertad. Todas las actividades de diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control del VIH están contempladas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) tanto para el régimen contributivo, como para el subsidiado (POSS) y regímenes de excepción, lo que en principio garantiza la debida atención de parte de los servicios de salud.

Según los datos de la ENDS (2010), el 52% de las mujeres de 15 a 24 años ha reportado el uso de condón en su primera relación sexual y el 45% en su última relación sexual. El 14% ha iniciado su vida sexual al cumplir los 15 años. El 58 % de las mujeres encuestadas nunca se ha realizado la prueba del VIH y entre las mujeres sin ninguna educación, el 78% nunca lo ha hecho. El conocimiento sobre VIH es casi universal (99%), aunque este nivel de conocimiento es más bajo en la zona rural, en las regiones Central y Caribe, entre las mujeres sin ninguna educación y en los niveles de riqueza más bajos.

Educación sexual y servicios de salud sexual y reproductiva para jóvenes

Se evidencian avances en relación al marco legal relacionado con la educación sexual: la Ley General de Educación (1994) establece en su art. 14 la obligatoriedad de la educación sexual. En 1997 se promulgó la Ley Nacional de Juventud (Ley 375 de 1997), para promover la formación integral de la juventud, su vinculación y participación activa en la vida económica, política y social, y el ejercicio pleno y solidario de la ciudadanía. Esta Ley fue derogada y actualmente se encuentra en vigencia la Ley Estatutaria de Ciudadanía Juvenil (Ley 1622 de 2013). En 2005, Ministerio de Educación Nacional (MEN) y UNFPA inician el Proyecto de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) hacia una Política Pública y en 2013 se promulga la Ley 1620 por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los DDHH, DSR, y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar.

En relación a los embarazos adolescentes, entre los años 2000 y 2010 sólo varió en un 0,4% y aún está lejos de cumplir la meta de bajar la proporción a menos del 15% de embarazos adolescentes para 2015. Se identifica una mayor proporción en zonas rurales y de estratos socioeconómicos menos favorecidos.⁵² Un avance en este contexto ha sido la aprobación del CONPES 147 que busca la integralidad a través del desarrollo de cuatro ejes estratégicos: el fortalecimiento de la intersectorialidad; la promoción del desarrollo humano y los proyectos de vida de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años; la consolidación de la oferta de servicios en Salud Sexual y Reproductiva, incluidos los de atención en SSR, y la educación y formación de competencias en DSR; y el monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones encaminadas a fortalecer la prevención y reducción del embarazo en la adolescencia y a contribuir a un mejor conocimiento del tema⁵³.

Igualdad entre los géneros

La desigualdad entre hombres y mujeres se refleja principalmente en el ámbito laboral, en la feminización de la pobreza, en la violencia ejercida contra las mujeres y en la poca participación de éstas en instancias de toma de decisiones. Aunque la participación de las mujeres en el Congreso Nacional se ha incrementado en los últimos

⁴⁹ En todos los rangos de edad se observa mayor cantidad de casos en hombres, a excepción de grupos de personas con edad comprendidas entre los 15-19, 30-34 y 35-39 años, sin embargo estos datos deben ser abordados con cautela tomando en cuenta que existe una focalización en el cribaje de VIH/ITS en mujeres embarazadas en el marco de la Estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (Ibíd., p. 21).

⁵⁰ Ibíd., p. 19

⁵¹ Este aumento del porcentaje puede deberse al aumento de notificación de la transmisión materno infantil a través del SIVIGILA, mejoramiento de la calidad del dato reportado, mayor acceso al diagnóstico de niños y niñas con exposición en los primeros 17 meses (Ibíd., p. 30)

⁵² Flores, Carmen y Soto, Victoria. Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia. Bogotá 2013, p. 9

⁵³ CONPES. Documento CONPES Social 147. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Bogotá, 2012

15 años (16,7% en el Senado y 11,4% en la Cámara para el periodo 2010-2014), aún se sitúa por debajo del promedio de América Latina (24,4%). Si se crece a un ritmo del 3% cada 4 años, se necesitarían aproximadamente 11 periodos legislativos, 44 años, para llegar a la paridad con los varones (50% de representación parlamentaria). Esta brecha de participación política se acentúa aún más en los gobiernos locales (gobernaciones, alcaldías, asambleas, concejos) donde la participación masculina es ampliamente mayoritaria⁵⁴.

Aunque las mujeres tienen incluso más años promedio de escolaridad (10 años en mujeres y 9 años en varones) aún tienen una tasa de desempleo mayor que ellos y cuando logran insertarse al mercado laboral lo hacen en mayor proporción de manera informal (la tasa de desempleo en las mujeres casi duplica a la de hombres)⁵⁵. El país mantiene altos índices de violencia de género, observándose enormes diferencias entre ambos (las tasas de violencia contra las mujeres son 10 veces más que en los hombres).⁵⁶

Datos de la ENDS 2010 muestran que el 65% de las mujeres entrevistadas han reportado que sus esposos o compañeros ejercían o habían ejercido control sobre ellas; esta cifra es similar a la encontrada en la ENDS 2005. Se identifican tres departamentos que presentan porcentajes superiores al 80% en esta variable: Amazonas, Vaupés y Chocó. Por otro lado, el 6% de todas las mujeres reportó haber sido violada o forzada a tener relaciones sexuales, cifra igual a la obtenida en la ENDS 2005 (este 6% no incluye el abuso perpetrado por el esposo o compañero).

El país se ha comprometido con el logro de la igualdad de género eliminando las brechas existentes en el acceso a los recursos y oportunidades del desarrollo, para lo cual se ha acogido a las recomendaciones internacionales sobre medidas para la mejora del acceso a los recursos económicos, la generación de la acción institucional con enfoque de género, la priorización de la salud sexual y reproductiva y la mejora de las oportunidades económicas (Departamento Nacional de Planeación, 2010). En tal sentido se han promulgado leyes orientadas a la atención de la violencia intrafamiliar (Ley 575 de 2000), la prevención, protección y asistencia a víctimas de la trata de personas (Ley 985 2005) y a garantizar una vida libre de violencia para todas las mujeres tanto en el ámbito público como en el privado (Ley 1257 de 2008). Atendiendo a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 (“Prosperidad para Todos”), en septiembre de 2012, el Gobierno de Colombia lanzó los Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres y del Plan integral para garantizar una vida libre de violencias (CONPES 146).

2.2. Progresos con respecto a los ODM

El PNUD (2014) indica que Colombia registra progresos significativos, pero que se requieren esfuerzos mayores en el cumplimiento de los indicadores de mortalidad materna, cobertura bruta en educación media y embarazo en adolescentes para cumplir las metas establecidas para 2015, año señalado a nivel mundial para el cumplimiento de los ODM. A pesar de la persistencia de un conflicto armado durante las últimas décadas y de varias crisis económicas mundiales, Colombia muestra avances en el logro de algunas de las metas planteadas. Gracias a las alianzas que se han construido entre Gobierno, sociedad civil, academia y cooperación internacional, el país alcanzará gran parte de esas metas. Aun así, se deben redoblar esfuerzos para la reducción de las desigualdades territoriales y poblacionales.

⁵⁴ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014, p. 25

⁵⁵ PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014, p. 26-7

⁵⁶ A pesar de que en el país se han logrado importantes avances en la respuesta a la VBG, dadas las limitaciones metodológicas para establecer una correlación entre tasas de VBG y respuestas sociales, en este documento no se incorpora un análisis sobre los vínculos entre ambos aspectos.

Tabla 3: Situación nacional de los principales indicadores de seguimiento de los ODM

Objetivos	Indicadores	Meta 2015	Logro	Avances
ODM 1	Pobreza Extrema (2013)	8,8%	9,10%	Seis millones de personas han salido de la pobreza en los últimos 11 años. La tasa de desempleo pasó de 15,6% a 9,6% entre 2002 y 2013 pero aún 2 millones 240 mil colombianos carecen de empleo en 2013
	Tasa de desempleo (2013)	8,5%	9,6%	
	Nacimiento con bajo peso al nacer (2011)	<10%	9%	
ODM 2	Cobertura neta primaria (2012)	100%	105,9%	Hace 10 años Colombia alcanzó la meta de cobertura de educación básica. En dos décadas se han creado 1 millón 468 mil cupos y se alcanzó la meta de escolares para que niños y niñas accedan a la educación básica
	Tasa término 8º primaria	100%	87,10%	
ODM 3	Brecha género término 8º primaria	0	1	Incremento de participación parlamentaria pero sigue siendo insuficiente. Las mujeres tienen en promedio más años de estudio que los hombres pero presentan el doble de desempleo. La violencia de género sigue siendo muy elevada.
	Brecha género término 4º secundaria	0	1,1	
	Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso Nacional (2010-2014)	Acciones afirmativas para aumento del % de las mujeres candidatas	Cámara:12,6% Senado: 16,7%	
ODM 5	Mortalidad materna (2011)	45 muertes x 100 mil nacidos vivos	68,8 muertes por 100 mil nacidos vivos	Colombia ha presenciado una disminución de la tasa de mortalidad materna (se han evitado 1.913 muertes entre 2001 y 2011), pero aún se mueren aproximadamente 500 mujeres al año por causas derivadas del embarazo y durante el parto. No se cumplirán las metas establecidas.
	Embarazo adolescente (2010)	<15%	19,5%	
ODM 6	Prevalencia de VIH en población de 15-49 años (2010)	<1%	0,52%	Colombia mantiene una prevalencia de población de 15-49 años por debajo del 1%. El país ha tenido avances en la reducción de muertes por VIH y sida pero éstas han aumentado en la última década. La prevalencia de transmisión materno-infantil aún se encuentra lejos de bajar del 2%.
	Prevalencia de Transmisión Materno-Infantil (2010)	<2%	5,3%	
	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA (2011)	N/D	5,10 muertes por cada 100 mil habitantes	

2.3. Papel de la cooperación internacional

Colombia ha sido tradicionalmente un país receptor de Ayuda Oficial al Desarrollo. Durante el periodo 2006-2012 ha aumentado significativamente el volumen de recursos de cooperación internacional y, a pesar de haber sido declarado País de Renta Media-Alta en 2009 y de la crisis económica mundial, ha mantenido importantes flujos de cooperación internacional al desarrollo. El registro de convenios de cooperación asciende a USD\$3.184 millones y de desembolsos en 2011 por valor de USD\$2.768 millones.

La Ayuda Oficial al Desarrollo representó en 2012 un 94% del total de la cooperación en el país. En 2012, el 75,6% (US\$ 412.928.018) del total de la Ayuda Oficial al Desarrollo (US\$ 546.196.667) procedía de organismos bilaterales y el 24,4% (US\$ 133.268.649) de organismos multilaterales⁵⁷. Entre los organismos multilaterales se incluyen: Sistema de Naciones Unidas, con presencia de 18 organismos en el país, entre programas, oficinas y agencias; Banca Multilateral, constituida por el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF), y el Fondo Mundial de lucha contra Tuberculosis, Malaria y VIH/SIDA⁵⁸.

En 2012 se aprobó la Estrategia Nacional de Cooperación Internacional de Colombia, ENCI 2012-2014, después de un proceso de construcción participativa con las entidades del orden nacional y territorial y la consulta con donantes y otros grupos de interés. De forma similar, establece las fortalezas de Colombia y buenas prácticas disponibles para compartir con otros países. También introduce un esquema de coordinación nacional, así

⁵⁷ Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia. Informe de Gestión de Cooperación internacional en Colombia, Bogotá, diciembre 2012.

⁵⁸ Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (2012).

como mecanismos de seguimiento y evaluación de la cooperación al desarrollo. La Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (APC-Colombia) establece las prioridades y asegura la alineación de la cooperación al desarrollo de Colombia con su Plan Nacional de Desarrollo y la política exterior.

La Estrategia nacional de cooperación internacional establece que el 0,16% del PIB va a depender de montos y flujos de capital de cooperación internacional y se define como meta la gestión de 2.200 millones de dólares entre 2012 y 2014, aproximadamente unos US\$1.000 millones al año. En cuanto a la distribución de la cooperación internacional por tipo de fuente, el 94% corresponde a la AOD, un 1% de cooperación Sur-Sur, un 1% de cooperación descentralizada, que es la que más afecta a los gobiernos locales, y un 4% del sector privado y Organizaciones Internacionales de la Sociedad Civil⁵⁹. La estrategia ha sido la base para la negociación de la cooperación con los diferentes actores y fuentes de cooperación y para 2012, el 99% de los 583 millones de dólares que se han firmado en el país está alineado con las áreas y componentes de dicha estrategia; así⁶⁰: i) gobernabilidad (37%); ii) víctimas, reconciliación y derechos humanos (22%); iii) igualdad de oportunidades (14%); iv) medio ambiente (14%); v) crecimiento económico y competitividad(13%).

Como país de renta media alta, Colombia ha dado pasos importantes en su gestión de cooperación para ofrecer a otros países sus propias experiencias y capacidades a través de una activa gestión de Cooperación Sur-Sur (CSS) y Triangular (CT), siendo hoy un actor importante a nivel internacional en esta materia. De esta manera, la CSS ha alcanzado un desarrollo importante con la aplicación de su redireccionamiento (a partir de 2006), consistente en la ejecución de acciones alineadas con las necesidades de los países receptores (cambio de un enfoque de oferta a uno de demanda) y a una mayor integralidad, que sustituye actividades puntuales (2002-2006) por proyectos de mayor impacto que vinculan diferentes actividades y modalidades de cooperación (2006-2010), al tiempo que se han logrado avances importantes en el desarrollo de las acciones de cooperación con enfoque regional. El país avanzó en el fortalecimiento de su oferta de CSS a través de la nueva institucionalidad que se le dio en la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia y el incremento de los recursos del Fondo de Cooperación y Asistencia Internacional (FOCAI), pasando de 2.400 millones de pesos en 2011 a 16.400 millones de pesos en 2012.

⁵⁹ Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (2012).

⁶⁰ Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (2012).

3. LA RESPUESTA Y LA ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA DE LA ONU Y DE UNFPA

3.1. La respuesta de la ONU y del UNFPA

Los resultados y productos del PP buscan contribuir al logro de los ODM 1, 2, 3, 5 y 6, y de los Resultados 1 y 3 del UNDAF sobre *Pobreza, Equidad y Desarrollo Social y Estado Social de Derecho y Gobernabilidad*. Los resultados esperados del UNDAF en estas dos áreas priorizan el fortalecimiento de las capacidades nacionales para aumentar de manera equitativa el acceso, uso y calidad de los servicios sociales y productivos, con énfasis en los territorios rezagados y en grupos de vulnerabilidad así como el fortalecimiento de las instituciones del Estado a nivel nacional y territorial en términos de su funcionamiento efectivo y democrático, y de acuerdo con las normas y principios de derechos humanos, con enfoque diferencial y de género⁶¹. El PP contribuye a ambos resultados del UNDAF a través del fortalecimiento de capacidades nacionales para garantizar el acceso universal a la SSR y a una educación de calidad que incorpore los DSR, la SSR y la igualdad de género, para el desarrollo de estrategias dirigidas a disminuir la pobreza y conseguir los ODM así como para mejorar la garantía, la protección y el restablecimiento de los derechos humanos y, de forma más específica, los DSR.

La alineación del PP con el Plan Estratégico Global de UNFPA 2013-2014 y la concomitante vinculación de los productos a algunos de sus efectos directos modificó la cadena de resultados, buscando una mayor coordinación e integración entre las áreas programáticas. En este marco, los indicadores de Resultados se redujeron a 10 y los indicadores de Productos a 16⁶².

El CPAC entre el Gobierno de Colombia y UNFPA establece los objetivos, resultados y estrategias programáticas, y asocia los componentes del PP y sus respectivos productos. También define la focalización poblacional y territorial, el rol de las organizaciones sociales y territoriales, las responsabilidades de las distintas instancias en cuanto a la gestión, así como los compromisos del Gobierno de Colombia y de UNFPA. En términos de monitoreo y evaluación, incorpora los ejercicios de revisión de la implementación anual, el monitoreo periódico a través de visitas al terreno y análisis de resultados, alcances y procesos que desarrollan las instituciones asociadas⁶³.

La ejecución del CPAC se lleva a cabo mediante planes anuales de trabajo (PAT) firmados con socios directos y estratégicos en los ámbitos nacional y territorial acompañados de Sistema de monitoreo financiero Atlas.

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

El trabajo de UNFPA en Colombia se inició en 1974 con miras a impulsar estrategias de incidencia política y asistencia técnica al Gobierno Nacional, Entidades Territoriales y Organizaciones de la Sociedad Civil para fortalecer el desarrollo de capacidades en la formulación e implementación de políticas públicas y acciones para la mejora de la salud sexual y reproductiva, la equidad de género y el disfrute de los derechos, con el fin de avanzar en el desarrollo de la población, particularmente la población más pobre y excluida⁶⁴. Hasta la fecha se han ejecutado en el país cinco ciclos programáticos que se han desarrollado en el marco del UNDAF y el Plan Estratégico Global de UNFPA y sus sucesivas revisiones, constituyendo este último el referente que rige los procesos de programación, gestión y rendición de cuentas.

3.2.1 Breve descripción de la estrategia, las metas y los logros del ciclo anterior (2003-2007)

El IV Programa de País de UNFPA tuvo como propósito contribuir a la lucha contra la pobreza, la violencia y la exclusión social e incluyó dos esferas de intervención: el subprograma de Salud Sexual y Reproductiva y el subprograma de Población y Desarrollo, incorporando ambos la igualdad de género como componente transversal⁶⁵. Sus objetivos fueron:

⁶¹ Sistema de Naciones Unidas Colombia. Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2008-2012. Bogotá, Julio 23 de 2007.

⁶² En el Anexo 1 de los Términos de Referencia de la consultoría se presentan las gráficas con las cadenas de resultados correspondientes a las fases 2008-2011 y 2012-2014. .

⁶³ Ministerio de Relaciones Exteriores. Plan de Acción del Programa de País entre el Gobierno de Colombia y el UNFPA. 2007.

⁶⁴ Términos de referencia de la consultoría.

⁶⁵ Ministerio de Relaciones Exteriores. Plan de Acción del Programa de País 2008-2012 entre el Gobierno de Colombia y el Fondo de Población de Naciones Unidas. Bogotá, Diciembre de 2007.

- Contribuir a fortalecer la capacidad del sistema de salud pública para mejorar la salud y los derechos sexuales y reproductivos.
- Contribuir al desarrollo humano sostenible mediante la consideración de los factores inherentes a la población en los planes y políticas de desarrollo nacional^{66, 67}.

Entre los logros del componente de SSR se registraron los siguientes:

- **Producción y difusión de normas y marcos conceptuales**, como la divulgación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la elaboración de diagnósticos, el diseño y la implementación de estrategias de información, educación y comunicación, y la construcción de alianzas intra e intersectoriales.
- **Fortalecimiento de respuestas sectoriales a la SSR**. Se posicionó la SSR en la agenda pública nacional y territorial y se movilizaron recursos nacionales para su abordaje. Se reanudó el tema de la educación para la sexualidad en el sector educativo y se promovió la SSR y la igualdad de género en las Fuerzas Públicas. Se enfatizó la prevención del VIH y del embarazo adolescente y no deseado, focalizando en las y los jóvenes y en poblaciones desplazadas y en situación de vulnerabilidad por diversos factores, entre ellos, el conflicto armado.
- **Atención a las Violencias de género y seguimiento de compromisos internacionales sobre igualdad de género**. Se expandió el modelo de atención integral para las víctimas de violencias de género y se avanzó en el desarrollo de mecanismos de seguimiento y vigilancia del cumplimiento de los compromisos internacionales relativos al género y los derechos humanos, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos, a través del diseño y pilotaje de un modelo de vigilancia superior de los derechos, con una perspectiva de género y con énfasis en adolescentes y mujeres, en la Procuraduría General de la Nación.
- **Fortalecimiento de capacidades en Población y Desarrollo**. Se contribuyó a desarrollar la capacidad del Departamento Nacional de Estadística para la elaboración del Censo Nacional de 2005 y se apoyó la elaboración de la Encuesta de Demografía y Salud de 2005, a partir de la cual se realizaron varios estudios en profundidad en temas poblacionales. Se produjo un avance en el desarrollo de la capacidad nacional para incorporar los factores poblacionales en la planificación del desarrollo a través de un proyecto con el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Así mismo, se fortalecieron los sistemas de información para la vigilancia, seguimiento, control y evaluación de las acciones en SSR, con énfasis en la mortalidad materna, violencias de género y VIH.

El ciclo programático 2003-2007 y el actual (2008-2014) tienen algunos aspectos comunes y otros distintivos, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 4: Características de los ciclos programáticos de UNFPA Colombia 2003-2007 y 2008-2014

Aspectos	2003-2007	2008-2014
Áreas programáticas	<ul style="list-style-type: none"> • Salud sexual y reproductiva • Población y Desarrollo <p>A partir del año 2004 del Subprograma de SSR se desprendió un tercer campo de acción que inicialmente no se contemplaba: Género, violencia y derechos humanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud sexual y reproductiva • Población y Desarrollo • Género y Derechos <p>A partir de 2011 desaparecen las tres áreas programáticas.</p>
Orientaciones estratégicas	<p><i>Resultados</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Derechos humanos, incluidos los DSR, incorporados en las legislaciones, políticas públicas y normas con perspectiva de género, raza/etnia y equidad generacional. - Aumento del acceso de las poblaciones desplazadas, en especial de las y los 	<p><i>Resultados (2008-2011)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Acceso universal a la SSR - Acceso a y cobertura de una educación de calidad que incluya SSR, VBG e igualdad de género. - Diseño y aplicación de estrategias para disminuir la pobreza y conseguir los ODM. - Garantía, protección y restablecimiento de los

⁶⁶ Henao Escobar, J. Evaluación externa del Programa de Cooperación para Colombia del Fondo de Población de Naciones Unidas, 2003-2007. Bogotá D.C., Junio de 2007.

⁶⁷ Ministerio de Relaciones Exteriores, 2007. Ibid

	<p>adolescentes, a los servicios de SSR.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestiones de salud y DSR consideradas como prioritarias en el programa nacional. - Integración de los factores de población en los planes y políticas de desarrollo nacional. <p><i>Poblaciones prioritarias:</i> adolescentes y jóvenes y mujeres, teniendo en cuenta la diversidad étnica.</p>	<p>derechos humanos, particularmente los DSR.</p> <p>Nota: En el periodo 2012-2014, los productos se articularon en función de los efectos directos del Plan Estratégico Global para dicho período.</p> <p><i>Poblaciones prioritarias:</i> adolescentes y jóvenes y mujeres, teniendo en cuenta la diversidad étnica y la diversidad sexual.</p>
Focalización territorial	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel central • Nivel territorial: Regiones Montes de María, Magdalena Medio y los departamentos de Nariño, Cauca, Huila, Bolívar, Valle, Atlántico y Risaralda, Cundinamarca, Santander. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel central • Nivel territorial: Regiones Montes de María, Magdalena Medio y los departamentos de Nariño y Meta.

3.2.2 El actual Programa de País de UNFPA (2008-2014)

Los resultados y productos del V Programa de País y los Resultados del UNDAF coinciden en enfatizar el desarrollo de las capacidades nacionales para enfrentar la pobreza, las desigualdades entre distintos grupos de población y territorios rezagados, y garantizar el acceso a servicios sociales y el ejercicio de los derechos humanos.

Programa de País 2008-2011

En esta fase, el PP incorporó tres áreas programáticas (SSR, PyD y GyD) para los cuales se formularon cuatro resultados y ocho productos. Los cinco productos del área programática de SSR incluían promover la implementación de la Política Nacional de SSR, la reducción de la mortalidad materna, sobre todo en poblaciones vulnerables, la garantía de los DSR y la SSR con énfasis en adolescentes, mujeres y jóvenes vulnerables, y la respuesta intersectorial para la prevención y atención al VIH. Por su parte, los dos productos del área de PyD se centraron en la planificación territorial con énfasis en lo poblacional desde los enfoques de género y derechos, así como en mejorar la comprensión de la relación entre población, pobreza y los ODM. El producto del área GyD se centró en el desarrollo de iniciativas normativas encaminadas a promover la igualdad de género, así como la protección y la garantía de los DSR.

Se establecieron 15 indicadores de Resultados y 30 indicadores de Productos distribuidos en las tres áreas programáticas, y ocho productos, 15 de nivel municipal y 15 de nivel nacional. En el año 2008 se crearon tres oficinas territoriales en Meta, Montes de María y Nariño en un total de 36 municipios específicos y se mantuvo el trabajo coordinado con la Corporación de Desarrollo y Paz de la región del Magdalena Medio en 30 municipios.

Programa de País 2012-2014

En 2011, en el marco del cambio de gobierno, la Revisión de Medio Término (RMT) del UNDAF y la Revisión de Medio Término del Programa de País se mantuvieron los ocho productos iniciales con algunos cambios en su definición y redacción, los que a su vez contribuyen con seis efectos directos del Plan Estratégico del UNFPA 2012-2013. En ese sentido, desaparecieron las tres áreas programáticas anteriores (SSR, PyD, GyD)⁶⁸ y los efectos directos a los que contribuyen los productos se centraron en la dinámica poblacional, la salud materna y del recién nacido, la prevención del VIH y las ITS, la igualdad entre los géneros, los servicios de salud sexual y reproductiva y la educación sexual para las y los jóvenes, y la disponibilidad y análisis de datos. Con base en las recomendaciones de la RMT del PP se realizaron los siguientes ajustes estratégicos: i) focalización poblacional en las y los adolescentes y jóvenes de 15-24 años, y en las mujeres, particularmente en situación de desventaja económica y social, ii) focalización geográfica: de los 66 municipios ubicados en cuatro regiones [Magdalena Medio, Montes de María, Piedemonte Llanero (Meta) y la frontera entre Colombia Ecuador (Nariño)], se

⁶⁸ UNFPA: El camino hacia adelante. Plan Institucional para 2012-2013.

concentraron los esfuerzos en 12 municipios de estas dos últimas regiones; y iii) definición de indicadores de gestión y de resultado como parte del proceso de fortalecimiento de MyE⁶⁹.

El ciclo de vida y maduración de los productos, alcances y actividades han incorporado etapas articuladas entre sí, y que se resumen de la siguiente forma:

a) Creación, desarrollo y/o adaptación de modelos, estrategias, instrumentos, estudios.

b) Desarrollo de capacidades (conocimientos, habilidades técnicas y de incidencia política, empoderamiento, etc.) en los socios implementadores y las poblaciones beneficiadas para la aplicación, implementación y difusión de estos modelos, instrumentos, estrategias e investigaciones.

c) Implementación efectiva de estos modelos, estrategias, estudios o instrumentos mediante las capacidades desarrolladas para generar cambios positivos en su entorno físico, social y político.

d) Consolidación de los cambios iniciados mediante la sostenibilidad y ampliación de las intervenciones implementadas, así como el seguimiento y monitoreo de las acciones y la valoración de los resultados obtenidos por parte de los socios y poblaciones beneficiadas. Cabe destacar que no todos los productos han alcanzado un proceso de consolidación y en los casos que esto se ha logrado, los resultados han sido documentados (SSAAJ, MVMME, planeación territorial, capacidad técnica en análisis demográfico, transversalización de los enfoques de género y derechos humanos); los cuales a su vez, están consignados en la Sección 4: Análisis de las áreas programáticas.

En ambos periodos del PP, se han desarrollado en momentos distintos estrategias generales entre las que cabe destacar la movilización de recursos financieros para asegurar la dotación de fondos necesarios para dar respuesta a las necesidades crecientes y dinámicas en los ámbitos nacional y territorial, así como la Cooperación Sur-Sur, a fin de promover la colaboración inter e intrarregional. Así mismo, se integró la estrategia de respuesta humanitaria con miras a dar respuesta a las emergencias y fortalecer la gestión de riesgos.

Áreas programáticas

- **Salud sexual y reproductiva:** Tuvo como propósito fortalecer la capacidad nacional para diseñar, ajustar, difundir e implementar normas, políticas, planes y modelos de prestación de servicios de SSR que permitan garantizar los derechos sexuales y reproductivos de la población en general, y la de jóvenes y mujeres en particular, así como prevenir el embarazo adolescente, la mortalidad materna y la transmisión del VIH. Igualmente, apoyó al gobierno en la función de garantizar una educación de calidad que incluya la educación para la sexualidad y el ejercicio de la ciudadanía⁷⁰. Esta área abordó los vínculos entre el ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva y la pobreza. Intentó enfrentar el bajo acceso a servicios de SSR y su impacto en los niveles de mortalidad materna y las tasas de fecundidad. También prestó especial atención a la fecundidad adolescente, particularmente en el área rural, en las regiones costeras, en las poblaciones de frontera, en los departamentos de oriente del país y en las capitales (Bogotá, Medellín y Cali), así como en la población desplazada, las jóvenes indígenas y la población de más bajos ingresos, abordando al mismo tiempo de manera especial estrategias para la prevención del VIH en las poblaciones en contextos de mayor vulnerabilidad⁷¹.
- **Población y Desarrollo:** Buscó fortalecer a las entidades públicas del orden nacional y territorial, a la sociedad civil y al sector privado en el diseño y aplicación de estrategias orientadas a disminuir la pobreza y a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Para ello se abocó a que se incluyan temas de población, SSR, género y derechos en la gestión de las distintas instancias de gobierno, en los planes de desarrollo y de ordenamiento territorial, en las políticas sectoriales y en los presupuestos. También se apoyaron los esfuerzos nacionales para la

⁶⁹ Ministerio de Relaciones Exteriores y UNFPA. Documento de conclusiones y compromisos de la revisión de medio término del Programa de Cooperación de UNFPA en Colombia 2008-2012. Bogotá. 6 de marzo de 2012.

⁷⁰ UNFPA. Revisión de medio término del V Programa de Cooperación del Fondo de Población de las Naciones Unidas (2008-2012). Bogotá D.C., Septiembre de 2011

⁷¹ UNFPA. Mapa de Resultados – Programa País. Componente Salud sexual y reproductiva. http://sipro.unfpa.org.co/mapa_pp1.php?mod=1

producción, análisis y difusión de información socio-demográfica, y se fomentó la investigación y la formación de recursos humanos en población y desarrollo⁷².

- **Igualdad de género y derechos:** Tuvo como objetivo contribuir a mejorar la garantía, la protección y el restablecimiento de los derechos humanos, en particular los derechos sexuales y reproductivos. Siguiendo la normativa internacional, busca difundir y transversalizar el enfoque de derechos y la perspectiva de género en la gestión del Estado y en las organizaciones sociales. Específicamente, su objetivo fue el de fortalecer al Estado para cumplir las funciones de vigilancia, legislación, aplicación de justicia y trazado de políticas, junto con la capacidad de producir información sobre la violencia de género y darle una respuesta integral. También prestó especial atención a los procesos de transformación de prácticas culturales que atentan contra la salud y la integridad de las mujeres, sobre todo dentro de grupos étnicos⁷³.

Recursos humanos

Durante el periodo 2008-2013, el total de recursos humanos (RRHH) ha presentado fluctuaciones que oscilan entre 18 en 2013 y 26 en los años 2009 y 2010. A partir de 2011 se registra una tendencia descendente, con una reducción de un 14% en comparación con la situación inicial. Entre las tres áreas programáticas, la de SSR contó con la mayor cantidad de personal como consecuencia lógica de las diferencias en la asignación presupuestaria entre las áreas. Sin embargo, se ha reducido progresivamente el número de personas en esta área, disminuyendo en 2012-2013 a más de la mitad (dos personas) en comparación con el periodo 2008-2011 (4-5 personas). La cantidad de personal en PyD y GyD se mantuvo constante con una/dos y una respectivamente. Por su parte, las Oficinas territoriales son unipersonales y por lo tanto desarrollan actividades en todos los productos del PP.

Tabla 5: Cantidad de recursos humanos según áreas (2008-2013)

Año	Número de personas según Área									TOTAL
	Gerencia	SSR	PyD	GyD	Oficinas territoriales	Comunicación	Administración y Finanzas	Monitoreo y Evaluación	UNV	
2008	2	5	1	1	3	3	5	1	0	21
2009	2	5	2	1	3	3	7	1	2	26
2010	2	5	2	1	3	3	7	1	2	26
2011	2	4	2	1	2	3	7	1	2	24
2012	2	2	2	1	2	2	7	1	2	21
2013	2	2	1	1	2	2	7	1	0	18

Socios

Uno de los aspectos característicos del V Programa de País es la significativa cantidad de socios con los que UNFPA coordina sus acciones, incluyendo entidades de gobierno a nivel central y territorial, organizaciones de la sociedad civil, socios estratégicos, agencias del SNU y la empresa privada. En total, para el periodo 2008-2014 trabajó con 31 socios directos y 30 socios estratégicos. Se observa una concentración en instancias de gobierno a nivel nacional con lo cual se garantizan las políticas e instrumentos técnicos que facilitan las estrategias en torno a la SSR, PyD y GyD. Así mismo, los vínculos se mantienen a través del tiempo en la mayoría de los casos, lo que contribuye a la continuidad de las acciones.

3.2.3 La estructura financiera del Programa de país

El documento de Programa de País aprobado por la Junta Directiva de UNFPA estableció un importe de US\$ 10,5 millones de fondos regulares y otras fuentes para el ciclo programático 2008-2012, distribuidos de la siguiente manera: 57,1% (US\$6,0) destinado a la SSR, 21,1% (US\$2,2) a PyD, 15,2% (US\$1,6) a GyD y 6,6%

⁷² UNFPA. Revisión de medio término del V Programa de Cooperación del Fondo de Población de Naciones Unidas, 2011. *Ibid.*

⁷³ UNFPA. Revisión de medio término del V Programa de Cooperación del Fondo de Población de Naciones Unidas, 2011. *Ibid.*

(US\$0,7) a Coordinación y Asistencia⁷⁴. Durante la implementación del PP se ha producido un incremento en la ejecución de recursos, de los cuales el 24,6% (US\$10.091.910) correspondió a fondos regulares, el 74% (US\$30.308.144) a cofinanciación y el 1,4% (US\$539.315) a fondos regulares (Otros). A través de la modalidad de cofinanciación, distintas instancias gubernamentales y agencias comparten los costos de acciones prioritarias establecidas en el UNDAF y el Plan de Acción del Programa de País entre el Gobierno de Colombia y UNFPA, el cual se hace operativo en los PAT.

Los fondos regulares ejecutados se han mantenido estables con variaciones mínimas de US\$1.756.152 en 2008 y US\$1.600.826 en 2013, lo que representa un descenso de 9%. Paralelamente, la ejecución de recursos de cofinanciación ha crecido de manera significativa con valores de US\$1.756.152 en 2008 y US\$6.208.597 en 2013, registrándose los aumentos más significativos en el 2010 (US\$8,044,908) y 2011 (US\$7.525.643), equivalentes al 81% del total de fondos ejecutados en ambos años respectivamente. Esto se debe a que, en 2010, la OP gestionó más de 9 millones de dólares provenientes de los gobiernos locales y nacional y administró US\$ 1,2 millones adicionales de donantes internacionales (AECID, RIVAF, HRB) movilizados tanto por la Oficina Regional como por la OP⁷⁵. En 2011, el 69% de los recursos manejados por la OP provenían de instituciones públicas (a nivel nacional y local) con las cuales se han firmado acuerdos de cofinanciación. La OP movilizó casi US\$ 7,5 millones de dólares⁷⁶. Se observa que mientras en 2008 los gastos correspondientes a la cofinanciación representaron el 52% del total del gasto anual, en los años subsiguientes constituyeron el 60% o más. En 2009, la cofinanciación del gobierno colombiano se situó entre las cinco más altas, ocupando el primer lugar con 5,6 millones, seguida por México con 5,3 millones⁷⁷.

Tabla 6: Estructura financiera del PP 2008-2013. USD corrientes.

AÑO	PRESUPUESTO				GASTO			
	Recursos regulares	Cofinanciación	Recursos regulares (Otros)	Total	Recursos regulares	Cofinanciación	Recursos regulares (Otros)	Total
2008	1.919.028	2.053.115	40.558	4.012.701	1.756.152	1.963.550	43.327	3.763.029
2009	1.703.974	4.416.105	210.965	6.331.044	1.749.981	4.037.514	210.580	5.998.075
2010	1.735.778	8.228.375	120.078	10.084.231	1.712.300	8.044.908	120.070	9.877.278
2011	1.600.000	7.995.429	211.101	9.806.530	1.612.019	7.525.643	147.259	9.284.921
2012	1.667.000	2.653.830	18.502	4.339.332	1.660.632	2.527.932	18.079	4.206.643
2013	1.599.999	6.642.688	0	8.242.687	1.600.826	6.208.597	0	7.809.423
TOTAL	10.225.779	31.989.542	601.204	42.816.525	10.091.910	30.308.144	539.315	40.939.369

El porcentaje de ejecución presupuestaria para el periodo 2008-2013 fue del 98,7% de los fondos regulares, el 94,7% de los recursos de cofinanciación y el 89% de los fondos regulares (otros)⁷⁸.

El 71% de los fondos ejecutados se han destinado al área de SSR, el 17% a GyD, el 9,5% a P&D y el 2,4% a Asistencia técnica y gestión. Aunque la OP trata de mantener los porcentajes según áreas aprobados por la Junta Directiva de UNFPA en el 2007, estas proporciones se ven afectadas por los importes de los recursos de contrapartida movilizados. De igual manera, es necesario tener en cuenta que en los convenios con los socios sobre determinada área se pueden incluir acciones sobre otras áreas, con lo cual se hace difícil separar los fondos que han sido asignados específicamente a éstas áreas. También cabe destacar que las reglas de cooperación que aplican para algunas instancias gubernamentales en relación con la proporción del aporte que

⁷⁴ UNFPA. Country Programme document for Colombia. Executive Board of the United Nations Development Programme and of the United Nations Population Fund. 15 October 2007.

⁷⁵ UNFPA. 2010 Annual Report. Colombia (70700)

⁷⁶ UNFPA. 2011 Annual Report. Colombia (70700)

⁷⁷ UNFPA. Report on contributions by member states and others to UNFPA and revenue projections for 2011 and future years. Annual session 2011. 6 to 17 June 2011, New York. Funding commitments to UNFPA.

⁷⁸ Estos importes se han regido por las excepciones normativas en Cooperación Internacional para el sector salud frente a los recursos que debe aportar la entidad nacional como contrapartida de los recursos aportados por la Cooperación Internacional.

UNFPA debe realizar para la ejecución de determinadas iniciativas limitan la recepción de recursos financieros provenientes de dichas instancias⁷⁹.

Tabla 7: Distribución total del presupuesto y gasto por área programática

AÑO	Población y Desarrollo		Salud Sexual y Reproductiva		Género y Derechos		Asistencia técnica y gestión	
	Presupuesto	Gasto	Presupuesto	Gasto	Presupuesto	Gasto	Presupuesto	Gasto
2008	639.488	621.798	2.763.054	2.610.929	455.968	387.816	154.191	142.487
2009	1.105.758	1.084.033	3.278.394	2.989.269	1.751.311	1.731.802	195.579	192.971
2010	695.308	695.085	7.583.657	7.334.624	1.665.264	1.712.027	140.000	135.412
2011	506.806	503.472	7.288.264	6.869.560	1.880.898	1.781.326	130.563	130.563
2012	493.027	490.877	2.827.470	2.787.275	830.467	740.157	188.368	188.333
2013	506.757	507.596	6.831.366	6.399.930	710.747	708.310	193.817	193.587
TOTAL	3.947.144	3.902.860	30.572.206	28.991.586	7.294.656	7.061.437	1.002.518	983.353

⁷⁹ Por ejemplo, las reglas de cooperación que aplican para el DANE indican que UNFPA debe aportar el 50%, lo cual muchas veces limita la recepción de recursos de dicha institución.

4. ANÁLISIS DE ÁREAS PROGRAMÁTICAS

4.1. Salud sexual y reproductiva

4.1.1 Pertinencia

4.1.1.1. ¿En qué medida los resultados (efectos directos) y los productos (1-5) del área programática de SSR están respondiendo a las prioridades nacionales y están alineados con las políticas y los programas nacionales?

Los objetivos y las estrategias del área de SSR son coherentes con las prioridades del Programa de Acción de la CIPD, en particular las relacionadas con la reducción de la mortalidad infantil y materna, las garantías de acceso universal a la salud reproductiva, incluidas la planificación familiar, la asistencia al parto y la prevención del VIH y otras ITS; y el acceso de niños y niñas a la educación sexual así como el acceso de las y los jóvenes a la salud⁸⁰.

En relación con los ODM, los objetivos programáticos y las estrategias del área de SSR se vinculan directamente con el Objetivo 3 de igualdad de género (con énfasis en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos), el Objetivo 5 de reducción de la mortalidad materna (con énfasis en estrategias y modelos para controlar y reducir la morbilidad y la mortalidad materna y la muerte neonatal) y el Objetivo 6 de combatir el VIH (con énfasis en la prevención y la atención integral). De igual forma, son consistentes con otros compromisos internacionales relevantes para el país y el quehacer de UNFPA tales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979)⁸¹, la Plataforma de la IV Conferencia Mundial de la Mujer (1995)⁸² y la Asamblea Especial de las Naciones Unidas para el VIH/Sida (UNGASS, 2001)⁸³.

En cuanto a las necesidades del país, los objetivos y estrategias en SSR son coherentes con las políticas nacionales de desarrollo, como el Plan Nacional 2006-2010⁸⁴, en aspectos tales como la protección social, la atención en salud, incluyendo la salud materna, la protección de la juventud, y la priorización de los grupos en situación de vulnerabilidad; y el Plan Nacional 2010-2014⁸⁵ en lo relativo a la protección social, las políticas diferenciadas para la inclusión social y los derechos humanos. También están en consonancia con las políticas sectoriales específicas entre las que se incluyen el Plan Nacional de Salud Pública, Decreto 3039 (2007-2010), el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021⁸⁶, la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003), la Ley General de Educación y el Decreto reglamentario 1860 de 1994, al igual que planes y lineamientos temáticos como el Plan Andino de Prevención del Embarazo adolescente (2008-2010), el CONPES Social 091 (2005) y el CONPES 147 de 2012 sobre “Prevención del Embarazo Adolescente”⁸⁷, y el Plan Nacional de Respuesta ante el VIH y el SIDA (2008-2011). En lo que se refiere a las necesidades de las poblaciones beneficiarias, los datos de las encuestas de Demografía y Salud de 2005 y 2010, el Sistema de Información del MINSALUD, las estadísticas vitales del DANE y el Sistema de Información del Ministerio de Educación muestran que los objetivos y las estrategias del área de SSR atienden a las problemáticas clave de mujeres y jóvenes en toda su diversidad, teniendo en cuenta las necesidades específicas asociadas a edad,

⁸⁰ UNFPA COLOMBIA. SOBRE UNFPA. [HTTP://WWW.UNFPA.ORG.CO/?PAGE_ID=753](http://www.unfpa.org.co/?PAGE_ID=753)

⁸¹ Las recomendaciones de la CEDAW en asuntos de salud sexual y reproductiva, incluido el VIH, esterilizaciones y otras. Por ejemplo ver: CEDAW. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Concluding observations on the combined seventh and eighth periodic reports of Colombia. (CEDAW/C/COL/7-8). 18 October 2013

<http://www.afrocolombians.com/pdfs/Concluding%20Observations%20CEDAW%20Committee%20on%20Colombia%202013.pdf>

⁸² Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer. 1995 <http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>

⁸³ United Nations. Declaration of Commitment on HIV/AIDS. 2001

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_en.pdf

⁸⁴ Departamento Nacional de Planeación (2007). Plan Nacional de Desarrollo Estado Comunitario: desarrollo para todos

<https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=MvgNv91Zbtw%3D&tabid=65>

⁸⁵ Departamento Nacional de Planeación (2010). Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. <https://sinergia.dnp.gov.co/SISMEG/Archivos/PND2010-2014%20Tomo%20I%20CD.pdf>

⁸⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. 2012.

<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/General/Plan%20Decenal-Descripcion.pdf>

⁸⁷ Consejo Nacional de Política Económica y Social. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para niños y niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años.

<https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=BSINpiuEDQ0%3D&tabid=1473>

pertenencia étnica, residencia urbano/rural, vulnerabilidad vinculada al conflicto armado, estado socioeconómico, identidad de género y/u orientación sexual. La identificación de las prioridades y necesidades de estos grupos se basó inicialmente en un análisis exhaustivo de las fuentes de información antes mencionadas, mientras que en el desarrollo del PP se han identificado las necesidades de manera permanente a través de investigaciones y evaluaciones temáticas, sirviendo éstas a su vez para identificar brechas y proponer políticas en los niveles nacional y territorial.

En términos de disparidades geográficas, el PP focalizó sus intervenciones territoriales teniendo en cuenta el porcentaje de la población con necesidades básicas insatisfechas, la distribución urbano-rural, el impacto del desplazamiento forzado y el crecimiento demográfico proyectado, además de los indicadores municipales clave sobre mortalidad materna, embarazo adolescente y VIH⁸⁸. En cuanto al balance entre las iniciativas de alcance nacional y las de alcance municipal, los 15 indicadores de SSR se distribuyen en 5 y 10, respectivamente, lo que representa una priorización de la medición de logros en el nivel territorial y de distrito en términos de transversalización de la SSR en planes territoriales de salud pública, mecanismos de coordinación intersectorial, vigilancia de la mortalidad materna, capacitación, oferta de servicios amigables de salud para adolescentes y jóvenes (SSAAJ), promoción de DSR y SSR, insumos y estrategias de prevención. Las de alcance nacional incluyen el desarrollo de políticas y modelos, la garantía de disponibilidad de insumos (anticonceptivos, condones), la existencia de un plan de reducción de la mortalidad materna y el aumento de conocimientos sobre prevención del VIH⁸⁹.

En cuanto a la valoración por parte de las personas beneficiarias sobre la pertinencia de las intervenciones y resultados del PP en cuanto a la SSR, el modelo de vigilancia de la morbilidad materna extrema (MVMME) ha sido considerado por las y los proveedores de servicios como altamente pertinente en tanto responde a la necesidad de mejorar la atención de las gestantes, en especial, en los casos de mayor complejidad, lo que conlleva una disminución de la mortalidad materna, principalmente por causa directa⁹⁰. En cuanto a los SSAAJ, las y los usuarios consideran que éstos son pertinentes, sobre todo para aquellas personas con mayor necesidad de recibir información, orientación o tratamiento en asuntos relativos a la SSR.⁹¹ Por otro lado, las y los beneficiarios representantes de grupos LGTBI entrevistados a nivel territorial indican que las intervenciones en SSR han constituido un medio para responder a sus necesidades de acceso a servicios, de aumento del conocimiento de sus derechos y de reducción de los altos niveles de estigma y discriminación hacia las personas trans, las mujeres trabajadoras sexuales y los HSH, tanto en los servicios de salud como en la comunidad en general.

En este ciclo programático, la OP ha fortalecido la pertinencia del área de SSR a través del trabajo con nuevos actores como las organizaciones de indígenas y afrodescendientes, de mujeres desplazadas, de jóvenes, de personas con diferentes identidades sexuales, con lo cual se han ido incorporado sus necesidades en los objetivos programáticos y en la planificación territorial de UNFPA así como en las instituciones locales y comunitarias.

4.1.2 Eficacia

En el periodo 2008-2011, el área de SSR incorporó dos resultados dirigidos a fortalecer la capacidad nacional para: a) avanzar en el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, y b) garantizar el acceso a y la cobertura de una educación pertinente y de calidad que incluya temas de derechos y salud sexual y reproductiva, igualdad de género y prevención de la violencia. Para el logro de estos resultados se establecieron cinco productos centrados en: i) la implementación de las prioridades de la Política Nacional de SSR, ii) reducción de la mortalidad materna, iii) la garantía de los DSR y SSR con énfasis en adolescentes, mujeres y jóvenes vulnerables, iv) la respuesta intersectorial nacional y territorial al VIH; y v) la capacidad de los agentes educativos para promover el ejercicio de los derechos, la SSR, la prevención del VIH, la igualdad de género y la no violencia.

⁸⁸ UNFPA Colombia. Evaluación inicial o Línea de Base. Programa de País 2008-2012. Septiembre de 2008.

⁸⁹ UNFPA Colombia. Evaluación inicial o Línea de Base. *Ibíd.*

⁹⁰ Amaya Lara J et al. Modelo de vigilancia de la morbilidad materna extrema. Evaluación de la implementación. Colombia. Junio de 2014. CENDEX.

⁹¹ Murgueitio C et al. Consultoría para la evaluación de los servicios amigables de salud para adolescentes y jóvenes en Colombia. MINSALUD, UNFPA y UNICEF. Junio de 2014.

4.1.2.1 ¿En qué medida se ha avanzado en la consecución de los productos del Programa de País y se ha contribuido al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico de UNFPA y al logro de los resultados del Marco de Resultados del UNDAF?

Producto 1: Estado y sociedad civil fortalecidos para promover la implementación de las prioridades de la Política nacional de SSR.

Para alcanzar este producto, el PP promovió el ajuste, la difusión y la implementación de normas de atención de servicios integrales, apoyó la construcción y aplicación de modelos de atención orientados a mejorar la calidad de los servicios y el desarrollo de políticas de fortalecimiento de los sistemas de información, monitoreo y evaluación relacionados con la Política Nacional de SSR. Los principales componentes de dicha política se han integrado y ampliado en distintos instrumentos de políticas sectoriales, incluyendo las normas y los protocolos. Durante el periodo 2008-2013, la mayoría de los indicadores alcanzaron un porcentaje de eficacia del 90% o más. En 2008-2011, se lograron importantes avances en la actualización, aplicación y difusión de normas así como en la expansión de modelos de SSAAJ, el Modelo de Gestión programática en VIH y el Modelo Integra con el Ministerio de Salud Pública y Protección Social (MSPS); además se desarrolló una guía y se capacitó a 16 Direcciones Territoriales de Salud (DTS) para la formulación de sus Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), lográndose que el 78,5% de los municipios integraran de manera significativa los componentes de SSR en sus PTSP. El MSPS, en colaboración con UNFPA, promovió la incorporación de la Resolución 4905 de 2006 para la prestación de servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los PTSP de los municipios y se dio seguimiento y asistencia a su aplicación en 14 DTS (38%): Tolima, Huila, Cundinamarca, Cúcuta, Norte de Santander, Nariño, Atlántico, Guajira, Bogotá, Córdoba, Boyacá, Santander, Casanare y Valle del Cauca. Igualmente, en coordinación con el MSPS se apoyó la expansión de los modelos de Gestión programática en VIH e Integra, con los que se logró capacitar a 1.687 profesionales de la salud en 30 de los 32 departamentos del país, alcanzando una ejecución programática del 94%. En este período también se publicó y divulgó la política del Ministerio de Defensa Nacional (MDN) “Derechos sexuales y reproductivos, equidad y violencia basada en el género y salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH”, la cual incorpora todos los temas que se trabajan en UNFPA para las Fuerzas Militares y de Policía Nacional. Igualmente, con apoyo técnico de UNFPA se logró conformar una mesa de comunicaciones inter-fuerzas como estrategia de promoción y divulgación de la política y su plan de acción mediante el diseño e implementación de un plan de medios. El MDN formó parte de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los DSR, así como de otros espacios relacionados.

En el periodo 2012-2013 se dio continuidad a la promoción de la implementación de las prioridades de Política nacional en SSR, logrando incidir en la formulación del CONPES 147 de 2012: “Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para niños y niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años”, mediante la provisión de asistencia técnica basada en la evidencia, además de la coordinación interinstitucional y el diálogo sobre los distintos abordajes y la armonización del enfoque de los DSR. En 2013 se inició la implementación del CONPES 147, fase en la que UNFPA apoyó, en coordinación con el MSPS, el afianzamiento de las alianzas intersectoriales, en particular entre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, otros sectores no gubernamentales, e instancias no gubernamentales y comunitarias.

Asimismo, en coordinación con la Organización para la Excelencia de la Salud, el sector de Justicia y la Universidad de los Andes, se realizó en 2012 un inventario analítico de las normas en SSR a nivel nacional que favorece una mayor comprensión del panorama normativo en su conjunto entre los distintos sectores involucrados en su implementación. En 2013, UNFPA ofreció asistencia técnica y acompañó el proceso de diseño del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 que incorpora políticas y acciones trans-sectoriales, sectoriales y comunitarias centradas en la promoción de condiciones para el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad, y el desarrollo de las potencialidades de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital.

Según las personas entrevistadas, el trabajo de UNFPA en coordinación con el MSPS produjo un giro en los fundamentos y los métodos utilizados en el abordaje de la SSR en el país, posicionando el tema de SSR y

DSR como una prioridad en instrumentos clave de políticas desde un enfoque de derechos, desligando la sexualidad de la reproducción y fortaleciendo aspectos clave como la autonomía. También destaca el fortalecimiento de la participación comunitaria de las comunidades vulnerables, en especial de adolescentes y jóvenes, en el proceso de diseño, implementación y evaluación de estos instrumentos que operativizan la Política de SSR. A nivel territorial, las autoridades locales consideran que la incidencia política, la asistencia técnica y el acompañamiento de UNFPA han permitido integrar en las políticas locales la SSR y los DSR, logrando una asignación presupuestaria para su diseño e implementación, y fortaleciendo así las capacidades de las mesas de jóvenes y mujeres para incidir en los procesos de políticas locales desde los enfoques diferencial y de derechos.

Producto 2: Estado y sociedad civil fortalecidos para la realización de acciones tendentes a reducir la mortalidad materna con énfasis en poblaciones vulnerables.

El PP promovió la aplicación de normas de atención obstétrica con miras a mejorar la calidad de la atención en la red de prestadores públicos y privados, apoyó el desarrollo de contenidos y metodologías para capacitar y actualizar los recursos humanos, e impulsó la divulgación de modelos exitosos de atención a nivel local y el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia de la salud materna. También promovió la movilización social y el fortalecimiento de redes sociales por la salud materna y fomentó el acceso y uso de métodos anticonceptivos modernos. En el periodo 2008-2011, la proporción de instituciones prestadoras de servicios de salud de los municipios priorizados que estaban implementando el MVMME fue del 52%, alcanzando un nivel de eficacia del 69%. Mediante el acompañamiento de UNFPA al MSPS, durante el periodo 2012-2013, en el 95% de las DTS se estaba implementando el Modelo y de manera complementaria se validó el Modelo de Gestión de Calidad en Atención de la Emergencia Obstétrica. Así mismo, en 10 IPS de seis DTS se completó la iniciativa piloto del Modelo de Vigilancia de Mortalidad Neonatal Extrema alcanzando un logro programático del 130%. En la evaluación de la implementación del MVMME realizada en 2014 se constató que el 100% de las instituciones prestadoras de salud (IPS) incluyen la Mortalidad Materna Extrema como evento de vigilancia y el 50% de las IPS realizan la vigilancia dentro del MVMME, utilizando el protocolo MSPS-UNFPA⁹². En relación al número de funcionarios del sector salud capacitados con el apoyo de UNFPA, según información del Metadato de Indicadores del Programa de País 2008-2014, hasta la medición de medio término de 2011 se habían capacitado 792 personas de una meta propuesta de 1.000; durante el periodo 2012 y 2013 se logró aumentar a 2.046 el número de personas capacitadas por el MSPS, de las cuales se alcanzó capacitar a 90 funcionarios de salud y 190 mujeres como agentes comunitarios en Meta y 500 agentes comunitarios en Nariño, lo que supone un logro programático del 171%. Además de la capacitación a nivel comunitario, se ha realizado un trabajo sistemático para fortalecer la acción de las redes de apoyo social a la salud materna incluyendo las madres comunitarias y los presidentes de acción comunal. La mayoría de acciones y alcances alineados al Producto 2 durante 2008-2013 se han centrado en el desarrollo e implementación de los modelos y el desarrollo de capacidades para llevarlos a cabo.

En opinión de las personas entrevistadas, se ha fortalecido la respuesta a la mortalidad materna tanto a nivel comunitario como en la prestación de servicios, evidenciándose cambios en las demoras 1 y 2 que inciden en la morbilidad materna, incorporando prácticas que salvan vidas así como estrategias para aumentar el acceso a la planificación familiar mediante la dotación de insumos, reducir el embarazo en adolescentes y asegurar el acceso a servicios de aborto seguro. Al mismo tiempo, señalan la importancia de seguir fortaleciendo en el futuro las acciones dirigidas a mejorar la calidad de la atención y la coordinación entre los servicios de salud y la comunidad. También detectan retos relacionados con las resistencias del personal de salud a la hora de implementar los instrumentos técnicos para la prevención del aborto inseguro y la realización de la IVE en los tres casos autorizados por la ley, así como el uso de recursos de objeción de conciencia a nivel comunitario.

⁹² CENDEX. Modelo de vigilancia de la morbilidad materna extrema. Evaluación de la implementación. Bogotá, junio de 2014.

Producto 3: Estado y sociedad civil promueven y avanzan la garantía de los DSR y la SSR con énfasis en adolescentes, mujeres y jóvenes vulnerables.

Para alcanzar este producto, el PP apoyó la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva amigables para mujeres, jóvenes y adolescentes, sobre todo en situación de pobreza y vulnerabilidad, incluyendo poblaciones indígenas y afrodescendientes. Igualmente, llevó a cabo acciones encaminadas a fortalecer la capacidad de estas poblaciones para demandar información y servicios de salud a través de estrategias de comunicación educativa y promover su fortalecimiento organizativo. Asimismo, apoyó el diseño de estrategias orientadas a reducir el embarazo adolescente, en especial en familias que viven en pobreza extrema y/o afectadas por situaciones humanitarias.

Contando con la asistencia técnica y el acompañamiento de UNFPA al MSPS y las instancias territoriales, durante el período 2008-2011 se logró que el 70,6% de los municipios seleccionados ofreciesen servicios de SSR dirigidos a adolescentes y jóvenes, y que el 52,9% desarrollasen estrategias participativas de promoción y prevención en DSR y SSR. En 2013 se logró que el 92% de las DTS y el 64% de los municipios adoptasen el Modelo de SSAAJ manteniendo el nivel de logro alcanzado en 2012 para las DTS e incrementando en un 11% en los municipios. En el mismo periodo, la proporción de municipios en los que operan mecanismos de coordinación intersectorial para desarrollar acciones en SSR, donde participan al menos dos sectores institucionales (salud, educación, protección social, justicia, etc.) incrementó de un 58,3% en 2012 a un 80% en 2013. Entre 2008 y 2013 se observa un progresivo avance en la cobertura de servicios diferenciados para personas de 10 a 29 años y que promuevan tanto la vinculación con los servicios de salud como su participación en la identificación de los problemas más frecuentes en esta etapa evolutiva, facilitando así la toma correcta de decisiones en materia de SSR. En relación con la formación y el fortalecimiento de grupos y redes juveniles con objeto de facilitar este proceso de participación y toma de decisiones, entre 2012 y 2013, UNFPA ha logrado, en coordinación con los socios territoriales, apoyar a grupos de jóvenes de 14 a 26 años en el desarrollo de sus capacidades para diseñar e implementar acciones orientadas a promover y defender los DSR, así como estrategias de incidencia política y comunicación. En el año 2012 se logró constituir 26 veedurías juveniles y a lo largo de 2013 se realizó el seguimiento de estas organizaciones creadas en el año anterior y se fortalecieron organizaciones y redes en Meta y Nariño en su capacidad de interlocución con las Instituciones del Estado responsables de formular políticas, programas o servicios en respuesta a sus necesidades específicas en materia de SSR. A través de las oficinas territoriales de UNFPA y/o socios locales se ha ofrecido apoyo a la coordinación intersectorial para la implementación, seguimiento y evaluación de los SSAAJ, y la promoción de la participación de las comunidades así como la vigilancia ciudadana en torno a la SSR y el desarrollo de las y los adolescentes. La implementación de los SSAAJ ha puesto en marcha un proceso de maduración durante el presente ciclo programático que ha incluido el desarrollo de guías, lineamientos y otros instrumentos técnicos que contribuyen a la promoción y garantía de DSR de niños y niñas, adolescentes y sus familias para prevenir y/o disminuir el embarazo en la adolescencia, y la formación de agentes educativos institucionales y comunitarios y servidores públicos en DSR, especialmente para la promoción, prevención y protección integral de niñas y niños, adolescentes y sus familias. El Sistema Nacional de Juventud se ha fortalecido a través de acciones concertadas con Colombia Joven, entidad de gobierno encargada del tema de juventud, a través de planes de trabajo que han incluido la asistencia técnica para el diseño de la Encuesta nacional de adolescencia y juventud, y el desarrollo de un diplomado sobre construcción de paz y procesos de formación y movilización social dirigidos a jóvenes para la promoción de los derechos, incluidos los DSR. Igualmente, se diseñó el “Plan Nacional Intersectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes” logrando de esta forma el posicionamiento político del tema, que forma parte de los compromisos apoyados desde el Plan Andino de Prevención de Embarazo Adolescente (Eje uno de la cooperación UNFPA – AECID) así como creando condiciones para generar mayor inversión de recursos del Estado.

Las personas entrevistadas consideran que el modelo de SSAAJ ha ampliado el acceso de adolescentes a los servicios de SSR desde un enfoque diferencial que promueve los DSR al tiempo que garantiza la confidencialidad y una oferta de servicios integrales que aborda sus múltiples necesidades. También indican que a través de los SSAAJ se ha logrado desarrollar la acción entre pares y la participación comunitaria

mediante la formación y el apoyo a jóvenes promotores y líderes en SSR. Las y los entrevistados señalan que los SSAAJ han develado la necesidad de fortalecer las acciones dirigidas a asegurar el acceso y utilización de los servicios por parte de la adolescente que acaba de interrumpir su embarazo, así como identificar y abordar los factores que influyen en que el embarazo adolescente no disminuya en algunos territorios. Así mismo, consideran que el proceso de implementación de los SSAAJ también han mostrado las complejidades que conlleva la articulación intersectorial a nivel territorial, por ejemplo, entre los sectores de Salud y Educación, y la incorporación del sector Justicia en el trabajo sobre SSR de adolescentes y jóvenes. Para las y los jóvenes entrevistados del ámbito territorial, el apoyo de UNFPA ha fortalecido su capacidad para la incidencia política, la cualificación del trabajo entre pares y el reconocimiento de las organizaciones de jóvenes como agentes de transformación social por parte de las instituciones. Al mismo tiempo, reconocen que el seguimiento a las políticas locales por parte de las organizaciones juveniles constituye un reto y que se requiere la sistematización de las experiencias de articulación de sus organizaciones, el desarrollo de acciones sistemáticas de capacitación de sus miembros y el apoyo permanente a las mismas para posicionar los DSR y la SSR en las mesas municipales. En el futuro es importante considerar algunos de los retos que aún se enfrentan en términos de garantías de los DSR y la SSR de adolescentes, jóvenes y mujeres, como los indicados por las personas beneficiarias de las actividades colectivas de los SSAAJ, incluyendo la insuficiente divulgación de los servicios para que sean conocidos por toda la población. En términos de calidad de los servicios, a través de la Evaluación de los servicios amigables de salud para adolescentes y jóvenes en Colombia (2014) se identificaron dificultades en la atención de los centros de servicios, centradas sobre todo en tener que ‘saltar’ de un funcionario a otro, el pago mediante “*la facturación*”, la aglomeración de gente, el tener que hacer filas y la falta de intimidad y confidencialidad en el trato con los y las jóvenes, entre otras⁹³.

Producto 4: Respuesta intersectorial nacional y territorial fortalecida en el logro de las metas universales de prevención y atención integral del VIH.

Para lograr este producto, el PP buscó el fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH a través de la integración de la prevención, la detección y la atención del VIH en los servicios de SSR, y desarrolló procesos de comunicación educativa para prevenir el VIH, así como para eliminar el estigma y la discriminación. Igualmente, promovió el acceso, la disponibilidad y el uso consistente y correcto del condón, y la participación masculina, especialmente entre adolescentes y jóvenes.

En el período 2008-2011, UNFPA elaboró, en coordinación con el MSPS, organizaciones de la sociedad civil, OPS/OMS y ONUSIDA, guías metodológicas y estudios sobre factores de vulnerabilidad de poblaciones con alta prevalencia de VIH, en particular estudios sobre comportamiento sexual y prevalencia de VIH (HSH, mujeres trabajadoras sexuales). El 17,6% de los municipios seleccionados estaban desarrollando estrategias integrales para la prevención del VIH, logrando una ejecución programática del 69%. También se realizó un análisis de situación del VIH en Colombia (1983-2010) y, en colaboración con el MSPS, UNFPA fortaleció la implementación de la Estrategia Integra de acceso a la prueba voluntaria de VIH, articulada con los servicios de SSR, entre todos los actores del sistema de salud a nivel territorial a través de asistencia técnica y seguimiento. Así mismo, fortaleció la capacidad del Observatorio Nacional de VIH para el monitoreo de la evolución de la epidemia entre los diferentes grupos de población, con énfasis en los más vulnerables, y la definición de estrategias para la divulgación de la información producida. El PP apoyó la creación de la Red Nacional de mujeres viviendo con VIH en condiciones de pobreza y se desarrollaron intervenciones de IEC para la prevención de ITS/VIH dirigidas a equipos de salud y población general, y a los grupos en contextos de vulnerabilidad en el marco de la estrategia de comunicación “Personas Distintas, Derechos Iguales”. También se fortalecieron las capacidades de la sociedad civil a través de la formación entre pares, el apoyo a la participación en mecanismos de coordinación en torno al VIH y de acciones de incidencia política.

En el periodo 2012-2013, utilizando los resultados del periodo anterior, se desarrollaron 11 estrategias integrales de prevención del VIH para poblaciones en condiciones de vulnerabilidad (HSH, trabajadoras sexuales, LGTBI, entre otras), logrando un 90,9% de ejecución programática, y se fortalecieron las

⁹³ Murgueitio C et al, 2014, Ibid

capacidades de 120 organizaciones dirigidas por miembros de las poblaciones de alta vulnerabilidad frente al VIH que recibieron apoyo técnico o financiero de UNFPA para el desarrollo de sus capacidades, logrando una ejecución programática del 120%. En coordinación con el MSPS se ofreció asistencia técnica para la incorporación del condón femenino en la normativa colombiana, se apoyó la gestión para los procesos de adquisición y distribución de insumos, incluidos los condones, y se elaboró el manual de “Adquisición, suministro y distribución de condones en Colombia”, que adapta directrices internacionales a las normas nacionales con el propósito de mejorar la disponibilidad y distribución de condones en el país, reduciendo las barreras de acceso que enfrentan las poblaciones más vulnerables.

Con miras a mejorar la calidad de los servicios de VIH, se desarrollaron, en colaboración con el MSPS, tres guías de atención integral que orientarán la prevención y la atención de la sífilis, gestacional y congénita, y el VIH en adultos (hombres y mujeres) y en niños y niñas, y adolescentes. En 2013 las acciones se centraron en la promoción de la SSR, la reducción de la vulnerabilidad ante el VIH de la población adolescente, jóvenes y mujeres trabajadoras sexuales, al tiempo que se implementaron actividades para mejorar la disponibilidad de condones masculinos y femeninos, y para el desarrollo de una estrategia de comunicación para la promoción del uso del condón dirigida a adolescentes y jóvenes. Por otro lado, a las 30 organizaciones de poblaciones de alta vulnerabilidad frente al VIH fortalecidas en 2012, en colaboración con el Ministerio de Salud, se sumaron 13 organizaciones juveniles y una de trabajadoras sexuales a lo largo de 2013.

Las personas entrevistadas señalaron que las acciones apoyadas por UNFPA en torno a la prevención y la atención al VIH han generado evidencia de alta calidad, instrumentos técnicos, insumos y estrategias de prevención efectivas, y fortalecimiento de la participación de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad frente al VIH. Con todo ello se registró un alto nivel de apropiación y uso de estos procesos y herramientas a nivel territorial. También indican que se ha producido una apropiación del enfoque de DSR en la respuesta al VIH que ha repercutido positivamente en el fortalecimiento de la sociedad civil en VIH y en su capacidad de incidencia y vigilancia social. Las organizaciones de la sociedad civil señalan que han utilizado los estudios sobre VIH en estrategias institucionales de prevención, sobre todo en las dirigidas a los HSH, y en intervenciones focalizadas, al tiempo que han constituido una herramienta para la movilización de recursos. También resaltan la importancia de los intercambios interterritoriales de experiencias entre grupos de población de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGTBI) promovidos por UNFPA así como los cambios de actitud hacia esta población entre las y los proveedores de servicios de salud y las comunidades. Las personas entrevistadas consideran que en el futuro es necesario fortalecer la rigurosidad de los procesos de recepción de condones, reducir la concentración de los servicios de atención integral al VIH en las ciudades, la limitada cantidad de recursos humanos en el área de VIH a nivel territorial así como seguir atendiendo a las limitaciones para el avance en la aceptación de la población LGTBI en contextos conservadores.

Producto 5: Instituciones educativas a nivel nacional y territorial cuentan con lineamientos y propuestas pedagógicas y estrategias de formación y comunicación para la promoción del ejercicio de los DSR, prevención del VIH, equidad de género y no violencia.

Con este fin, el PP apoyó la implementación de políticas educativas y la aplicación de enfoques de mejora de la calidad en la educación y apoyó acciones de comunicación educativa individual, grupal y masiva para promover el ejercicio efectivo de los DSR entre los niños y jóvenes varones, la adopción de estilos de vida saludables y una cultura de auto cuidado⁹⁴.

A partir de su institucionalización y oficialización en 2008⁹⁵, se han realizado en el marco del PESCC acciones orientadas a la adopción y aplicación del mismo en los diferentes territorios e instituciones educativas en las

⁹⁴ UNFPA. Mapa de resultados - Programa de País. Componente: Salud Sexual y Reproductiva. http://sipro.unfpa.org.co/mapa_pp1.php?mod=1

⁹⁵ El PESCC es una iniciativa conjunta del Ministerio de Educación y UNFPA que tiene el propósito de contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el desarrollo de proyectos pedagógicos para sexualidad, con el enfoque de construcción de ciudadanía y ejercicio de DDHH y DSR. Este programa fue validado en 2006 y 2007 con un Proyecto Piloto de Educación para la Sexualidad y la Construcción de Ciudadanía, donde se concertó, aprobó y ajustó su propuesta metodológica, conceptual y operativa. Por otro lado, el PESCC recoge las principales lecciones aprendidas en el desarrollo del Proyecto Nacional de Educación Sexual de 1993.

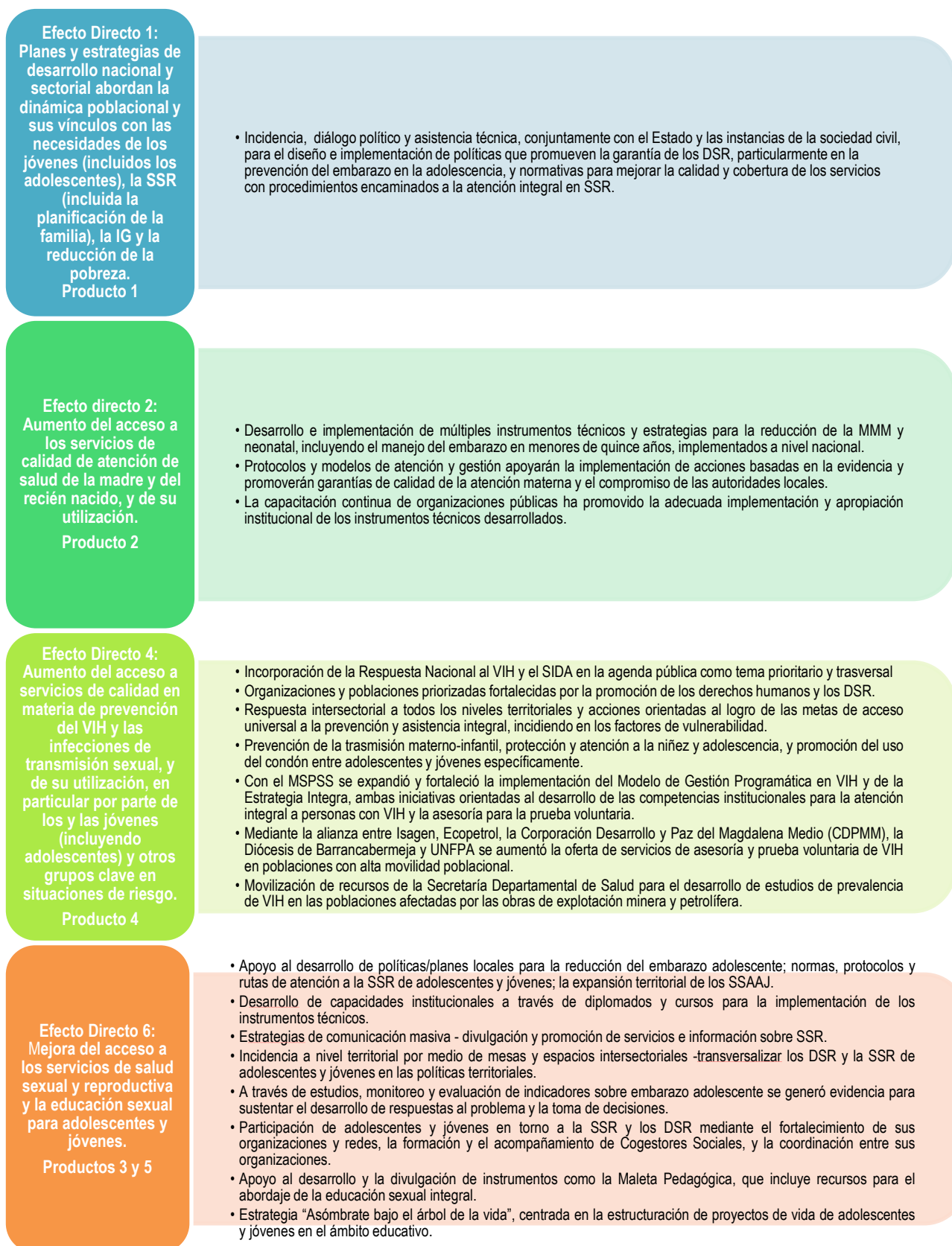
que se centró. Hasta la evaluación de 2011, sólo el 5% de las instituciones públicas de educación en los municipios seleccionados han aplicado la propuesta pedagógica de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, y el 11% de los Equipos Técnicos Regionales han aplicado estrategias de comunicación educativa. En cuanto al número de Escuelas Normales y Programas Universitarios que incorporan lineamientos de Educación para la Sexualidad en sus currículos de formación, la línea de base en 2008 era de seis escuelas y cinco programas universitarios, y en 2011 se habían alcanzado 64 escuelas y 15 programas universitarios. No obstante se ha avanzado en el desarrollo de instrumentos como la Maleta Pedagógica, que pretende facilitar el proceso de ampliación del PESCC y del Programa de Educación en Derechos Humanos. Los indicadores de cobertura medidos indican que, entre 2008 y 2010, la proporción de niñas y niños y adolescentes que reciben educación sobre sexualidad en los municipios participantes en el Ministerio de Educación Nacional (MEN) aumentó de 14,3% al 47,3 %. En 2013 se adhirió una Secretaría de Educación en Villavicencio que aumenta la implementación del PESCC en 52 instituciones educativas; y por otro lado, se firmó el convenio con el MEN y la Universidad de los Andes para la evaluación del PESCC y la capacitación en la Maleta Pedagógica. Por último, el número de maestros/as y funcionarios/as del Estado con capacitación sobre el diseño, la implementación y la evaluación de programas de educación en DSR, equidad de género, violencia y DDHH fue de 375 maestros en el año 2012 y de 540 en 2013. UNFPA ha ofrecido apoyo al Equipo Técnico Nacional del PESCC en el proceso de expansión, promoviendo la articulación intersectorial de los Equipos Técnicos Regionales Intersectoriales constituidos por profesionales de las secretarías de educación y salud, docentes y estudiantes de universidades y representantes de sectores relacionados con la temática en los niveles regional y local. Estos equipos acompañan a cada Establecimiento Educativo en la implementación de su proyecto pedagógico de Educación para la sexualidad.

Las personas entrevistadas consideran como logros importantes de este producto, la articulación entre los SSAJ y el PESCC así como el acompañamiento en la incidencia política que UNFPA lleva a cabo con el DNP y los y las docentes, y cualificar el proceso de formación de éstos en los territorios. Entre los retos a considerar en el futuro se encuentran: la necesidad de apoyar al personal docente que todavía no tiene las capacidades requeridas para abordar la SSR debido a su carga cultural y, al mismo tiempo, asegurar que en todos los centros educativos se implemente un proceso integral del PESCC en lugar de acciones puntuales, como charlas. También opinan que el proceso de evaluación que actualmente se lleva a cabo entre el MEN, UNFPA y la Universidad de los Andes permitirá evaluar cualitativamente el proceso de implementación del PESCC y las estrategias de formación de docentes. Así mismo, a nivel territorial identificaron la necesidad de capacitar las redes de jóvenes (de vigilancia social) y fortalecer el acompañamiento a las instituciones educativas que están implementando el PESCC.

Contribución de los Productos del área de SSR a los Efectos Directos del Plan Estratégico Global del UNFPA 2012-2013

Como se mencionó anteriormente, en congruencia con el Plan Estratégico Global de UNFPA 2012-2013, en 2011 desaparecieron las tres áreas programáticas y el análisis de los productos durante el periodo 2012-2013 se realizó en relación con los Efectos directos 1, 2, 4 y 6 de dicho Plan. En la siguiente gráfica se describe la contribución de los Productos 1-5 a los Efectos Directos.

Gráfica 2: Contribución de los Productos 1-5 a los Efectos directos 1, 2, 4, 6 del Plan Estratégico UNFPA 2012-2013



Contribución de los productos del área de SSR al logro de los Resultados del UNDAF

Los cinco productos del área de SSR han estado alineados con Resultados del UNDAF, contribuyendo al Eje 1 del UNDAF “Pobreza, Equidad y Desarrollo Social” en términos del fortalecimiento de capacidades del Estado y la comunidad educativa para garantizar la inclusión de educación de calidad para todo el mundo (Efecto 1.2) mediante el apoyo técnico y financiero al PESCC a través del acompañamiento, defensa, formación del recurso humano y desarrollo de recursos conceptuales, didácticos y metodológicos para impulsar la educación sexual integral, la construcción de ciudadanía y el desarrollo de proyectos de vida en niños y niñas, y adolescentes. Las estrategias programáticas se desarrollaron en alianzas con el MEN, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el MSPS, las organizaciones juveniles y los entes territoriales.

En cuanto a las capacidades de las instituciones y la sociedad civil para promover servicios integrales y de calidad, se ha registrado un aumento del número de departamentos que implementan estrategias para la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna extrema. Igualmente, se ha expandido a nivel nacional y territorial la cantidad y calidad de los SSAAJ (Efecto 1.4), en concordancia con la Política nacional de SSR, los planes de salud pública y los planes nacionales de desarrollo. Estas acciones han apuntado a mejorar el acceso, el uso y la calidad de los servicios de SSR en los territorios rezagados y en los grupos de población en situación de vulnerabilidad, y se han llevado a cabo en estrecha colaboración con distintas agencias del SNU: OPS/OMS, UNICEF, ONUSIDA, OIM, PNUD y ACNUR.

4.1.2.2 ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del PP?

La integración de los enfoques de género y derechos humanos en la SSR se ha producido tanto en los contenidos de las intervenciones como en los procesos de planificación y ejecución programática. La planificación anual conjunta ha permitido identificar necesidades y estrategias de transversalización que se traducen en procesos de integración en cada uno de los productos de SSR, así como el desarrollo de PAT ubicados en el área de SSR en el ATLAS en los cuales se articulan explícitamente la SSR y dichos enfoques y entre los que cabe destacar: “Salud, derechos sexuales y reproductivos y equidad de género en la Fuerza Pública” (COL5R44A, 2008-2012), “Incorporación de los contenidos de SSR con enfoque poblacional y enfoque de género, con énfasis en adolescentes y jóvenes (COL5R11A, 2012), “Instituciones educativas cuentan con lineamientos, propuestas pedagógicas y estrategias de formación y comunicación que promueven los derechos sexuales y reproductivos, prevención del VIH, equidad de género y no violencia” (COL5U605, 2012).

En términos de integración de contenidos, en los municipios participantes, especialmente en Barrancabermeja, Ipiales y Tumaco, se diseñaron e implementaron estrategias pedagógicas de prevención de ITS/VIH y de la violencia de género. Del mismo modo, se ha avanzado en la integración de la diversidad cultural y la diversidad sexual a través de acciones específicas de promoción de los derechos y de desarrollo de capacidades organizacionales de las poblaciones LGTBI e indígenas en los territorios del Meta y Nariño. La promoción y la protección de los derechos humanos, particularmente los DSR, forman parte integral de todos los productos relacionados con la SSR.

En la Sección 4.3 se analizan en detalle los avances y retos detectados en la integración de los enfoques de género y derechos en el PP en su conjunto.

Las personas entrevistadas destacan los avances en la integración de estos enfoques en las estrategias desarrolladas en los cinco productos del área de SSR, y posteriormente asociados a los efectos directos del Plan Estratégico de UNFPA, considerando que estos enfoques aparecen transversalizados en todos los instrumentos técnicos elaborados, las estrategias de incidencia política, el apoyo técnico a las instancias comunitaria y la movilización social, la capacitación de RRHH, los estudios y la coordinación interinstitucional. También identifican retos a enfrentar en el futuro, tales como el fortalecimiento del enfoque de interculturalidad en los servicios de salud y en las respuestas comunitarias.

4.1.2.3 ¿Qué logros se obtuvieron en la consecución de los alcances desde el punto de vista de desarrollo de capacidades nacionales?

El desarrollo de capacidades nacionales representa el eje central del Plan Estratégico de UNFPA y en el caso del área programática de SSR se han implementado diversas modalidades de fortalecimiento de capacidades de instituciones y organizaciones en los niveles nacional y territorial; entre ellas destacamos ⁹⁶:

Gestión del conocimiento. Incluyen la generación, uso e intercambio de conocimientos, evidencias e información mediante investigaciones y actividades de difusión de estudios sobre morbilidad y mortalidad materna y muerte neonatal, embarazo adolescente, VIH y diagnósticos sobre SSR que han permitido a los socios evaluar la pertinencia y la efectividad de las acciones así como orientar acciones futuras, incluyendo estrategias de intervención y propuestas metodológicas, entre otras.

Incorporación institucional de la Agenda de la CIPD. Se han incorporado las prioridades y los enfoques de la CIPD en la Política de SSR y Equidad de Género para la Fuerza Pública, con énfasis en VIH y el SIDA, en el Plan Nacional de Respuesta ante el VIH y el sida (2008-2011) y en la Resolución 0769 de 2008 sobre Planificación Familiar, que amplía el número de métodos anticonceptivos en el Plan Obligatorio de Salud.

Desarrollo de instrumentos técnicos para mejorar el desempeño institucional. Como se mencionó anteriormente, UNFPA ha apoyado técnica y financieramente, en coordinación con el MSPS, el desarrollo de instrumentos técnicos clave para controlar y reducir la morbilidad y mortalidad maternas y la muerte neonatal⁹⁷. Igualmente, apoyo el desarrollo e implementación una metodología de capacitación con herramientas de simulación para la atención del parto normal y distócico, y de las principales causas de mortalidad materna, así como dos herramientas para la evaluación de capacidades en emergencia obstétrica de baja, media y alta complejidad a nivel territorial. También se elaboraron tres protocolos de atención, dirigidos a profesionales de enfermería relacionados con su rol en la atención prenatal y atención del parto y del recién nacido, y un Modelo de Seguridad Clínica. En lo que se refiere al embarazo adolescente, el UNFPA apoyó técnicamente la implementación del Observatorio Nacional de Embarazo y acompañó la implementación de una estrategia de incidencia y diálogo político en los municipios de más alta prevalencia de embarazo adolescente.

En relación con la interrupción voluntaria del embarazo, se definieron acciones, responsabilidades y rutas de atención para los sectores salud, educación, protección, justicia y seguridad con el objeto de generar capacidades para una respuesta intersectorial y oportuna a las mujeres amparadas por las causas despenalizadas por la Corte. UNFPA ha acompañado al MSPS en el desarrollo de instrumentos técnicos para la prevención del aborto inseguro y la realización del IVE en los tres casos autorizados legalmente, utilizando como referente la Guía de aborto sin riesgos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las personas entrevistadas han indicado que estas herramientas técnicas dejan capacidad instalada en tanto guían el quehacer de las y los proveedores de servicios, las responsabilidades institucionales y los mecanismos de coordinación intra e interinstitucional.

Programas y currículos para la educación formal en sexualidad, DSR, equidad de género y no violencia. Se desarrollaron tres guías con contenidos conceptuales y orientaciones pedagógicas y operativas para la implementación del PESCC y mejoró el sistema de indicadores de seguimiento para las instituciones educativas que implementan el PESCC. Igualmente, se diseñó y validó la Estrategia Nacional de Formación Docente, realizando defensa de la inclusión de la Educación para la Sexualidad en los currículos de formación. También se diseñó una estrategia de formación virtual para personal docente y de salud. Se apoyó a la Jefatura de Educación y Doctrina Conjunta del MDN para incorporar los temas de SSR, DSR y equidad de género dentro del Sistema de Educación de las Fuerzas Armadas y dentro de la cátedra de derechos humanos y DIH para todas las Fuerzas. Los programas de formación y las actividades de capacitación han contado con instrumentos de evaluación y se les ha dado seguimiento a través de

⁹⁶ Las capacidades han sido clasificadas en concordancia con el documento elaborado por UNFPA Colombia "El desarrollo de capacidades: Una propuesta de clasificación de capacidades institucionales, comunitarias y organizacionales" (s/f).

⁹⁷ Entre estos se incluyen: i) Modelo de Gestión de la calidad para la atención de la emergencia obstétrica; ii) Protocolo de atención del embarazo en menores de quince años; iii) Seis Diagramas de Flujo para los eventos de Emergencia Obstétrica; y iv) Protocolo de Atención Pre-concepcional.

estrategias como acompañamiento técnico a las organizaciones o reuniones temáticas, aunque se presentan variaciones en los tipos de evaluación (pre y post test, evaluación de conocimientos y habilidades, simulacros, etc.) y las modalidades de seguimiento.

Estrategias de IEC. Las estrategias de comunicación para la educación sexual han incorporado: i) Programas de televisión (dramatizados con temas de SSR y DSR) apto para las etapas de desarrollo cognitivo-afectivo de las audiencias: Revelados 1, para adolescentes más jóvenes y Revelados 2, para adolescentes mayores y jóvenes; ii) dos páginas web: a) “Por mí yo decido” con una plataforma de chat para el intercambio de conocimientos y opiniones y b) “Sexualizatic”⁹⁸, con información de consulta sobre SSR y DSR; iii) “Sex&love”⁹⁹, programa de radio con preguntas al aire sobre SSR y DSR en dos espacios de alta audiencia; iv) emisión de piezas comunicativas incluidas en la página “Por mí yo decido” en canales regionales y en el canal nacional. Dos estrategias de comunicación masiva se diseñaron y difundieron con el MPS: *Por el Derecho a una Sexualidad Con Sentido*, para promoción de DSR entre adolescentes, jóvenes y mujeres, y *Personas Distintas, Derechos Iguales*, para reducir estigma y discriminación de personas con VIH y poblaciones diversas sexualmente¹⁰⁰.

Algunas de las estrategias de IEC han presentado limitaciones, por ejemplo, en la estrategia de comunicación “Que tu primer amor sea el amor propio”, en la que las piezas tuvieron en cuenta las diferencias de género para reforzar estereotipos y no para aplicar la noción de discriminación positiva y de atención diferencial. Centran la responsabilidad en la voluntad y la decisión de jóvenes y adolescentes pero no plantean una adecuada relación con las acciones que adelanta la SDS para derribar dichas barreras (prestación de SSAAJ, procesos de formación), lo cual hubiera resultado más eficaz en términos comunicativos al vincular el mensaje con acciones concretas de atención y garantía de los DSR¹⁰¹.

Las personas entrevistadas a nivel territorial consideran que algunas de estas estrategias de IEC fueron medios eficaces para la formación de formadores y la transferencia de conocimientos, al tiempo que atendieron a necesidades de poblaciones de jóvenes en desplazamiento.

Construcción y fortalecimiento de alianzas. A nivel nacional, fruto del trabajo conjunto con el MSPS, el MEN y la Consejería Presidencial de Programas Especiales, se diseñó en 2010 un modelo de gestión intersectorial para la promoción de los DSR cuya implementación se formalizó a través del Decreto Presidencial 2968 de 2010 que crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los DSR. Este espacio generó procesos reflexivos y acciones en torno a la necesidad de dar respuesta a problemáticas de territorios específicos o con particularidades de contexto, logrando además vínculos entre el quehacer propio y las políticas o directrices de otros sectores, facilitando así la coordinación.

A nivel territorial, en los municipios focalizados se ha impulsado la creación y/o el fortalecimiento de mecanismos de coordinación entre áreas temáticas (en particular, Educación y Salud) para desarrollar acciones de SSR¹⁰². Además se fortaleció la coordinación entre distintos sectores (gobierno, sociedad civil, academia, agencias de cooperación) a través de redes, mecanismos departamentales y mesas municipales, entre otros.

Capacidades comunitarias y organizacionales. A través de acciones coordinadas con distintos actores locales y representantes de distintas organizaciones comunitarias, el PP aumentó la capacidad para la movilización a través del fortalecimiento de organizaciones de jóvenes en municipios de los Departamentos

⁹⁸ Sexualizatic. En Red. Octubre de 2012. [HTTP://WEB.ENREDO.ORG/SPIP.PHP?ARTICLE92](http://web.enredo.org/spip.php?article92)

⁹⁹ Alianza Social, Fondo de Población de Naciones Unidas, Mesa Intersectorial y Caracol Social. Informe de gestión -Preliminar 2010. Fase 1. Agosto / Septiembre

¹⁰⁰ La primera combinó acciones en medios masivos de comunicación y la movilización de actores de la comunicación en 9 regiones identificadas mediante la creación de las mesas intersectoriales de comunicación, llegando a una audiencia estimada de 8.352.973 personas en televisión y 7.958.300 personas en radio. La segunda utilizó diferentes medios masivos y alternativos de difusión, produjo diversas piezas de comunicación y llegó a cerca de 10 millones de personas de población general. Con el Ministerio de Defensa Nacional se implementó un plan de difusión masiva de DSR para la Fuerza Pública que incluyó comerciales, programas de radio, distribución de afiches y actividades lúdicas comunitarias en cuatro batallones de Montes de María y dos de Tumaco.

¹⁰¹ Consorcio Echo-Caracola. Evaluación pre - post estrategia de comunicación “Que tu primer amor sea el amor propio”. Convenio UNFPA – Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Bogotá, abril de 2011.

¹⁰² Principalmente para la implementación coordinada de los Programas PESCC y SSAAJ y la realización de acciones conjuntas de movilización social a nivel municipal

seleccionados se logró la conformación del grupo de jóvenes líderes en SSR y la cualificación de instancias de acción colectiva y coordinación tales como mesas departamentales de jóvenes y redes de mujeres. Los líderes comunitarios han sido fortalecidos en su capacidad de respuesta a la salud materna y de articulación interinstitucional con instancias gubernamentales y no gubernamentales.

Asimismo, las capacidades de las organizaciones de los distintos sectores se fortalecieron mediante distintas estrategias entre las que se incluyen actividades de formación, intercambio interinstitucional, mentorías, entre otros. En cuanto a las actividades de formación, los resultados de las evaluaciones muestran que el impacto de la capacitación puede presentar diferencias según grupos de audiencias. Por ejemplo, en el fortalecimiento técnico para la atención y vigilancia de la morbilidad materna extrema realizado mediante seis reuniones regionales se encontró que las y los participantes adquirieron una buena capacidad y competencias adecuadas para la VMME¹⁰³.

Las personas entrevistadas consideran que las estrategias de capacidades han fortalecido las competencias de instituciones y organizaciones mediante la articulación interinstitucional, el apoyo técnico al trabajo binacional (Ecuador-Colombia) así como la asistencia técnica e insumos. El proceso de desarrollo de capacidades apoyado por UNFPA también ha constituido un medio para aumentar el interés del personal de salud por capacitarse en distintas modalidades, incluyendo diplomados. Indican que UNFPA ha dado apoyo sistemático a la representación del país en los escenarios internacionales, en particular en eventos relacionados con la CIPD, la Agenda Post Cairo 2015, Cairo +20 y el Programa de Acción de Beijing, con lo cual se fortalecen sus capacidades para la adecuada integración de estos compromisos en su quehacer institucional al tiempo que se abren escenarios para divulgar las experiencias en SSR desarrolladas en el país. Para la sociedad civil, su participación en los estudios sobre comportamiento y prevalencia de VIH permitió el desarrollo de estrategias basadas en las evidencias y a llevar a cabo investigaciones de este tipo.

4.1.3 Eficiencia

4.1.3.1 ¿En qué medida los resultados han sido adecuados a los recursos humanos y financieros utilizados para su consecución?

Durante el período 2008-2013, el presupuesto del área de SSR fue de US\$ 30.572.206 alcanzando una ejecución del 95% (US\$28.991.586) con fluctuaciones de entre 91,2% en el 2009 y 98,7% en el 2012. El 71% de los fondos ejecutados en el PP se han destinado al área de SSR.

Tabla 8: Presupuesto y gastos en salud sexual y reproductiva (2008-2013) USD corrientes.

Año	Salud Sexual y Reproductiva		Porcentaje de ejecución (%)
	Presupuesto	Gasto	
2008	2.763.054	2.610.929	94,5
2009	3.278.394	2.989.269	91,2
2010	7.583.657	7.334.624	96,7
2011	7.288.264	6.869.560	94,2
2012	2.827.470	2.787.275	98,6
2013	6.831.366	6.399.930	93,7
Total	30.572.206	28.991.586	95

La relación entre recursos disponibles, productos desarrollados con alta calidad técnica y grado de eficacia alcanzado muestra niveles óptimos en la mayoría de los casos. No se identificaron procesos que indiquen dispersión de fondos y se registró una disminución progresiva en la cantidad de Proyectos ATLAS en el área de SSR con valores extremos de 12 en 2008 y tres en 2013. La elevada capacidad técnica del personal de UNFPA es identificada por las personas entrevistadas como una de las fortalezas más relevantes de la OP.

Los recursos financieros ejecutados en el área de SSR se concentran en las categorías de las capacidades institucionales y las capacidades comunitarias y organizacionales a nivel central y territorial, incluyendo

¹⁰³ Ministerio de Salud y Protección Social y UNFPA. documento técnico que contiene el informe del proceso y resultados de la capacitación y el fortalecimiento técnico para la atención y vigilancia de la morbilidad materna extrema realizados mediante seis reuniones regionales y una evaluación de conocimiento pre y post capacitación. Marzo de 2013.

asistencia técnica, desarrollo de instrumentos técnicos, incorporación institucional de la agenda de la CIPD, promoción del diálogo político sobre SSR, dotación de insumos y equipos, apoyo a la creación de instancias intersectoriales, investigaciones y evaluaciones temáticas, y fortalecimiento del sistema de MyE.

4.1.3.2 ¿En qué medida la planificación de recursos realizada en el CPAP y la gestión de los procesos administrativos y financieros han facilitado u obstaculizado el logro de los productos?

Los recursos financieros se han ejecutado de acuerdo a lo planificado y se han realizado ajustes para responder a las necesidades. A partir de 2012, la gestión financiera de la OP se rige por el Reglamento Financiero y la Reglamentación Financiera Detallada vigentes desde el 1 de enero de 2012. La modalidad de firma de convenios ha facilitado la coordinación técnica y financiera con las instancias gubernamentales y no gubernamentales nacionales. Igualmente, los recursos de otras fuentes, incluidas otras agencias de cooperación, han sido de gran utilidad para las estrategias en SSR, por ejemplo, el apoyo recibido en el marco del Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente permitió avanzar significativamente en la implementación y expansión de los SSAAJ, las acciones de movilización social de jóvenes y adolescentes, y el protocolo de atención a menores de 15 años embarazadas.

Las personas entrevistadas indicaron que UNFPA tiene una buena ejecución presupuestaria, es muy eficiente, ordenado, transparente y aplica un adecuado sistema de seguimiento a los recursos. Cuenta con buen soporte contable de las erogaciones, y los mecanismos de rendición de cuentas en los aspectos financiero y programático facilitan el trabajo coordinado desde una lógica de colaboración interinstitucional. También consideran que los mecanismos de evaluación conjunta para examinar las acciones en curso a través de los comités directivos y los comités técnicos constituyen un mecanismo eficiente de seguimiento.

También consideraron que algunas normas administrativas para la contratación de servicios pueden crear retrasos en la implementación de actividades y proyectos ya que las contrapartes enfrentan problemas para su cumplimiento debido a limitaciones relacionadas con el nivel de disponibilidad de recursos humanos e infraestructura en los municipios. Frente a estas dificultades, la OP busca estrategias alternativas para superar estas barreras. Igualmente, las entrevistas ponen de manifiesto que a veces los procesos de contratación no son ágiles, que en ocasiones un trámite de contratación tiene que pasar por la Oficina Central de UNFPA para su aprobación, lo que implica una demora que afecta la ejecución, sobre todo si se tiene en cuenta que los fondos están sujetos a vigencias fiscales. Igualmente, a veces no hay en el país los recursos calificados para el desarrollo de determinados productos. En este sentido, aunque la mayoría de los resultados se han alcanzado en el tiempo planificado, los procedimientos burocráticos internos de UNFPA relacionados con desembolsos, cotizaciones, criterios de selección de expertos y expertas pueden dificultar en ocasiones que algunas actividades se ejecuten en tiempo y forma. Los procesos licitatorios y administrativos requieren un tiempo que a veces entra en conflicto con la duración de algunos convenios. Así mismo, la duración de los convenios puede limitar la posibilidad de buscar recursos semilla para fortalecer procesos en las regiones, como, por ejemplo, el proceso de capacitación en asesoría para la prueba voluntaria de VIH dirigido al equipo de salud.

La planificación conjunta de los mecanismos de asignación presupuestaria ha ayudado a evitar la duplicación de esfuerzos y ha favorecido la complementariedad inter-programática e inter-agencias. La mayoría de los productos del área de SSR se ha desarrollado en colaboración con otras agencias del SNU, agencias de cooperación y ONG internacionales incluyendo la asistencia técnica para el desarrollo de los SSAAJ, los estudios sobre VIH/SIDA, y las acciones locales en los municipios seleccionados.

4.1.3.3 ¿En qué medida la cofinanciación de recursos por parte de los socios nacionales fomenta o dificulta el logro de los resultados?

De total del presupuesto de cofinanciación (US\$29.335.712), el 86% (US\$25.164.868) fue destinado al área de SSR. A partir de 2010, la cantidad de recursos financieros de cofinanciación en el área de SSR casi se ha cuadruplicado en relación al año 2008, con excepción del año 2012, en el que fue similar al de 2008. El presupuesto de cofinanciación en los años 2010, 2011 y 2013 se mantuvo en el rango de 6 millones de dólares anuales. El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido suficientes para

responder a las prioridades nacionales y alcanzar los resultados esperados. La cofinanciación nacional representó el 97% del total de fondos de cofinanciación en SSR (US\$23,686,699) en el período 2008-2013¹⁰⁴.

4.1.4. Sostenibilidad

4.1.4.1 *¿En qué medida el Programa de País y el CPAP establecieron mecanismos para desarrollar capacidades en socios y beneficiarios encaminados a la apropiación y continuidad de los resultados? ¿En qué medida se ha logrado este fortalecimiento?*

Los avances y desafíos relacionados con la sostenibilidad de los logros alcanzados en el área de SSR varían según los problemas priorizados, los socios involucrados, los territorios y las personas beneficiarias. La sostenibilidad de las acciones en torno a la SSR está asociada a diversos factores:

Apropiación institucional. En términos generales, las estrategias de trabajo desarrolladas con los socios en los niveles nacional y territorial promueven la apropiación de aprendizajes, conocimiento y herramientas generadas, a través no sólo de la construcción conjunta de los procesos sino también de la asistencia técnica.

Incorporación de la SSR en la agenda pública nacional y territorial. El alto nivel de incorporación de la mortalidad materna, el embarazo adolescente, la prevención del VIH en la agenda pública en los niveles nacional y local a la par que procesos de apropiación por parte de los actores clave favorece la continuidad de las acciones. El apoyo del PP al desarrollo de políticas, planes, modelos, guías y normas, y sistemas de información ha sido un logro, aunque garantizar la implementación a nivel territorial es un desafío importante.

Alto nivel de cofinanciación. La cofinanciación por parte del gobierno tanto en el ámbito nacional como territorial ha garantizado la existencia de recursos para ampliar la calidad y cobertura de las acciones en SSR. El alto nivel de cofinanciación nacional es un indicador del nivel de apropiación por parte del Estado de los temas clave de SSR. El reto consiste en que esta contribución se mantenga en el tiempo ya que, por ejemplo, una disminución significativa de los mismos tendría graves efectos en la continuidad de las acciones.

Fortalecimiento de la articulación intersectorial e interinstitucional. En cada uno de los productos del área de SSR se ha fortalecido la coordinación entre distintos sectores y organizaciones, mostrando importantes avances en la coordinación entre los sectores de salud y educación y entre instancias gubernamentales y no gubernamentales. La experiencia a nivel territorial - casos de Antioquía y Meta - ha mostrado la necesidad de que las diversas instancias, áreas y niveles del gobierno y de las organizaciones de la sociedad civil se involucren, no sólo desde el discurso sino también en acciones concretas y concertadas, ya que no es suficiente con que los sectores tengan competencias y responsabilidades o temas comunes que los convoquen, ya que avanzar en la unificación de un enfoque conceptual y metodológico para la promoción de los DSR y la SSR no han repercutido en la articulación de los niveles nacional, departamental y municipal¹⁰⁵.

Continuidad del acompañamiento. En la experiencia con jóvenes se identificó que la continuidad en el acompañamiento de las acciones de multiplicación de la formación y de movilización social e incidencia de estos grupos en DSR debería ser un proceso acompañado por las instituciones y que para tal fin es indispensable que partan de una lógica de procesos sociales que requieren ser integrales y no desde actividades puntuales para cumplir metas institucionales, lo cual requiere una coordinación intersectorial para apoyar desde la competencia de cada institución. Igualmente, en cuanto al PESCC aún falta dar continuidad a los documentos, materiales y diseño de estrategias para la apropiación de todas las herramientas diseñadas en el nivel local.

¹⁰⁴ Los procedimientos administrativos para la cofinanciación para asegurar el logro de los resultados se rigen por el Reglamento Financiero y Reglamentación Financiera Detallada vigentes desde el 1 de enero de 2012 y de las normas de Naciones Unidas sobre contribuciones de Gobiernos de los Estados Miembros.

¹⁰⁵ Ministerio de la Protección Social y UNFPA (2011). Hacia la construcción de un modelo de gestión integral intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, en los ámbitos regional y local. http://unfpa.org.co/wp-content/uploads/2013/09/MODELO_DE_GESTION-INTERSECTORIAL.pdf

Fortalecimiento de los actores comunitarios y la alta rotación de personal. Uno de los principales retos es la institucionalización ya que, aunque hay algunos departamentos y municipios que han asumido la tarea, los cambios de autoridades (gobernadores, alcaldes, etc.) amenazan la sostenibilidad de la capacidad instalada. Sin embargo, algunas de las personas entrevistadas consideran que el fortalecimiento de la participación comunitaria y la vigilancia social pueden servir de contrapeso a los constantes cambios institucionales ya que una comunidad fortalecida conlleva una capacidad instalada permanente. Las herramientas para participar en la planificación territorial y reconocer contextos de vulnerabilidad, así como para la incidencia política, pueden neutralizar, en parte, los efectos de esos cambios desde los entornos comunitarios.

En términos de transversalización del enfoque de diversidad sexual, la interculturalidad en SSR es un proceso que requiere ser fortalecido para asegurar su sostenibilidad. Asimismo, los perfiles de los liderazgos en determinados sectores, incluidos los grupos de la sociedad civil, pueden caracterizarse por cambios constantes, y problemas internos que afectan la permanencia y la calidad de vinculación de las organizaciones sociales con otros actores.

Las estrategias de planificación, la capacitación, la promoción de la participación social y la coordinación interinstitucional, así como la incidencia política en el área de SSR han creado condiciones positivas en el medio plazo; sin embargo es necesario considerar las oportunidades y desafíos para la sostenibilidad que representan algunas intervenciones específicas:

- **Modelo de SSAAJ.** Su sostenibilidad se ve afectada por la fragilidad en el desarrollo de capacidades humanas debido a la alta rotación del personal que atiende a jóvenes. En la evaluación se encontró que un 40% de las instituciones indica que su rotación es alta y otro 40%, que es media debido al tipo de contrato laboral y a los cambios de administración municipal/departamental. Así mismo, el 92% de las entidades reveló que cuenta con procesos básicos o modelos de atención, un 87% dispone de procesos de apoyo, es decir, aquellos que garantizan la calidad de los insumos y personas requeridas para el servicio: gestión del recurso humano, financiera, de recursos físicos y de la información. Hay una misma proporción que cuenta con procesos de direccionamiento definidos y un 83% tiene procesos de evaluación, análisis y mejora. En cuanto a los procesos administrativos que se utilizan para garantizar la continuidad y oportunidad de los servicios enmarcados en el modelo SSAAJ, las instituciones mencionan la articulación interinstitucional y el fortalecimiento de las actividades de promoción y prevención. Un elemento positivo es que, en la implementación de los SSAAJ, los niveles de coordinación intersectorial son elevados ya que un 85% de las entidades que respondieron realiza acciones con otros actores.
- **Mortalidad materna.** La evaluación del MVMME encontró que, de manera generalizada, las IPS manifiestan no contar con presupuesto propio para el MVMME. Ante la frecuente rotación de los recursos humanos y la implementación reciente del MVMME, las IPS resaltan la importancia de hacer capacitaciones periódicas que vinculen elementos teóricos con la parte práctica, y además se observan barreras en la capacitación por falta de participación y motivación, en particular de los ginecólogos, que son identificados como actores fundamentales para la implementación del MVMME. Entre las barreras se han señalado: i) Falta de apoyo institucional de parte de la gerencia y los tomadores de decisiones, lo que limita el acceso a recursos económicos y al talento humano suficiente para el desarrollo del MVMME, y limita la implementación de los planes de mejoramiento; ii) la resistencia y falta de compromiso de algunos ginecólogos y obstetras para la implementación del modelo en las IPS; iii) la poca participación de las Entidades Promotoras de Salud en el MVMME, lo que obstaculiza el desarrollo del modelo, especialmente, en el manejo del riesgo y acompañamiento a las mujeres; iv) la inclusión de actividades sin prever su impacto en términos de recursos económicos, tiempo y recursos humanos de los servicios de salud¹⁰⁶.

¹⁰⁶ Consorcio Echo-Caracola . Evaluación pre - post estrategia de comunicación “Que tu primer amor sea el amor propio”. Convenio UNFPA – Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Bogotá, abril de 2011.

4.2. Población y Desarrollo

4.2.1 Pertinencia

4.2.1.1 *¿En qué medida los resultados (efectos directos) y los productos 6 y 7 del Programa de País están respondiendo a las prioridades nacionales y están alineados con las políticas y programas nacionales?*

Los objetivos y estrategias del área de Población y Desarrollo son coherentes con las prioridades del Programa de Acción de la CIPD relativas a la formulación de planes y decisiones sobre relaciones entre población, pobreza, injusticia y desigualdad basada en el género, salud, educación, medio ambiente, recursos financieros y humanos, y desarrollo, y cada uno de los alcances propuestos para los Productos 6 y 7 son coherentes con los objetivos propuestos por la CIPD, especialmente en relación con la integración de variables demográficas para la asignación de recursos y mejoramiento de la calidad de vida. Al mismo tiempo contribuyen al logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo mediante la generación de insumos necesarios para el seguimiento y evaluación del cumplimiento de las metas de reducción de la pobreza y la desigualdad.

La alineación del Producto 6 con las necesidades nacionales se expresa, entre otros factores, por la orientación de sus actividades en torno al aumento de capacidades de las entidades municipales para incorporar lo demográfico en términos de análisis y decisión de política. La herramienta central para el aumento de las capacidades municipales ha sido el Modelo conceptual BIT-PASE¹⁰⁷, el cual se ha consolidado en un proceso de más de 10 años como herramienta para dar asistencia técnica y formación activa a actores sociales del nivel municipal y que está incorporado a la Estrategia Pase al Desarrollo. Dicha estrategia tiene cuatro elementos: 1) Modelo Conceptual (BIT-PASE), 2) Desarrollos Metodológicos pedagógicos y técnicos, 3) Marco Normativo y 4) Estructura Logística, formación activa, asistencia técnica, tutoría en línea y finalmente consecución y actualización de información sobre básicos demográficos.

Por su parte, el Producto 7 ha contado con un proceso de concertación con las prioridades nacionales desde el año 2008 y ha mantenido una concordancia definida desde el proceso mismo de programación de la inversión pública colombiana. Todas las actividades definidas para ser ejecutadas con recursos del PP se han inscrito como iniciativas de inversión en el Banco de Proyectos de Planeación Nacional y adicionalmente éstas se discuten con UNFPA en el marco del Comité Anual de definición conjunta de Planes de Trabajo. Estas acciones aseguraron la pertinencia de las actividades definidas en los PAT.

Por otro lado, el apoyo a los ODM fue incorporado de manera sistemática en todos los PAT del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) a partir del 2010, poniendo énfasis en el fortalecimiento de su capacidad para monitorear y aumentar la disponibilidad de información sociodemográfica para el seguimiento de los ODM con enfoque en la desagregación sub-nacional. Por otro lado, dicha información facilitará el cálculo de los avances en las políticas de desarrollo del país así como insumos para la planificación y la evaluación de los mismos. Desde el año 2012, el DANE definió actividades vinculadas a la asistencia técnica con miras a la producción de estadísticas por género y desarrollo metodológicos para el diseño y preparación de la Encuesta de la economía del cuidado y su relación con la Cuenta Satélite, que cuenta con el apoyo de UNFPA.

La congruencia entre los efectos directos de la cooperación y las prioridades de política pública nacional es alta en los Productos 6 y 7 ya que en ambos casos existen mecanismos de concertación con el nivel nacional y se expresan en documentos formales de definición. Las decisiones sobre dónde intervenir geográficamente han obedecido a acuerdos conjuntos de la institucionalidad colombiana de cooperación internacional que además de la Cancillería incluye el DNP y la APC. Las prioridades de intervención definidas en el V Programa de País, tanto para el Producto 6 como para el 7, contaron con diagnósticos técnicos previos para definir los requerimientos para la cooperación. En el caso del Convenio con la Universidad

¹⁰⁷ El modelo BIT-PASE (Balances, Interacciones y Tensione entre las Dimensiones Poblacional, Ambiental, Social y Económica) ofrece un conjunto de principios y elementos conceptuales y técnicos a partir de los cuales es posible orientar la formulación de política pública hacia la transformación de los desequilibrios dominantes, en procura de sociedades poblacional y ambientalmente sostenibles, económicamente equitativas y socialmente más solidarias.

Externado de Colombia, ésta contaba con estudios previos desde 1976 y bases de datos sobre las dinámicas demográficas utilizadas en docencia.

Con referencia a los grupos beneficiarios y su nivel de satisfacción, en el caso de la transferencia del Modelo BIT-PASE en algunos municipios se han realizado encuestas entre los actores sociales participantes que muestran un alto nivel grado de satisfacción y utilización de las competencias adquiridas, confirmándose a través del seguimiento posterior que en varios casos algunas de las personas formadas han llegado a ser alcaldes locales, y en otros casos han prestado asesorías a otros municipios. En el caso del DANE, las acciones desarrolladas en el marco del PP han beneficiado principalmente a las y los funcionarios de planta del mismo, quienes manifiestan un alto nivel de satisfacción por las nuevas capacidades adquiridas.

De esta forma, resulta evidente que los productos y efectos directos del PP están alineados y son pertinentes a la prioridades de UNFPA a nivel global y las del país en materia de reducción de la pobreza y el logro de los ODM.

4.2.2 Eficacia

4.2.2.1 *¿En qué medida se ha avanzado en la consecución de los productos del Programa de País y se ha contribuido al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico de UNFPA y al logro de los objetivos del Marco de Resultados de UNDAF?*

El avance hacia el logro de los productos se ha dado esencialmente en tres ámbitos: a) diálogo e incidencia en políticas; b) creación de capacidades; y c) fortalecimiento institucional.

En el periodo 2008-2011, los productos 6 y 7 estaban ligados al Resultado 3: “Las entidades públicas del orden nacional y regional, la sociedad civil y el sector privado fortalecidos en el diseño y aplicación de estrategias para disminuir la pobreza y alcanzar los ODM” del Componente de PyD. Después de la RMT y del proceso de alineación que culminó con un nuevo Marco de Resultados, a partir de 2012 ambos indicadores pasaron a formar parte de Efectos Directos diferentes. El Producto 6 pasó a definirse como “Los sistemas de planeación nacional, regional y local cuentan con herramientas técnicas y personal capacitado para la inclusión de la dinámica poblacional en las políticas públicas” y el Producto 7: “La entidades nacionales cuentan con desarrollos conceptuales y metodológicos para producir, analizar y difundir información socio demográfica necesaria para la elaboración, monitoreo y evaluación de políticas públicas”, y en el periodo 2012-2014 quedaron alienados bajo el Efecto Directo 1: “Los planes y estrategias de desarrollo nacionales y sectoriales abordan la dinámica de la población y sus vínculos con las necesidades de los jóvenes (incluidos los adolescentes), la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar), la igualdad entre los géneros y la reducción de la pobreza”, y el Efecto Directo 7: “Mejora de la disponibilidad y el análisis de datos en torno a la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y la igualdad entre los géneros”, respectivamente. A nivel de los indicadores también se realizaron modificaciones tanto en su definición como en su número. Para ambos productos, los tres indicadores de productos iniciales se redujeron a dos.

Producto 6: Los sistemas de planeación nacional, regional y local cuentan con herramientas técnicas y personal capacitado para la inclusión de la dinámica poblacional en las políticas públicas.

A nivel de los indicadores de resultados, el año 2008 empezó con línea de base cero para el nº de instituciones nacionales que incorporan el Enfoque Poblacional dentro de sus lineamientos y políticas (CP-1A), la RMT de 2011 muestra que no se había logrado un avance en este sentido, y a partir de 2012 se ha avanzado de forma progresiva hacia la meta establecida en 2014: a los tres ministerios y departamentos que incorporan estos lineamientos, en 2012 se incorporó el Departamento Nacional de Planeación y durante 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social¹⁰⁸.

En cuanto a los productos, al evaluar el indicador “Proporción de municipios en los que se centra el Programa que incorporan enfoques de población, género y derechos en sus planes de desarrollo, programas prioritarios y presupuestos” (IP-P-6-21) en la RMT, se midió de forma separada el nivel de incorporación de

¹⁰⁸ El Departamento Nacional de Planeación adoptó la propuesta metodológica para incorporar la dimensión poblacional en la guía para formulación de planes de desarrollo 2012-2015 y la difundió, con el apoyo de UNFPA, en los cerca de 1.100 municipios y 32 departamentos del país (2012). El Ministerio de Salud y Protección Social ha decidido incorporar el enfoque poblacional en los Planes Territoriales de Salud Pública con el apoyo de UNFPA y la Universidad Externado, que están trabajando en los desarrollos conceptuales (2013)

los tres enfoques (poblacional, género y derechos) observándose niveles diferenciados, con el enfoque poblacional incorporado en sólo el 8% de los planes¹⁰⁹ y ninguno aplicando los tres enfoques. Siguiendo el indicador “Porcentaje de municipios que incorporaron la Perspectiva Poblacional en sus Planes de Desarrollo o en sus Documentos de Seguimiento y Evaluación para revisión de Planes de Ordenamiento Territorial tras completar el proceso de Asistencia Técnica y Formación Activa”¹¹⁰, se observa que el enfoque poblacional fue incorporado en el 92,2% y 92,6% para los años 2012 y 2013, respectivamente. Según el método de cálculo para este indicador se considera que el enfoque poblacional está incorporado en los planes si se reconoce la importancia de los derechos humanos y se formulan acciones para su promoción, al tiempo que se incorporan acciones específicas que promuevan la equidad de género. Por lo tanto, se podría suponer que entre las metas alcanzadas por este indicador en 2012 y 2013 se incluye la incorporación de los tres enfoques.

Es de destacar la generación de capacidades y la incidencia de viabilidad política para lo formulado en los planes de desarrollo. Partiendo de la RMT de 2011, que arrojó como resultado 140 personas capacitadas, en 2012 se sumaron 279 personas más (69,7%) y en 2013 otras 164 personas (110,5%), superando la meta de 400 personas certificadas en el Programa de Asistencia Técnica y Formación Activa en PASE al Desarrollo propuesta para 2014. Por otro lado, en el 95% de los municipios intervenidos los planes de desarrollo fueron aprobados por el Concejo Municipal, lo que supone una alta adopción de consensos políticos y comunitarios mediante la aplicación de la metodología. Ha habido mejoras en el desempeño municipal posterior a la formulación de los planes utilizando la metodología BIT-PASE ya que, a partir de 2012, el Departamento Nacional de Planeación recomienda a los municipios la opción metodológica de BIT-PASE que está consignada en la “Guía para Alcaldes con el enfoque poblacional para la planificación del desarrollo municipal”¹¹¹.

A nivel de progreso programático se observa un desempeño óptimo tanto para los indicadores de resultados como de productos, ya que en algunos casos ya se ha cumplido la meta un año antes de la finalización del PP y en otros está próxima a cumplirse.

Tomando en cuenta el ciclo de vida del producto, éste se encuentra en pleno proceso de maduración a un año de la finalización de PP. En la misma formulación y definición del producto se observa de forma explícita este ciclo de vida: “Sistemas de planeación nacional, regional y local cuentan con herramientas técnicas (creación) y personal capacitado (desarrollo de capacidades) para la inclusión de la dinámica poblacional en las políticas públicas” (implementación), y ambos indicadores de producto están orientados hacia actividades y alcances de creación de herramientas metodológicas, desarrollo de capacidades e implementación de las mismas¹¹². Esto muestra hacia dónde seguir desarrollando el producto en el próximo Programa de Cooperación, poniendo de relieve acciones de implementación de las capacidades desarrolladas durante el ciclo anterior y añadiendo acciones y alcances orientados a la consolidación, ampliación y sostenibilidad de las mismas.

Producto 7: Las entidades nacionales cuentan con desarrollos conceptuales y metodológicos para producir, analizar y difundir información socio-demográfica necesaria para la elaboración, monitoreo y evaluación de políticas públicas.

A nivel de la contribución al Efecto Directo 7, “Mejora de la disponibilidad y el análisis de datos en torno a la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y la igualdad entre los géneros”, desde la RMT de 2011 se sitúa la disponibilidad de información socio-demográfica para monitoreo de los ODM en un nivel

¹⁰⁹ Debe tenerse en cuenta que el denominador de municipios diana fue modificado en la revisión de 2011, lo cual no lo hace comparable con el periodo 2012-2013. Sin embargo, sí es comparable con la línea base realizada en 2007 en donde el nivel de incorporación del enfoque de población era de 0% para planes de desarrollo 2004-2007. Con la ejecución del primer año del programa para formulación de planes de desarrollo 2008-2011 subió al 8%.

¹¹⁰ El denominador de este indicador es de 40 municipios atendidos con el Programa de Formulación de PDM.

¹¹¹ DNP, ESAP, UNFPA, USAID. Guía para la gestión pública territorial, Planeación para el desarrollo Integral de las Entidades Territoriales: Plan de Desarrollo 2010-2015.

¹¹² Alcances del producto 6: (1) Las entidades del orden nacional y territorial conocen y aplican metodologías e identifican y usan de manera adecuada información socio-demográfica para la formulación de planes, programas, proyectos y políticas públicas con enfoque poblacional, de derechos y de género, y (2) las entidades del orden nacional (DNP, DANE, MVCT) y los territorios acceden a desarrollos conceptuales metodológicos y técnicos, investigaciones e información sobre temas poblacionales que les permitan fortalecer sus procesos de planeación estratégica.

ALTO, logrando en 2013 el apoyo del DANE para la realización de la Encuesta de Uso del Tiempo y el Cálculo de la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado.

A nivel de los productos se valora un avance progresivo en los indicadores que miden el número de investigaciones realizadas sobre la vinculación entre población, desarrollo y pobreza durante todo el periodo del Programa (2008-2013). En el PP anterior al año 2008 se habían realizado dos investigaciones¹¹³, a las que luego se añadieron siete estudios más hasta 2011¹¹⁴; ocho nuevas en 2012¹¹⁵ y una más en 2013¹¹⁶, totalizando 17 investigaciones que se aproximan de forma significativa a la meta de 20 investigaciones para 2014. En relación a los demás indicadores se observa que la proporción de planificadores y tomadores de decisión capacitados en la formulación de estrategias y políticas que incorporan la dimensión poblacional fue del 46% hasta 2011, sobre una meta establecida del 50%. Por otro lado, respecto al indicador sobre la existencia de una política de envejecimiento y del adulto mayor, hasta el año 2011 no se había obtenido su aprobación¹¹⁷. En el periodo 2012 -2013, este último indicador ya no fue medido y se incluyó uno que mide el número de herramientas técnicas y metodológicas orientadas a aumentar la disponibilidad de información socio-demográfica en el país. Hasta 2011 se habían desarrollado dos herramientas, durante el año 2012 cuatro más¹¹⁸ y, finalmente, en 2013 se han desarrollado cinco¹¹⁹, lo que supone un incremento del 85% en 2012 y superando ampliamente la meta en 2013, con un nivel de logro de 165,5%.

En relación al ciclo de vida del Producto 7, éste muestra en su formulación de forma explícita dicho ciclo: *“Las entidades nacionales cuentan con desarrollos conceptuales y metodológicos (creación) para producir, analizar y difundir información socio-demográfica necesaria (desarrollo de capacidades e implementación) para la elaboración, monitoreo y evaluación de políticas públicas (consolidación y sostenibilidad)*. Los dos indicadores de producto están diseñados para medir el desarrollo de herramientas metodológicas e investigaciones así como la difusión de las mismas y la disponibilidad de información. En concordancia, las actividades y alcances desarrollados para este fin se focalizan en el fortalecimiento del DANE en sus capacidades técnicas y de investigación (alcances 1 y 2) y en sus habilidades de incidencia política (alcances 3 y 4). Este producto muestra todo el ciclo de maduración (creación, capacitación, implementación y consolidación) de forma más clara a través de sus actividades y alcances, evidenciando alcances específicos orientados a lograr consensos políticos mediante el diálogo y la incidencia política lo cual se sitúa en un nivel de consolidación y sostenibilidad. En este sentido, este producto termina el ciclo de PP fortalecido y en

¹¹³ Año 2005: UNFPA. Análisis de situación poblacional en Colombia. Volumen 1. Bogotá. Año 2007: UNFPA – Universidad Externado de Colombia. Ciudad, espacio y población: El proceso de urbanización en Colombia.

¹¹⁴ Informe de Estudio en Profundidad de Colombia del proyecto RLA5P201: Soporte Regional a Población y Desarrollo en la implementación de los ODM en la Región de ALC, implementado por IPEA/UNFPA, el cual contiene seis estudios sobre población y pobreza y uno como parte de las investigaciones de jóvenes investigadores en población y desarrollo publicadas en 2009 con el DANE donde se abordó la relación entre población y pobreza: 1) el bono demográfico absoluto y relativo en Educación, de Sergei Soares; 2) El efecto del embarazo en la adolescencia sobre el número promedio de años de instrucción de la población, de Ralph Hakkert, Néstor González y Jairo Núñez; 3) El efecto de la fecundidad no deseada sobre la incidencia de pobreza de los hogares, de Ralph Hakkert; 4) El bono demográfico y su impacto sobre el empleo juvenil, de Natalia Millán; 5) Características poblacionales de la provisión del agua potable en los municipios colombianos, de Carlos Alonso y Óscar Alfonso Roa; 6) La migración entre áreas rurales y urbanas y su impacto sobre la pobreza, de John Jairo Roldán y Ralph Hakkert, y 7) Eficiencia de la focalización en los programas sociales y derecho a la salud en Colombia: Medición de los errores de inclusión y exclusión en el régimen subsidiado en salud de Érika García.

¹¹⁵ Ocho nuevas investigaciones, siete de ellas con base en los resultados de la ENDS 2010: 1) Factores Protectores y Factores de Riesgo del Embarazo adolescente en Colombia; 2) Educación sexual de mujeres colombianas en la juventud; Violencia contra las mujeres; 3) Bono demográfico en Colombia; 4) Envejecimiento y Vejez en Colombia; 5) Mujer y mercado laboral y Fecundidad y Familia en Colombia), y 6) Resultados del Análisis de Años de Esperanza de Vida perdidos por Causas de Muerte para Colombia (en el marco del proyecto con el DANE).

¹¹⁶ Un protocolo de investigación sobre las brechas en la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos de adolescentes y jóvenes de la Red Unidos, desde un enfoque de determinantes en población afrodescendiente del Litoral Pacífico. También, apoyo a la primera fase del diseño de la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud. En razón a que estos desarrollos no han concluido, no fueron contabilizados en los logros de 2013.

¹¹⁷ En el año 2008 se aprueba la Ley 1251 *“Por la cual se dictan normas pendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”* y en el 2009 la Ley 1276 sobre la protección del adulto Mayor en Centros Vitales. Posterior al año 2011, luego de la revisión de MT ya no se realizaron acciones para el adulto mayor debido a la nueva focalización y priorización poblacional de UNFPA.

¹¹⁸ Cuatro herramientas técnicas metodológicas puestas a disposición del DANE: a) Metodología de Análisis de Años de Esperanza de Vida perdidos por causas de muerte; b) Metodología de entrevistas cognitivas para el desarrollo de cuestionarios; c) Metodología para estimación de flujos de migración internacional a partir de registros de viajeros; d) Plataforma DevInfo para la difusión de indicadores ODM.

¹¹⁹ En coordinación con el DANE se contrataron dos expertos internacionales que desarrollaron herramientas metodológicas adaptadas al país y capacitaron personal de la institución. Por ello, el DANE cuenta hoy con capacidad instalada para producir: 1) estimaciones de distribución espacial de la población; 2) estimaciones de la migración interna; 3) estimaciones de proyecciones de la fuerza de trabajo; 4) estimaciones de proyecciones de asistencia escolar; y 5) estimaciones de proyecciones de viviendas.

plena maduración, lo que llevaría en el próximo PP a diseñar acciones y alcances específicos para fortalecer la consolidación de las capacidades implantadas y ampliar su cobertura.

Como efecto directo de la ejecución del área de PyD se ha producido un aumento importante de la capacidad técnica interna y contribuciones a la institucionalización¹²⁰ especialmente referida a los siguientes temas: a) análisis demográfico y proyección de población; b) los profesionales técnicos asesorados se han convertido en docentes y monitores de la Unidad Candane; c) modelo de Migración Internacional desarrollado a partir de la Asistencia Técnica de UNFPA y aprovechamiento del registro administrativo, y d) fortalecimiento de estadísticas vitales a nivel territorial.

Con relación al nivel de integración (armonización) en los planes de los socios se han verificado los siguientes logros: a) la Universidad Externado de Colombia ha integrado la experiencia en sus contenidos curriculares, con un curso de BIT-PASE incluido en el currículo de la Facultad de Ciencias Humanas. Al mismo tiempo, la experiencia se utiliza en la formación de monitores y profesores; b) el diseño e implementación del modelo ha consolidado la relación con el DANE, la cual retroalimenta la investigación en temas de dinámica demográfica y le otorga al DANE la experiencia de comparar sus cifras con el nivel local; c) el DANE ha logrado institucionalización y avances metodológicos mediante asesores que han transferido nuevas capacidades técnicas, principalmente a los profesionales de planta del Departamento; d) se ha logrado un avance en el objetivo de lograr la incorporación de tecnologías que permitan democratizar la información, en este caso la implantación del Redatam, y e) se dotó de mayor capacidad para el uso de la información del Censo 2005 con miras a la adecuada caracterización de la línea de base de los ODM.

Estos logros no habrían sido posibles sin una coyuntura favorable promovida desde 2008 que ha permitido combinar factores facilitadores del proceso: la estrategia de asistencia técnica, la articulación institucional con actores internacionales, gubernamentales, territoriales, privados y de la sociedad civil, la cooperación de los socios estratégicos de la región y el diálogo político realizado desde años anteriores, así como el compromiso de los expertos locales, logrando motivar a los actores involucrados para la adopción del enfoque poblacional mediante la coordinación y la articulación de esfuerzos técnicos y financieros.

Contribución de los Productos del área de PyD a los Efectos Directos del Plan Estratégico Global del UNFPA 2012-2013

Los Productos 6 y 7 del PP han aportado a efectos directos 1 y 7 del SP a través del desarrollo de una metodología de formación de capacidades para la planeación aplicable a diferentes tipos de instrumentos: Planes de Desarrollo, Planes de Ordenamiento Territorial, Políticas de Juventud y Planes Territoriales de Salud Pública, entre otros. La asistencia técnica y capacitación proporcionada a las autoridades locales propiciaron el diseño y la adopción de planes de desarrollo a nivel municipal que abordan la dinámica poblacional. Asimismo, se logró articular a actores internacionales, instituciones gubernamentales del orden nacional, autoridades departamentales, los municipios, sector Privado y de la sociedad civil. Igualmente, en coordinación con la Universidad del Externado de Colombia se capacitó al talento humano de instancias comunitarias, funcionarios públicos y miembros de instancias de planeación municipal, desarrollando competencias profesionales para utilizar información demográfica, analizar los vínculos entre las dinámicas de población y las socioeconómicas y ambientales con miras a que estos insumos sean utilizados para la evaluación, revisión y ajuste de los planes de ordenamiento territorial.

¹²⁰ Country Office Annual Report Colombia Draft, p. 26

EFECTO DIRECTO 1: Los planes y estrategias de desarrollo nacionales y sectoriales abordan la dinámica de la población y sus vínculos con las necesidades de los jóvenes (incluidos los adolescentes), la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación de la familia), la igualdad entre los géneros y la reducción de la pobreza.

- Consolidación de una metodología de formación de capacidades para la planeación aplicable a diferentes tipos de instrumentos: Planes de Desarrollo, Planes de Ordenamiento Territorial, Políticas de Juventud y Planes Territoriales de Salud Pública, etc.
- Con el apoyo técnico y financiero del UNFPA y en asocio con la Universidad Externado de Colombia, los funcionarios, líderes comunitarios y miembros de instancias de planeación de 20 municipios focalizados en zonas vulnerables del país son capaces de utilizar información sociodemográfica, realizar análisis de dinámicas de población de manera relacional con las dinámicas socioeconómicas y ambientales para procesos de evaluación, revisión y ajuste de los planes de ordenamiento territorial.
- Actualización del set de básicos demográficos para los municipios focalizados en los programas de asistencia técnica y formación activa con información de estadísticas vitales a 2011 y con estructuras de población urbano – rural acorde con las necesidades de ordenamiento territorial.
- Articulación intersectorial en torno a la planeación.

EFECTO DIRECTO 7: Mejora de la disponibilidad y el análisis de datos en torno a la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva y la igualdad entre los géneros.

- El DANE cuenta con el Esquema Operativo completo para la realización del próximo censo de población (2016).
- El país cuenta con una Resolución a través de la cual se reglamenta el funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Estadísticas Vitales, cuerpo de coordinación técnico del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales, a partir de la cual se construyó un plan de trabajo para las acciones de la Comisión en 2013.
- El DANE cuenta con el documento metodológico y operativo para el estudio de cobertura del registro de las estadísticas vitales.
- Logros en materia de Proyecciones de Población por características sociales: 1) de la fuerza de trabajo, para obtener otras características económicas como empleo o desocupación; 2) de la asistencia escolar, las tasas de asistencia escolar y edad de los escolares, el número de profesores, aulas y escuelas; 3) las proyecciones de viviendas; y 4) las proyecciones de hospitales.
- Encuesta de Uso del Tiempo que permite documentar y valorar el aporte del trabajo no remunerado a la economía nacional así como estudios a profundidad sobre dinámicas poblacionales.
- En asocio con Profamilia y otras fundaciones del sector privado, se realizaron estudios con los datos de la DHS 2010.

Estos avances aportan al logro de los efectos del UNDAF mediante el apoyo a la producción, análisis y uso de información sociodemográfica para la toma de decisiones y el diseño e implementación de planes de desarrollo y políticas sectoriales que apuntan a la reducción de la pobreza, incorporando las prioridades de los territorios rezagados y las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad desde un enfoque poblacional.

4.2.2.2 ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del Programa de País?

Con relación a la integración transversal en el área de PyD de los enfoques de género, derechos humanos y diversidad, hubo consenso entre las personas entrevistadas en que dichos enfoques se encontraban presentes como resultados indirectos en la medida en que todos los grupos forman parte del análisis de las dinámicas demográficas¹²¹. Aunque el énfasis en el tema de género y diversidad no ha sido explícito, desde el año 2013 sí se incluye como una condición específica de la temática de SSR en el modelo adaptado para el Ministerio de Salud y Protección Social.

En el Producto 6 cabe destacar que, en la metodología participativa, las organizaciones de mujeres y jóvenes han sido especialmente activas y se han apropiado de las intervenciones definidas en los planes locales. Igualmente, el DANE diseñó y ejecutó el Programa de Jóvenes Investigadores con recursos de UNFPA y asesoró al Programa Presidencial Colombia Joven para la planificación conceptual y metodológica de la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud que será ejecutada próximamente. Las estadísticas desagregan los datos por sexo, lo que constituye un primer paso para desarrollar análisis de género de temas clave. A partir de 2011 se han contratado, también con recursos aportados por UNFPA, expertos para asesorar a la entidad en dos temas que contribuirán a mejorar el análisis de las desigualdades de género: el

¹²¹ Según la ficha del indicador CP-6.1 se considerará incorporado el enfoque poblacional cuando los Planes de Desarrollo o Documento de Revisión del POT cumplan satisfactoriamente una serie de criterios, los cuales incluyen los ítems d) Reconocen la importancia de la garantía de los DDHH y formulan acciones para su promoción y e) Diseñan acciones específicas para avanzar en la equidad de género. Ninguno de estos criterios es aplicable al POT.

diseño y análisis de la Encuesta de tiempo libre y el mejoramiento de la metodología de la cuenta satélite de Trabajo No Remunerado (TNR)¹²².

Con relación al tema de diversidad y población LGBTI, se intentó desarrollar un proyecto específico en el año 2012 solicitado por el Ministerio del Interior, pero a pesar de la asignación de recursos de UNFPA no se produjeron avances debido a problemas de fiabilidad de la muestra. Por su parte, se identifica la transversalización del enfoque de derechos humanos dentro del Modelo BIT-PASE. En la guía de 2008 se lee, “el enfoque poblacional en una perspectiva de derecho es importante para los procesos de planificación municipal por cinco razones: la población como prioridad, anticipa necesidades y derechos, incluye efectivamente a la participación ciudadana, facilita la evaluación y, por ende, el diseño de acciones de mejoramiento, y aborda la planificación de manera integral.”¹²³ Con relación a la perspectiva étnica, DANE está trabajando con miras a fortalecer la incorporación de dicha perspectiva de manera transversal en la producción y análisis de su información poblacional y por ello ha solicitado recursos para la Formulación del Plan Estadístico de grupos étnicos.

4.2.2.3 ¿Qué logros se obtuvieron en la consecución de los alcances desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales?

En relación al Producto 6, hasta el 2013 y con el apoyo técnico y financiero de UNFPA y en colaboración con la Universidad Externado de Colombia, se han formado capacidades en funcionarios, líderes comunitarios y miembros de instancias de planificación de 120 municipios en zonas vulnerables del país para la utilización de información sociodemográfica y análisis de dinámicas de población que vinculan dinámicas socioeconómicas y ambientales para procesos de evaluación, revisión y ajuste de los Planes de Ordenamiento Territorial (POT), facilitando al mismo tiempo la articulación de acciones sectoriales hacia una agenda de desarrollo integral a nivel local¹²⁴. También se avanzó en la definición de contenidos y desarrollo temático de la guía para la formulación de POT de segunda generación aprovechando las capacidades transferidas durante el proceso de asistencia técnica, y en la formación activa para el seguimiento y evaluación de los POT con un alto nivel de adhesión y alto rendimiento en la entrega de los productos finales realizados por los y las participantes¹²⁵.

En relación a la estrategia PASE al Desarrollo, durante 2013 se dio soporte a y mantenimiento de la página web realizando actualizaciones de los contenidos, movilización y presencia en las redes sociales, así como el desarrollo de una versión piloto de la web en inglés para responder a las demandas de la cooperación sur-sur. También se ha actualizado el set de básicos demográficos para los municipios priorizados con información de estadísticas vitales a 2011 y con estructuras de población urbano – rural que responden a las necesidades de ordenamiento territorial. A nivel nacional, el Modelo BIT-PASE se ha incorporado desde 2012 como una de las opciones metodológicas para la formulación de Planes Locales por parte de Planeación Nacional y se ha integrado en la metodología nacional para la formulación de Planes Locales de Salud desde 2013. Se han realizado más de 120 planes locales de desarrollo utilizando la metodología BIT-PASE en municipios, especialmente en zonas de conflicto. Cabe destacar que las personas expertas entrevistadas consideran que los resultados de la asistencia técnica para la revisión de los Planes de Ordenamiento Territorial se ha visto afectada debido, en parte a la complejidad del proceso de formulación, y, en especial, al largo proceso de revisión y aprobación, lo que ha impactado en el logro de algunos resultados.

En el caso de las actividades financiadas en el DANE, especialmente las referidas a asistencia técnica en temas como proyecciones de población, diseño conceptual y metodológico para el análisis de la información sobre migración internacional, actualización periódica y consulta en línea de los indicadores de ODM,

¹²² Economía del Cuidado como la define el artículo 2º de la Ley 1413 de 2010, hace referencia “al trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado” y además reafirma, que “esta categoría de trabajo es de fundamental importancia económica en una sociedad”.

¹²³ UNFPA, Guía para Alcaldes. El enfoque poblacional en la Planeación del Desarrollo Municipal. Febrero de 2008.

¹²⁴ Las asesorías para la revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial han constituido una tarea de mayor complejidad dada la vulnerabilidad política y la colisión interinstitucional que tiene el ejercicio de formulación y de aprobación de los mismos.

¹²⁵ Se cuenta con un documento borrador de evaluación y sistematización del proceso de Asistencia Técnica (AT) y Formación Activa (FA) para seguimiento y evaluación de POT, el cual será validado por el equipo técnico.

fortalecimiento de la cuenta satélite de salud con énfasis en SSR entre otros, son reconocidas por los funcionarios entrevistados como de un alto impacto en términos del fortalecimiento institucional.

Muchas de las actividades llevadas a cabo con recursos de UNFPA que tenían como objetivo el diseño de los procesos básicos y la consolidación de la propuesta para mejorar técnicamente la realización del Censo de Población y Vivienda no han logrado el efecto directo programado debido a que el Censo planeado inicialmente para el año 2015 ha sido aplazado hasta 2016. La evaluación establece que esta decisión gubernamental ha afectado la realización de algunas actividades que formaban parte de los productos del PP. Además, no se ha realizado el conteo poblacional programado para el año 2012.

En la evaluación sobre el Producto 7 se constató que los efectos son sobre todo nacionales, con intervenciones realizadas a nivel departamental y con grupos étnicos específicos en el Amazonas sólo en el tema de Estadísticas Vitales; sin embargo hay un gran aporte a la democratización de la información que ha permitido que grupos sociales interesados en procesos participativos locales accedan con mayor facilidad a la información socio-demográfica. El DANE, en colaboración con la Universidad Externado, ha preparado material estadístico relevante en kits para ser distribuidos en las zonas dónde se han realizado los procesos de formulación de planes locales de desarrollo.

En términos generales, durante el periodo de implementación del PP se han fortalecido las capacidades técnicas y científicas del DANE a través de la capacitación de sus funcionarios tanto a nivel local (contratación de consultores expertos internacionales) como de participación en eventos de formación en el extranjero. En el periodo 2012-2013 se evidencian avances significativos en cuanto al Censo de Población¹²⁶, fortalecimiento de las estadísticas vitales y de migración¹²⁷, además de logros importantes en materia de Proyecciones de Población por características sociales¹²⁸. Con el apoyo de Profamilia, se han desarrollado investigaciones en base a la ENDS 2010 que han servido de insumos para acciones de incidencia política mediante la difusión de los resultados en espacios de toma de decisiones¹²⁹.

La OP ha facilitado el desarrollo de acciones orientadas al fortalecimiento de las capacidades técnicas y de incidencia política en sus socios directos con el fin de cumplir con las responsabilidades de generación de información de calidad, seguimiento y difusión, y al mismo tiempo contribuyó al desarrollo de capacidades institucionales para formular, implementar y evaluar políticas públicas y acciones de gobierno. Para ello, el PP ha logrado desarrollar actividades y alcances agrupados en los dos productos del componente orientadas a la generación de nuevos conocimientos mediante una serie de investigaciones, herramientas metodológicas y estrategias para el desarrollo de capacidades institucionales, así como capacidades de incidencia política para lograr consenso en la implementación de Planes de Desarrollo a nivel territorial.

4.2.3 Eficiencia

4.2.3.1 *¿En qué medida los resultados han sido adecuados en relación a los recursos humanos y financieros utilizados para su consecución?*

¹²⁶ Realización de un taller de entrenamiento en pruebas cognitivas, para capacitar a los funcionarios del DANE en el análisis de los resultados de las medidas de discapacidad que han sido desarrollados por el Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad (WG) y la formulación del diseño del operativo de rutas, en el diseño metodológico y conceptual del operativo para la recolección de información de los habitantes de la calle y lugares especiales de alojamiento; en el diseño de los formatos para llevar a cabo el control de cobertura y calidad para el operativo de campo del XVIII Censo de Población y VII de Vivienda en municipios donde se realizaría la recolección en papel.

¹²⁷ El DANE cuenta con el documento metodológico y operativo para el estudio de cobertura del registro de las estadísticas vitales. Se ha organizado el Taller para el diseño y aplicación de un estudio para verificar la cobertura de la información reportada a través del certificado de Nacido Vivo y Defunción del Registro Único de Afiliación. También apoyó el Taller de sensibilización y reciprocidad frente al Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales con los pueblos indígenas del municipio de Cumaribo – Vichada. En cuanto a las estadísticas sobre migración internacional e interna, se logró dotar al grupo con herramientas analíticas precisas para realizar un análisis demográfico y espacial a través de la capacitación y asistencia técnica de un experto internacional. Además, se ha brindado asistencia técnica al Comité de Expertos gubernamentales de estadísticas de migración de la CAN para la revisión de los Anuarios de migración 2011 y 2012.

¹²⁸ De la fuerza de trabajo, para obtener otras características económicas como empleo o desocupación; de la asistencia escolar, las tasas de asistencia escolar y edad de los escolares, el número de profesores, aulas y escuelas; las proyecciones de viviendas; y las proyecciones de hospitales.

¹²⁹ Tres estudios fueron difundidos a partir de reuniones organizadas por UNFPA: 1. Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico 1990-2010. 2) Factores protectores y factores de riesgo de embarazo adolescente en Colombia. 3) Educación sexual de mujeres colombianas en la juventud: un análisis desde el enfoque de derechos humanos.

Para el período 2008-2013, el presupuesto de esta área fue de US\$ 3.947.144, logrando una ejecución del 98,9% (US\$3.902.860), con valores extremos de 97% en 2008 y 100% en 2013. El 9,5% de los fondos ejecutados en el PP en el periodo 2008-2013 se han destinado al área de PyD.

Tabla 9: Presupuesto y gasto del área de PyD (2008-2013) USD corrientes.

Año	Presupuesto	Gasto	Porcentaje de Ejecución
2008	639.488	621.798	97
2009	1.105.758	1.084.033	98
2010	695.308	695.085	99,9
2011	506.806	503.472	99
2012	493.027	490.877	99,5
2013	506.757	507.596	100
Total	3.947.144	3.902.860	98,9

El total de los fondos de cofinanciación para el área de PyD durante el periodo 2008-2013 fue de US\$ 1.841.285.

4.2.3.2 ¿En qué medida la planificación de recursos realizada en el Plan de Acción del Programa de País (CPAP) y la gestión de los procesos administrativos y financieros han facilitado u obstaculizado el logro de los productos?

Entre 2008 y 2010 se elaboraron cuatro PAT por año, dos en 2011 y tres en los años 2012 y 2013, en su mayoría en el nivel nacional. Los fondos aprobados por los Comités directivos para cada año se ejecutan con eficiencia, con un alto nivel de cumplimiento y la concurrencia de una micro gerencia financiera. En el DANE existe un asesor de enlace permanente con UNFPA que garantiza el seguimiento mediante su participación en los Comités Técnicos trimestrales y Directivos semestrales. Igualmente, existen recursos que quedan en los presupuestos por “movilizar”, en cuyo caso, al analizar los respectivos PAT, hay que tener en cuenta que algunas actividades dependen entera o principalmente de este tipo de recursos y que, en ocasiones, estos no se concretan. Por ejemplo, en el PAT del Producto 6 de 2011, la actividad referente a la producción de herramientas técnicas para el análisis de las dinámicas poblacionales y ambientales con base en información geográfica, cuya ejecución dependía de recursos del Instituto Geográfico Agustín Codazzi (IGAC), no se logró concretar y por tanto no se llevó a cabo.

Es frecuente la necesidad de adicionar recursos durante la ejecución anual pero esto casi siempre se explica por una mayor demanda de los servicios, especialmente en lo que concierne a un mayor número de municipios interesados en participar en la aplicación del modelo BIT-PASE y su estrategia Pase al desarrollo. En general, la eficiencia de recursos, insumos y resultados aumentó desde la puesta en marcha de los procesos de planificación derivados del Plan Estratégico 2008-2012. El trabajo dentro de UNFPA dejó de ser de compartimentos “tipo silos” para convertirse en una estructura organizacional integrada. El logro de mayor eficiencia en el uso de recursos financieros y el rol de las oficinas territoriales han sido decisivos. La convocatoria para los procesos de planificación participativa era programada por estas oficinas, minimizando de esta forma desplazamientos previos tanto de los expertos de la Universidad del Externado como del asesor de PyD de UNFPA. En la actualidad se hace una rigurosa microgerencia financiera que ha reducido al mínimo los ajustes económicos.

4.2.3.3 ¿En qué medida la cofinanciación de recursos por parte de los socios nacionales fomentan o dificultan el logro de los resultados?

En el caso de los recursos de cofinanciación en el Producto 6 existen al menos dos actores centrales, además de los recursos de UNFPA: la Universidad Externado, quien generalmente asigna el tiempo de sus equipos de docentes del área de población, y las Corporaciones de Desarrollo (Fundación Desarrollo y Paz y Cordepaz), entre otras. Estos datos reflejan que por cada peso aportado por UNFPA se han gestionado tres pesos de otras fuentes. Estas organizaciones regionales han aportado a los territorios los costos directos en la localidad, la movilización de los grupos participantes, y los costos de manutención y materiales técnicos

de apoyo¹³⁰. La coordinación de estos recursos de contrapartida a veces tiene problemas de oportunidad ya que algunas entidades socias articuladoras enfrentan déficits de capacidad gerencial por falta de capacidad institucional para garantizar los presupuestos a su debido tiempo.

4.2.4 Sostenibilidad

4.2.4.1 *¿En qué medida el Programa de País y el CPAP establecieron mecanismos para desarrollar capacidades en los socios y beneficiarios encaminados a la apropiación y continuidad de los resultados? ¿En qué medida se ha logrado este fortalecimiento?*

En el caso del Producto 6, la sostenibilidad de los resultados de los procesos de planificación participativa en lo local descansa en parte en el papel de los grupos de expertos locales pero con mayor importancia de las organizaciones regionales para mantener la cohesión de estos grupos.

El caso actual más emblemático es Cordepaz en el Departamento del Meta. Las y los entrevistados han indicado que esta entidad ha realizado el papel de socia articuladora desde el año 2008. Durante 2012 se formularon planes de desarrollo municipal, en 18 municipios (de un total de 29); en este sentido, los expertos de la Corporación consideran que, además del resultado frente a los planes, el proceso que más han destacado fue la pertinencia de la metodología en cuanto a la conformación de redes de pobladores. A raíz de este efecto se ha ampliado su utilización a otras esferas del desarrollo territorial, como el fortalecimiento de las organizaciones sociales o la formulación del plan departamental de Juventud, y actualmente se está transfiriendo a líderes sociales y miembros de juntas de acción comunal.

Otra opción que se estudia para ampliar la capacidad de transferencia del Modelo BIT- PASE es la utilización de herramientas virtuales. Si bien este mecanismo puede cumplir un papel importante frente a la difusión de bases de información demográficas y otras herramientas técnicas, éstas requieren el acompañamiento de monitores que realicen un trabajo de cercanía con los líderes y autoridades locales. Sin embargo, gran parte de los efectos del modelo que tienen que ver con la gobernabilidad reside en sesiones que implican decisión política sobre el énfasis de desarrollo y definición de prioridades de acción, y éstas deben ser sesiones presenciales y participativas que construyan consensos.

En el caso del Producto 7, las nuevas capacidades adquiridas en el DANE se sostienen debido a que la asistencia técnica se dirigió prioritariamente a los profesionales de planta de la institución, a que éstos son de baja rotación y que los que siguen en la institución transfieren sus conocimientos en el ámbito de la Unidad Candane, en donde se han convertido en docentes.

Otra estrategia para la sostenibilidad ha sido que el DANE ha transferido muchas de estas capacidades a otras instituciones públicas colombianas, incluyendo la asesoría al MSPS, la División de Epidemiología y Salud Pública en Estadísticas Vitales y en pruebas cognitivas para medición del tema de discapacidad, y Migración Colombia, antes Departamento Administrativo de Seguridad (DAS), en la metodología de uso de registros como fuente de información para medir la migración internacional. De igual forma se han transferido conocimientos sobre metodologías para el aprovechamiento analítico de la Encuesta de Cuidado al Comité Intersectorial compuesto por el Banco de la República, el Ministerio del Trabajo y la Consejería para la Mujer.

En resumen, se identifican varios factores que son indicadores claros del nivel de sostenibilidad para los próximos años: la baja rotación de RRHH; el contar con un equipo técnico altamente capacitado; la capacidad de desarrollar y adaptar numerosos instrumentos, herramientas metodológicas e investigaciones, y transferir los conocimientos generados a otros socios; tener la capacidad de incidencia para lograr consensos a nivel nacional y territorial y articular un número variado de actores; y el aumento progresivo de la cofinanciación nacional que promueve una baja dependencia de la cooperación internacional. Estos son procesos altamente institucionalizadores que en su conjunto muestran un alto potencial de sostenibilidad.

¹³⁰ En el año 2012, Cordepaz asignó COP \$167.000.000 como contrapartida para la atención de 19 municipios en Planes de Desarrollo Municipal, de los cuales los recursos de UNFPA significaron el 26%. En ese mismo año, la contrapartida de distintas fundaciones y cooperantes ascendió a COP\$ 114.880.000 y lo aportado por el Fondo estuvo alrededor del 53% para 18 municipios de la región de Montes de María.

4.3. Igualdad de Género

4.3.1. Pertinencia

4.3.1.1 ¿En qué medida los resultados (efectos directos) y los productos del área de Igualdad de Género (IG) están respondiendo a las prioridades y están alineados con las políticas y programas nacionales?

Los objetivos y estrategias del área de GyD son coherentes con las prioridades del Programa de Acción de la CIPD, particularmente en relación con la promoción de la equidad y la igualdad de los sexos y los derechos de la mujer, así como en la eliminación de todo tipo de violencia contra la mujer y su plena participación en condiciones de igualdad y la erradicación de todas las formas de discriminación por motivos de sexo¹³¹. Igualmente, son consistentes con otros compromisos internacionales relevantes para el país y el quehacer de UNFPA tales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979)¹³², particularmente en relación con el grado de avance en el cumplimiento de las recomendaciones de la CEDAW en materia de DSR y equidad de género. También son consistentes con la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, la Convención Belém do Pará (1994)¹³³, y la Plataforma de la IV Conferencia Mundial de la Mujer (1995)¹³⁴.

En cuanto a las necesidades del país, los objetivos y estrategias del área GyD son consistentes con las políticas nacionales de desarrollo, como el Plan Nacional 2006-2010, en el cual se reconocen los progresos de Colombia hacia la igualdad y la equidad de género al tiempo que se identifican los desafíos existentes en la materia, incluyendo la discriminación sexual en el ámbito laboral, la baja representación política de las mujeres y los altos índices de VBG, los cuales se vinculan con la pobreza y la violencia generada por grupos armados al margen de la ley, así como el predominio de la cultura patriarcal.¹³⁵ Esta área retoma lo contemplado tanto en el Plan Nacional 2006-2010 como en el Informe Nacional sobre los ODM (Objetivo 3), en los que se reconoce la necesidad de acelerar los esfuerzos focalizados en las regiones, territorios y poblaciones más vulnerables y de abordar desafíos importantes, como la creación de oportunidades de desarrollo equitativas para toda la población.¹³⁶ Articulado a lo anterior, el área de GyD también es consistente con las prioridades establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo (2010-2014) denominado “Prosperidad para todos”¹³⁷. En forma similar, es consistente con políticas sectoriales como la Ley 1257 de 2008 para garantizar una vida libre de violencia para todas las mujeres¹³⁸, los Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres (2012)¹³⁹, el CONPES Social 161: Política Nacional de Equidad de Género para las Mujeres y Plan integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia (2013)¹⁴⁰. Con relación a las necesidades de las poblaciones beneficiarias, los datos de las Encuestas de Demografía y Salud ENDS 2005-2010 muestran que los objetivos y estrategias del área de GyD, están dando respuesta a problemáticas específicas de las mujeres, entre otras, a las inequidades y las violencias basadas en género¹⁴¹.

¹³¹ Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York, 2005.

¹³² Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Colombia. Aprobadas por el Comité en sus periodo de sesiones 760ª y 770ª | (25 de Enero de 2007). Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Colombia. Aprobadas por el Comité en su 56º periodo de sesiones (30.09 a 18.10 de 2013).

¹³³ Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará). Belém do Pará, 9 de Junio de 1994.

¹³⁴ Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer. 1995 <http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>

¹³⁵ Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. Dirección de Cooperación internacional. Plan de Acción del Programa País 2008-2012 entre el Gobierno de Colombia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Bogotá, Diciembre 2007.

¹³⁶ Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. Plan de Acción del Programa País 2008-2012 UNFPA. Bogotá, Diciembre 2007.

¹³⁷ Departamento Nacional de Planeación (2010). Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. <https://www.dnp.gov.co/PND/PND20102014.aspx>

¹³⁸ Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 47.193 de 4 de diciembre de 2008. Bogotá, 2008.

¹³⁹ Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres. Bogotá, septiembre 2012.

¹⁴⁰ Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia - Departamento Nacional de Planeación. Documento CONPES SOCIAL 191. Equidad de Género para las Mujeres. Bogotá, Marzo 2013.

¹⁴¹ Encuesta nacional de demografía y salud, ENDS, 2010.

Respecto a la valoración por parte de la población beneficiaria sobre la pertinencia de las intervenciones del PP en cuanto a GyD, el Programa Integral contra violencias de género ha sido valorado por los socios de UNFPA como pertinente ya que es un aporte estratégico para avanzar en el cumplimiento del ODM 3, responde a las necesidades territoriales y es un referente tanto para las instituciones locales como para las organizaciones de mujeres¹⁴². En forma similar, los Conversatorios Regionales de Equidad de Género impulsados por la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial (CNGRJ) con el apoyo de UNFPA muestran un alto porcentaje de satisfacción por parte de las personas asistentes¹⁴³ que consideran “útiles los temas tratados en los conversatorios regionales para el cumplimiento de la función que desempeñan”, valoran las capacitaciones como de alta calidad y que éstas contribuyen a crear un espacio para la construcción del derecho a la igualdad y no discriminación. El 100% de los comités seccionales de género reconoce que estas conversaciones han aportado herramientas prácticas para emitir decisiones judiciales que incorporan la perspectiva de género. Finalmente, la participación en estos Encuentros de representantes de la sociedad civil y de las organizaciones de víctimas durante los últimos dos años, ha contribuido a sensibilizar a los y las miembros de la judicatura y la magistratura pues les ha permitido conocer de manera más cercana la situación de discriminación cotidiana que viven las mujeres y que demanda una actuación pronta y cumplida de la justicia¹⁴⁴. La anterior valoración respecto a la pertinencia de las intervenciones del PP en cuanto a GyD ha sido reiterada por la población beneficiaria consultada en el trabajo de campo de esta evaluación quienes consideran que UNFPA tiene conocimiento de las necesidades de la población beneficiaria y de las realidades locales, por lo que sus aportes son muy acertados.

4.3.2. Eficacia

4.3.2.1. ¿En qué medida se ha avanzado en la consecución de los productos (Producto 8) del Programa de País y se ha contribuido al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico de UNFPA y al logro de los resultados del Marco de Resultados del UNDAF?

El área de GyD se formula buscando promover la Igualdad entre los géneros desde una perspectiva de derechos, con énfasis en los DSR y en la prevención de las VBG, articulando a su vez la normativa internacional y las prioridades nacionales; según esto, el Producto 8 formulado en la matriz de resultados del CPAP (2008-2011) estuvo orientado a fortalecer la capacidad nacional para diseñar e implementar normativas que promuevan la equidad de género, y que protejan y garanticen los derechos sexuales y reproductivos. Durante el periodo mencionado, la implementación del producto 8 se abordó con un enfoque de fortalecimiento de capacidades y para ello, el área de GyD, junto con sus socios y aliados, documentó la situación problema a través de diferentes estudios y consultas (línea base, estudios diagnósticos, encuestas, investigaciones, etc.) para identificar así necesidades de intervención como referente para el diseño e implementación de estrategias enfocadas a promover la institucionalización del enfoque de Género asociado al tema de derechos y al de transformación cultural, y encaminadas al cumplimiento del resultado 4 del PP (2008-2011): El Estado ha mejorado la garantía, la protección y el restablecimiento de los derechos humanos, en particular los DSR. Algunos estudios a destacar son: i) con el Ministerio Público (2008) se elaboró una línea base sobre la percepción y el conocimiento de los servidores y servidoras de la Procuraduría General de la Nación (PGN) en materia de equidad y género¹⁴⁵; ii) con el Consejo Superior de la Judicatura, se elaboró una línea base sobre conocimientos, percepciones y prácticas sobre Igualdad y Género en la Rama Judicial (2009)¹⁴⁶; iii) diagnóstico sobre imaginarios, prácticas y actitudes de la sociedad y de las instituciones con competencias en la atención a víctimas de la VBG¹⁴⁷.

¹⁴² Presentación MDG-F Programa integral contra violencias de género; incluye evaluación cualitativa de socios, alcances y ajustes a PAT (07.2009).

¹⁴³ Un total de 1.027 personas, 417 varones y 610 mujeres, asistieron a los conversatorios.

¹⁴⁴ Comisión Nacional de Género de la rama judicial- UNFPA. Construcción de la Igualdad en la Justicia: Documentación del cambio. Bogotá, 06.2014.

¹⁴⁵ Procuraduría General de la Nación. UNFPA. Aproximación a la percepción y conocimiento de los servidores y servidoras de la Procuraduría General de la Nación en materia de Equidad y Género. Guía pedagógica de conceptos básicos. Bogotá, 2008.

¹⁴⁶ Comisión nacional de Género de la rama judicial. UNFPA y otros. Aproximación al conocimiento, percepciones y prácticas sobre igualdad y género en la rama judicial - encuesta a jueces/as y magistrados/as. Bogotá, noviembre 2012.

¹⁴⁷ Fondo para el logro de los objetivos del Milenio – MDG-F . UNFPA y otros. Programa Integral contra violencias de género. Estudio sobre tolerancia social e institucional a la violencia basada en género en Colombia. Bogotá, 2010.

Fruto del abordaje de implementación del producto 8, durante el periodo 2008-2011, surgen una serie de políticas y normativas enmarcadas en la promoción de la equidad de género y la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, las cuales incluyen la normativa internacional/nacional correspondiente, lo que permite identificar el grado de institucionalización e implementación que va tomando el tema de género¹⁴⁸. Durante el mismo periodo, también surgen iniciativas de construcción, aplicación de modelos e implementación de políticas en favor de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y de eliminación de las VBG en el ámbito territorial; de estas iniciativas se destaca, en el marco del Programa Integral contra las Violencias de Género financiado por el F-ODM de PNUD-ESPAÑA durante los años 2008 a 2010, el diseño y aplicación del modelo de incorporación de la ley 1257 de 2008 en el ciclo de gestión de los planes de desarrollo¹⁴⁹; esta iniciativa facilitó que las instituciones del nivel territorial con competencia directa en la prevención y atención de las distintas VBG, fortalecieran sus respuestas institucionales dirigidas hacia la promoción de los derechos de las mujeres a través del uso de estrategias como la coordinación interinstitucional y la asistencia técnica aportada tanto por instituciones especializadas en el tema (Universidad Externado de Colombia), como por parte de UNFPA y del gobierno nacional (DNP)¹⁵⁰. Así mismo, las organizaciones sociales de los territorios piloto del proyecto y la Mesa de organizaciones sociales para la ley 1257 han fortalecido su capacidad de incidencia política para la incorporación de los derechos de las mujeres, el enfoque de género y la VBG en los planes de desarrollo y participaron en la formulación de los planes de desarrollo territorial. Ejemplo de ello es el proyecto Embera Wera, que se centra en las diferentes formas de VBG que se presentan en la comunidad Embera. También se destaca que durante la implementación de esta experiencia se generó la integración en las áreas programáticas internas de UNFPA, lo que contribuyó a cualificar la intervención y fortalecer la construcción de conocimientos y la transdisciplinariedad en proyectos específicos.

Los logros y cambios del producto 8 durante el periodo 2008-2011 dan cuenta de que su ciclo de vida se caracterizó por momentos de creación (estados de arte, estrategias e instrumentos), de impulso al desarrollo de capacidades (conocimientos, habilidades técnicas y de incidencia política, empoderamiento, etc.) en los socios directos y las poblaciones beneficiarias para la aplicación, la implementación y la difusión de modelos, instrumentos y estrategias que llevaran a fortalecer la capacidad nacional para diseñar e implementar normativas que promuevan la equidad de género, y protejan y garanticen los derechos sexuales y reproductivos.

A partir del año 2011, fruto de la RMT y la alineación al Plan Estratégico de UNFPA (2012-2013), el producto 8 se reformuló así: Entidades nacionales y territoriales, y organizaciones sociales desarrollan iniciativas normativas e implementan estrategias para la promoción de la igualdad de género, la eliminación de las violencias de género y la protección y garantía de los derechos, especialmente sexuales y reproductivos. Este se alineó en el Marco de Resultados del Plan Estratégico de UNFPA con el Efecto Directo 5: Avance de la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos, en particular mediante la promoción y la aplicación de leyes y políticas. Estos ajustes en la formulación del producto 8 y su alineación al Efecto 5 del Plan Estratégico de UNFPA para el periodo 2012-2013, permitieron una mejor delimitación y enfoque del producto 8, así como la identificación de alcances/aportes de este al efecto directo 5. En el marco de la

¹⁴⁸ De estas iniciativas se destacan: i) *Política de Equidad de Género de la Rama Judicial Acuerdo 4552 del 20 de febrero 2008. Crea la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial y dicta reglas para la aplicación de la equidad de género en la rama judicial*; ii) *Marco General Política Indígena - Resolución 001 de junio de 2009. Autoridades de los Resguardos Embera Chamí. Suspende la práctica de la Ablación Genital Femenina y se toman medidas relacionadas con el control del embarazo y la atención del parto dentro de las comunidades*; iii) *Política de Igualdad y no discriminación del Ministerio Público, Resolución No. 210 de Mayo 24 de 2010*; iv) *Política en Derechos Sexuales y Reproductivos, SSR, Equidad y VBG, salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH de las FFAA, expedida en agosto de 2010, Ministerio de Defensa Nacional*; v) *Inclusión del tema de Género en el Plan Estratégico, formulación de la Política de Igualdad y no discriminación en la Fiscalía General de la Nación 2011*; vi) *Avances en la reglamentación de la Ley 1257- borradores preliminares. El Gobierno Nacional expidió los decretos: en las áreas de salud (Decreto 4796 de 2011); educación (Decreto 4798 de 2011); trabajo (Decreto 4463 de 2011), y justicia*; vii) *Incorporación, de la perspectiva de género y contenidos relacionados con la igualdad entre hombres y mujeres y la prevención de la VBG dentro de los Lineamientos Pedagógicos del Programa de Educación en Derechos Humanos del Ministerio de Educación Nacional.*

¹⁴⁹ Su aplicación piloto se realizó en las siguientes entidades territoriales: la gobernación del departamento de Risaralda y las alcaldías de los municipios de Mistrató y Pueblo Rico del mismo departamento, así como en las alcaldías de los municipios de Pasto, Buenaventura y Cartagena.

¹⁵⁰ Se construyó una mesa de trabajo conformada por UNFPA, MDGF, Universidad Externado de Colombia, G&Z, DNP para realizar asesoría técnica e incidencia política para el diseño de la Guía de Empalme entre funcionarios salientes y entrantes, la guía de programas de gobierno y la Guía para Planes de Desarrollo territoriales incorporando los enfoques de género, derechos y poblacional.

evaluación, estos ajustes permiten identificar una línea de continuidad durante el periodo 2008-2012-2014 en la consecución del producto 8 del área de GyD y su contribución al logro de los resultados/efectos directos del Plan estratégico de UNFPA.

La implementación del producto 8 se centró en el fortalecimiento de capacidades de entidades nacionales y territoriales tanto institucionales como de organizaciones sociales acorde a los criterios de focalización; para operativizar esto y contribuir al logro del Efecto directo 5 del plan estratégico de UNFPA, el área de GyD, junto con sus socios y aliados, definió los alcances de la intervención hasta el año 2014 y sobre esa base se reorientaron algunas estrategias de intervención. Dentro de los estudios diagnósticos de este periodo destaca el Diagnóstico Nacional sobre la situación de las mujeres indígenas en Colombia, realizado con la Organización Indígena de Colombia (ONIC), que sirvió para explorar la realidad de las mujeres indígenas¹⁵¹. Según las y los entrevistados que realizan acompañamiento a mujeres indígenas, los resultados del diagnóstico posibilitaron el avance interno de la organización indígena hacia la disminución de esas resistencias históricas al tema de las mujeres; esto se logró mostrando los resultados basados en evidencias, lo que facilitó que los líderes se sensibilizaran sobre el tema y que el tema de mujeres estuviera en la agenda indígena. En forma similar, consideran que UNFPA ha sido pionero en visibilizar la problemática de ablación genital en población indígena, realizar seguimiento y llevarla a escenarios internacionales como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Dentro de este periodo también surgen una serie de políticas y normativas enmarcadas en la promoción de la equidad de género y la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, encaminadas a la institucionalización e implementación del tema de género¹⁵².

El área de GyD durante el periodo 2012-2013 logró integrar temáticas de igualdad de género, VBG y enfoque diferencial (mujeres, indígenas, jóvenes) en políticas, planes y marcos de regulación, involucrando tanto a la institucionalidad como a la sociedad civil en acciones conjuntas encaminadas a disminuir las inequidades de género. Por su parte, las Oficinas Territoriales y los socios locales de sociedad civil han realizado aportes significativos al cumplimiento de este indicador a través de estrategias de capacitación (talleres, manuales, material didáctico, intercambios, entre otros) dirigidas a organizaciones sociales tradicionalmente excluidas (mujeres, jóvenes, trabajadoras sexuales, población LGBTI, entre otras).

Para aportar al cumplimiento del Efecto Directo 5 del Plan Estratégico de UNFPA (2012-2014), el área de GyD apoyó a las organizaciones de mujeres en la elaboración del Informe Sombra de seguimiento a las recomendaciones del CEDAW; asimismo, a socios directos se instauran institucionalmente algunas de las recomendaciones¹⁵³. Las y los entrevistados consideran que el aporte de UNFPA al seguimiento de este tema de la CEDAW es valioso y específico y que la continuidad de este seguimiento es estratégico para continuar avanzando en el respeto a los derechos de las mujeres. En forma similar, consideran que se ha fortalecido la difusión nacional e internacional de los avances de la política y el conocimiento de ésta en todo el país.

Los logros y cambios del producto 8 durante el periodo 2012-2013 muestran que su ciclo de vida mantuvo una línea de continuidad con respecto al periodo 2008-2011, con momentos tanto de creación como de

¹⁵¹ Autoridad Nacional de gobierno Indígena Organización Nacional Indígena de Colombia- ONIC. Consejería de Mujer, Familia y Generación Diagnóstico Nacional sobre la situación de las mujeres indígenas en Colombia. Marzo, 2012.

¹⁵² De estas iniciativas se destacan: i) un marco general de la política indígena que incluye el tema de prácticas nocivas para las mujeres y las niñas; ii) el Plan Salvaguarda ordenado por la Corte Constitucional para la protección de los pueblos indígenas en vía de extinción física y cultural; iii) Protocolos de atención de la fuerza pública en prevención y respuesta a violencia sexual en relación con el conflicto armado; iv) Resolución oficial rama judicial de inmovilidad de la mujer embarazada por causa de concurso. Resolución rama judicial para incluir en la evaluación de desempeño un criterio para evaluar la apropiación de criterios con enfoque de género y normas regulatorias como los Acuerdos 4552 de 2008, 9721 y 9743 de 2012 que profundizan la política de equidad de género integrándola como un elemento de la gestión de calidad, y en la asignación de un presupuesto creciente para el desarrollo de dicha política; v) Formulación Política Pública de la Mujer – consulta nacional y regional aportando a los Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres (2012); vi) Formulación política de equidad de Género y de Juventud en departamentos y municipios focalizados del Programa País.

¹⁵³ Respecto a las recomendaciones de la CEDAW, el UNFPA apoyó técnicamente: i) al Ministerio de Justicia en la elaboración de los alineamientos técnicos en violencias basadas en género para las Comisarías de Familia, encargadas de atender de manera integral las violencias de género y contra la mujer; ii) al Ministerio de Defensa Nacional en relación con la comprensión y respuesta a la violencia sexual relacionada con el conflicto; iii) a la Rama Judicial en procesos de formación sobre la convención de la CEDAW y sus recomendaciones para el país; iv) Con ACNUR y con el Ministerio de Salud se implementó en siete municipios el GBVIMS; v) Con Organizaciones de Mujeres, las veedurías institucionales sobre la aplicación de la CEDAW y la elaboración del informe sombra y la construcción de agendas post 2015.

impulso al desarrollo de capacidades de los socios directos y las poblaciones beneficiarias y de implementación efectiva de modelos, estrategias e instrumentos; además, fruto de la continuidad de algunos procesos iniciados en el periodo 2008-2011, avanzó en iniciativas de consolidación de los cambios, los cuales se explicitarán en el ítem de sostenibilidad de esta área.

En relación a los indicadores de resultado propuestos para el periodo 2008-2014, a las seis iniciativas normativas desarrolladas hasta 2011 se sumaron dos más en 2012 (80% de logro de una meta de 10 políticas, planes o programas para 2014)¹⁵⁴. Posteriormente, a las ocho iniciativas logradas se sumaron cuatro más en 2013, lo que generó un logro programático del 180%¹⁵⁵. Para los demás indicadores (CP-8.2 y IP-G-8-31), hasta 2011 se habían podido incluir temas de DSR e igualdad de género en las agendas y dinámicas organizativas de 58 de las 76 OBC identificadas (76,3%), de una meta de 88% establecida para 2011, lo que generó un alcance programático del 81% según la medición de medio término. En el año 2012, con la nueva definición del indicador, 11 organizaciones recibieron apoyo de UNFPA para fortalecer sus capacidades (la meta para 2014 era de 12 organizaciones, lo que generó un logro programático del 92%); durante 2013 se sumaron 9 organizaciones, lo que permitió superar la meta establecida de un 190%.

Contribución del Producto 8 del área de GyD a los Efectos Directos del Plan Estratégico Global del UNFPA 2012-2013

UNFPA ha apoyado el avance de la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos, en particular mediante la promoción y la aplicación de leyes y políticas a través del desarrollo de capacidades y herramientas en formulación de leyes y protocolos, mecanismos de registro y monitoreo de la VBG con el GBVIMS y al Ministerio de Salud en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, SIVIGILA; al tiempo que ha promovido y apoyado la investigación y producción de evidencias para la transformación de conocimientos, actitudes y prácticas. En cuanto al apoyo a la participación de los niños y hombres en la promoción de la equidad de género y los DSR, el UNFPA ha trabajado en VBG y empoderamiento de las mujeres; con los líderes de las comunidades indígenas logrando procesos de construcción de confianza, diálogos de saberes. Asimismo, ha fortalecido las capacidades sobre conocimiento y exigibilidad de los derechos y con las entidades de la Fuerza Pública Nacional y dio soporte a las organizaciones de mujeres en la elaboración del Informe Sombra de seguimiento a las recomendaciones del CEDAW con lo cual se fortalece la vigilancia ciudadana y la capacidad de abogacía de la sociedad civil en torno a los derechos de las mujeres.

¹⁵⁴ De estas iniciativas se destacan: i) *Política de Equidad de Género de la Rama Judicial Acuerdo 4552 del 20 de febrero 2008. Crea la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial y dicta reglas para la aplicación de la equidad de género en la rama judicial*; ii) *Marco General Política Indígena - Resolución 001 de junio de 2009. Autoridades de los Resguardos Embera Chamí. Suspende la práctica de la Ablación Genital Femenina y se toman medidas relacionadas con el control del embarazo y la atención del parto dentro de las comunidades*; iii) *Política de Igualdad y no discriminación del Ministerio Público, Resolución No. 210 de Mayo 24 de 2010*; iv) *Política en Derechos Sexuales y Reproductivos, SSR, Equidad y VBG, salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH de las FFAA, expedida en agosto de 2010, Ministerio de Defensa Nacional*; v) *Inclusión del tema de Género en el Plan Estratégico, formulación de la Política de Igualdad y no discriminación en la Fiscalía General de la Nación 2011*; vi) *Avances en la reglamentación de la Ley 1257- borradores preliminares. El Gobierno Nacional expidió los decretos: en las áreas de salud (Decreto 4796 de 2011); educación (Decreto 4798 de 2011); trabajo (Decreto 4463 de 2011), y justicia*; vii) *Incorporación, de la perspectiva de género y contenidos relacionados con la igualdad entre hombres y mujeres y la prevención de la VBG dentro de los Lineamientos Pedagógicos del Programa de Educación en Derechos Humanos del Ministerio de Educación Nacional.*

¹⁵⁵ Autoridad Nacional de gobierno Indígena Organización Nacional Indígena de Colombia- ONIC. Consejería de Mujer, Familia y Generación Diagnóstico Nacional sobre la situación de las mujeres indígenas en Colombia. Marzo, 2012.

Efecto Directo 5: Avance de la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos, en particular mediante la promoción y la aplicación de leyes y políticas.

- Con el liderazgo de la ACEPEM el país cuenta con una Política Pública para la igualdad de la mujer y lucha contra la VBG.
- Formación de 1.779 magistrados y jueces en 12 regiones del país, en materia de justicia y lucha contra la impunidad relacionada con la VBG.
- La Fuerza Pública (FFAA y policía) cuentan con un protocolo y una cartilla operativa para la respuesta integral a la VBG relacionada con el conflicto armado.
- Línea de base nacional sobre la situación de 1217 comisarías de familia para la prestación del servicio de atención integral a las VBG al interior de la familia.
- ACNUR y UNFPA han realizado un piloto en 7 municipios del Sistema de Gestión de datos en VBG (GBVIMS), para mejorar el reporte y atención de los casos de VBG en el marco del conflicto armado.
- Trabajo con las organizaciones indígenas en la erradicación de prácticas nocivas para la vida y la salud de sus mujeres y niñas que produjo la declaratoria del Congreso Regional, que reúne a los siete Pueblos indígenas Embera de Risaralda de prohibir la mutilación genital femenina, elevando esta declaración a “mandato regional”.
- Observatorio de Género de la Rama Judicial.
- Modelo de medición de la gestión de la calidad en la justicia con enfoque de género publicado y puesto a disposición del país, que constituye la base para la evaluación de desempeño de los jueces desde la perspectiva de género. Este Modelo se encuentra operando en Itagüí y Envigado.
- Fortalecimiento de alianzas a nivel nacional y regional con socios locales con el fin de desarrollar las capacidades de los agentes locales e implementar la estrategia humanitaria en las regiones priorizadas .

Análisis de la contribución de los productos del área de Igualdad de Género al logro de los resultados del Marco de Resultados del UNDAF

El análisis del nivel de ejecución programática muestra que el área de GyD ha contribuido al Producto 68 del MANUD ya que existe coherencia entre la planificación del PP y su alineación posterior con la planificación del UNDAF. Se destaca la iniciativa inter-agencias (UNFPA, MDGF) de aplicación de un modelo integral de incorporación de la Ley 1257 de 2008 en el Ciclo de Gestión de los Planes de Desarrollo, cuyos hallazgos muestran que incluso al cabo de un año de terminado el periodo piloto, los municipios priorizados han continuado aplicando este modelo. Otra iniciativa inter-agencias que aporta tanto al Plan Estratégico del UNFPA como al producto 68 del MANUD es el proyecto piloto inter-agencias entre UNFPA y ACNUR denominado Gestión de Datos sobre violencias basadas en el Género (GBVIMS), cuyos hallazgos muestran los beneficios de las intervenciones inter-agencias, con miras a mejorar la calidad de los servicios locales de salud, judiciales y psicosociales en contextos humanitarios¹⁵⁶. Una barrera a esta iniciativa es que aún no se logra que los sistemas oficiales de información, como el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) o el Instituto de Medicina Legal, incorporen la herramienta de clasificación del GBVIMS, incluidas sus principales variables, y tampoco el intercambio de información con estos sistemas, lo que pone en riesgo su sostenibilidad, por lo que en la fase de *Traspaso*, será importante concretar su institucionalización.

Estas dos iniciativas inter-agencias son fruto de la construcción de propuestas de intervenciones conjuntas y complementarias entre organismos del SNU que impulsan iniciativas dirigidas al fortalecimiento tanto de la institucionalidad como de la sociedad civil, lo que lleva a intervenciones integrales y eficaces. Las y los entrevistados coinciden en afirmar que ha sido positivo tener la experiencia de un proyecto concreto compartido con UNFPA ya que los mandatos se complementan y esto lleva a que se eviten duplicidades y se fortalezca la intervención; en los territorios donde UNFPA está presente ha facilitado el posicionamiento de otras agencias del SNU que no tienen presencia regular; las buenas relaciones que tiene UNFPA con el gobierno nacional posibilitan la agilización de procesos y cumplen un rol muy importante desde el diálogo político para que estas iniciativas se institucionalicen y tengan una mayor probabilidad de mantenerse.

Resultados no previstos – Estrategia Humanitaria

Uno de los resultados no previstos al inicio del V Programa de País fue el desarrollo de la Estrategia Humanitaria que comenzó en 2009¹⁵⁷, en el marco del fortalecimiento de las capacidades de instituciones

¹⁵⁶ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Bogotá, Diciembre 2012.

¹⁵⁷ Con recursos adicionales de su sede en Nueva York y del Fondo CERF.

territoriales y organizaciones de la sociedad civil organizada en municipios afectados por situaciones de emergencia de los departamentos de Nariño, Chocó, Magdalena y regiones como la Mojana y el Magdalena Medio, para promover por un lado la SSR y los DSR con énfasis en jóvenes y adolescentes y, por otro, reducir la morbilidad y la mortalidad materna con énfasis en poblaciones vulnerables (indígenas, afrodescendientes, desplazadas), con resultados significativos en SSR de manera integrada con el área GyD:

- a. Fortalecimiento de los servicios de SSR en las zonas priorizadas mediante la dotación y la capacitación de su personal en el uso adecuado de los materiales suministrados y en la formulación de planes de contingencia para la prevención y la atención en situaciones de crisis. Así mismo, se fortalecieron las capacidades de parteras/os para atender partos adecuadamente¹⁵⁸.
- b. Dotación de insumos para la higiene y el cuidado personal de 30.000 mujeres, jóvenes y adultas, y actividades de sensibilización sobre sus necesidades específicas de autocuidado e higiene en situaciones de emergencia. En ese marco se elaboró la cartilla “Cuando lleguen las lluvias”, que incluye información sobre la vulneración de los DSR, la VBG y las enfermedades asociadas a la falta de higiene corporal¹⁵⁹.
- c. Sensibilización y capacitación de 9.500 personas, incluyendo docentes, líderes y lideresas comunitarias, para que actúen como multiplicadores de conocimientos sobre el auto cuidado en SSR en situaciones de emergencia, la prevención de la VBG y del embarazo no deseado, así como para implementar planes de contingencia y mecanismos de protección. Se destacan los acuerdos con organizaciones de la sociedad civil como la CDPMM del Magdalena Medio, Diakonía en La Mojana y la Red Departamental de Mujeres Chocoanas en el Chocó.
- d. En Chocó y Nariño recibieron capacitación 150 funcionarios del nivel departamental y municipal en mecanismos de protección y rutas institucionales y comunitarias de atención a la VBG y el abuso sexual.
- e. Integración en los planes de respuesta a desastres naturales/desplazamiento, la atención a las necesidades de SSR y VBG.

Cabe destacar que la participación de UNFPA en las instancias de coordinación humanitaria del SNU permitió incorporar los temas de SSR y perspectiva de género como parte de las acciones humanitarias y, sobre todo, construir alianzas estratégicas con ACNUR, PMA, UNIFEM, OCHA, UNICEF, PNUD, Cruz Roja y Plan Internacional, entre otras, para implementar acciones conjuntas.

4.3.2.2. ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del Programa de País?

La integración transversal de este enfoque en la implementación del PP se centra en tres ámbitos:

- **Transversalización en el seno de UNFPA.** Este proceso se inició en la planificación del PP a través de estrategias de actuación y elementos conceptuales que sustentan dicho enfoque. Posteriormente se articuló el tema con las otras áreas programáticas (SSR y PyD) avanzando hacia intervenciones más integrales de fortalecimiento de capacidades del personal de UNFPA. Según fuentes primarias consultadas, durante el periodo 2008-2009 los informes anuales se elaboraban según áreas programáticas y a partir de 2010, cuando se ajusta el modelo de monitoreo y seguimiento a la metodología de alcances, estos informes se centraron en el cumplimiento de productos/resultados y en la cualificación de la intervención (logros, retos, lecciones aprendidas), lo que permitió visualizar la incorporación del enfoque de género y derechos humanos en las diferentes actividades del PP. Aunque el área de GyD fue establecida como una área programática en sí misma con metas, objetivos y estrategias propios, poco a poco se ha ido integrando en las diferentes acciones del PP sin perder su definición como área específica.
- **Integración en el quehacer de los socios garantes de derechos.** Inicialmente, el PP orientó la integración de los temas de GyD en el sistema de Justicia, asociado a las garantías (promoción, protección y exigibilidad) de derechos de las mujeres. Posteriormente éste se articuló a las políticas públicas con miras a transversalizar la igualdad de género en instituciones competentes y en la

¹⁵⁸ En condiciones higiénicas, identificar riesgos obstétricos y utilizar las rutas de referencia al sistema de salud, a la par que la dotación de insumos.

¹⁵⁹ Cartilla “Cuando lleguen las lluvias”. s/f. <http://unfpa.org.co/wp-content/uploads/2013/09/cartillalluvia-cuando-llegan-las-lluvias.pdf>

planificación institucional de los socios garantes de derechos. Estas estrategias permitieron visibilizar y concretar tanto políticas de igualdad formal (hacia afuera, en la sociedad), como políticas inclusivas, integrales y sensibles (hacia dentro de la institucionalidad y hacia afuera, en la sociedad). La intervención del área de GyD ha contribuido a promover la igualdad en el plano jurídico mediante el reconocimiento de garantías de derechos explícitos y estrategias de incidencia/diálogo político con instituciones con poder decisorio en directrices de políticas. Igualmente, esta área utilizó su mandato institucional, de sus socios y aliados así como las recomendaciones de organismos internacionales, para incidir en el cumplimiento de las responsabilidades de las instituciones como garantes de derechos.

- **Integración del enfoque de género y derechos humanos en el quehacer de los socios titulares de derechos.** Desde la formulación del PP se concibió a las organizaciones sociales/comunitarias como socios directos poniendo énfasis en el empoderamiento de sectores sociales como titulares de derechos y en el conocimiento y ejercicio de los DSR, incluyendo acciones de sensibilización a la diversidad cultural y sexual, mediante estrategias de capacitación, diálogo político y articulación intersectorial que promueven la construcción de sujetos políticos y sociales y en cuyo proceso las Oficinas Territoriales han jugado un rol crucial.

4.3.2.3. ¿Qué logros se han obtenido en la consecución de los alcances desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales (previstos y no previstos)?

Entre los alcances del área de GyD, según la clasificación de las capacidades institucionales y de las organizaciones que el PP se propuso alcanzar con sus socios, se encuentran:

Incorporación institucional de la Agenda de la CIPD. El PP ha promovido la apropiación nacional, sectorial y local de la igualdad de género, derechos humanos y diversidad, tanto en los marcos legales como en las políticas y planes, y en la gestión institucional, de tal forma que contribuyan a la implementación de la Agenda de la CIPD y otras agendas que contribuyan a disminuir las brechas históricas de inequidades entre mujeres y varones en sus múltiples identidades. Como resultado de estos esfuerzos se logró producir, difundir y reglamentar leyes, políticas, normas y planes dirigidos a la equidad/igualdad de género y la no discriminación contra la mujer, la prevención de las VBG, la Política de derechos sexuales y reproductivos, y la inclusión del enfoque de género en guías para elaboración de planes de desarrollo, programas de gobierno y guías de transición entre equipos de gobierno.

Desarrollo de instrumentos técnicos para mejorar el desempeño institucional. Se destacan avances significativos en la transversalización del enfoque de género en la rama judicial, que UNFPA potenció con el acompañamiento, la asistencia técnica y la capacitación orientada a la aplicación del principio de equidad en las decisiones judiciales. Así es como UNFPA contribuyó a la implementación en el Poder Judicial de iniciativas que buscan transformar las prácticas discriminatorias en el ejercicio de su función pública¹⁶⁰ a través del respaldo técnico, financiero y de seguimiento a capacitaciones al personal del poder judicial; de forma similar, colaboró técnicamente en la elaboración de contenidos pedagógicos de publicaciones para democratizar la información y facilitar la aplicación de este enfoque en la cotidianidad del ejercicio de las decisiones judiciales. Además, la intervención del área de GyD ha fortalecido el diseño y la aplicación de protocolos, guías, modelos o rutas de atención para la mejora de la prestación de los servicios de SSR y de protección de los DSR en contextos humanitarios.

Gestión del conocimiento. La intervención del área de GyD ha contribuido a la gestión del conocimiento a través de la sistematización y difusión de experiencias, lecciones aprendidas y elaboración de estados del arte como se ha presentado anteriormente; así mismo, resaltan las publicaciones de las políticas públicas nacionales y sectoriales de equidad de género, el diseño e implementación de programas y currículos de

¹⁶⁰ Algunas capacidades alcanzadas son: i) la rama judicial cuenta con “Criterios de equidad para incorporación de la perspectiva de género en las decisiones judiciales”, validados, publicados y adoptados de manera oficial; ii) la CNGRJ cuenta con una estrategia de difusión del conocimiento fortalecida mediante publicaciones y un proceso continuo de capacitación; iii) se cuenta con un modelo de medición de la gestión de calidad en la justicia con enfoque de género publicado, que constituye la base para la evaluación de desempeño de los jueces desde la perspectiva de género; este modelo se encuentra operando en dos municipios de Antioquia (Itagüí y Envigado); iv) integración de profesionales (hombres y mujeres) en los espacios de toma de decisiones; v) publicaciones periódicas sobre fallos judiciales que han utilizado el enfoque de género; vi) existencia de instancias de coordinación efectiva de la política de equidad de género a través de la Comisión nacional y Comisiones Seccionales de Género.

capacitación en temas de DSR, la producción permanente de material pedagógico en cada una de las iniciativas impulsadas y la publicación del Informe Sombra Alternativo sobre la aplicación de las recomendaciones de la CEDAW.

Capacidades comunitarias y organizacionales. El área de GyD contribuyó al fortalecimiento de capacidades comunitarias y organizacionales a través del empoderamiento de sectores sociales como titulares de derechos, incrementando el nivel de conocimiento sobre mandatos e instrumentos internacionales de derechos humanos; el conocimiento sobre la diversidad cultural y prácticas discriminatorias o nocivas contra la mujer; conocimientos de técnicas de incidencia, negociación y diálogo político con la institucionalidad; y el conocimiento de objetivos, métodos y procedimientos de la oferta pública. Así mismo, se han fortalecido los liderazgos y ampliado y potenciado las redes de mujeres, jóvenes y población LGBTI, generando acciones de incidencia así como la visibilización de sus propuestas y proyectos. Se han producido avances en la construcción de planes y agendas sectoriales y se ha fortalecido el ejercicio de derechos y ciudadanía plena a través de acciones de vigilancia ciudadana, al tiempo que se ha reforzado la participación de estos grupos de población en la formulación de políticas públicas sectoriales. De este modo, la formulación de la política de equidad de género y de juventud en departamentos y municipios priorizados del Programa País ha contado con la participación de estos sectores sociales, que actuaron como interlocutores de los responsables de formulación de estas políticas, contando para ello con la intermediación de UNFPA.

Construcción y fortalecimiento de alianzas. La construcción y el reforzamiento de alianzas es una importante fortaleza del PP y del área de GyD ya que ha potenciado tanto las capacidades propias como las de sus socios y aliados estratégicos. Es destacable la capacidad técnica y política del personal de UNFPA en su rol articulador entre diferentes actores y sectores hacia la construcción de temas y agendas comunes, lo que ha llevado a que UNFPA Colombia sea reconocido, aceptado y legitimado por sus socios y aliados en las áreas de su competencia institucional. A la hora de implementar el PP, esta capacidad articuladora y de incidencia política permitió mantener la vigencia y relevancia de los temas de la CIPD en las prioridades de socios y aliados estratégicos. Las y los entrevistados indicaron como mayor fortaleza de UNFPA su capacidad articuladora intersectorial y de diálogo político permitiendo avanzar en procesos y metas comunes.

4.3.3. Eficiencia

4.3.3.1. ¿En qué medida los resultados han sido adecuados con relación a los recursos humanos y financieros utilizados para su consecución?

Durante el periodo 2008-2013, el área de GyD tuvo una asignación presupuestal de US\$7.294.656 alcanzando un gasto efectivo del 97% (\$ 7.061.437) con fluctuaciones entre el 85% en 2008 y el 99% en 2009.

Tabla 10: Presupuesto y gasto del área de GyD (2008-2013) USD corrientes.

Año	Presupuesto	Gasto	Porcentaje de Ejecución
2008	455.968	387.816	85%
2009	1.751.311	1.731.802	99%
2010	1.665,264	1.712.027	98%
2011	1.880.898	1.781.326	95%
2012	830.467	740.157	89%
2013	710.747	708.310	97%

Teniendo en cuenta que el área de GyD incide en el Resultado 4 (Efecto Directo 5, a partir de 2012) y el Producto 8 del PP resulta evidente que los recursos financieros destinados para la consecución de resultados y producto se alcanzaron con una inversión relativamente pequeña con respecto a la inversión general del PP. Igualmente, los recursos humanos asignados al área de GyD (una asesora del área durante el periodo 2008-2013) consisten en un personal calificado, con experiencia, comprometido, con alta capacidad técnica y cualidades humanas destacables, aspectos éstos que mejoraron la calidad de la intervención y

potenciaron la consecución de resultados y productos previstos. Los socios entrevistados coinciden en que los recursos asignados para esta área fueron muy limitados con respecto a los resultados y el producto previsto. Esta situación obligó a crear alternativas para el cumplimiento de resultados y productos previstos, por lo que tuvo que priorizar el gasto de recursos financieros asignados en acciones estratégicas, de abogacía y de incidencia política. A través de estrategias de gestión, fue logrando que los socios financiaran en su mayor parte las actividades previstas y, en algunos casos, el valor de la asistencia técnica aportada por UNFPA. A pesar de contar con recursos limitados, el área de GyD mostró una gran capacidad técnica y de optimización de recursos humanos y financieros que le permitió cumplir con los resultados y productos previstos en la planificación institucional.

4.3.3.2. ¿En qué medida la planificación de recursos realizada en el CPAP y la gestión de los procesos administrativos y financieros han facilitado u obstaculizado el logro de los productos?

En términos generales existe una asignación presupuestal y un gasto anual coherente con los ciclos financieros y de ejecución presupuestal de este tipo de proyectos así como una coherencia entre los recursos financieros presupuestados y los gastos realizados, con una leve diferencia que puede deberse al diferencial de cambio. Se registró un nivel de cumplimiento óptimo de los resultados y el producto formulado en el PP que se ciñe a los requerimientos administrativos y de rendición de cuentas, verificable en los informes de monitoreo financiero de los proyectos ejecutados. También se encontró coherencia entre los recursos financieros asignados con respecto a los gastados. En cuanto a los procedimientos administrativos (como procesos de selección de personal, tipos de contratación y contratos existentes, perfil de cargos y responsabilidades, selección de proveedores, etc.), se aplicaron de acuerdo a los requerimientos legales colombianos¹⁶¹. Un factor facilitador para el logro del Producto 8 es la figura de administración delegada que ha utilizado el PP para apoyar financieramente iniciativas de mujeres cuyas organizaciones no cuentan con capacidad institucional para administrar recursos de cooperación internacional. Paralelamente, la paulatina reducción de recursos financieros asignados por el área de GyD para impulsar iniciativas de mujeres constituye una limitación para el logro de productos/resultados, ya que la baja asignación presupuestaria obliga a realizar actividades puntuales en lugar de procesos sistemáticos. Algunos socios entrevistados consideran que las actividades puntuales (eventos, encuentros, capacitaciones puntuales, entre otras) promovidas por UNFPA son pertinentes y estratégicas, sin embargo no permiten hacer un seguimiento del proceso por falta de recursos financieros para el acompañamiento y continuidad de este tipo de iniciativas, limitando así el desarrollo de capacidades y reduciendo simultáneamente la posibilidad de generar cambios permanentes. Esto permite cumplir con el Producto 8, aunque a medio y largo plazo, puede llevar a limitaciones de efectividad de la intervención.

4.3.3.3. ¿En qué medida la cofinanciación de recursos por parte de los socios nacionales fomentan o dificultan el logro de los resultados?

Durante el periodo 2008-2013, el área de GyD tuvo una asignación presupuestal de recursos de cofinanciación de US\$4.951.872, alcanzando un gasto efectivo de 96%(\$ 4.780.160). Durante los años 2009, 2010 y 2011, los recursos de cofinanciación alcanzaron y mantuvieron un ascenso significativo, y durante los años 2012 y 2013, disminuyeron hasta una quinta parte con respecto al periodo 2009-2011. El gasto y la combinación de recursos de cofinanciación fue de US\$4.780.160 (68%) con respecto al 32% (US\$ 2.281.278) procedentes de recursos regulares, lo que significa que el área de GyD alcanzó un alto porcentaje de recursos de cofinanciación. Estos proceden de recursos internacionales en un 69% (US\$3.286.875) que a su vez derivan en su mayoría del aporte excepcional del MDG Fund (US\$1.707.629, 52% de los recursos internacionales), y, en menor proporción, de fuentes nacionales 31% (US\$1.493.283)..

Lo anteriormente expuesto permite concluir que el área de GyD depende en gran medida de recursos de cofinanciación de sus socios/aliados y la mayoría de ellos provienen de fuentes internacionales, lo que significa que las fuentes nacionales han fomentado poco el logro de resultados de esta área.

Según las y los entrevistados que acompañan iniciativas de mujeres, actualmente éstas no cuentan con la capacidad institucional requerida para acceder a recursos de cofinanciación por sus propios medios, por lo

¹⁶¹ Información suministrada por recurso humano UNFPA área administrativa

cual sería necesario asegurar el cumplimiento y calidad de los planes de fortalecimiento institucional que redunden en la mejora de capacidades de gestión para la consecución de fondos de financiación.

4.3.4 Sostenibilidad

4.3.4.1. ¿Medida en que el Programa de País y el CPAP establecieron mecanismos para desarrollar capacidades en socios y beneficiarios encaminados a la apropiación y continuidad de los resultados? ¿En qué medida se ha logrado este fortalecimiento?

Algunos factores que han contribuido desde el área de GyD a la apropiación y continuidad de los resultados y capacidades son:

- El área de GyD promueve la sostenibilidad de las iniciativas mediante la implicación de las y los líderes con capacitación en instancias de decisión donde puedan incluirse sus propuestas e intereses. Por ejemplo, las mujeres desplazadas del Meta participaron en la formulación de la Política Pública Departamental de Equidad de Género; otra experiencia destacable es el fortalecimiento y participación de la Red Confluencia de Mujeres en la formulación de la Política pública nacional para la mujer.
- Una experiencia exitosa de sostenibilidad del área de GyD es la institucionalización de la Política de Equidad de Género en la rama judicial, con muestras de apropiación de la misma tanto programática como financieramente, con asignación presupuestal para su continuidad. Otra experiencia que ha avanzado hacia la institucionalización de DSR es la del Ministerio de Defensa.
- También dentro del área de GyD el proyecto piloto inter-agencias UNFPA/ACNUR, denominado Gestión de Datos sobre Violencias basadas en Género (GBVIMS), aporta elementos de enfoque para la sostenibilidad de acciones. De esta experiencia se destaca que desde la fase de diseño/formulación del proyecto se delinearón criterios de sostenibilidad y en la fase actual de ejecución se está consolidando la estrategia de sostenibilidad 'Hand Over' (Traspaso) en un proceso participativo con los socios, y es así como el Municipio San Andrés de Tumaco¹⁶² cuenta con una propuesta de estrategia de sostenibilidad y con la voluntad política del gobierno local para su implementación y seguimiento.

Algunos factores que afectan desde el área de GyD a la apropiación y continuidad de los resultados son:

- No se encontró evidencia de que desde la fase de diseño y formulación se hayan previsto planes de apropiación/institucionalización de los proyectos, y tampoco se encontraron evidencias de ajustes y estrategias sistemáticas de sostenibilidad durante la fase de implementación del PP. Este aspecto podría ser mejorable a través de la retroalimentación que se realice a los proyectos en la fase de ejecución. Estos aspectos podrían ser analizados/acordados dentro del plan de seguimiento/monitoreo de los futuros proyectos.
- Algunas de las fuentes consultadas del comité interinstitucional/de referencia no contemplan como prioridad el área de GyD y esto, correlacionado con el apoyo financiero proporcionado por las fuentes de financiación nacionales, no refleja una línea de continuidad que favorezca la sostenibilidad de resultados en el tiempo en esta área, lo que muestra que aún falta consolidar voluntad política, apropiación y capacidad institucional para crear las condiciones suficientes que faciliten la continuidad de los resultados alcanzados.
- Una limitación para la sostenibilidad del modelo de implementación de la Ley 1257 de 2008 en el ciclo de Gestión de planes de Desarrollo ha sido la aún limitada aplicación del Plan Nacional contra las violencias que garantice a las mujeres una vida libre de violencias.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto puede concluirse que el área de GyD, desde el enfoque de desarrollo de capacidades nacionales y territoriales, ha incentivado la apropiación y la sostenibilidad de las acciones apoyadas. Existen algunas experiencias exitosas al respecto, pero para futuras intervenciones es necesario afinar y ajustar sus estrategias de sostenibilidad en todas las fases del ciclo del PP.

¹⁶² Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). Estrategia de sostenibilidad GBVIMS – Municipio San Andrés de Tumaco. Consultora Dora Inés Castro. San Andrés de Tumaco, 25/04/2014.

4.4. Lecciones aprendidas

Salud Sexual y Reproductiva¹⁶³

- La incidencia del UNFPA en el diseño del CONPES 147/2012 para la prevención del embarazo en la adolescencia, uno de los mayores avances en la formulación de políticas, estuvo sustentado en estrategias sistemáticas y articuladas de abogacía, diálogo político y promoción de la articulación intersectorial. Las alianzas con actores clave como el MSPS, el MEN, instancias de la sociedad civil así como la calidad de la asistencia técnica suministrada, sirvieron para sustentar la formulación del CONPES 147/2012 en la evidencia y consensos intersectoriales.
- El V Programa de País apoyó el diseño y la implementación de varios modelos de prestación de servicios de SSR, incluyendo el de SSAAJ, el MVMME, y el Modelo de Vigilancia de la Morbilidad Neonatal. Su diseño se basó en evidencias internacionales y experiencias demostrativas nacionales así como la experticia nacional, lo que contribuyó a su calidad y solidez técnica. Estas experiencias mostraron que la efectividad de las herramientas están relacionadas con su capacidad para abordar la diversidad y las inequidades entre territorios y en los territorios, pues las políticas frecuentemente requieren una implementación diferenciada, acorde al contexto y a las necesidades.
- El diseño de estrategias integrales de prevención del VIH para poblaciones en condiciones de vulnerabilidad se basó en el reconocimiento de las especificidades de las distintas poblaciones y la consecuente incorporación del enfoque de vulnerabilidad, en su diseño participativo con organizaciones de la sociedad civil y miembros de las poblaciones vulnerables, y en su calidad técnica. La aplicación del enfoque diferencial y de vulnerabilidad, articulado con el enfoque de derechos, junto con el diseño participativo y basado en evidencias asegura un abordaje integral, con potencial de transformar los determinantes clave de la epidemia e incrementar la eficacia y efectividad de la respuesta nacional.
- El desarrollo de capacidades humanas es crucial para asegurar una adecuada implementación de las políticas, instrumentos técnicos y estrategias de IEC en torno a la SSR y los DSR. Dado que factores como la rotación de los recursos humanos y las modalidades de contratación influyen negativamente en sostenibilidad de la formación y el subsecuente seguimiento, es necesario establecer alianzas con la academia así como mecanismos institucionales que aseguren la transferencia de conocimiento entre pares, el intercambio interinstitucional, la creación de comunidades de prácticas y otras modalidades de capacitación continua utilizando las tecnologías de la información y la comunicación.
- La promoción de la SSR de jóvenes y adolescentes, la incidencia política en torno a los DSR de las mujeres y de las poblaciones vulnerables incluyó el fortalecimiento de organizaciones sociales a través de múltiples estrategias tales como el desarrollo de competencias para el diálogo político y acciones para reforzar la exigibilidad de derechos y generar liderazgos que actúan en ámbitos juveniles y gubernamentales. El acompañamiento sistemático a las organizaciones de poblaciones excluidas como trabajadoras sexuales, LGBTI, mujeres que viven con VIH es un factor clave para incrementar su visibilización y reconocimiento social así como las posibilidades de que sus necesidades y perspectivas sean integradas en procesos y políticas territoriales y nacionales.
- La gestión del conocimiento en SSR se caracterizó por la producción de numerosos estudios en torno al VIH, aborto inseguro, determinantes de las demoras I y II en mortalidad materna, embarazo adolescente, entre otros. Su utilización en procesos de toma de decisiones, de formulación de políticas y en el diseño de guías y protocolos ha constituido un valor agregado para crear un marco de acción en SSR basado en evidencia, al tiempo que ha permitido fortalecer las capacidades de los sectores involucrados en estos procesos.

¹⁶³ Adaptadas de: Juanita Henao. Lecciones aprendidas del V Programa de Cooperación de UNFPA, 2008-2014. Agosto de 2014.

Población y Desarrollo

- Para la formulación de planes de desarrollo municipal las principales lecciones incluyen el contar con arreglos institucionales de los niveles nacional, regional y local previos al inicio de los procesos de asistencia técnica, asegurar que los alcaldes locales se conviertan en los líderes del proceso; planificar las intervenciones incluso antes de la posesión de los nuevos alcaldes y garantizar la participación comunitaria en el proceso para asegurar la apropiación de los resultados del mismo. Así mismo, es pertinente seguir fortaleciendo las alianzas con universidades del ámbito nacional y regional para el desarrollo y estructuración de modelos metodológicos en temas de planificación del desarrollo con énfasis poblacional que han demostrado su pertinencia en las actualizaciones de los instrumentos, la divulgación y la estabilidad en su desarrollo.

Para fortalecer el rol de UNFPA en procesos de búsqueda y consolidación de alianzas a nivel territorial se debe seguir fortaleciendo la experiencia de transferencia del Modelo BIT-PASE a organizaciones sociales y regionales de desarrollo con capacidad técnica y financiera y con una vocación de permanencia mayor que la de los expertos locales aislados.

- En cuanto a los desarrollos conceptuales y metodológicos para producir, analizar y difundir información socio-demográfica para sustentar el desarrollo, monitoreo y evaluación de políticas públicas, la asistencia técnica de expertos que han transferido nuevos conocimientos y metodologías al DANE asumiendo una responsabilidad ante la formación de equipos de expertos nacionales es un mecanismo idóneo para lograr el fortalecimiento de la capacidad institucional. Es pertinente seguir apoyando procesos de innovación metodológica en diversos temas socio-demográficos como la medición de la migración internacional hacia Colombia mediante la alianza entre la asistencia técnica en el DANE y Migración Colombia, utilizando las herramientas de captura de información tradicionales. Es necesario sostener el aumento de capacidades en el DANE para que cumpla un rol más estratégico en la difusión de información socio-demográfica hacia los niveles locales; la democratización de esta información ha cumplido un importante papel en el apoyo a los procesos municipales de planificación del desarrollo.

Género y Derechos

- El enfoque de intervención del área de GyD basado en la transformación cultural ha mostrado ser un enfoque acertado para mejorar la garantía, protección y restablecimiento de derechos, en particular los DSR y la prevención de la VBG, que incentiva además la participación e inclusión de mujeres y hombres en la construcción de vías para superar las históricas desigualdades de género.
- Los comités/mesas de trabajo interinstitucionales técnicos, especializados en el área de GyD promueven la intervención innovadora, transformadora (palancas de cambio) y replicable en contextos similares.
- La asistencia y acompañamiento técnico por parte del área de GyD de UNFPA ha sido un apoyo importante para la cualificación de la perspectiva de género en la oferta institucional de las entidades garantes de derechos e incentiva transformaciones culturales de respuesta discriminatorias culturalmente aceptadas.
- La financiación y asistencia técnica proporcionadas por el área de GyD de UNFPA a las mujeres y jóvenes beneficiarias/os ha sido importante para su formación como sujetos de derechos, con valores éticos, formación política, potencial para el liderazgo y una mirada de equidad de género.

5. POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

5.1. La alineación estratégica a nivel corporativo

5.1.1. ¿En qué medida estrategias, productos y resultados (efectos directos) del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico de UNFPA 2008-2012 y su revisión 2012-2013?

Las estrategias, productos y resultados (efectos directos) del PP son congruentes con el Plan Estratégico de UNFPA 2008-2012 y su revisión 2012-2013 ya que promovieron, tanto en su formulación como en su implementación, el desarrollo de las capacidades nacionales necesarias para luchar contra la pobreza teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales, la garantía de la salud, el ejercicio de los DSR como derechos humanos, y el ejercicio efectivo del principio de igualdad de género, tal como propone el Plan Estratégico de UNFPA, en las tres esferas prioritarias interrelacionadas: i) población y desarrollo; ii) salud y derechos reproductivos; iii) igualdad entre los géneros.

El PP ha fomentado la capacidad de las instituciones socias de gobierno y la sociedad civil con el fin de promover el Programa de la CIPD; es así como UNFPA ha aportado asistencia a la capacidad nacional para elaborar y aplicar políticas y marcos relacionados con la CIPD. Esto se refleja en que el PP ha promovido la apropiación nacional, sectorial y local de la agenda en los tres componentes del PP (SSR, PyD y GyD) tanto en los marcos legales, como en las políticas y planes como en la gestión institucional, para que contribuyan a la implementación de la Agenda de El Cairo y otras Agendas que aborden las relaciones entre población, pobreza, injusticia y desigualdad basada en género buscando, entre otras, la reducción de la mortalidad infantil y materna, las garantías de acceso universal a la salud reproductiva, el acceso de niños y niñas a la educación sexual y de jóvenes a la salud, la reducción de desigualdades históricas entre mujeres y varones.

Al mismo tiempo es coherente con los objetivos propuestos por la CIPD, sobre todo en lo referente a la integración de variables demográficas en la asignación de recursos y al mejoramiento de la calidad de vida, ya que vincula estratégicamente la incorporación técnica de la dinámica poblacional y de desarrollo con la formulación de planes locales. Ejemplo de ello es que se impulsó la política de SSR y equidad de género en el seno de las Fuerzas Públicas y se apoyó técnicamente al MSPS en la elaboración de la Resolución 0769 sobre planificación familiar.

El PP ha fomentado la capacidad nacional para crear asociaciones a fin de movilizar el apoyo y los recursos complementarios para el Programa de la CIPD; por ello se ha fortalecido la capacidad nacional para la creación de asociaciones intersectoriales entre los sectores de salud, educación, justicia, y gobierno nacional y territorial en zonas de influencia del programa, como la creación de comités intersectoriales a nivel nacional y territorial para la implementación del proyecto PESCC. De igual forma se ha promovido la vinculación de universidades, organizaciones de la sociedad civil, donantes, medios de comunicación y el sector privado para la construcción de objetivos y proyectos comunes. Se resalta así el trabajo conjunto de UNFPA, DNP, Universidad Externado de Colombia y gobiernos locales (de influencia del PP) en la construcción de modelos de planes de desarrollo local con perspectiva poblacional y de equidad de género.

Acorde con las prioridades del Plan Estratégico de UNFPA, el PP ha priorizado la incorporación de necesidades y dinámicas de inclusión social tanto a sectores tradicionalmente priorizados, jóvenes y mujeres, como a población culturalmente diversa (trabajadoras sexuales y población LGBTI, entre otros) y a población mayoritariamente afectada por el conflicto interno (mujeres desplazadas, indígenas y víctimas de VBG). Estos sectores se han empoderado a través de estrategias de capacitación como sujetos de derecho; se ha promovido su inclusión en el diseño y seguimiento de políticas públicas y se han fortalecido redes y espacios de interlocución con organismos gubernamentales y sectores de la sociedad civil.

Del mismo modo, acorde a su mandato, el PP apoyó el desarrollo de la capacidad local para promover la salud y los derechos reproductivos y la igualdad entre los géneros en situaciones de emergencia tanto por desastres naturales como por el conflicto armado; son de destacar las experiencias de municipios de los departamentos de Nariño, Chocó y Magdalena, y regiones como la Mojana y Magdalena Medio, que ponen el énfasis en mujeres, jóvenes y población indígena y afrodescendiente.

Dentro de las lecciones aprendidas del programa humanitario destacan¹⁶⁴: i) para lograr respuestas rápidas y efectivas ante situaciones de emergencia es importante promover alianzas a largo plazo, fortalecer las capacidades de socios locales y de gobierno para responder a estas situaciones, y articular e integrar estas iniciativas en los planes de respuesta a desastres naturales/desplazamiento, incluyendo la atención a las necesidades de SSR y VBG. Se destacan alianzas tanto con agencias del SNU (ACNUR; PMA, ONU Mujeres, PNUD), como con entidades territoriales (SSS, ICBF, entre otros) y organizaciones de la sociedad civil (Red de Mujeres Chocoanas, la CDPMM, Diakonía, entre otras); ii) entidades como la Dirección Nacional de Atención y Gestión de Desastres y sus dependencias departamentales y locales (CREPAD'S y CLOPAD'S) son vitales para la movilización de los temas en las regiones; iii) la experiencia de los socios en el terreno permite una rápida implementación de las acciones, una adecuada focalización de las ayudas y una adecuada sensibilización en las comunidades en torno a estos temas; iv) para avanzar en la garantía de los derechos de las comunidades es necesaria y fundamental la estrategia de fortalecimiento comunitario en temas mandato de UNFPA; v) el diseño de los insumos para la educación en prevención de la VBG y la protección de los derechos debe ser el resultado de un ejercicio de análisis de la realidad con la misma población afectada; v) la realización de estudios de caracterización de la situación humanitaria basada en evidencias posibilita la construcción de planes de acción concertados y planes de incidencia más eficaces. Un desafío que se plantea a las intervenciones de UNFPA en contextos humanitarios es la construcción de modelos de intervención y protocolos de actuación acordes a las dinámicas de conflicto/post-conflicto con enfoque diferencial (sexo, etnia, edad, etc.) desde la perspectiva de equidad de género, DSR y diversidad cultural.

Otro aspecto que permite identificar la congruencia del PP con su mandato y con el Plan Estratégico de UNFPA, lo constituyen los avances en incorporar y concretar modalidades de apoyo a la cooperación Sur-Sur para mejorar la utilización de capacidades locales y compartir buenas prácticas. Es así como se firmó en 2012 el Memorando de Entendimiento entre UNFPA y la Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia para el fortalecimiento de la cooperación Sur – Sur y la implementación de su plataforma regional. Algunos avances de iniciativas al respecto son:¹⁶⁵

- **Salud sexual y reproductiva.** El Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia desarrolló un proyecto de cooperación con el Gobierno salvadoreño con miras a facilitar la transferencia de conocimientos e intercambio de experiencias y aprendizaje generado a partir del desarrollo del modelo de SSAAJ y que busca complementar las acciones adelantadas por el Gobierno salvadoreño a través de la identificación del modelo colombiano más idóneo y adaptable a la realidad del país centroamericano para el fortalecimiento de su Modelo Nacional de atención a adolescentes y jóvenes.¹⁶⁶ Para los territorios que han participado en el intercambio con El Salvador, la experiencia ha legitimado y fortalecido el trabajo conjunto realizado por los equipos intersectoriales a nivel local. También se llevó a cabo un intercambio de conocimientos de las buenas prácticas y lecciones aprendidas en el modelo de “Servicios de salud amigables para jóvenes” con funcionarios de Bolivia y representantes de UNFPA en Liberia.
- **Población y Desarrollo.** Destaca la transferencia de conocimientos Sur-Sur del modelo de planes de desarrollo local, lo que refleja una alta capacidad para impulsar y concretar iniciativas innovadoras, estratégicas y con posibilidad de ser replicadas en contextos similares. Mediante la aplicación de la estrategia “Pase al Desarrollo” y la ampliación del acceso a la información sobre temas poblacionales se ha probado que mejora la apropiación local por parte de los agentes comunitarios en temas de desarrollo desde un enfoque poblacional, además de transferir capacidades en el uso de las técnicas demográficas y generar viabilidad política para el proceso de formulación de planes locales y sectoriales en el nivel local. La Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia (APC-Colombia) y UNFPA, con apoyo del Ministerio de Relaciones Exteriores y del DNP, han colaborado con el Gobierno

¹⁶⁴ Información tomada de los informes periódicos y las evaluaciones realizadas en el marco del programa humanitario.

¹⁶⁵ Cancillería. Colombia y Naciones Unidas suscribieron un Memorando de Entendimiento para el fortalecimiento de la cooperación Sur – Sur y la implementación de su plataforma regional. Septiembre de 2012. <http://www.cancilleria.gov.co/content/colombia-y-naciones-unidas-suscribieron-memorando-de-entendimiento-para-el-fortalecimiento-d>

¹⁶⁶ Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia. Cooperación Triangular UNFPA-Colombia-El Salvador, completa primera misión para Fortalecimiento de Servicios en Salud. <http://www.apccolombia.gov.co/?idcategoria=1293#&panel1-6>. Noviembre de 2013

de Benín como iniciativa de Cooperación Triangular para el intercambio de conocimientos sobre los procesos de planificación y gestión del desarrollo local en ambos países. La experiencia colombiana servirá de insumo clave para tener mejores planes de desarrollo en el país africano¹⁶⁷.

- **Género y Derechos.** Se destaca la calificación del proyecto Embera Wera, valorado como buena práctica en el posicionamiento nacional y global, calificado así por un panel en Nueva York y presentado por la oficina de *Knowledge Management* de la Sede en una conferencia global ante 17 países, convirtiéndose el caso colombiano en una referencia mundial.

Lo anterior es corroborado por las personas entrevistadas, quienes mencionan que el PP ha sido pionero en el seno de UNFPA en firmar un convenio de cooperación Sur-Sur a nivel regional con el gobierno nacional, lo que es innovador y posibilita una alternativa de cooperación y financiación para el Fondo. En forma similar, para las y los entrevistados gubernamentales de cooperación multilateral, UNFPA ha incursionado muy bien en esta CSS y es un interés del gobierno mantener y fortalecer en el futuro este tipo de cooperación.

Finalmente, otra estrategia acorde con el mandato de UNFPA, y que ha probado su efectividad en el PP, ha sido la construcción y el fortalecimiento de alianzas que han potenciado tanto sus capacidades propias como las de sus socios y aliados estratégicos. Durante el periodo de implementación del programa, las alianzas se han ido ampliando y consolidando a través de proyectos comunes, lo que ha llevado a acciones más integrales y complementarias. Según las personas entrevistadas, UNFPA es un socio confiable, respetuoso, con quien se pueden establecer acuerdos que se han cumplido en la práctica y que, paulatinamente, han ido consolidando la relación con sus socios y aliados.

Acorde a lo anteriormente expuesto se concluye que las estrategias, los productos y los resultados (efectos directos) implementados por UNFPA a través de PP son congruentes con su Plan Estratégico 2008-2012 y la revisión 2012-2013, a través de las cuales se han potenciado las capacidades locales, tanto institucionales como de la sociedad civil, y se han posicionado los temas estratégicos de UNFPA en el ámbito nacional. Es de destacar que UNFPA ha implementado su Programa manteniendo sus acciones y proyecciones de acuerdo a su misión institucional.

5.2. La alineación estratégica a nivel sistémico

5.2.1. ¿En qué medida se establecen e implementan mecanismos en la planificación y la intervención que permitan la coordinación con otras agencias del SNU en el país y la optimización de recursos?

En el marco del MANUD (UNDAF), el PP se propuso establecer espacios de coordinación y/o formular programas conjuntos con varias agencias del SNU en lo que se refiere a: i) trabajo con poblaciones en situación de desplazamiento y/o vulnerabilidad, incluyendo aquella situada en zonas de frontera; ii) el VIH; iii) la igualdad entre los géneros; y iv) el desarrollo integral y la salud de adolescentes y jóvenes. Acorde a esto, a continuación se presentan experiencias de trabajo conjunto entre UNFPA y organismos del SNU en el marco del PP:

- Una iniciativa de trabajo inter-agencias, que aporta tanto al Plan Estratégico de UNFPA como al producto 68 del MANUD, es el proyecto piloto inter-agencias entre UNFPA/ACNUR denominado ‘Gestión de Datos sobre violencias basadas en el Género (GBVIMS)’, cuyos hallazgos muestran un potencial de hoja de ruta para intervenciones inter-agencias concretas que promuevan la cualificación de los sistemas de registro, análisis y uso de información fiable basada en evidencias, con miras a mejorar la calidad de los servicios locales psicosociales, judiciales y de salud en contextos humanitarios¹⁶⁸. Esta iniciativa, además de aportar a la tercera Área prioritaria de cooperación del UNDAF, ‘Estado social de derecho y Gobernabilidad’, en la práctica también aporta a la cuarta Área prioritaria, ‘Paz, seguridad y reconciliación’, específicamente al resultado 4.6. del MANUD que es: Se habrá reforzado la capacidad del Estado y la sociedad civil para garantizar la participación de las mujeres en los procesos de fortalecimiento de la institucionalidad democrática, la construcción de la paz, la

¹⁶⁷ UNFPA. Inicia Cooperación Sur – Sur entre Colombia y Benin. Marzo de 2014. <http://www.unfpa.org.co/?p=2345>

¹⁶⁸ Ibid 19

promoción de la convivencia y la reconciliación, así como en la definición de acciones y políticas para la eliminación de los delitos basados en la discriminación de género.

- Otra experiencia de trabajo conjunto destacable es la iniciativa inter-agencias (UNFPA, MDGF) de aplicación de un modelo integral de incorporación de la Ley 1257 de 2008 en los territorios de influencia de UNFPA, cuyo objetivo, desde su diseño, consistió en responder al logro de los ODM y a la reforma de Naciones Unidas. Esta experiencia se concibió con el propósito de potenciar la experticia de cada agencia, garantizando que el MDGF se vinculara al Programa de País y contribuyera al logro de los objetivos del MANUD y a la sostenibilidad de las iniciativas adelantadas. En el caso de UNFPA, la planificación estratégica de la implementación del MDGF buscó que éste se vinculara a los procesos en curso para potenciarlos. Es así como se generó una sinergia en doble vía: UNFPA contribuye al fortalecimiento del MDGF y éste a su vez apoya los procesos de UNFPA.

Dentro de las lecciones aprendidas de esta experiencia en términos de interagencialidad se destacan: i) las intervenciones conjuntas integrales entre agencias del SNU evitan la duplicación de esfuerzos, potencian la experticia de cada una de las agencias participantes, facilita la coordinación de esfuerzos comunes, las gestiones inter-agencias y las complementariedades de acciones puntuales con otras agencias del SNU, como es el caso de aportes a esta experiencia de otras agencias del sistema, como UNIFEM/OIM; ii) la intervención conjunta y diferenciada entre agencias posibilita la identificación y delimitación del rol de cada agencia. En el caso de UNFPA, desarrolló el componente de política pública y asumió algunas responsabilidades de los componentes de prevención y atención del Programa en el marco del MDGF; iii) al integrarse el MDGF a procesos que venía desarrollando el área de género y derechos de UNFPA, potenció tanto dicha área como al propio MDGF, y facilitó el logro de objetivos conjuntos con las otras áreas del UNFPA (SSR y PyD); iv) en relación con la responsabilidad mutua de donantes y la transparencia en la rendición de cuentas a la ciudadanía, la estrategia de información pública del Programa, monitoreo y evaluación constante y auditoría hizo posible una gestión óptima de los recursos, tanto a nivel estratégico como financiero, los cuales fueron optimizados por la gestión llevada a cabo; v) si bien hay avances significativos en la superación de la tolerancia social a la VBG, reflejados en acciones de prevención, atención, política pública y marco jurídico, es necesario continuar en este camino, pues las cifras de violencia contra la mujer muestran que aún queda mucho que hacer para erradicar la violencia contra la mujer; vi) es necesario continuar rompiendo barreras culturales tanto en la atención de SSR a población indígena por parte de entidades de salud, como en el reconocimiento e inclusión de métodos tradicionales de atención a la SSR desde el saber tradicional cultural practicado por las comunidades indígenas; vii) en intervenciones como esta es necesario realizar un análisis permanente del contexto socio-político pues ello garantiza la pertinencia y el éxito de las iniciativas y re-direcciona las actividades de acuerdo a las necesidades.

Otras iniciativas comunes a destacar son: i) la alianza de UNFPA con PNUD/OIM para la formulación de políticas de Juventud en los territorios de influencia del PP; ii) la alianza con PNUD en todo lo concerniente a Objetivos del Milenio, Gobernabilidad, Manejo del Conflicto; iii) la alianza de UNFPA con ONU Mujeres en la realización de procesos consultivos a nivel nacional y regional con organizaciones de mujeres, en lo que se refiere a lineamientos de la Formulación Política Pública nacional de Equidad de Género para las mujeres. La OP se ha coordinado con UNICEF, la OPS/OMS y otras sociedades científicas para el desarrollo de los SSAJ y con la OPS/OMS y ONUSIDA en el desarrollo de estudios sobre la transmisión del VIH en poblaciones vulnerables (HSH, trabajadoras sexuales, mujeres en general), incluyendo la Fuerza Pública, así como desarrollos metodológicos para su estudio.

Además, aliados del SNU entrevistados ponen de manifiesto que el rol de UNFPA en articular iniciativas y en concretar acciones de coordinación inter-agencias desde las oficinas territoriales ha sido muy relevante y ha facilitado el posicionamiento de otras agencias del SNU en territorios donde UNFPA tiene presencia. En el nivel territorial se mantuvo la Coordinación con agencias del SNU con especificidades según territorio, como, por ejemplo, la Mesa de Operadores Humanitarios Internacionales de Nariño y los Montes de María (IASC). Las alianzas con UNICEF y ACNUR para la implementación de los SSAJ potenciaron los alcances del desarrollo de esta iniciativa, al igual que con el Plan Andino a través de acciones como el diagnóstico

regional sobre embarazo adolescente, el diagnóstico de brechas de información para la documentación y la prevención de barreras de acceso a los servicios de salud para adolescentes y jóvenes. En Meta se llevaron a cabo procesos comunitarios conjuntos con otras agencias del SNU, entre ellas el PMA, brindando alimentos a las mujeres en el marco de las intervenciones sobre DSR y prevención del embarazo en adolescentes. En Nariño destaca la generación de estrategias de coordinación con el SNU en el desarrollo de actividades de prevención de VIH y SIDA y la VBG en el Proyecto CERF implementado por la Fundación Plan y Sistema de Información de casos de VSBG (ACNUR – UNFPA) y la Implementación articulada con la OT Nariño de proyectos nacionales: Libro de Mujeres y Tierra (ONU HABITAT y UNFPA) (mapeo sobre servicios de SSR para mujeres víctimas de VSBG en Tumaco).

5.3. Capacidad de respuesta

5.3.1. ¿Hasta qué punto ha conseguido UNFPA anticiparse y dar respuesta a los cambios del contexto nacional y a las solicitudes de las contrapartes?

Desde su inicio, el PP se formuló con una estrategia flexible centrada en acciones que permitiera responder a prioridades nacionales/territoriales de lucha contra la pobreza teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales y para ello se alineó con el Plan de Desarrollo Nacional 2006-2010; esta focalización de acciones de asistencia técnica del Programa estaba relacionada con los recursos y las posibles alianzas con entidades nacionales y regionales, y con donantes bilaterales¹⁶⁹. Coherente con lo anterior, el PP centró sus acciones en Bogotá y en un número limitado de departamentos y municipios con altos niveles de pobreza y situaciones difíciles en materia de salud sexual y reproductiva, diseñando e implementando estrategias de intervención adaptadas al contexto local en un permanente proceso de reflexión/diálogo político y análisis de situación con sus socios y aliados. De igual forma, conforme a su mandato y a solicitud del gobierno nacional, el PP ha respondido a situaciones de emergencia humanitaria por desastres naturales, como la emergencia invernal de 2009 en territorios como Magdalena Medio, Montes de María, Chocó y Nariño.

En el año 2011, a partir del proceso de RMT del PP y del proceso de consulta realizado tanto con el gobierno nacional como con socios y aliados, se llevaron a cabo algunas focalizaciones del PP que contribuyeran a centrar la atención en las prioridades establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 en congruencia con las estrategias nacionales de promoción social, reducción de la pobreza, las metas para el cumplimiento de los ODM, y prioridades en SSR. En ese sentido, el PP ajustó sus estrategias de intervención geográfica, temática y poblacional, tanto en el ámbito nacional como en los territorios. Según las personas entrevistadas, el PP ha sido oportuno en la alineación a las políticas nacionales siguiendo las prioridades del Plan de Desarrollo 2010-2014, y hay consenso en que la relación con UNFPA siempre ha funcionado muy bien, cumple con lo que se ha comprometido, responde siempre a los requerimientos del gobierno nacional y concierta las prioridades con sus socios y aliados.

Otro aspecto que muestra la capacidad de respuesta del PP a los cambios del contexto tiene que ver con el ajuste de las estrategias de intervención en zonas de alto conflicto armado; así es como en la región de Nariño, donde UNFPA tiene presencia física a través de su Oficina Territorial, se ha iniciado la reflexión y adecuación de sus estrategias de capacitación/formación a jóvenes en SSR y DSR en contextos de conflicto, utilizando para ello herramientas pedagógicas que incluyen análisis sociales y lectura permanente del conflicto, así como análisis de las problemáticas que afectan a jóvenes en contextos de conflicto. En forma similar, y en colaboración con el equipo humanitario local, ha logrado visibilizar el problema del conflicto armado y cómo afecta a las mujeres. Aunque se trata de iniciativas puntuales e incipientes, parecen constituir una respuesta a las necesidades y dinámicas cambiantes del contexto en zonas de conflicto. En este sentido, las personas entrevistadas mencionan que los avances existentes en el abordaje de SSR y DSR específicos para situaciones de conflicto armado obedecen a una exigencia por parte del contexto y las

¹⁶⁹ Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. Dirección de Cooperación internacional. Plan de Acción del Programa País 2008-2012 entre el Gobierno de Colombia y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). Bogotá, Diciembre 2007.

poblaciones con las que trabajan, pero consideran que, en un futuro próximo, UNFPA podría avanzar en la adaptación de las estrategias de SSR y DSR a contextos de conflicto/post-conflicto y paz.

En línea con lo anterior, UNFPA ha respondido a los cambios de contexto nacional y a los requerimientos de sus socios y aliados utilizando un modelo flexible de priorización y alineación regular a los continuos cambios de políticas, planes y prioridades nacionales e institucionales de UNFPA. Esto ha facilitado y consolidado la relación de confianza con sus socios y aliados y ha mantenido y posicionado los temas de UNFPA en la Agenda Nacional. Aquí se destacan los Comités Técnicos, que sirven para reorientar decisiones y flexibilizar focalizaciones. En cuanto a los planes municipales, esta flexibilidad es fundamental puesto que, para su exitosa implementación y posible continuidad, es necesario contar con la voluntad política de llevar a cabo el proceso.

5.4. Valor agregado

5.4.1. ¿Cuáles han sido las principales ventajas comparativas de UNFPA como socio del desarrollo y en cuanto a su contribución en sus áreas focales en particular? ¿Han sido rentabilizadas estas ventajas?

Como socio del desarrollo fiel a su mandato institucional y en el marco del V Programa de País, UNFPA promueve y consolida un modelo de cooperación internacional basado en el fortalecimiento de las capacidades locales, tanto institucionales como de organizaciones de la sociedad civil, en un intento de fomentar la aplicación de la CIPD en el país. Es así como, basándose en el principio de identificación y de liderazgo nacionales, establece alianzas con distintas instancias del Estado y con organizaciones sociales para desarrollar de manera incluyente la capacidad nacional, centrándose en el apoyo al desarrollo institucional y de sistemas para las organizaciones gubernamentales y las de la sociedad civil.

El PP establece alianzas para desarrollar el programa, a través de la identificación de socios directos y estratégicos. Los socios directos son las personas, grupos y organizaciones con quienes el programa mantiene una interacción directa y con quién prevé oportunidades de ejercer influencia, mientras que los socios estratégicos son aquellos en los que no se busca generar un cambio y que, más bien, contribuyen al logro de los alcances esperados en los socios directos. En la fase de planificación o diseño se identifican los socios directos y estratégicos, se definen los alcances esperados para los socios directos junto con sus señales de progreso, y se elabora un mapa de estrategias dirigidas a obtener los alcances esperados.

En opinión de las personas entrevistadas, UNFPA ha mostrado rigor y seriedad en su trabajo, respeto e independencia frente a la institucionalidad y no ha impuesto sus criterios; siempre se ha percibido como un verdadero socio que apoya, fortalece y acompaña los procesos, cree en la gente y además cede todo el protagonismo a los socios, lo que ha hecho que esta relación se mantenga en el tiempo y hasta hoy esté funcionando muy bien.

Este abordaje de cooperación y el tipo de relación han sido una de sus mayores ventajas comparativas en la medida en que esto, unido a su oferta de Asistencia Técnica en temas específicos de SSR, DSR, igualdad de género, población y desarrollo, hace que UNFPA sea percibido por diferentes actores y sectores como un socio y aliado tanto para el fortalecimiento interno de sus capacidades institucionales como para el posicionamiento de temas comunes en la agenda nacional. Es así como el PP ha posicionado su Agenda propia en la Agenda pública nacional, con el apoyo y reconocimiento de sus socios y aliados tanto en el ámbito nacional como en el territorial de influencia del PP. Para las personas entrevistadas, se trata de un referente nacional y territorial en temas de SSR, DSR y VBG, tiene buen conocimiento técnico de estos temas y, como consecuencia, brinda una asistencia técnica de calidad a sus socios con planes concretos de trabajo que se cumplen.

Una segunda ventaja comparativa del PP tiene que ver con la especificidad de los temas de su mandato y la alta capacidad técnica y de diálogo político para impulsar iniciativas y visibilizar problemáticas de su competencia que son innovadoras en su abordaje. De esta forma se han posicionado en la agenda pública temas como la eliminación de prácticas nocivas para las mujeres, como la ablación genital femenina o la violencia basada en el género en contextos de conflicto, y se han incluido en sus acciones el respaldo y la promoción de iniciativas de inclusión de sectores sociales tradicionalmente excluidos en el contexto

nacional (mujeres, jóvenes, indígenas, víctimas del conflicto, trabajadoras sexuales, población LGBTI, entre otros). Para las personas entrevistadas, UNFPA tiene un mandato específico en temas de SSR asociado a DSR e igualdad entre los géneros, y de población asociado al de desarrollo; estas fuentes perciben una mayor especificidad y fortaleza del PP en los temas de SSR y DSR y consideran que tiene un gran potencial en temas de población asociado al desarrollo que aún podría recibir un mayor impulso. También consideran que es progresista e innovador en el contexto colombiano el abordar poblaciones sexual y culturalmente diversas.

Otro aspecto positivo del PP es su gran capacidad de influir en instancias de decisión sobre temas de su competencia, adentrándose en las instituciones en sectores como justicia, defensa, educación, salud, gobierno y ministerio público, con niveles diferenciados de desarrollo y de apropiación de las temáticas de SSR, DSR, desarrollo con enfoque poblacional e igualdad de género desde una perspectiva de derechos, especialmente los derechos sexuales y reproductivos. Del mismo modo, ha penetrado en la sociedad civil generando procesos de conocimiento, apropiación y exigibilidad de derechos (énfasis derechos sexuales y reproductivos) y fortaleciendo las capacidades de incidencia/diálogo político entre organizaciones de la sociedad civil y las instituciones. En opinión de las y los entrevistados, UNFPA plantea una potente estrategia de incidencia a nivel nacional, tiene muy buenas relaciones con el gobierno nacional, lo que le da mayor libertad de maniobra y de incidencia en temas específicos en instancias de decisión del gobierno; este es un valor añadido que marca la diferencia respecto de otras agencias del SNU.

También se ha considerado como punto a destacar su alta capacidad articuladora y de impulso al fortalecimiento de la intersectorialidad para la construcción de objetivos comunes. Aquí cabe destacar los “vasos comunicantes” que facilita UNFPA para promover el diálogo entre sectores como salud y educación en torno a la SSR y a la educación sexual a través de la creación de Comités intersectoriales nacionales y territoriales en torno al PESCC. A nivel nacional, gracias a la articulación entre UNFPA, el MPS, el MEN y la Consejería Presidencial de Programas Especiales se elaboró un modelo de gestión intersectorial para la promoción de los DSR (2010) cuya implementación se formalizó a través del Decreto Presidencial No 2968 de 2010 que crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los DSR. Según las personas entrevistadas, UNFPA nunca trabaja en solitario, tiene una estructura interna articuladora que le permite asumir un rol vertebrador de iniciativas y procesos, lo que hace que éstos avancen incluso en medio de la adversidad. De esa forma ha sido capaz de crear y mantener espacios interinstitucionales incluso en contextos difíciles y complejos.

Otra notable ventaja comparativa es el modelo innovador de financiación del PP que refleja una alta capacidad de utilización de recursos propios para impulsar iniciativas estratégicas y para promover la complementariedad de acciones y recursos con los socios y una gran capacidad para movilizar recursos en favor de sus temas de su experticia a través de medios de financiación como la cofinanciación con el gobierno nacional. Esto refleja un modelo de diálogo eficaz con los socios y aliados del PP que se traduce en mayores asignaciones de recursos financieros nacionales e internacionales para programas de población y salud reproductiva susceptibles de reducir la pobreza y avanzar en la consecución de los ODM y la Agenda de la CIPD. En opinión de las personas entrevistadas, el PP ha resultado innovador dentro mismo de UNFPA en cuanto a la utilización de fondos del gobierno para la implementación del programa, aspecto muy positivo y que responde proactivamente a las dinámicas internas institucionales.

6. ASPECTOS TRANSVERSALES: SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

6.1. El sistema de monitoreo y evaluación de la Oficina de País

El Plan de Monitoreo y Evaluación (PMyE) del V Programa de País de UNFPA Colombia responde a un enfoque de gestión basada en resultados y la metodología de Mapeo de alcances. Tiene como fin fortalecer la efectividad organizacional mediante el logro de los siguientes objetivos: I) cualificar de forma permanente el proceso de implementación del Programa; II) mejorar la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad; III) generar aprendizajes institucionales y, IV) efectuar una rendición de cuentas transparente¹⁷⁰.

6.1.1. Logro de objetivos y resultados

6.1.1.1 *¿En qué medida ha contribuido el sistema de MyE a monitorear y evaluar los alcances, los objetivos y resultados del PP?*

El sistema de MyE contribuye al logro de los resultados del PP a través de cinco componentes: (1) la estructura y naturaleza del sistema de MyE del PP; (2) la metodología del Mapeo de Alcances; (3) El monitoreo sistemático de insumos, actividades, alcances, productos y resultados; (4) Evaluaciones; (5) Un sistema de información asociado al Plan de MyE (SI-PRO). A continuación se presenta la evidencia relacionada con estos elementos.

6.1.2. Estructura y enfoque metodológico del sistema de MyE

En la construcción del PP se ha utilizado como enfoque metodológico el Marco Lógico y como complemento, una adaptación del Mapeo de Alcances. El Marco Lógico ayudó a estructurar los componentes del programa para que exista una “lógica vertical”, aunque una de las debilidades de dicho enfoque es que dificulta el establecimiento de relaciones causales entre los diferentes componentes y una excesiva focalización del monitoreo y evaluación de los indicadores de productos y resultados como medio para valorar los cambios producidos por el programa. En este sentido se ha complementado con el Mapeo de Alcances, cuya ventaja principal es que pone el acento en las personas y organizaciones, apartándose de los resultados para centrarse en los cambios de comportamiento, relaciones, actividades y/o acciones de las personas, y en las organizaciones con las que el PP trabaja estrechamente. El Mapeo de Alcances aborda la complejidad de los procesos de desarrollo que el Marco Lógico tiende a simplificar y permite identificar la lógica que vincula las intervenciones con los cambios producidos (contribución) en lugar de centrarse en establecer la causalidad entre los cambios y dichas intervenciones (atribución).

6.1.3. Operatividad del Sistema de MyE

Además de resultados, productos e indicadores, se ha implementado, con cada uno de los socios nacionales con los que UNFPA trabajó en marco del V PP, la metodología de Mapeo de Alcances¹⁷¹, la cual busca evaluar y medir el avance de programas e iniciativas de apoyo, financiación y promoción, expresadas en forma de proyectos, actividades o estrategias¹⁷² en tanto que expresiones de las capacidades que se intentan desarrollar en los socios y que constituyen un producto intermedio del MR.

Por otro lado, el Mapeo de Alcances es una metodología innovadora dentro de las prácticas de gestión de resultados del UNFPA, cuya implementación ha implicado fortalezas¹⁷³ y desafíos, uno de los cuales ha sido garantizar la objetividad de la información obtenida, ya que esta metodología podría presentar sesgos de tipo subjetivo ya que se basa en gran parte en autoevaluaciones de los socios¹⁷⁴. Para minimizar estos sesgos, la asesora de MyE de la OP no participa de forma directa en la implementación

¹⁷⁰ Ver párrafos 27, 87 y 88. Plan Estratégico para el periodo 2008-2011: Aceleración de los progresos e identificación nacional con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, pp. 11 y 29

¹⁷¹ Se utilizó el Mapeo de Alcances (*Outcome Mapping*) del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC) por sus siglas en inglés.

¹⁷² Para evaluar el progreso hacia el logro de los alcances de cada socio y cada plan de trabajo se definieron señales de progreso de carácter cualitativo mediante las cuales se busca verificar de forma periódica si se avanza en su consecución

¹⁷³ Ver las fortalezas de la metodología del Mapeo de Alcances descritas en el sub apartado 6.1.2 de este capítulo.

¹⁷⁴ Según algunos entrevistados, gran parte de la información que las y los asesores y socios implementadores suben a la plataforma (SI-PRO) se vuelven subjetivos en la medida en que para algunos el avance de un producto puede ser del 90% pero para otro solo del 1%. Durante el año 2013, cuando el SI-PRO fue sometido a una revisión se encontró la valoración que hacían los socios de sus avances en términos de porcentajes era muy irregular y dispersa. Es un desafío que todos los socios entiendan lo mismo en relación a los avances.

de los PAT durante el ciclo de planificación anual, asumiendo la responsabilidad en la evaluación externa, la revisión de medio año y la elaboración del informe anual final. Utilizando una serie de actividades que van desde la revisión del monitoreo trimestral, la participación en los comités técnicos, revisión de la estrategias y señales de progreso, visitas de campo y entrevistas con actores clave se garantiza la triangulación de la información, lo cual minimiza de alguna forma los sesgos de la metodología de Mapeo de Alcances. Por otro lado, todos los alcances definidos en los PAT están ligados a los indicadores y productos del PP, los efectos directos de UNFPA y los resultados del MANUD, lo que permite identificar el efecto de actividades y alcances en los indicadores de producto y resultado.

La introducción de la metodología del Mapeo de Alcances en el diseño y evaluación de los PAT fue un proceso complejo y no exento de dificultades; tomando en cuenta la diversidad de socios implementadores, con diferentes niveles de fortalecimiento y diversos grados de apropiación de la metodología¹⁷⁵, se evidencia que el resultado final es positivo. En términos generales, se observa en los reportes del monitoreo trimestral externo de los PAT durante el periodo 2008-2013 un avance progresivo en los socios en cuanto a la definición de sus actividades, alcances y señales de progreso, así como en la valoración de los mismos.

Monitoreo

Un factor fundamental que ha permitido que el sistema de MyE sea utilizado de manera creciente en la gestión del PP es que está basado en información continua y fiable. En este sentido, una fortaleza del Sistema de MyE es que cuenta con indicadores de resultado y producto, con sus respectivas mediciones de línea de base (2008 y 2011) y metas (2011 y 2014), con una definición operacional para cada indicador y sus respectivos métodos de cálculo, lo que ha facilitado el monitoreo y la valoración de los avances y logros programáticos para todos los productos y resultados/efectos¹⁷⁶. Por otro lado, luego de la Revisión del Sistema de MyE (2010) y la RMT(2011) se han modificado la mayoría de los indicadores de producto, haciéndolos más específicos y operativos, facilitando su seguimiento y monitoreo. Un desafío identificado fue cierta imprecisión en el momento de establecer las metas.. Una parte importante de las metas establecidas para 2014 ya han sido superadas en 2013. Tomando en cuenta el logro de las metas en los años 2011 y 2014¹⁷⁷ (24 metas monitoreadas hasta 2011 y 16 metas del periodo 2012-2014) hasta 2011 se han logrado en mayor proporción las metas establecidas (38%), sin embargo las metas del 2014 ya se habían superado en su mayor parte (44%) en 2013. Al analizar la totalidad de las metas en ambos periodos (40 metas), la proporción de logrados y superados son similares (38% y 35% respectivamente).

Las actividades de monitoreo y evaluación inician con la formulación de los PAT en coordinación con los diferentes socios implementadores. Cada PAT debe identificar la vinculación y contribución al Plan Estratégico de UNFPA y al UNDAF, y especificar los alcances y las estrategias para lograrlo así como el nivel de implementación, nacional o territorial, que debe estar sustentada en la teoría de cambios y en evidencias de la realidad que pretende modificar para promover el desarrollo humano y social.

Por su parte, los formatos para la elaboración de los PAT han sufrido una serie de modificaciones que mejoraron el proceso de alineación con el resto de los componentes del PP. Hasta el 2010 las actividades y alcances estaban ligados a los productos y resultados, no resultaba clara la vinculación con sus respectivos indicadores. Con la modificación introducida a partir de 2012, los formatos presentan cuadros por separado donde se debe detallar la vinculación y la contribución de las actividades del PAT a los indicadores de resultado de UNFPA y de producto del PP, haciendo más clara su alineación y contribución.

¹⁷⁵ La evaluación del sistema de MyE de 2010 había identificado algunos desafíos, sobre todo la dificultad de algunos socios en diferenciar claramente determinadas herramientas de la metodología.

¹⁷⁶ Para tal efecto se diseñó un Plan de Monitoreo y Evaluación (MyE) que definió las actividades de monitoreo y revisión del Programa que se han venido realizando anualmente, así como las evaluaciones que se llevarían a cabo dentro del ciclo quinquenal del Programa. Dentro de éstas se incluyó una Evaluación Inicial que se realizó en el año 2008, a través de la medición y el establecimiento de la línea de base de 45 indicadores de resultados y productos, cuya definición conceptual y operacional se realizó a través de la elaboración de fichas técnicas.

¹⁷⁷ Para el cálculo y análisis de las metas se ha definido operacionalmente “meta lograda” a todas las metas que se sitúan dentro del rango de 95 a 105% de logro. Es un análisis netamente descriptivo, cambiando este criterio y ampliando el rango las proporciones podrían variar significativamente.

En relación al monitoreo financiero, es responsabilidad de la Representante Auxiliar y la Asistente Administrativa, y tiene como función analizar la ejecución presupuestaria de cada uno de los PAT mediante el monitoreo interno trimestral que determine la relación entre lo planificado y lo ejecutado y poder así elaborar recomendaciones para que la ejecución presupuestaria se ajuste a lo planificado y aprobado por el Comité Directivo.

Evaluación

Otro factor que ha contribuido a fortalecer la gestión del PP son las evaluaciones establecidas en el Plan Quinquenal, el cual se realiza en tres momentos: 1) una evaluación inicial (Línea de Base) antes de su implementación; 2) una revisión de medio término (durante la implementación) y 3) una evaluación externa final agregada (final de la implementación). Otro aspecto importante en la valoración de la contribución del sistema de MyE en el logro de los objetivos y resultados del PP ha sido la realización de evaluaciones temáticas¹⁷⁸.

Durante el presente ciclo (2008-2013) se han evaluado de forma externa los siguientes proyectos: 1) Evaluación ex-post de la Estrategia de Comunicación “Que tu primer amor sea el amor propio” (2011); 2) evaluación de los Servicios Amigables de Salud para Adolescentes y Jóvenes en Colombia (2010, 2014) y 3) evaluación del Modelo de Vigilancia de la Morbilidad Materna Externa (2014). Es importante resaltar que la información obtenida de la evaluación de los Servicios Amigables de Salud para Adolescentes y Jóvenes y del Modelo de Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema del 2009 han servido para realizar un plan de mejoramiento y por otro lado, los resultados de la evaluación del 2014 serán utilizados como insumo para el próximo ciclo de planificación quinquenal, cumpliendo de esta manera el objetivo de generar información y conocimientos para la toma de decisiones y optimización del Programa mediante las evaluaciones temáticas realizadas. Estas evaluaciones temáticas son de gran importancia ya que, por lo general, se utilizan diseños con alto rigor metodológico, lo que permite establecer con mayor claridad las relaciones causales (atribución) entre la implementación y los cambios observados, resultados que por lo general las revisiones de medio término y las evaluaciones finales no permiten establecer. Las evaluaciones de capacidades en los socios no se identifican en el ciclo de planificación anual y quinquenal, ni tampoco como una actividad rutinaria

Servicio Integrado de Información para el Programa de País (SI-PRO)

Otro factor que ha facilitado la contribución del Sistema de MyE al logro de los objetivos es la existencia de un sistema informático de gestión de la información asociado al sistema de MyE del PP. El Servicio Integrado de Información del Programa de País (SI-PRO) es una herramienta informática desarrollada como parte de la estrategia de planificación, monitoreo y evaluación (PMyE) para hacer efectivo el enfoque de gestión por resultados durante la implementación del V Programa de Cooperación para Colombia (2008-2012). Esta herramienta se complementa con el programa ATLAS utilizado por UNFPA a nivel global, el cual permite capturar, sistematizar y reportar toda la información relacionada con la gestión del PP, con énfasis en lo financiero, el cual es utilizado solamente por el personal de UNFPA. Es importante destacar que el sistema SI-PRO y el ATLAS son sistemas paralelos complementarios, pero no integrados.

En términos generales, el sistema SI-PRO constituye una oportunidad y una herramienta con potencial para facilitar la gestión por resultados; por otro lado, su fácil utilización permite sistematizar y centralizar la información para la preparación de informes y los procesos de rendición de cuentas, siendo una herramienta muy útil para informar a los niveles directivos y socios, así como toda persona interesada en los avances y resultados de la implementación de los PAT y del PP en general.

En relación a los desafíos, se han identificado algunas barreras y amenazas que podrían comprometer lo expuesto anteriormente:

¹⁷⁸ De acuerdo a las políticas de UNFPA no es obligatorio realizar evaluaciones de proyectos, ya que implica esfuerzos en materia de recursos humanos y financieros importantes propios del rigor metodológico que exige una evaluación de este tipo. Por ello, algunos de los proyectos no fueron sujetos a evaluación, es decir, no se realizaron estudios rigurosos donde identificar relaciones causales entre la intervención (variables independientes) y los cambios observados a nivel de los resultados e impactos (variables dependientes).

- Un reto para los socios y asesores de la OP ha sido el seguimiento de los procesos de forma sistemática y juiciosa. Algunos informantes clave del sistema de MyE perciben que para algunos socios el uso del SI-PRO implica una carga adicional de trabajo y no identifican como esta herramienta puede facilitar el seguimiento y continuidad de los procesos, así como la consecución de los productos de sus respectivos planes de trabajo.
- Existen diferencias entre los socios en cuanto al uso de la herramienta SI-PRO: algunos documentan lo mínimo y otros documentan gran cantidad de información.
- No existía un módulo financiero que, articulado con lo programático, permitiese monitorear el avance programático y financiero de cada uno de los PAT. Actualmente se está desarrollando un módulo financiero que será integrado al SI-PRO.
- Débil integración de los indicadores de los diferentes niveles (UNDAF, Oficina de País y los específicos). Hasta 2013, el sistema SI-PRO no había sido actualizado para reflejar el proceso de alineación desarrollado en los últimos años, aunque actualmente se encuentra en proceso de actualización.
- Lograr que los diferentes informes puedan ser generados a partir de la información consolidada en la plataforma (SI-PRO) constituye un desafío, lo que implica actualización de la información de forma sistemática y oportuna, permitiendo que todos los informes se elaboren a partir de la información del SI-PRO..

Eso también genera dificultades relacionadas con la alineación de la OP con el UNDAF y, como consecuencia de los continuos cambios que ha tenido con respecto al marco estratégico, la herramienta SI-PRO utilizada actualmente no puede identificar desde un comienzo todos los cambios desarrollados

A la luz de estas dificultades, se ha iniciado un proceso de actualización y adaptación de la herramienta anterior y el desarrollo de una nueva capaz de hacer frente a los desafíos mencionados

6.1.4. Contribución del Sistema de Monitoreo y Evaluación.

6.1.4.1. ¿En qué medida han contribuido a los procesos de toma de decisiones los componentes de gestión de la información, los indicadores y el seguimiento de los riesgos e hipótesis?

El principal factor para la correcta y oportuna toma de decisiones ha sido el contar con un sistema de MyE conformado por diferentes actividades de seguimiento del PP e instancias de toma de decisión distribuidos durante todo el ciclo de planificación anual y quinquenal, lo que garantiza el monitoreo sistemático de la implementación del programa que permite identificar situaciones problemáticas y sugerir acciones correctivas de carácter inmediato, a corto y medio plazo, según las circunstancias.

Otros factores que están presentes y se han identificado como desafíos para una óptima implementación son: sistematización y documentación de procesos, y análisis y documentación de las hipótesis y riesgos como elementos clave de la planificación, la evaluación y posterior toma de decisiones.

En el ciclo anual se cuenta con los monitoreos internos trimestrales, el monitoreo externo a los PAT, las revisiones de medio año y anuales, es decir, revisiones sistemáticas cada tres, seis y doce meses que permiten a los Comités Técnicos emprender acciones de mejora a nivel programático para optimizar la implementación de todo el PP. A nivel de la evaluación se cuenta con la revisión de medio término, las evaluaciones temáticas y la evaluación final, que generan insumos importantes para la toma de decisiones.

Como complemento de estas actividades existen instancias de coordinación conformadas por diversos actores con diferentes niveles de responsabilidad en la implementación del PP que facilitan la realización de cambios en la planificación e implementación de los proyectos: 1) existencia de un Comité de Monitoreo que se reúne trimestralmente y 2) reuniones de Programa, donde todos los asesores presentan los avances y dificultades de sus proyectos. A pesar de que el Comité de Monitoreo se reúne cada tres meses, en las reuniones de Programa (quincenal) se realiza un seguimiento de los proyectos.

Sin duda, esta estructura permite a la OP y los socios una retroalimentación constante que facilita la toma de decisiones basadas en la evidencia extraída del monitoreo y la evaluación de los diferentes componentes del PP.

Otro factor fundamental en la toma de decisiones es la sistematización y documentación de los procesos. En este sentido, durante el trabajo de campo y mediante las entrevistas realizadas en poblaciones beneficiarias se ha evidenciado el desarrollo de capacidades y cómo éstas han sido utilizadas para generar cambios positivos en sus respectivos entornos. Sin embargo, en ocasiones no se han documentado estas experiencias ni tampoco ha sido posible vincular las actividades implementadas con el resultado observado en el terreno. Se identifica el cambio pero no se evidencia de forma objetiva y clara el efecto del PP en dicho cambio. No se ha logrado del todo generar la oportunidad de documentar y sistematizar si se han articulado de forma efectiva los conocimientos adquiridos y las habilidades desarrolladas en las poblaciones beneficiarias, y cómo esto ha generado cambios en su entorno.

Análisis de supuestos y riesgos

El análisis de supuestos y riesgos es un elemento constitutivo del enfoque de Marco Lógico utilizado en la planificación del PP. Si bien son variables que escapan del control del PP, resultan fundamentales para valorar los logros, y sobre todo las barreras, encontrados y ser de este modo un insumo para explicar tanto el éxito como las dificultades en la implementación del PP. Este análisis de hipótesis y riesgos debe tener un enfoque preventivo (inicio de la planificación) y no sólo reactivo (durante la implementación) y/o evaluativo (al final de la implementación)

Debido al conflicto armado que le ha tocado vivir en los últimos cincuenta años, y a la diversidad étnica y cultural de su población, junto con la particularidad geográfica y climática de los diferentes departamentos y municipios de su gran extensión territorial, la situación de Colombia requiere un análisis detallado de los supuestos y riesgos que podrían afectar la óptima implementación del PP.

En este sentido se han identificado las siguientes fortalezas y desafíos:

- Se ha realizado un cambio metodológico en relación a la elaboración de los planes en la OP. Anteriormente, cada asesor/a trabajaba en su plan, con poca articulación con el resto de asesores de la OP, dificultando involucrar a todos los sectores. A partir del año 2014 se introdujo una modificación, si bien los planes de trabajo están bajo la responsabilidad de una persona asesora, ésta debe pasar por un comité evaluador en el que participa el resto de asesores de la OP, y donde se realiza un análisis reflexivo sobre las oportunidades y los riesgos; es un cambio que permite facilitar la articulación y los conocimientos de asesores/as sobre los diferentes planes de trabajo que están siendo implementados.
- Desde 2012, en los PAT no sólo se describen los factores facilitadores y limitantes, sino que se solicita a los socios que describan las estrategias que permiten potenciar los factores facilitadores y contrarrestar los obstáculos para cada factor.
- Algunos socios realizan un análisis detallado de sus factores facilitadores y limitantes, clasificando cada factor en supuestos o riesgos de tipo programático, de gestión, político y climático, entre otros.
- Si bien se ha mejorado el trabajo coordinado entre los diferentes sectores y asesores aún no existe un proceso de sistematización de los riesgos, ni existen documentos donde este análisis esté disponible.
- No se dispone de un documento que dé cuenta de un análisis de hipótesis y riesgos (ex-ante), sin embargo se evalúa en los planes de trabajo los logros del año anterior y se identifican los avances, la continuidad de los procesos, las buenas prácticas y lecciones aprendidas, así como los factores facilitadores y limitantes para el logro de los alcances (ex-post).

6.1.4.2. ¿En qué medida el sistema de Monitoreo y Evaluación ha logrado fortalecer la interacción y la complementariedad entre los componentes del Programa?

La valoración de interacción y complementariedad de los diferentes componentes del PP ha sido abordada en tres niveles de análisis: a) nivel programático; b) nivel inter-agencias; c) nivel interinstitucional y con beneficiarios finales¹⁷⁹.

¹⁷⁹ A nivel programático, en la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico Global de UNFPA se identificaron algunos retos como la carencia de un foco estratégico, la fragmentación de esfuerzos y una limitada claridad del rol de la organización, por otro parte se identificó como prioridad reducir el trabajo fragmentado en compartimentos separados o "silos".

A nivel programático se ha intentado no perder la perspectiva de los productos, los cuales se han conservado a lo largo del proceso de alineación, manteniéndose independientes las tres áreas programáticas (SSR, PyD, GyD). En este sentido, todo el sistema de MyE se ha orientado a medir la contribución de estos productos en los resultados de UNFPA mediante la valoración de la atribución de las actividades a los productos, que finalmente son de responsabilidad directa del PP y están bajo el control de la OP. Si bien los productos son en esencia los mismos en todo el periodo 2008-2013, éstos se han modificado en su redacción y en los indicadores de producto relacionados, muchos de los cuales no sólo han disminuido en cantidad sino en definición y alcance¹⁸⁰.

Estas modificaciones en los indicadores podrían constituir una amenaza para la complementariedad de los componentes y la continuidad de los procesos; sin embargo a nivel de los productos no se han realizado cambios sustanciales, siendo en esencia los mismos en ambos periodos. Donde se observa mayor continuidad del proceso iniciado en 2008, es a nivel de las actividades y alcances ya que responden a un ciclo de vida y maduración con una lógica propia de la metodología de Mapeo de Alcances utilizada. Así, los indicadores de productos se convierten en un insumo más para valorar la contribución a los resultados del PP, la cual debe ser complementada con los alcances y señales de progreso de los PAT.

El cambio que más ha favorecido la complementariedad e integración de los diferentes componentes del PP fue dejar de focalizarse en las áreas programáticas (SSR, PyD, GyD), cuyo análisis por separado segmentaba el PP comprometiendo su integralidad y se perdía de vista un enfoque más global. En su lugar, a partir del nuevo Marco de Resultados (MR 2012) se tomó la decisión estratégica y programática de centrar el análisis en los productos y los efectos directos.

Por otro lado, al complementar metodologías del Marco Lógico y del Mapeo de Alcances se garantizó el mantenimiento de la lógica vertical y horizontal de todo el sistema alineando todos los componentes desde el nivel operativo (PAT), pasando por el gerencial (Productos del PP, resultados de UNFPA y MANUD) y finalizando por el político (prioridades nacionales del país)¹⁸¹.

A nivel de coordinación inter-agencias se identifican instancias de articulación, como el grupo temático ONUSIDA y en especial, en las mesas de Género, Pobreza y Desigualdad, donde UNFPA lidera. En las instancias de VIH y Género existen planes de trabajo conjunto, y en especial en VIH, con un Plan Inter-agencias de Respuesta al VIH.

En relación a MyE integrado entre las agencias del SNU, cada agencia cuenta con un punto focal en monitoreo y éstos a su vez se encargan de reportar la información que contribuye a los indicadores comunes del MANUD y donde UNFPA es la responsable de consolidar la información de la mesa de pobreza y equidad

A nivel de articulación interinstitucional, se evidencia una fortaleza en la coordinación y articulación de la OP y sus socios. Existen diferentes instancias de coordinación a nivel de planificación, implementación y evaluación¹⁸² entre los asesores de la OP y sus contrapartes con la realización de ejercicios reflexivos, intercambio de experiencias y valoración de la implementación del PP. Por otro lado, en entrevistas a los socios se puede observar que UNFPA es reconocido y valorado como una instancia de elevada experticia técnica y un importante socio para el desarrollo.

La evidencia sugiere que los desafíos a este nivel se centran más en la articulación y coordinación entre los diferentes socios:

- Uno de los retos identificados es la complejidad de los procesos que afecta la articulación efectiva entre numerosos y diversos socios, instituciones y territorios.

¹⁸⁰ Sólo a modo de ejemplo, el Producto 1 pasó de tener cinco indicadores (2008-2011) a sólo uno (2012-2014) y no se identificó relación entre los indicadores en ambos periodos.

¹⁸¹ Los avances efectuados en el logro de los resultados se encuentran en armonía y aportan a su vez al logro de los resultados y productos del MANUD, así como al logro de los ODM, particularmente de los Objetivos 1, 3, 5 y 6. También puede decirse que los logros obtenidos hasta ahora se encuentran en armonía con el marco de resultados del Plan Estratégico de UNFPA, tal como se ha podido reportar en el COAR de 2008 y 2009.

¹⁸² Estas instancias de coordinación y articulación están definidas y descritas en detalle en el Plan de MyE 2008-2011 y forman parte de los ciclos de planificación anual y quinquenal.

- Existencia de diferentes proyectos con los mismos socios y/o la misma población que, sin embargo, no se vinculan entre sí sino que se desarrollan de forma paralela.
- Dificultad en la formación de Comités Técnicos y Directivos por incompatibilidad de agendas entre las instituciones: resulta difícil la articulación entre entidades regionales y locales dado que no existen agendas comunes, y no reconocen su corresponsabilidad en los procesos de planificación.

Finalmente en relación a la retroalimentación a las poblaciones beneficiarias, en el Plan de MyE no se identificó ninguna instancia o estrategia concreta para garantizar que los resultados del monitoreo y evaluación de la implementación de PP sean socializados y retroalimentados a través de instancias formales con las poblaciones beneficiarias finales de la cooperación. Tampoco se visualiza ninguna estrategia específica que garantice que las poblaciones beneficiarias tengan una participación protagónica en todo el proceso de implementación del PP, desde la planificación hasta la evaluación del mismo.

6.2. Apoyo a la capacidad de los socios nacionales en cuanto a los sistemas de MyE

En los documentos revisados, no se han identificado evidencias de las capacidades de los socios previas a la implementación del V Programa de País. La Revisión y el Fortalecimiento del Sistema de MyE (2010) no extrae conclusiones acerca de las capacidades institucionales en materia de seguimiento, monitoreo y evaluación, y por lo tanto tampoco define recomendaciones al respecto; por otro lado, la RMT de 2011 identifica una lección aprendida en este sentido: *“La construcción de una cultura de evaluación y de gestión por resultados requiere esfuerzos permanentes. Es necesario mejorar la capacidad de reflexión sobre las intervenciones a partir de las distintas acciones de monitoreo que se realizan, lograr una mayor conexión entre los procesos de planificación, monitoreo y evaluación, y desarrollar mejores metodologías e instrumentos para el seguimiento y la evaluación del desarrollo de capacidades”*¹⁸³.

La evidencia y los testimonios recogidos dan cuenta que, durante el actual periodo de implementación del PP, los socios han mejorado de forma progresiva en sus capacidades para diseñar, planificar, implementar, monitorear y evaluar los proyectos desarrollados en los diferentes PAT¹⁸⁴. En este sentido, la gestión de conocimientos y el fortalecimiento de capacidades en los socios son resultados importantes del sistema de MyE

A la par de los avances mencionados, se han identificado algunos desafíos y oportunidades en relación a la transferencia de capacidades de MyE:

- Uno de los principales desafíos es que la OP no cuenta con una clara estrategia de gestión del conocimiento. A pesar de que se genera mucha información, ésta se sistematiza y documenta poco, perdiéndose de esta forma procesos sumamente valiosos. A nivel territorial se ha evidenciado que la información sobre procesos enriquecedores obtenidos por entrevistas a poblaciones beneficiarias no se reflejan en los informes territoriales y tampoco en los informes trimestrales y anuales, con la consiguiente pérdida de información relevante.
- Los indicadores no reflejan el desarrollo de capacidades en los socios y la permanencia de estas capacidades transferidas que permitan a las contrapartes dejar de depender de UNFPA de forma paulatina para el seguimiento, monitoreo y evaluación de sus productos, alcances y resultados, favoreciendo de esta forma la autonomía y el fortalecimiento institucional.
- No se identifica el desarrollo de una estrategia para garantizar la transferencia de capacidades ni tampoco indicadores que midan este logro. Sin embargo, la inclusión de las contrapartes, incluyendo los coordinadores de proyecto, en los comités de evaluación de la implementación de los proyectos ha sido un avance en este sentido. Un reto general que encuentra el PP es que, aunque al inicio del mismo se cuenta con recursos materiales y financieros para realizar actividades de capacitación y

¹⁸³ Revisión de Medio Término del V Programa de Cooperación de UNFPA (2008-2012). Bogotá, 2011. p.21

¹⁸⁴ Si bien no se han identificado indicadores que midan de forma directa el desarrollo de capacidades en materia de MyE se han tomado como señales de progreso la planificación y evaluación de los PAT por parte de los socios, lo cual exige capacidades técnicas para la elaboración, implementación y evaluación de los mismos. Al mismo tiempo se han revisado las observaciones y recomendaciones de los reportes trimestrales y la información obtenida de las entrevistas al personal de la OP.

desarrollo de capacidades, resulta difícil mantenerlos para hacer el seguimiento de lo iniciado y así poder identificar el nivel de logro de los resultados, es decir, identificar el nivel de desarrollo y medir el nivel de permanencia de dichas capacidades en las instituciones a lo largo del tiempo.

- Tanto para la OP como para los socios, la rotación de RRHH constituye un problema. En ocasiones, personas que han sido fortalecidas en capacidades de MyE son trasladadas a otras unidades o puestos donde cumplen funciones diferentes a aquellas para las que fueron capacitadas, provocando que las capacidades y conocimientos adquiridos queden en las personas y no en las instituciones.
- Se identificó como fortaleza la importancia y valoración del componente de MyE por parte de la OP, como se refleja en los recursos asignados para cumplir todas las actividades de MyE a través de los ciclos de planificación anuales y quinquenales; por otro lado se asigna una persona asesora de MyE permanente y con dedicación exclusiva en la OP.

Lecciones Aprendidas

- Contar con un sistema informático operativo de gestión de la información (SI-PRO) vinculado al sistema de MyE ha sido una práctica innovadora de gran importancia. Con la implementación de la herramienta y un sistemático seguimiento de la misma se han podido identificar los vacíos y necesidades de actualización y adaptación a los desafíos programáticos, lo que ha permitido un proceso de mejoramiento de la misma.
- La adaptación del Mapeo de Alcances como metodología de planificación y evaluación ha sido una práctica innovadora que implica fortalezas y desafíos. Por un lado es una metodología válida y recomendable para identificar productos intermedios y clarificar los progresos y avances progresivos trimestral y anualmente. Por otro lado, la desigual apropiación de la metodología por parte de los diferentes socios y los sesgos que amenazan la objetividad de las mediciones exigen una revisión de estos aspectos y el desarrollo de estrategias correctivas para su optimización.
- Definir indicadores, instrumentos y estrategias de evaluación del desarrollo de capacidades diferenciado a nivel individual e institucional es una buena práctica. Con esto no sólo se cumple con uno de los mandatos de UNFPA y el UNDAF, sino que es un buen indicador del nivel de fortalecimiento de las instituciones y el grado de autonomía en relación a la cooperación externa y el logro de la sostenibilidad.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

7.1.1 Nivel estratégico

Conclusión 1. *El Programa de País en las tres áreas programáticas responde a los principios y prioridades del Plan Estratégico Global de UNFPA, los ODM, la CIPD, y UNDAF con especial énfasis en el desarrollo de capacidades y poniendo el foco en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad. También ha sido pertinente para las prioridades nacionales.*

Los objetivos y las estrategias implementadas en las tres áreas programáticas son fundamentales para la consecución de los objetivos del Plan Estratégico Global de UNFPA (2008-2011 y 2012-2013) y los resultados del UNDAF en tanto se han centrado en el desarrollo de capacidades nacionales requeridas para luchar contra la pobreza teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales, la salud y el ejercicio de los DSR y la igualdad de género. Los objetivos y estrategias de las tres áreas programáticas han sido consistentes con las políticas nacionales de desarrollo y las políticas sectoriales vinculadas a la SSR, la población y el desarrollo, y la igualdad de género y los derechos.

La OP ha respondido a las necesidades de los grupos de población en situación de mayor vulnerabilidad, (mujeres, adolescentes y jóvenes) desde un enfoque novedoso de interseccionalidad que articula el abordaje de las necesidades desde una perspectiva integrada de los distintos trazadores de desigualdad social, incluidos el género, la edad, la situación socioeconómica, la pertenencia étnica, la residencia urbano/rural, la orientación sexual y la identidad de género, y la vulnerabilidad asociada al conflicto armado; en este caso se hizo a través de ejes clave, como la mortalidad materna y neonatal, el embarazo adolescente, la prevención del VIH, la VBG y la planificación territorial. Este enfoque intersectorial ha permitido construir un liderazgo institucional de UNFPA con ámbitos únicos en estos temas.

Aunque se han logrado avances en las respuestas a los grupos de población y los territorios prioritarios, todavía persisten rezagos importantes en el abordaje de las necesidades de la población indígena y afrodescendiente, la implementación del enfoque de interculturalidad y la diversidad sexual en los servicios de salud, así como la participación sostenida y significativa de los grupos sociales en los procesos de toma de decisión. Igualmente, el alto nivel de pertinencia construido por la OP no está exento de desafíos relacionados con la necesidad de continuar ampliando las garantías de participación y acceso a servicios y recursos de los grupos de población en situación de vulnerabilidad, así como asegurar una adecuada implementación de las políticas, los instrumentos técnicos y las competencias institucionales generadas.

De manera aún incipiente, la OP ha ido construyendo un posicionamiento importante en el fortalecimiento de la cooperación Sur-Sur como fuente multilateral de soluciones para atender las necesidades nacionales a través de experiencias en curso como el proyecto de cooperación entre Colombia y El Salvador con miras a transferir conocimientos en torno al Modelo de SSAAJ, así como la iniciativa de cooperación triangular para intercambiar conocimientos sobre la planificación y gestión local con enfoque poblacional mediante la estrategia “Pase al desarrollo” con Benín y Paraguay.

Conclusión 2: *La Oficina de País ha promovido y reforzado la coordinación con otras agencias del SNU a través de acciones conjuntas aunque en algunas instancias no se cuenta con mecanismos formales permanentes de coordinación inter-agencias.*

Se han desarrollado importantes esfuerzos inter-agencias que han promovido la armonización de la programación y actividades de las agencias, focalizando en las ventajas comparativas de cada una, con lo cual se han aumentado la eficiencia y eficacia de las acciones. Además, la coordinación inter-agencias se ha construido a través de mecanismos territoriales como la Mesa de Operadores Humanitarios Internacionales. Algunas iniciativas se sustentan en oportunidades de cofinanciación de actividades encaminadas a potenciar el impacto y la efectividad del uso de los fondos disponibles en cada agencia sin estar sustentadas en planes de trabajo ni estrategias conjuntas de medio y largo plazo. Aunque los vínculos entre UNFPA y el resto de las agencias del SNU son positivos y marcados por la potenciación de recursos y capacidades técnicas, es

importante contar con mecanismos de coordinación formales y estratégicos permanentes que favorezcan la sostenibilidad de las acciones conjuntas.

Conclusión 3: *La OP ha respondido a los cambios de contexto a nivel nacional y territorial, así como a las demandas a medio y largo plazo lo que ha permitido mantener su relevancia institucional y garantizar su efectividad.*

La respuesta de la OP ha sido pertinente, respetuosa de las prioridades nacionales y de los perfiles de los actores y socios, así como de las características de los contextos culturales en que ha desarrollado sus acciones. Se ha manejado con gran flexibilidad, lo que le permite responder a las necesidades, aunque su respuesta se ubica en el marco de las prioridades establecidas en el PP, manteniendo de esta forma la relevancia de sus acciones en los límites de su misión institucional. Esta alta capacidad de respuesta deberá estar acompañada de mecanismos de análisis de riesgos que permitan prever algunos cambios en los niveles nacional y territorial, y contar con mecanismos y estrategias de contingencia que reduzcan sus posibles efectos en la posible sostenibilidad de las intervenciones.

Conclusión 4: *Las ventajas comparativas de la OP están relacionadas con su alta capacidad técnica y de convocatoria, sus competencias institucionales para articular actores con distintos perfiles, las modalidades de trabajo utilizadas con los socios y las competencias humanas del personal implicado. Estas ventajas posicionan a la OP como un aliado clave del desarrollo para los gobiernos (nacional y territoriales), las organizaciones de la sociedad civil, los mecanismos de coordinación interinstitucional y de socios estratégicos como universidades, asociaciones científicas y centros de investigación.*

El liderazgo de la OP en el apoyo a la construcción de marcos conceptuales, producción de evidencia científica, instrumentos, alianzas y capacidades comunitarias en torno a la SSR, la población y el desarrollo, y la igualdad de género y los DDHH ha contribuido al reconocimiento de UNFPA como acompañante del desarrollo. Cabe destacar que este liderazgo no es lineal y presenta variaciones según las áreas programáticas del PP, los niveles de intervención (nacional y territorial) y en los tiempos o etapas en que se desarrollan las acciones. El valor añadido de la OP se asocia con la gran capacidad técnica de los recursos humanos, su poder para articular distintos sectores e impulsar acciones sistemáticas de incidencia, su competencia para promover el diálogo interinstitucional e intersectorial, el enfoque de trabajo a través de la planificación conjunta con una amplia diversidad de socios directos y estratégicos, la transparencia en el manejo de los recursos y sus mecanismos de rendición de cuentas así como su capacidad para promover la participación de los grupos socialmente excluidos.

Estos aspectos colocan a la OP en una posición privilegiada para desempeñar un rol clave en las transformaciones sociales, culturales y de políticas necesarias para eliminar la pobreza y la desigualdad social, y para avanzar en el logro de los objetivos de la CIPD y de desarrollo a nivel nacional y local.

7.1.2 Nivel programático

Conclusión 5: *El PP logró resultados tangibles en el fortalecimiento de capacidades institucionales, comunitarias y organizacionales en las tres áreas temáticas. El desafío que enfrentan es el de reforzar estas capacidades en los aspectos y en los niveles en los que se presentan los rezagos más importantes.*

Las estrategias de fortalecimiento de capacidades han promovido avances importantes en el diseño e implementación de políticas públicas, la producción y el uso de información para mejorar los servicios y la planificación territorial, al tiempo que se han creado capacidades para la defensa y la promoción de los derechos de grupos en situación de vulnerabilidad (jóvenes, mujeres, indígenas, desplazadas, víctimas del conflicto armado, población LGTBI), así como la promoción de su participación en los procesos de toma de decisiones sobre los problemas que les atañen.

Se ha producido evidencia sólida que sustenta la toma de decisiones y la abogacía, incluyendo investigaciones sobre VIH, embarazo adolescente, mortalidad materna, SSR, vinculación entre población, desarrollo y pobreza, evaluaciones temáticas así como la sistematización y difusión de experiencias sobre la transversalización de género en la Rama Judicial y la eliminación de prácticas nocivas como la mutilación genital femenina, entre otras. Se han apoyado y difundido leyes, resoluciones, modelos, planes nacionales y territoriales, programas nacionales, normas y protocolos con lo cual se promueve su utilización y apropiación

por parte de actores clave. Igualmente, se han impulsado cambios en actitudes y prácticas que limitan el acceso a servicios, la toma de decisiones y el ejercicio de los DSR a través de estrategias de IEC dirigidas a adolescentes y jóvenes. De igual modo, se ha apoyado la adquisición y la dotación de insumos que contribuyen a la SSR, y se han fortalecido los sistemas de vigilancia en salud y de MyE. Se ha apoyado la capacitación de un significativo número de proveedores de servicios, de miembros de OBC, y de instancias productoras de datos, entre otros. Se ha fortalecido la construcción de alianzas, la coordinación interinstitucional e intersectorial en los niveles nacional y territorial así como actividades de incidencia, movilización y control social. Se ha avanzado en la articulación intersectorial y entre los servicios de salud y la comunidad que requieren seguir siendo fortalecidos.

Se presentan algunas barreras a la hora de dar respuesta a las múltiples y diferenciadas necesidades en los distintos niveles (nacional y territorial) y de los grupos de población priorizados, implementar y documentar las estrategias de seguimiento a las capacitaciones, y el desarrollo de competencias así como lograr una adecuada implementación del conocimiento producido y las políticas e instrumentos técnicos desarrollados. Al mismo tiempo, los desafíos en términos de cobertura y calidad de algunos programas como el PESCC, la aplicación y apropiación institucional de modelos como el MVMME, y los instrumentos técnicos relacionados con la IVE imponen el desarrollo de estrategias que garanticen su institucionalización, mejora continua de la calidad y la participación, y movilización comunitaria como mecanismo de garantía de permanencia y avance de estas iniciativas y la rendición de cuentas.

Conclusión 6: *Se han producido significativos avances en la transversalización de los enfoques de género, derechos humanos y diversidad a nivel institucional (UNFPA) en el quehacer de los socios que fungen como garantes de derechos y en los titulares de derechos, aunque persisten retos relativos a la aplicación de aspectos específicos de estos enfoques, como la interculturalidad, la diversidad sexual y el ciclo de vida.*

La integración de los enfoques de género, derechos humanos y diversidad se ha producido con niveles y alcances distintos en las áreas de SSR y de PyD. En términos de transversalización interna en UNFPA, los procesos conjuntos de planificación y desarrollo de PAT han favorecido la articulación de acciones e intercambios sobre aspectos conceptuales y enfoques en apoyo de una adecuada integración en el diseño, implementación, y MyE de las intervenciones programáticas tanto en la oficina central como en las oficinas territoriales. En lo que se refiere a la transversalización en los socios responsables de garantizar el ejercicio, la protección y la promoción de estos derechos, se avanzó en la integración institucional y la concreción de estos enfoques en políticas y programas, procedimientos y servicios. Igualmente, se ha promovido el empoderamiento de los socios titulares de derechos para la aplicación de estos enfoques en las acciones de incidencia, articulación intersectorial y capacitación. Se requiere fortalecer el reconocimiento y el respeto de la interculturalidad y la diversidad sexual así como la comprensión, el análisis y el establecimiento de medidas diferenciadas a partir de las necesidades específicas de las mujeres en todas las etapas de su ciclo vital, incluyendo la vejez. También es necesario enfrentar barreras institucionales y culturales para la implementación de estrategias de integración articulada de estos tres enfoques en políticas, programas y estrategias en los ámbitos nacional y territorial.

Conclusión 7: *Los niveles de eficiencia en las tres áreas programáticas alcanzan puntos óptimos, caracterizados por tasas altas de ejecución financiera, desarrollo de productos de alta calidad, dotación de recursos humanos altamente competentes, a la par que elevados aportes de cofinanciación nacional en el área de SSR, significativos en el área de PyD aunque muy exiguos en el área de GyD.*

La OP ha mostrado una alta capacidad de ejecución financiera y movilización de recursos para la implementación del PP. En las tres áreas programáticas, la ejecución presupuestaria alcanzó el 95% o más, con un número de proyectos ATLAS relativamente manejable lo que ayudó, en parte, a reducir la dispersión presupuestaria. La adecuación en la cantidad de recursos humanos presenta variaciones y se registra una tendencia al descenso en el número de empleados en el último año (2013). El desafío consiste en identificar los mecanismos sostenibles para mantener niveles de eficiencia al tiempo que se garantiza la dotación de los recursos humanos y financieros requeridos.

Conclusión 8: *Se han implementado estrategias para asegurar la sostenibilidad de las acciones del PP que promueven la apropiación por parte de socios y personas beneficiarias mediante el desarrollo de competencias técnicas, la implicación de las y los líderes en los procesos de planificación y toma de decisiones, la coordinación inter-agencias e intersectorial así como la creación de un ambiente de políticas propicio para las intervenciones en SSR, PyD y GyD. Es necesario desarrollar estrategias que contribuyan a enfrentar factores como la falta de seguimiento y refuerzo de las estrategias implementadas, la alta rotación de personal en las instituciones socias, la reducida financiación de algunas organizaciones y las limitaciones de coordinación interinstitucional que condicionan la sostenibilidad de las iniciativas.*

La incorporación de los temas abordados en las tres áreas programáticas en la agenda pública (nacional y local) y su apropiación por parte de los actores clave garantizan, en parte, ciertos niveles de sostenibilidad en términos de posicionamiento político. El alto nivel de cofinanciación por parte del gobierno (nacional y territorial) ha asegurado la existencia de recursos para ampliar la calidad y la cobertura de las acciones en SSR y en PyD. Es necesario que esta contribución se mantenga en el tiempo para sostener la continuidad de las acciones y que UNFPA dedique los recursos institucionales necesarios al tiempo que se movilizan recursos de otras fuentes. Se encuentran limitaciones para efectuar el seguimiento de las actividades de capacitación y también una alta rotación del personal y cambios constantes de proveedores de servicios y de las personas gerentes de algunas instituciones, lo que también constituye una barrera a la sostenibilidad. De igual forma, se encontraron limitaciones en la coordinación interinstitucional de distintas iniciativas que requieren ser abordadas para asegurar una adecuada implementación de políticas, instrumentos técnicos, programas de formación y estrategias de IEC, en tanto que las alianzas y la articulación intersectorial en los niveles nacional y territorial constituyen un determinante clave para la efectividad, eficiencia y sostenibilidad de las estrategias.

Conclusión 9: *La toma de decisiones a nivel programático y financiero ha sido favorecida por un sistema de MyE conformado por diferentes actividades de seguimiento e instancias de coordinación que facilitan la oportuna identificación de nodos problemáticos y la toma de medidas correctivas, así como generación de lecciones aprendidas que se utilizan en los diferentes ciclos de planificación. Como complemento, dos factores que optimizarían este proceso de toma de decisiones son la mejora de la sistematización de procesos valiosos y la planificación a partir de un análisis detallado de las hipótesis y riesgos implícitos en cada proceso previamente documentados*

En la implementación del PP se generan procesos que llevan a alcances ligados a los productos que plantea el PP. Esta contribución de los alcances mediante sus señales de progreso están documentados, aunque no siempre los procesos previos que generaron estas señales lo habían sido. Por otro lado, existen efectos generados por la implementación del programa que no pueden vincularse de forma clara y directa con los indicadores, productos o resultados del PP, es decir, efectos tanto positivos como negativos a nivel de las poblaciones que al no estar ligados a estos elementos programáticos se pierden de vista y no se documentan, ya que existe una tendencia a medir sólo aspectos relacionados con los indicadores del programa. Estos procesos y efectos generados por la implementación y no documentados y sistematizados podrían proporcionar una información clave en el momento de la planificación y evaluación, por lo que constituyen insumos de alto valor estratégico y programático.

Por otro lado, si bien se reconoce la importancia del análisis de riesgos e hipótesis para la planificación y el sistema de MyE, este examen no se realiza de forma sistemática y no existe en la OP un documento donde tal análisis este sistematizado. A nivel de los socios y de los PAT, este análisis de riesgos no se realiza de forma preventiva (ex-ante) sino posterior a la implementación y como parte de la evaluación (ex-post) donde se identifican los factores facilitadores y limitantes, así como las lecciones aprendidas. En este sentido se ha identificado como avance la práctica instalada en 2014 en la que el plan de trabajo, apoyado por los diferentes asesores de la OP, debe pasar por un Comité Evaluador donde participan el resto de asesores, quienes realizan un análisis reflexivo de los supuestos y riesgos de cada plan y facilitan así el intercambio de conocimientos.

Conclusión 10: *Se ha fortalecido el seguimiento, el monitoreo y la evaluación de alcances, productos y resultados poniendo de manifiesto la contribución del sistema de MyE a los mismos mediante mecanismos de monitoreo sistemático, actualización de indicadores y productos, adaptación del mapeo de Alcances a nivel de los PAT y los esfuerzos emprendidos para garantizar la alineación y complementariedad de todos los componentes del programa, así como el fortalecimiento de las contrapartes en sus capacidades para planificar, monitorear y evaluar sus PAT. Es de destacar la gran proporción de metas que han sido ampliamente superadas, evidenciando cierta imprecisión en el momento de su definición.*

Se observan avances significativos en el MyE de los alcances y productos del PP y su contribución a los resultados y efectos directos gracias a la disminución de la cantidad y la mejora de la definición de indicadores de producto y resultados tras una RMT, lo que, sumado a una correcta complementariedad de las metodologías del Marco Lógico y el Mapeo de Alcances a nivel de planificación y evaluación, ha permitido identificar de forma más clara la vinculación entre el nivel operativo (actividades y alcances de los PAT) y el nivel gerencial (Productos del PP, efectos directos de UNFPA y resultados del MANUD). La modificación del formato de los PAT también ha favorecido el proceso de alineación entre todos los componentes y la contribución de los alcances obtenidos a través de los PAT a los indicadores de producto y resultado del PP y de UNFPA, respectivamente.

Debido a la complejidad de la estructura del PP, y sobre todo a las modificaciones producidas en los indicadores y productos luego de la RMT y el proceso de alineación, es preciso realizar un análisis más integral que utilice como insumos los diferentes elementos y componentes para explicar la contribución de los diferentes niveles (desde lo operativo hasta lo gerencial). Para ello, si bien es condición necesaria utilizar los indicadores de producto como insumos de evaluación, no es suficiente dada la complejidad del PP y los diferentes procesos que contribuyen al logro de estos productos. Por este motivo, los indicadores *per se* no explican en su totalidad los logros del PP y habría que complementar el análisis de los indicadores de producto con la valoración de las intervenciones y alcances que alimentan los mismos.

Gran parte de las metas de todos los indicadores de productos han sido superadas, y muchas de ellas de forma amplia. Se han analizado los indicadores de los ocho productos y se ha observado que el 35% de las metas para 2011 y 2014 han sido superadas por encima del 110%

Un desafío importante sigue siendo la falta de estrategias, instrumentos e indicadores que midan las capacidades desarrolladas por la asistencia técnica y las actividades de capacitación. La evaluación de capacidades no sólo debe centrarse en los cambios a nivel de conocimientos y habilidades adquiridos, sino que debe ir más allá y valorar el nivel de implementación de dichas capacidades para efectuar cambios en el entorno de las personas y medir su permanencia en el tiempo, así como la transferencia de las capacidades individuales a las instituciones y de éstas entre sí.

7.2. Recomendaciones principales

7.2.1 Nivel estratégico

Recomendación 1	Prioridad	Dirigida a
Fortalecer estrategias de incidencia/diálogo político para la integración de los temas clave de la CIPD en la agenda nacional y territorial, poniendo énfasis en los aspectos que registran mayores rezagos, incorporando mecanismos permanentes para identificar y responder a problemas y temas emergentes de acuerdo a las dinámicas poblacionales del país, las necesidades según etapas del ciclo vital, y abordando las prioridades de mujeres, jóvenes y adultos mayores, así como las derivadas de los procesos migratorios internos e internacionales; y explorando las opciones de CSS y CT en torno a estos temas.	1	OP, socios clave y LACRO.

Dados los avances en el desarrollo de capacidades nacionales y el posicionamiento estratégico de la OP, es recomendable afinar estrategias de diálogo político para posicionar en la agenda pública temas de la CIPD que han mostrado mayor rezago a través de los siguientes pasos:

- a. Actividades para la revisión periódica de los avances de la agenda y su lugar en el marco de las prioridades de país así como la definición de parámetros de focalización temática (emergentes) y sectorial (mujeres, adolescentes y jóvenes, personas mayores, migrantes) para su implementación.
- b. Estrategias de incidencia en alianza con instancias gubernamentales, de sociedad civil, academia y otras agencias de cooperación que estén a su vez, acompañadas de asistencia técnica a los distintos sectores involucrados, lineamientos metodológicos elaborados a partir de lecciones aprendidas que permitan desarrollar procesos y resultados medibles.
- c. Establecimiento de un conjunto de estrategias articuladas entre sí y acordadas entre los distintos socios centradas en garantizar la participación continua y cualificada de los grupos de población en situación de vulnerabilidad en procesos clave en los ámbitos nacional y territorial.
- d. Documentar, consolidar y diseminar las buenas prácticas, utilizarlas como base para el desarrollo de la nueva política nacional de SSR e instrumentos técnicos, y proyectarlas hacia la CSS y CT, promoviendo de esta forma la transferencia, el intercambio de conocimientos y el uso de la evidencia nacional para la toma de decisiones. Esto incluye establecer mecanismos para el seguimiento y evaluación de las iniciativas de CSS y CT.

Recomendación 2	Prioridad	Dirigida a:
Desarrollar referentes conceptuales y mecanismos internos del UNFPA que faciliten una sólida coordinación inter-agencias e incorporen estrategias de articulación con objetivos, metas, acciones, seguimiento y evaluación de las acciones conjuntas establecidas, así como estrategias de Traspaso (<i>Hand Over</i>) integrando el desarrollo de un marco conceptual sobre CSS que tome como base las experiencias de UNFPA sobre el particular.	1	OP, LACRO, agencias del SNU, Oficina del Coordinador Residente de Naciones Unidas, APC, Cancillería y DNP.

La construcción de un marco conceptual sobre CSS común a todas las agencias del SNU y los mecanismos internos de UNFPA en cuanto a la coordinación inter-agencias facilitarían la participación de la OP en espacios permanentes de articulación en temas clave y la unificación de criterios, y potenciarían el impacto político y estratégico de sus acciones y la CSS y CT. Igualmente, se facilitaría el fortalecimiento de iniciativas conjuntas aún en fase piloto hacia iniciativas conjuntas exitosas, donde se asegure un adecuado traspaso, con parámetros de sostenibilidad, y la sistematización y la gestión del conocimiento de buenas prácticas inter-agencias e inter-país.

Para hacer operativa esta recomendación se sugieren las siguientes acciones:

- a) Incorporar en las futuras planificaciones tanto del PP como de su alineación a las prioridades del país y al UNDAF, la construcción de un marco conceptual común sobre CSS cualificando los esfuerzos de coordinación interinstitucional, las acciones de CSS y la aplicación de programas conjuntos en colaboración con otros organismos del SNU. Esto contribuirá a fortalecer la pertinencia y coherencia tanto al interior del PP como en el marco del UNDAF y su alineación al Plan Estratégico de UNFPA.
- b) Incorporar en el PP el aporte específico de UNFPA en las iniciativas inter-agencias y de CSS, explicitando las que se realizarán en contextos de conflicto/post-conflicto y construcción de paz.
- c) Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación de las iniciativas inter-agencias y de CSS que permitan documentar progresos e impacto de las mismas, las mejores prácticas y la contribución específica de las agencias y países involucrados.

Recomendación 3	Prioridad	Dirigida a
Fortalecer las capacidades locales de organizaciones de mujeres y de grupos de población priorizadas con miras a establecer lineamientos que fortalezcan la CSS y CT entre las OSC como mecanismo de aprendizaje horizontal, de identificación de nuevos socios para la cooperación y medio para movilizar recursos de socios de desarrollo emergente y nuevas modalidades de cooperación.	2	OSC que acompañan iniciativas de mujeres, organizaciones de mujeres víctimas de VBG, Agencia presidencial de cooperación-APC, UNFPA, Confederación colombiana de ONG.

Esta recomendación parte de la necesidad de consolidar las capacidades locales de organizaciones de mujeres y de organizaciones sociales priorizadas por UNFPA, con el fin de renovar estrategias de cooperación y movilización de recursos de financiación que faciliten la continuidad de los procesos propios de las organizaciones sociales en temas relacionados con el mandato del UNFPA, favoreciendo así el intercambio de experiencias desde la modalidad de CSS. Igualmente, constituye una posibilidad para el fortalecimiento de las OSC, la existencia de redes y alianzas para la sistematización de investigaciones, procesos, metodologías, instrumentos, buenas prácticas y oferta institucional que permitan reconocer los aportes y avances de las OSC en los procesos de formación e incidencia política y de vigilancia social de organizaciones de mujeres para el seguimiento al cumplimiento de los compromisos de las instituciones garantes de derechos. Esto promoverá la existencia de un Portafolio de Bienes y Servicios de las OSC del SUR y la Identificación y promoción de los procesos de Innovación Social desde la perspectiva de las poblaciones sociales priorizadas por UNFPA.

7.2.2. Nivel programático

Recomendación 4	Prioridad	Dirigida a
Fortalecer el desarrollo de estrategias nacionales y territoriales para que el país pueda aumentar la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna, el VIH, la VBG), reducir las barreras de acceso que enfrentan los distintos grupos de población, teniendo en cuenta las especificidades de género y diversidad cultural y sexual, al tiempo que cumplen las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso.	1	OP, LACRO y socios clave.

Para poner en práctica esta recomendación se proponen las siguientes acciones:

- Sistematizar las estrategias exitosas y lecciones aprendidas a nivel nacional, territorial e internacional de integración de los servicios de SSR, desde un enfoque de género, diversidad y derechos humanos, que permitan identificar los factores que garantizan una implementación adecuada de este tipo de servicios desde una perspectiva intersectorial y con participación comunitaria. La integración permitirá romper con la histórica fragmentación de los servicios de SSR, fortalecer la integración entre servicios y comunidad, construyendo sobre experiencias desarrolladas en el país como el modelo SSAAJ, el MVMME, los instrumentos técnicos sobre IVE, las estrategias de IEC, y los modelos y rutas de atención a la VBG, entre otras.
- Establecer un marco teórico y metodológico que guíe la adaptación de buenas prácticas y su implementación a escala, considerando las características y procesos contextuales.
- Identificar de manera conjunta con los socios, las estrategias para garantizar la aplicación en el terreno de los marcos conceptuales del enfoque diferencial y su implementación en contextos locales.
- Desarrollar estrategias específicas para la prestación de servicios de SSR en contextos humanitarios, en el marco del conflicto armado y el post-conflicto así como en situaciones de desastres que aborden las particularidades de estos contextos en términos de respuestas a las necesidades de los distintos grupos de población, la organización de un paquete básico de servicios integrales, la dotación de insumos; y la participación social.
- Establecer estrategias para promover la mejora de la calidad de los servicios y la no discriminación, la identificación de las necesidades de los distintos grupos de población para reforzar el marco legal y normativo sobre SSR, DSR y VBG al que dio apoyo la OP en el ciclo programático del V Programa de País.

Recomendación 5	Prioridad	Dirigida a
Consolidar el desarrollo de estrategias dirigidas a población adolescente, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual integral y de servicios de salud sexual y reproductiva, y de la institucionalización del MVMME, que, basados en un enfoque diferencial, aborden los distintos determinantes sociales de la SSR.	1	OP y socios en los ámbitos nacional y territorial.

Para implementar esta recomendación se sugieren las siguientes acciones:

- Establecer un marco común con socios nacionales y territoriales, fortaleciendo las capacidades organizacionales para realizar análisis de datos relativos a adolescentes y jóvenes desde un enfoque de determinantes sociales, con miras a asegurar que sus necesidades específicas de SSR, incluso VBG, sean incorporadas sistemáticamente en las leyes, las políticas y los programas nacionales y locales.
- Utilizar los resultados de la evaluación del PESCC en curso para priorizar acciones dirigidas a asegurar la calidad y cobertura de la educación sexual integral, enfatizando las normas internacionales, la formación continua del profesorado en la igualdad de género y los DSR de adolescentes y jóvenes.
- Con base en las evaluaciones del Modelo de SSAJ, establecer acciones intersectoriales para la difusión masiva de estos servicios y promover su utilización, considerando aspectos específicos del MVMME relacionados de manera particular con adolescentes y jóvenes, y con base en esto, priorizar las estrategias pertinentes para alcanzar a este grupo de población.
- Diseñar un marco intersectorial en torno al abordaje integral e integrado de las necesidades específicas de SSR y desarrollo de las y los adolescentes y jóvenes tomando en consideración determinantes sociales clave tales como lugar de residencia, pertenencia étnica, estado socioeconómico, entre otros; así como las barreras y oportunidades para la institucionalización de modelos y programas que incluyen sus DSR.

Recomendación 6	Prioridad	Dirigida a
Desarrollar un marco estratégico de fortalecimiento de capacidades que articule de manera integrada la gestión de conocimiento, la institucionalización de la agenda de la CIPD, los instrumentos técnicos para mejorar el desempeño institucional, los programas de formación, las estrategias de IEC y las alianzas intersectoriales.	2	UNFPA, MSPS, entes territoriales, MEN.

Este marco estratégico deberá incorporar:

- Una descripción operativa de las capacidades institucionales, comunitarias y organizacionales, sus alcances y las estrategias metodológicas para medir su nivel de logro cuantitativa y cualitativamente. Esto incluye, además, establecer las formas en que estas capacidades se articulan entre sí así como los requerimientos mínimos para que se consideren alcanzadas, como, por ejemplo, la integración de más de un nivel de intervención, lo que implica en muchos casos que las capacidades de los individuos deben estar acompañadas de capacidades institucionales.
- Estrategias para asegurar la sostenibilidad de las intervenciones dirigidas al desarrollo de capacidades delineadas así como los procesos, instrumentos metodológicos y recursos financieros necesarios para asegurar la continuidad de las mismas.
- Mecanismos de evaluación y priorización de respuestas a las necesidades de fortalecimiento de capacidades a partir de cambios en los contextos institucionales, territoriales y sociales.
- Mecanismos para fortalecer y dar continuidad a las alianzas y articulación intersectorial en torno al desarrollo de capacidades que garanticen procesos ágiles y efectivos de coordinación. Además de procesos de formación, fortalecimiento de alianzas y articulación interinstitucional, es necesario que se incorporen acciones de acompañamiento y procesos continuos de fortalecimiento organizacional para dinamizar procesos sociales y apoyar la movilización social.

- e. Acciones específicas para fortalecer la acción de los grupos de población en situación de vulnerabilidad que garanticen su participación significativa y continua en los procesos de diálogo político, la toma de decisiones y la generación de liderazgos para actuar en los distintos ámbitos.

Recomendación 7	Prioridad	Dirigida a
Implementar estrategias de gestión de conocimiento para generar, divulgar e intercambiar información y evidencias a partir de la experiencia nacional e internacional que sustenten la toma de decisiones en temas clave, como salud materna, embarazo adolescente, VIH, IVE, VBG, la igualdad de género, población y desarrollo, entre otras, y que estén acompañadas de estrategias de comunicación para aumentar los niveles de conocimiento entre distintas poblaciones, incluyendo la población general, los tomadores de decisión y autoridades competentes.	2	UNFPA, MSPS, socios estratégicos y directos (seleccionados)

Para operativizar esta recomendación se sugieren los siguientes pasos:

- Evaluar con los socios nacionales y locales las estrategias clave que permitirán optimizar la utilización del conocimiento entre actores clave y en procesos de diseño de intervenciones en SSR, PyD y GyD, incluyendo formación del personal, desarrollo de políticas, normas, protocolos y otros instrumentos.
- Diseñar una estrategia institucional de gestión de conocimiento que incluya un clearinghouse de información científica y técnica nacional en torno a la SSR, los DSR, población y desarrollo, igualdad de género y derechos, las buenas prácticas así como el uso de las tecnologías de la información y comunicación para el intercambio, y la creación de comunidades de prácticas sobre temas específicos.
- Estrategias de comunicación para aumentar el nivel de conocimiento sobre los temas clave de SSR, PyD y GyD, cambiar actitudes y prácticas culturales nocivas y mantener estos temas en la agenda pública mientras se promueve y fortalece la movilización comunitaria.

Recomendación 8	Prioridad	Dirigida a
Fortalecer la producción, la difusión y el análisis de datos sobre las dinámicas demográficas y su vinculación con SSR, DSR, IG, VBG, el desarrollo integral en todas las etapas del ciclo vital en el marco de los determinantes sociales. Esto incluye continuar con el desarrollo de capacidades para la adecuada medición del trabajo no remunerado y el análisis sistemático de la estructura y las proyecciones de población.	1	UNFPA, DANE y DNP.

Para que esta recomendación pueda hacerse operativa se sugiere:

- Continuar con las acciones articuladas de generación, análisis y disseminación de información socio demográfica de manera sistemática que nutra los sistemas de información existentes en instancias gubernamentales, academia y sociedad civil acompañadas de asistencia técnica para avanzar metodológicamente en la medición de estas variables y procesos.
- Fortalecer la generación de datos y evidencias relacionadas con la VBG con miras a optimizar el diseño de mecanismos de prevención de VBG y difundir su utilización en espacios de coordinación interinstitucional nacional/local de forma que los sistemas nacionales de recopilación de datos estadísticos incorporen variables específicas sobre violencia contra la mujer.

Recomendación 9	Prioridad	Dirigida a
Reforzar la gobernabilidad del proceso de construcción de los planes de desarrollo garantizando la transferencia de capacidades de la institucionalidad y la sociedad civil con medidas que aseguren la permanencia de estas capacidades en las organizaciones.	1	UNFPA, DANE y DNP

Para poner en práctica esta recomendación se sugieren las siguientes acciones:

- a. Seguir fortaleciendo la apropiación institucional de la AT y FA para el seguimiento, la evaluación y la revisión de POT mediante una evaluación de las necesidades técnicas de los GELPD y el desarrollo de estrategias de transferencia de capacidades y/o de RRHH con la experticia técnica requerida. Esto debe estar acompañado del fortalecimiento de la AT y FA para la formulación de los PDM y la evaluación de la pertinencia y la eficacia comparativa del modelo BIT-PASE en relación a otros métodos de planificación.
- b. Continuar apoyando la construcción y consolidación del papel de las gobernaciones como articuladores intermedios en el desarrollo municipal, adoptando una estrategia intermedia mediante socios articuladores en el proceso de formulación de planes locales municipales.
- c. Posicionar el tema de la dinámica demográfica de la próxima década en el marco de las negociaciones de paz y la formulación de ejes posconflicto y promover el diseño e implementación de mejores herramientas de análisis, al igual que el tema de migración interna e internacional para apoyar la formulación de políticas públicas sobre erradicación de la pobreza extrema.

Recomendación 10	Prioridad	Dirigida a
Apoyar la formulación y la implementación de estrategias y modelos de prevención de las violencias de género acorde al mandato de UNFPA especialmente relacionadas con el marco del conflicto armado poniendo énfasis en la participación de las mujeres en escenarios de construcción de paz en medio del conflicto y en escenarios de posconflicto.	1	Recursos humanos UNFPA Colombia, socios estratégicos, UNDAF, LACRO, organizaciones de mujeres

Teniendo en cuenta que el PP evaluado se implementa en un país en contexto de conflicto, en proceso de diálogos de paz con grupos armados ilegales, y que las mujeres son las principales víctimas de esa situación, es importante que ellas participen activamente en la exigibilidad de sus derechos y en la reparación del daño causado en el marco del conflicto. En el mismo sentido, es esencial que las estrategias encaminadas a la prevención de la VBG respondan a la dinámica de circularidad del conflicto/posconflicto en contextos humanitarios (emergencia, transición, reconstrucción). Las estrategias sugeridas para ello son: campañas de comunicación hacia la sensibilización de Cero tolerancia frente a la VBG, capacitaciones, desarrollo de planes de acción, participación de las mujeres en las agendas y diálogos de paz, estudios/investigaciones sobre el impacto del conflicto en mujeres víctimas de VBG con miras a prevenir y resarcir estos daños, y programas conjuntos nacionales.

Recomendación 11	Prioridad	Dirigida a:
Fortalecer la gestión de UNFPA desde el enfoque diferencial e intercultural con población indígena y afrodescendiente entre otras, con miras a articular este enfoque en políticas, programas e implementación de estrategias que faciliten la inclusión social de estos sectores poblacionales, fortalezcan su capacidad de resiliencia y contribuyan a disminuir las actitudes discriminatorias aún existentes.	1	Socios UNFPA Gobierno nacional-Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, UNFPA, organizaciones de mujeres indígenas y afrodescendientes

El enfoque intercultural está orientado al reconocimiento de la coexistencia de diversidades culturales en las sociedades actuales, las cuales deben convivir con una base de respeto hacia sus diferentes cosmovisiones, derechos humanos y derechos como pueblos. Es así como, desde este enfoque, es indispensable determinar la influencia específica que tiene la variable racial en la caracterización de actitudes discriminatorias y en la SSR, las dinámicas de población, la condición social de los distintos grupos de población, con el fin de definir las estrategias dirigidas a eliminar todas las formas de discriminación racial/étnica de manera articulada a otros trazadores de desigualdad social como el sexo, la edad (todas las etapas del ciclo de vida), la identidad de género, la orientación sexual, el estatus socioeconómico o la residencia urbana/rural, entre otros.

El abordaje de la SSR, la población y el desarrollo y la igualdad de género debe contemplar, cada vez más, tanto la observación diferencial de los temas y problemas específicos como la implementación de intervenciones construidas sobre las bases de la diversidad étnica y de enfoques interculturales.

7.2.3 Aspectos transversales – Sistema de MyE y movilización de recursos

Recomendación 12	Prioridad	Dirigido a
Incorporar el análisis de los supuestos y riesgos acorde a las teorías de cambio del Resultado final del Plan estratégico UNFPA 2014-2017, en todos los ciclos y niveles de planificación hasta alcanzar los Planes Anuales y Trimestrales de Trabajo desde su inicio de forma que haga más fácil la planificación y la toma de decisiones.	1	OP (central y oficinas territoriales) y socios implementadores

Es altamente recomendable que esta práctica sea habitual en el momento de planificar y evaluar los diferentes planes por parte del cuerpo de asesores de UNFPA y de sus socios directos y estratégicos. El Plan Estratégico de UNFPA 2014-2015 pone énfasis en la optimización del uso de los recursos en las operaciones y en la sistematización de los enfoques en materia de gestión de riesgos. En el documento se valora la necesidad de esta actividad tomando en cuenta los cambios constantes de este mundo complejo y reconoce que actualmente se encuentra en una fase inicial de creación de los sistemas y la cultura que permitirá a las organizaciones gestionar de manera adecuada riesgos de todo tipo: contextuales, programáticos o institucionales¹⁸⁵. Para un óptimo proceso de análisis se recomienda discriminar cada supuesto y riesgo en categorías según el tipo de resultado, producto o alcance establecido, el tipo de socio implementador y la población beneficiaria, así como el nivel territorial de implementación. Los Riesgos e Hipótesis son dinámicos y la identificación de los mismos en la etapa de evaluación de los PAT (final del año) no significa que vayan a ser los mismos el año siguiente. En este sentido es altamente recomendable que, usando insumos del análisis del ciclo anual anterior se planifique el nuevo PAT adaptando los supuestos y riesgos a la nueva coyuntura del año que se inicia; para ello es fundamental que el análisis de hipótesis y riesgos esté bien documentado y que sea utilizado al inicio del proceso de planificación y revisado al término de la implementación, no sólo como una estrategia para garantizar el mejor desempeño de los planes y proyectos, sino para poner en conocimiento de los nuevos asesores y representantes las oportunidades y los riesgos que se han considerado para el desarrollo de los diferentes planes. Así mismo, extender el ejercicio de identificación de las estrategias y acciones correctivas en relación a los factores facilitadores y limitantes a todos los socios que implementan los PAT¹⁸⁶, no sólo al término del año sino como enfoque preventivo, identificando acciones y estrategias correctoras basadas en los supuestos y riesgos analizados al inicio del año; es decir, establecer acciones reparadoras ante posibles situaciones que comprometan el cumplimiento de los alcances propuestos en el PAT antes de que éstas sucedan. Es necesario registrar, sistematizar y documentar todo proceso o efectos no planificados que permitan construir una ruta directa que enlace la intervención con el resultado final. Seguir fortaleciendo la correcta alineación de los socios implementadores a través de la elaboración de los PAT desde el nivel operativo hasta los niveles superiores gerenciales y políticos, identificando claramente cómo contribuyen las actividades y los alcances a los productos, efectos directos y resultados. Estos procesos que escapan a la sistematización por parte de los implementadores pueden ser identificados y documentados mediante la estrategia de visitas de campo y abordaje a socios y beneficiarios a través de entrevistas, grupos focales, observación participativa u otras aproximaciones metodológicas más rigurosas, como estudios de tipo social e investigación acción participativa.

Finalmente, un correcto y profundo análisis colectivo y participativo de los escenarios interno (fortalezas y debilidades institucionales) y externo (oportunidades y amenazas contextuales) a nivel nacional y territorial facilitará el establecimiento y definición de metas más precisas y realistas, evitando proponer objetivos que

¹⁸⁵ Ver párrafo 63. Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017, p. 19

¹⁸⁶ Si bien es información requerida en el formato del Reporte Anual del PAT (cuadro nº 5), se constató que no todos los socios lo realizan.

sean fácilmente alcanzables o que, por el contrario, sean poco viables. Es importante afinar la precisión en el momento de definir las metas de cada indicador de producto del PP y las señales de progreso de los PAT.

Recomendación 13	Prioridad	Dirigida a
Fortalecer el sistema de MyE mediante la optimización de las actividades de monitoreo, la revisión de la metodología de Mapeo de Alcances y la actualización de la herramienta SI-PRO.	1	OP (central y oficinas territoriales) y socios implementadores

Para avanzar hacia ese fin será necesario:

- a. Realizar las modificaciones necesarias del SI-PRO, poniendo especial cuidado en elaborar indicadores más específicos y concretos con definiciones operacionales que faciliten la medición común de cada socio implementador y que permitan vincular con mayor claridad los instrumentos adaptados del mapeo de alcances (alcances y señales de progreso) con los indicadores de producto (la mayoría, cuantitativos) y de resultados que posibiliten una mejor valoración de la eficacia, al mismo tiempo que se desarrolla un módulo financiero que se complemente con el programático para mejorar la medición de la eficiencia (actualmente en proceso).
- b. Es conveniente redoblar esfuerzos para lograr mayor precisión en el momento de establecer metas más realistas y alcanzables mediante un análisis profundo y colectivo del contexto (escenario externo) así como de la disponibilidad y calidad de los recursos a nivel material, financiero y humano (escenario interno) con el fin de evitar metas de muy difícil o demasiado fácil alcance.
- c. Se necesita realizar una evaluación de la implementación de la metodología de Mapeo de Alcances a nivel de los socios y valorar los elementos que deben ser mejorados. Identificar a los socios que han incorporado de forma óptima la metodología en la planificación, implementación y evaluación de sus proyectos y generar una estrategia de transferencia de capacidades a los socios que presentan mayor dificultad en el uso de la metodología, con el acompañamiento de UNFPA. Sin duda, el Mapeo de Alcances es una metodología válida y pertinente a nivel programático, pero es necesario realizar la adaptación y revisión del mismo a nivel de la implementación, donde se identifican mayores desafíos. Algunos de estos procesos y efectos pueden no estar directamente vinculados a los indicadores, para lo cual es recomendable actualizar los formatos de los PAT e incluir una sección destinada a documentar estos resultados positivos o negativos derivados de las acciones de implementación. El Mapeo de Alcances está en pleno proceso de maduración, y el próximo Plan de Cooperación tendrá la responsabilidad de consolidarlo.
- d. Elaborar una estrategia de gestión del conocimiento al interior de la OP y articulada con los socios directos y estratégicos, con el fin de sistematizar y documentar las experiencias y procesos que conducen al logro de los productos y resultados. Es importante que el histórico de los procesos de cada proyecto en particular y del PP en general este documentado y que sea un insumo para la toma de decisiones y optimización de todo programa.
- e. Revisar y rescatar las recomendaciones de la Evaluación del Sistema de MyE de 2010 orientada a : 1) mantener una adecuada formulación de los Productos y los Alcances ; 2) estandarizar los indicadores de Producto y formularlos por escalas (“ciclo de vida” o “período de maduración”), de forma que den cuenta del desarrollo progresivo de los Productos; 3) reportar las Señales de Progreso y Actividades con relación a las escalas de los indicadores de Producto; y 4) diferenciar las actividades (“lo que se hace”) de las Señales de Progreso (“lo que se consigue” o “logra”) en términos del cambio cuali-cuantitativo. Se recomienda identificar al momento de la planificación el nivel de maduración de las actividades, alcances y señales de progreso.

Recomendación 14	Prioridad	Dirigida a
Desarrollar estrategias de incidencia y abogacía para movilizar recursos humanos y financieros de las contrapartes para seguir desarrollando competencias institucionales en gestión de conocimientos y transferencia de capacidades entre los socios directos y estratégicos con el apoyo técnico de UNFPA.	2	UNFPA: oficina nacional y territoriales, socios y LACRO.

Es de especial interés establecer indicadores, estrategias e instrumentos que midan el desarrollo, la implementación y la permanencia de las capacidades transferidas a las instituciones y personas mediante asistencia técnica y capacitaciones. Es recomendable proponer la Evaluación de Capacidades como una actividad rutinaria y estandarizada e incluirla dentro del ciclo de planificación anual y quinquenal, al igual que las evaluaciones iniciales, de medio término, finales y temáticas.

Considerando la disminución de fondos de la cooperación, para gestión de conocimientos y desarrollo de capacidades, es aconsejable que la OP haga uso de los recursos de defensa e incidencia política disponibles en la implementación del próximo PP para movilizar recursos de las contrapartes y seguir desarrollando acciones orientadas al fortalecimiento de las capacidades de las instituciones como parte de una estrategia de sostenibilidad y consolidación de lo iniciado en el PP anterior. Para ello se recomienda:

- a. Realizar un diagnóstico de capacidades institucionales en todos los socios directos y estratégicos con el fin de identificar sus fortalezas y debilidades. Realizar un inventario de capacidades a nivel de RRHH, infraestructura, capacidad de respuesta, gestión de conocimiento, gestión y evaluación de proyectos, etc., y ubicar a cada institución en un mapa de posición que permita valorar el grado de fortalecimiento institucional al inicio del siguiente PP. Con ello, el UNFPA podrá identificar aquellas instituciones que deben ser fortalecidas (socios directos) y en que ámbito, y cuáles son las instituciones idóneas (socios estratégicos) para realizar la transferencia de dichas capacidades.
- b. Desarrollar un plan de transferencia de capacidades entre los socios directos y estratégicos, definiendo las estrategias y/o metodología a utilizar, indicadores específicos y concretos que midan los resultados, y los recursos disponibles para su implementación.
- c. Favorecer las alianzas estratégicas y la articulación institucional que permita operativizar el plan o las estrategias de fortalecimiento de las capacidades desarrolladas. Este punto es de vital importancia ya que, sin ese acuerdo previo, sería poco viable la implementación de cualquier acción conjunta. Las contrapartes deben utilizar paulatinamente las capacidades desarrolladas con el apoyo de UNFPA para fortalecer a otras y ganar progresivamente autonomía, dejando así de depender de UNFPA como único socio con alta experticia técnica para la planificación, implementación y evaluación de proyectos.
- d. Desde la OP, desarrollar una estrategia de incidencia para la movilización de recursos de las contrapartes, articular esfuerzos y acciones, y facilitar la implementación de las estrategias de desarrollo y transferencia de capacidades entre las mismas.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE REFERENCIA

EVALUACIÓN FINAL DEL V PROGRAMA DE PAÍS (2008-2014) DEL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS EN COLOMBIA



TÉRMINOS DE REFERENCIA

Bogotá D.C, noviembre de 2013

INDICE

Lista de acrónimos y siglas

Introducción

1. Contexto
2. Objetivos y alcance de la evaluación
3. Criterios de evaluación y preguntas de evaluación
4. Metodología de la evaluación
5. Proceso de evaluación
6. Productos esperados
7. Plan de trabajo
8. Composición del equipo evaluador
9. Gestión de la evaluación
10. Audiencia de la evaluación
11. Bibliografía
12. Anexos

Anexo 1	Código Ético de Conducta
Anexo 2	Listado de proyectos en Atlas
Anexo 3	Contrapartes por área de intervención
Anexo 4	Estructura de informe inicial
Anexo 5	Formato de informe final
Anexo 6	Formato de <i>Evaluation Quality Assessment (EQA)</i>
Anexo 7	Formato de Respuesta Gerencial
Anexo 8	Formato de Matriz de Evaluación

- LISTA DE ACRONIMOS Y SIGLAS

ACEMI: Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral
 ACNUR: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
 ANSPE: Agencia nacional para la superación de la pobreza extrema
 CAR: Corporación Autónoma Regional
 CDPMM: Corporación de Desarrollo y Paz del Magdalena Medio
 CEDAW: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
 CIPD: Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
 COAR: Country Office Annual Report
 COPRECO: Comité de Prevención y control del VIH/SIDA en las Fuerzas Armadas Latinoamérica
 CORDEPAZ: Corporación de Desarrollo y Paz
 CPAP: Plan de Acción del Programa de País
 CRES: Comisión de Regulación en Salud
 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
 DDHH: Derechos Humanos
 DIH: Derecho Internacional Humanitario
 DNP: Dirección Nacional de Planeación
 DSR: Derechos sexuales y reproductivos
 DTS: Dirección Territorial de Salud
 EG: Equidad de Género
 ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 IDEP: Instituto para la investigación educativa y el Desarrollo Pedagógico
 IDH: Índice de Desarrollo Humano
 INMLyCF: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
 INS: Instituto Nacional de Salud
 MANUD: Marco común de las Naciones Unidas para el Desarrollo
 MAVDT: Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo territorial
 MDN: Ministerio de Defensa Nacional
 MEN: Ministerio de Educación Nacional
 MPS: Ministerio de Protección Social
 MVCT: Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio
 OCHA: Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios
 ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
 OIM: Organización Internacional para las Migraciones
 ONU MUJERES: Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer
 ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA
 OPS/OMS: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
 PAT: Plan Anual de Trabajo
 PIB: Producto Interno bruto
 PMyE: Planeación monitoreo y evaluación
 PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
 PP: Programa de País
 PyD: Población y Desarrollo
 RMT: Revisión de Medio Término
 SC: Sociedad Civil
 SDS: Secretaría Distrital de Salud
 SENA: Servicio Nacional de Aprendizaje
 SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida
 SINA: Sistema Nacional Ambiental
 SNU: Sistema de Naciones Unidas
 SSAJ: Servicios de Salud amigables para adolescentes y jóvenes
 SSR: Salud sexual y Reproductiva
 TdR: Términos de Referencia
 UNDAF: Marco común de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Siglas en Inglés)
 UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas
 UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
 VBG: Violencia basada en género
 VIF: Violencia intrafamiliar
 VIH: Virus de inmunodeficiencia adquirida
 VS: Violencia Sexual

▪ INTRODUCCION

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es una agencia de cooperación internacional subsidiaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas, designada dentro del sistema de las Naciones Unidas para abordar los temas relacionados con población y desarrollo. Su mandato está orientado por el Plan del Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo en 1994 y por los Objetivos de Desarrollo del Milenio

UNFPA promueve el derecho de mujeres y jóvenes a tener una vida sexual y reproductiva saludable; contribuyendo a un mundo donde cada embarazo sea deseado, cada parto sea seguro y cada persona joven alcance su pleno desarrollo. El UNFPA impulsa el progreso hacia el acceso universal a la salud sexual y reproductiva incluida la planificación familiar voluntaria y la maternidad segura. UNFPA asiste a los países para asegurar que la salud y los derechos reproductivos de las mujeres y jóvenes continúen siendo un aspecto medular del desarrollo. Para este fin apoyamos la generación y utilización de datos de población para mejorar la toma de decisiones en la planificación pública. Brindamos asistencia técnica para ampliar las oportunidades de acción de los países, también asesoramos sobre políticas y fortalecemos las capacidades nacionales. UNFPA actúa como un catalizador para la acción y la abogacía, mediante alianzas con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado.

Siendo la evaluación una parte integral de la organización de UNFPA y teniendo en cuenta el compromiso de lograr cada vez mayor coherencia y eficacia a nivel nacional, en estrecha colaboración con otras agencias de desarrollo y humanitarias del Sistema de Naciones Unidas dentro del marco común de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF)¹; UNFPA realiza una evaluación mandatoria de su Programa País 2008

- 2014 para apoyar la Gestión por resultados y la cultura de rendición de cuentas, mediante la valoración del aporte de los procesos, productos y servicios de UNFPA en el logro de los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en la consecución de las metas y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

¹El UNDAF (por su sigla en inglés) tiene por objeto armonizar los programas de los organismos de las Naciones Unidas, en concordancia con las políticas y necesidades del país, para maximizar su eficacia.

CONTEXTO

UNFPA trabaja en Colombia desde 1974 con el objeto de adelantar estrategias de incidencia política y asistencia técnica al Gobierno Nacional, a Entidades Territoriales y a Organizaciones de la Sociedad Civil para fortalecer el desarrollo de capacidades en la formulación e implementación de políticas públicas y acciones en pro del mejoramiento de la salud sexual y reproductiva, la equidad de género y el disfrute de los derechos, para el desarrollo de la población, particularmente la población más pobre y excluida.

En el año 2008 UNFPA inició la implementación de su V Programa de Cooperación para Colombia (2008- 2012) el cual se formuló teniendo en cuenta el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, los postulados de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra La Mujer (CEDAW), de la Conferencia de las Mujeres de Beijing y de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para", La Declaración del Milenio, el Plan Estratégico de UNFPA a nivel global 2008-2012 y los objetivos para Colombia del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) principalmente en lo relacionado con la reducción de la pobreza y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, particularmente los objetivos 1, 3, 5 y 6; así como las necesidades y prioridades nacionales (del Plan Nacional de Desarrollo vigente). Teniendo presente que aun cuando el país había realizado hasta el 2007 esfuerzos importantes para la reducción de la pobreza extrema y el logro del acceso universal a la salud sexual y reproductiva, la educación para la sexualidad, y la igualdad de género, consiguiendo logros significativos; persistían aún muchas diferencias regionales y locales que hacían necesario focalizar los esfuerzos en territorios y poblaciones vulnerables y en aquellos objetivos en los cuales se había logrado menor avance como la reducción de la mortalidad materna y la reducción del embarazo adolescente. Este V Programa de País, se extendió posteriormente hasta el 2014.

Colombia es un país latinoamericano con una población estimada de 47.700.000 personas en 2012². El PIB per cápita ha registrado un aumento de US\$4,050 en 2007 a US\$6,987 en 2012. Con importantes avances también en la Esperanza de Vida al nacer y el índice de analfabetismo; el Índice de Desarrollo Humano de Colombia (IDH), pasó de 0,780 en el 2000 a 0,814 en el 2007 y a 0,840 en 2011, pero con grandes diferencias regionales. Un IDH de 0,904 para Bogotá frente a valores como 0,691 para el departamento de la Guajira y 0,731 para el departamento del Chocó³ y además con brechas de desigualdad muy importantes entre el área urbana y el área rural y en el grado de avance en el tiempo, demostrado por ejemplo en un crecimiento del IDH para Bogotá de 6 puntos en diez años, entre 2000 y 2010, frente a Chocó y La Guajira que avanzaron en los mismos 10 años 0,6 y 0,1 punto respectivamente; evidencian disparidades sociales y económicas regionales. Se encuentran también en las ciudades y en el área rural bolsas de pobreza al interior de ellas; con diferencias que se manifiestan en términos de acceso a salud, logros educativos, empleo, poder adquisitivo, y comportamiento de la fecundidad entre otros. Tanto el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 como el Informe Nacional sobre los Objetivos del Milenio⁴ reconocían que era necesario acelerar los esfuerzos focalizados en las regiones, territorios y poblaciones más vulnerables y que se deberían abordar desafíos importantes.

A la luz de esta situación, el Programa de País (2008-2012) se propuso contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio ya mencionados y los resultados y productos de su Plan de Acción han buscado desarrollar las capacidades nacionales que son necesarias para luchar contra la pobreza y planear el desarrollo teniendo en cuenta las dinámicas poblacionales, para garantizar la salud y el ejercicio de los

²Banco Mundial, World Development Indicators, <http://data.worldbank.org/country/colombia>

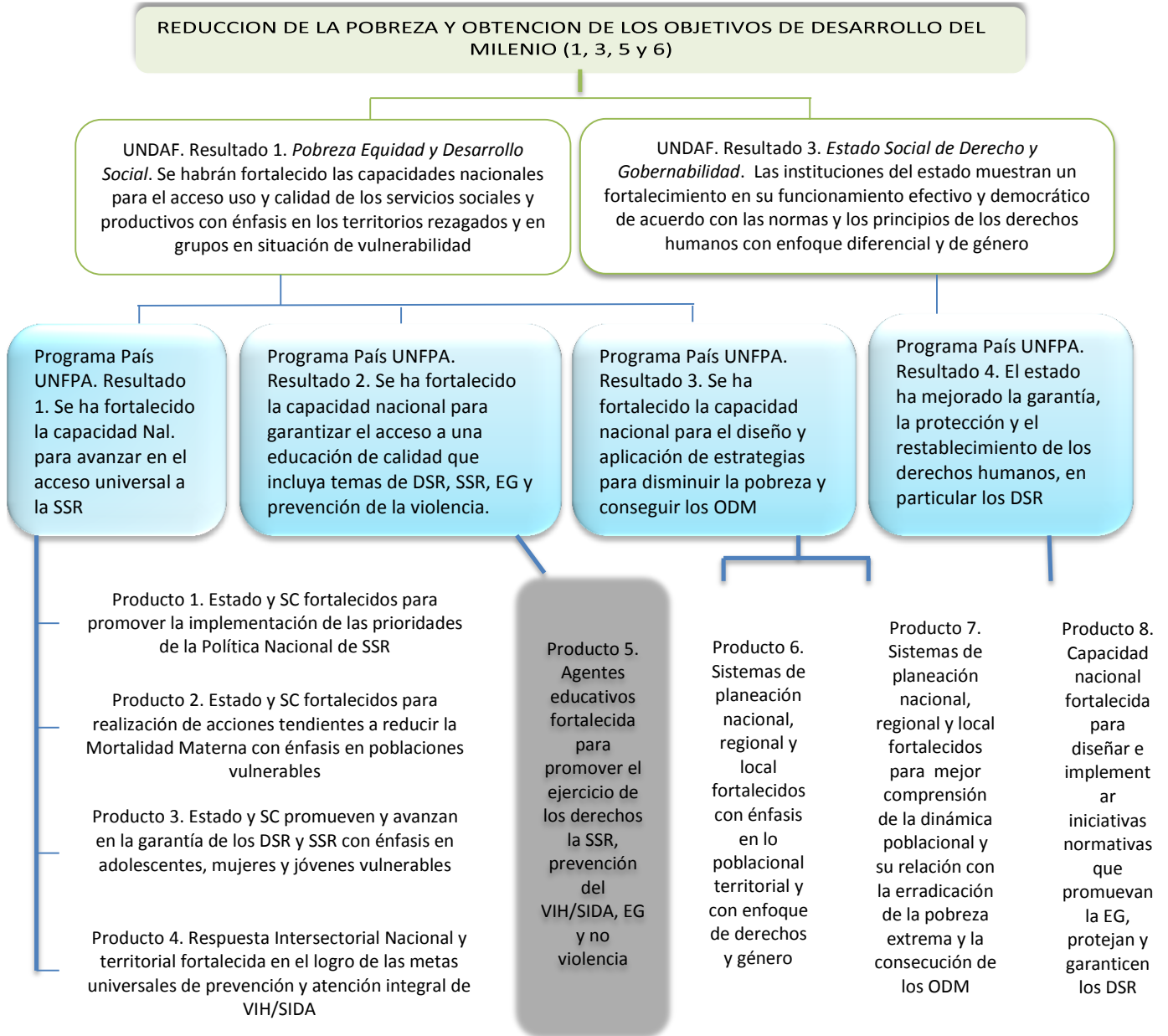
³ PNUD, Informe Nacional de Desarrollo Humano Colombia 2011, <http://pnudcolombia.org/indh2011/pdf>

⁴PNUD, <http://www.pnud.org.co/publicaciones.shtml?x=4781>

derechos sexuales y reproductivos como los derechos humanos, así como para hacer efectivo el principio de igualdad de género, tal como lo proponía el Plan Estratégico del UNFPA (2008-2012), el cual fue revisado en el 2011 y se aprobó un nuevo Plan Estratégico 2012-2013, con el que se alineó el Programa de País en el 2012 antes de su extensión hasta el 2014.

El Programa inicial 2008- 2012, al igual que su extensión hasta el 2014 tiene tres componentes: a) Salud Sexual y Reproductiva (SSR), b) Población y Desarrollo (P&D) y c) Género y Derechos (G&D). Utilizando la metodología del Marco Lógico, para estos componentes se formularon inicialmente (2008-2012) cuatro grandes resultados y ocho productos para contribuir con 2 resultados del UNDAF. (Gráfico 1)

Gráfico 1. MARCO DE RESULTADOS DEL PROGRAMA DE PAIS 2008-2012



Para la implementación del Programa se definieron cinco estrategias programáticas:

- 1-. Dar continuidad a la mayor parte de las alianzas que durante el cuarto ciclo de cooperación se habían establecido con un buen número de entidades gubernamentales del nivel central y de las distintas ramas del Estado (ejecutiva, judicial y de control), así como establecer nuevas alianzas con entidades que también pueden contribuir a alcanzar los objetivos que se persiguen, buscando el desarrollo de sus capacidades a través de diferentes modalidades de asistencia técnica;
- 2-. Trabajar con organizaciones sociales para desarrollar las capacidades que les son necesarias para ejercer y defender sus derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos, haciendo énfasis en organizaciones de mujeres y jóvenes, de tal forma que el fortalecimiento del Estado se realice simultáneamente y de manera sinérgica con el fortalecimiento de la Sociedad Civil;
- 3-. Realizar acciones integrales a nivel territorial, focalizadas especialmente en zonas afectadas por el desplazamiento, en situación de pobreza y en condiciones de vulnerabilidad;
- 4-. Adoptar un enfoque de ciclo de vida individual y familiar haciendo énfasis en la población joven y adolescente y trabajando desde la perspectiva de sensibilidad cultural, de género y de derechos;
- 5-. Coordinar acciones con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas en lo referente a: 1) trabajo con poblaciones en situación de desplazamiento y/o vulnerabilidad incluyendo aquella situada en zonas de frontera; 2) el VIH/SIDA; 3) la igualdad entre los géneros; y 4) el desarrollo integral y la salud de los adolescentes y jóvenes.

De acuerdo con estas estrategias, en el Plan de Acción del Programa País (CPAP) se estableció que el Programa se implementaría en dos niveles. A nivel central se propuso asistir y fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales que tienen bajo su responsabilidad la coordinación, formulación de políticas públicas, diseño de estrategias, formación de recursos humanos y la supervisión de acciones en las áreas relacionadas con el Programa. A nivel territorial, el Programa planteó focalizar acciones en un número limitado de departamentos y municipios con indicadores críticos en materia de salud sexual y reproductiva y género a fin de integrar las acciones de desarrollo de capacidades a nivel local propuestas por el Programa, llevar a cabo intervenciones demostrativas que pudieran después expandirse regional y/o nacionalmente, identificar buenas prácticas y compartirlas, enriquecer la formulación de políticas públicas y apoyar la expansión de estas experiencias en todo el país. De acuerdo con esta decisión, en el año 2008 se crearon tres oficinas territoriales localizadas en Nariño, Meta y Montes de María, para cada una de las cuales se definieron un número de municipios focalizados (11, 10 y 15, respectivamente) y se continuó trabajando con la Corporación de Desarrollo y Paz del Magdalena Medio en 30 municipios de esta región.

Para el desarrollo del Plan de Acción del Programa, en la elaboración de los Planes de Trabajo y su seguimiento, dentro del marco de la gestión por resultados, se adoptaron algunas herramientas de la metodología de mapeo de alcances⁵ por medio de la cual se enunciaron logros a obtener (“alcances esperados”) en términos de cambios en las capacidades y acciones requeridas para avanzar en ellos.

Así mismo se estableció que el monitoreo y la evaluación, constituyen componentes esenciales del enfoque de gestión por resultados y deben estar orientados a cualificar el proceso de implementación, generar

⁵El Mapeo de Alcances es una metodología de planificación, seguimiento y evaluación de programas desarrollada por el Centro de Investigación Internacional para el Desarrollo del Canadá, que intenta ofrecer una respuesta al problema de la atribución de los impactos en la evaluación de las acciones orientadas al desarrollo. Para ello propone focalizar la planeación en la definición de *alcances esperados*, entendidos como cambios en el comportamiento, en las relaciones, actividades y/o acciones de las personas, los grupos y las organizaciones con los que un programa trabaja en forma directa, así como en la identificación de los *socios directos* y *estratégicos* con los que se establecen alianzas para desarrollar el programa. Los socios directos son las personas, grupos y organizaciones con quienes el programa mantiene una interacción directa y con quienes prevé oportunidades de ejercer influencia, mientras que los socios estratégicos son aquellos en los que no se busca generar un cambio y que, más bien, contribuyen al logro de los alcances esperados en los socios directos. La metodología de alcances no se adoptó en su totalidad, pero se usaron algunas herramientas que pudieran fortalecer la planeación y la posterior evaluación del Programa de País

aprendizajes institucionales, mejorar la eficacia y efectuar una rendición de cuentas transparente. Para tal efecto se diseñó un Plan de Monitoreo y Evaluación (M&E) que definió las actividades de monitoreo y revisión del Programa que se han venido realizando anualmente, así como las evaluaciones que se llevarían a cabo dentro del ciclo quinquenal del Programa. Dentro de éstas se incluyó una Evaluación Inicial que se realizó en el año 2008, a través de la medición y el establecimiento de la línea de base de 45 indicadores de resultados y productos, cuya definición conceptual y operacional se realizó a través de la elaboración de fichas técnicas. Junto con la evaluación inicial, en el Plan de M&E, también se estableció efectuar una Revisión de Medio Término prevista para el año 2010-2011, (que efectivamente se realizó en 2011 y cuyos resultados se enuncian más adelante), Evaluaciones Temáticas o de proyectos específicos, así como una Evaluación Final. Por otra parte, al iniciar el Programa se diseñó y puso en operación el Servicio Integrado de Información del Programa de País (Si-Pro), una herramienta computacional dirigida a capturar, almacenar y reportar la información relativa a las actividades de planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Programa, con el propósito de que exista una base de datos centralizada de fácil acceso, uso y consulta para todos los implicados e interesados en el Programa. El desarrollo del Si-Pro se llevó a cabo en ambiente Web para que sus usuarios y el público en general puedan acceder a él desde cualquier computador conectado a la Internet a nivel mundial, entrando al sitio web: www.unfpacolombia.org/sipro/. En el momento actual, en el Si-Pro se encuentra disponible toda la información relativa a los Planes Anuales de Trabajo que se han implementado en los tres componentes del Programa desde el año 2008, los reportes de las actividades de monitoreo y de revisión del Programa efectuadas anualmente, así como los resultados de la Evaluación Inicial y de las Evaluaciones Temáticas que se han realizado hasta la fecha. El Si-Pro no incluye información financiera.

La implementación del Programa se ha realizado de acuerdo con las definiciones trazadas en su Plan de Acción (CPAP) en el marco de un proceso de crecimiento organizacional, con un incremento significativo de los recursos regulares y de cofinanciación, un desarrollo importante del Componente de Género y Derechos, un aumento del personal técnico y administrativo de la oficina, la creación de la Unidad de Planeación, Monitoreo y Evaluación (PM&E) y la Unidad de Comunicaciones y el diseño de una Estrategia de Ayuda Humanitaria que se empezó a implementar en el 2009.

En 2011, a raíz del cambio de Gobierno, la Cancillería, la Agencia Presidencial de Cooperación internacional y el Departamento Nacional de Planeación lideraron un proceso de Revisión de Mitad de Término del UNDAF y de su alineación con las prioridades del nuevo Plan Nacional de Desarrollo. Además se llevó a cabo de acuerdo a lo planeado, la Revisión de Medio Término del Programa de País. Utilizando una metodología participativa con el concurso de los distintos socios y contrapartes nacionales con los que UNFPA ha venido trabajando, se efectuó una reflexión colectiva sobre las dificultades, las lecciones aprendidas y los retos y perspectivas para los años subsiguientes. Se evidenciaron logros importantes en los tres componentes del programa, tanto a nivel nacional como local en términos de generación de conocimiento, fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica para la planeación e implementación de programas y procesos, incidencia en política pública, creación de modelos de atención en salud, estrategias de comunicación, fortalecimiento de organizaciones sociales y civiles.

Al finalizar la Revisión de Medio Término del UNDAF el gobierno solicitó su extensión y la de los programas de cooperación en el país hasta el 2014, introduciendo modificaciones tendientes a fortalecer la coherencia y la coordinación entre las agencias del Sistema de Naciones Unidas y mejorar la respuesta a las prioridades nacionales. Se hicieron recomendaciones referentes a la focalización geográfica, temática y poblacional, y a los mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación.

La Revisión de Medio Término del Programa de País arrojó como principales recomendaciones: i) El fortalecimiento de alianzas con socios estratégicos del nivel nacional y regional, ii) El fortalecimiento del

trabajo inter-agencial y con otros cooperantes, iii) La focalización geográfica, temática y poblacional de la cooperación y iv) La definición de indicadores, como parte del proceso de fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación.

Posterior a esta extensión del UNDAF, la Junta Ejecutiva de UNFPA aprobó la propuesta de extensión del Programa de País hasta el 2014 y se autorizó al UNFPA aprovechar esta revisión, para alinearse con la Revisión de Mitad de Término del Plan Estratégico del UNFPA (2008-2012), el Plan Estratégico revisado (2012-2013) y el UNDAF 2008-2014.

Para la armonización del Programa País con el Plan Estratégico de UNFPA 2012-2013 y la extensión del UNDAF hasta el 2014, y de acuerdo con las recomendaciones y conclusiones de la Revisión de Medio Término del Programa País; se realizó la focalización geográfica, temática y poblacional sugerida y la revisión de todos los indicadores y se recolectaron los datos necesarios para ajustar la línea de base y en consecuencia la definición de metas y productos con el fin de hacerlos más operativos y conseguir su alineación con los indicadores del Plan Estratégico y los indicadores del UNDAF.

Como resultado de este proceso se mantienen los ocho productos (outputs) iniciales del Programa de País, aunque con algunos cambios en su definición y redacción. Estos ocho productos contribuyen con seis efectos directos del Plan Estratégico del UNFPA (2012-2013), y dos Ejes de resultados (outcomes) del UNDAF. El Marco de Resultados definitivo; posterior a la armonización con el UNDAF revisado, y con el Plan Estratégico del UNFPA 2012-2013 se puede ver en el Gráfico 2.

En el momento actual el Programa está en el sexto año de implementación y de acuerdo con la política de Evaluación del UNFPA y el Plan de M&E del Programa, se requiere realizar una evaluación externa del Programa cuyos resultados y recomendaciones serán utilizados para el diseño del nuevo programa de cooperación con el país cuya formulación se realizará en el segundo semestre del 2014.

**Gráfico 2. MARCO DE RESULTADOS DEL PROGRAMA DE PAIS 2012-2014
(Posterior a Alineación del Programa País con revisión de UNDAF y Plan Estratégico 2012-2013)**



▪ OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Con la evaluación externa se pretende obtener un informe independiente y útil para determinar en qué medida el Programa de País, 2008-2014 ha sido pertinente, valorar su grado de eficiencia y sostenibilidad, establecer en qué medida se lograron los resultados esperados, identificar las lecciones aprendidas y producir evidencias para la toma de decisiones. Se espera que a partir de los hallazgos, la evaluación formule recomendaciones para el diseño del nuevo ciclo de cooperación con el país, se posibilite la rendición de cuentas y se cumplan los propósitos de la política de evaluación del UNFPA, la cual pretende, entre otros objetivos, realizar una programación basada en resultados y lograr una utilización sistemática de los resultados de las evaluaciones para la adopción de decisiones, así como aumentar la eficacia de los programas y contribuir al aprendizaje institucional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Proporcionar a la oficina del UNFPA en Colombia, al Gobierno Colombiano, los socios directos y estratégicos, así como al público en general una evaluación independiente de la pertinencia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del V Programa de País para Colombia incluyendo la contribución a los Planes Estratégicos del UNFPA (2008-2012 y 2012-2013), al marco de resultados del UNDAF, al Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población del Cairo y a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Proveer un análisis independiente del posicionamiento del UNFPA dentro del contexto nacional y su aporte al desarrollo de capacidades para el logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y las respuestas a las prioridades nacionales, principalmente en los tres componentes del programa y en las poblaciones focalizadas; incluyendo las estrategias implementadas para la sostenibilidad de las intervenciones y la movilización de los recursos y teniendo presente los resultados positivos y los resultados negativos y tanto los esperados como los no esperados.
- Obtener lecciones aprendidas claves y formular conclusiones y recomendaciones concretas que sirvan de base para la planeación del VI Programa de País 2015-2019

ALCANCE

La evaluación abarcará todas las actividades planificadas y / o implementadas durante el período 2008-2013 contemplando sus tres componentes: Salud Sexual y Reproductiva, Población y Desarrollo y Género y Derechos. La evaluación deberá cubrir los logros obtenidos en y con los distintos socios nacionales con los que se ha venido trabajando, tanto a nivel nacional como en las zonas focalizadas del país: los departamentos de Meta y Nariño y las regiones del Magdalena Medio y los Montes de María. Además de la evaluación de los efectos previstos del programa, se deben identificar los posibles efectos no deseados y tendrá presente para la evaluación los Planes Estratégicos del UNFPA (2008-2012 y el Plan Estratégico revisado 2012-2013), el Marco de Asistencia de Naciones Unidas para Colombia (UNDAF) y su revisión, informes del UNFPA y los principales documentos de programación y seguimiento del UNFPA y de los socios estratégicos.

Como complemento a la evaluación de los tres componentes del programa, así como del posicionamiento estratégico del UNFPA en el país, el equipo de evaluación también llevará a cabo un análisis y evaluación de las características y la calidad del seguimiento a los Planes de Trabajo y al Plan de monitoreo y evaluación de la oficina país.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

Los criterios de evaluación son establecidos de acuerdo al Manual de Evaluación del UNFPA⁶ y se definen en dos áreas cuyos criterios se definen a continuación:

1.-Análisis de las áreas temáticas

- ❖ **Pertinencia**: Corresponde a la medida en que los resultados esperados y las estrategias de implementación de una intervención se adaptan a las necesidades nacionales, son coherentes con las políticas y prioridades nacionales y se alinean con los Planes Estratégicos del UNFPA (2008-2012 y 2012-2013), con los ODM, la CIPD y con el UNDAF 2008-2014.
- ❖ **Eficacia**: Se refiere al grado en que se han obtenido cada uno de los productos establecidos en el Marco de Resultados del Programa de País y su contribución con el logro de los Efectos Directos.
- ❖ **Eficiencia**: Es la medida en que los recursos y los insumos se convierten en resultados. También se puede definir como la medida en que los productos y/o efectos directos se logran con los recursos y/o insumos apropiados.
- ❖ **Sostenibilidad**: Es la medida en que los socios nacionales y los beneficiarios se han apropiado de los resultados obtenidos para mantener la continuidad de los beneficios una vez terminada la intervención.

2.-Análisis del posicionamiento estratégico

- ❖ **Alineación Estratégica (a nivel corporativo)**: Corresponde a la medida en que la implementación del Programa de País evaluado se alinea con el mandato del UNFPA de acuerdo a lo establecido en el Plan Estratégico 2008-2012 y el Plan Estratégico 2012-2013.
- ❖ **Alineación Estratégica (dimensión sistémica)**: Es la medida en que el Programa de País evaluado se alinea con el SNU en el país de acuerdo a lo establecido en el UNDAF Colombia 2008-2014.
- ❖ **Capacidad de Respuesta**: Determina la habilidad para responder a los cambios en las prioridades nacionales y solicitudes adicionales de los socios y a los cambios causados por factores externos en el contexto evolutivo del país.
- ❖ **Valor Agregado**: Es la medida en que el Programa de País evaluado añade beneficios a los resultados de otras intervenciones realizadas por otros actores del desarrollo.

Se presenta una primera propuesta de preguntas por criterio de evaluación pero comunes a los tres componentes del programa. Estas preguntas se revisarán con el equipo evaluador, la oficina del UNFPA Colombia, la Oficina Regional de UNFPA y el Comité Técnico de Evaluación.

Análisis de las áreas Temáticas			
Criterios	Salud Sexual y Reproductiva	Género y Derechos Humanos	Población y Desarrollo
	Preguntas de Evaluación		
<i>Pertinencia</i>	1. ¿En qué medida los resultados (efectos directos) y los productos del Programa de País están respondiendo a las prioridades nacionales y están alineados con las políticas y programas nacionales?		
<i>Eficacia</i>	1. ¿En qué medida se ha avanzado en la consecución de los productos, del Programa de País y se ha contribuido al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico del UNFPA y al logro de los outcomes del Marco de Resultados del UNDAF? 2. ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del Programa de País?		

⁶ UNFPA, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA en: www.unfpa.org/webdav/site/global/.../0.%20Foreword%20Final-1.pdf

	3. ¿Qué logros se obtuvieron en la consecución de los alcances desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos y no previstos)
<i>Eficiencia</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué medida los resultados han sido adecuados con relación a los recursos humanos y financieros utilizados para su consecución? 2. ¿En qué medida la planeación de recursos realizada en el CPAP y la gestión de los procesos administrativos y financieros han facilitado u obstaculizado el logro de los productos? 3. ¿En qué medida la cofinanciación de recursos por parte de los socios nacionales fomentan o dificultan el logro de los resultados?
<i>Sostenibilidad</i>	1. ¿En qué medida el Programa de País y el CPAP establecieron mecanismos para desarrollar capacidades en los socios y beneficiarios, encaminados a la apropiación y continuidad de los resultados? En qué medida se ha logrado este fortalecimiento?

Análisis del posicionamiento estratégico			
Criterios	<i>Salud Sexual y Reproductiva</i>	<i>Género y Derechos Humanos</i>	<i>Población y Desarrollo</i>
	Preguntas de Evaluación		
<i>Alineación estratégica (a nivel corporativo)</i>	1. ¿En qué medida las estrategias, los productos y resultados (efectos directos) del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2012 y su revisión 2012-2013?		
<i>Alineación estratégica (dimensión sistémica)</i>	1. ¿En qué medida se establecen e implementan mecanismos en la planeación y la intervención, que permitan la coordinación con otras agencias del SNU en el país y la optimización de recursos?		
<i>Capacidad de Respuesta</i>	1. ¿Hasta qué punto el UNFPA ha podido anticipar y responder a los cambios del contexto nacional y a las solicitudes de las contrapartes?		
<i>Valor Agregado</i>	1. ¿Cuáles han sido las principales ventajas comparativas del UNFPA como socio del desarrollo y en cuanto a su contribución en sus áreas focales en particular? ¿Han sido éstas ventajas maximizadas?		

▪ 3.-Análisis del Sistema de Monitoreo y Evaluación

Para el análisis y evaluación del Sistema de Monitoreo y Evaluación se propone la siguiente plantilla:

CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE MYE	ASPECTOS POR COMPROBAR	CALIDAD O ESTADO	COMENTARIOS
TIPOLOGÍA Y NATURALEZA DEL SISTEMA			
Tipología	¿Es un sistema basado en actividades, basado en resultados o incluye ambas opciones?		
Naturaleza	¿El sistema es liderado por UNFPA, gestionado conjuntamente con las contrapartes de Gobierno o liderado por las contrapartes de gobierno?		

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN			
Diseño y estructura	¿Existe in sistema de gestión información asociado al sistema de MyE? El sistema de información está formalizado en un documento escrito <u>ei. Manual operacional</u>		
Recolección de datos	¿Define el sistema qué tipo de información recolectar y <u>quien debería recolectarla?</u>		
	¿La frecuencia de recolección de datos está bien definida <u>v es adecuada?</u>		
	¿El grado de profundidad/análisis de la información es <u>adecuado en relación a las necesidades de información v</u>		
Flujos de información	¿Define el sistema <u>quien debería reportar a quién?</u>		
	¿Llega la información a las personas apropiadas de <u>manera oportuna v eficiente?</u>		
	¿Son apropiados los formularios y fichas usadas para <u>reportar información?</u>		
	¿El sistema provee retroalimentación a las contrapartes locales?		
RECURSOS			
Recursos financieros	¿Hay disponible un presupuesto para MyE en la Oficina País?		
	¿Tienen las contrapartes pertinentes asignaciones <u>presupuestarias para implementar el sistema?</u>		
Recursos humanos	¿Hay una persona encargada de la gestión del sistema de <u>MyE en la Oficina País?</u>		
	¿Las responsabilidades en cuanto a MyE están <u>asignadas al personal de la Oficina de forma clara?</u>		
	¿Tiene el personal la capacidad adecuada para <u>implementar las tareas de MyE?</u>		
	¿Aprovecha y capitaliza el sistema las capacidades locales a la <u>hora de recolectar información?</u>		
	¿Contribuye el sistema a la construcción de capacidades <u>para la recolección de información?</u>		
INDICADORES			
Factibilidad de los objetivos	¿Son alcanzables los productos y resultados (<u>outcomes</u>) <u>asociados a los indicadores?</u>		
	¿Son los indicadores pertinentes en su mayor parte?		
Calidad de los indicadores	¿Son los indicadores específicos en su mayor parte?		
	¿Son los indicadores operativos en su mayor parte?		
PAPEL DE LAS EVALUACIONES EN EL SISTEMA			
Integración en el sistema de MyE	¿Se seleccionan y planifican las evaluaciones de manera que respondan a las necesidades de información y toma de <u>decisiones de la Oficina País?</u>		
	¿Son los resultados de las evaluaciones incorporados <u>a los procesos de gestión v toma de decisiones?</u>		
	¿Se utilizan los resultados de las evaluaciones para <u>actualizar el marco de resultados del PAPP?</u>		
Alineación	¿Forman parte los actores nacionales del proceso de diseño de las <u>evaluaciones y se comparten los resultados de las evaluaciones con ellos?</u>		
SEGUIMIENTO DE RIESGOS E HIPÓTESIS			
Hipótesis	¿Ha identificado la Oficina de manera acertada las <u>principales hipótesis que afectan al programa país?</u>		
	¿Está la Oficina en una posición de conseguir información <u>precisa v de forma oportuna sobre las hipótesis?</u>		
	¿Ha identificado la Oficina de manera correcta los <u>principales riesgos que pudieran afectar al programa</u>		
Formalización	¿Está el seguimiento de los riesgos e hipótesis <u>formalizado v registrado en un documento escrito?</u>		

▪ METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

El diseño y aplicación de la metodología de la evaluación deberá ser congruente con los estándares éticos establecidos por el SNU⁷ y se deberán tener en cuenta los estándares de calidad de la evaluación establecidos por las Naciones Unidas y el UNFPA en particular.⁸ Debe permitir la obtención de información confiable, imparcial y objetiva que ayude a producir evidencias, conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas que brindarán la base para definir el próximo Programa de País 2015-2019. Ésta aportará resultados tanto sobre los logros y resultados previstos como los no previstos y se concentrará en la evaluación de los alcances, indicadores y metas, de conformidad con la metodología programática del UNFPA y del Mapeo de Alcances; identificando y analizando la cadena de resultados para examinar los factores que promueven los logros y que estos sean de mayor o menor calidad.

La metodología de la evaluación tendrá en cuenta métodos cuantitativos y cualitativos, incluida la revisión documental, la revisión de alcances, indicadores y metas, entrevistas grupales e individuales, grupos focales y visitas sobre el terreno, según corresponda y usará los métodos necesarios para garantizar la validez de los datos recogidos y la participación de una amplia gama de asociados e interesados. Es importante tener presente un mapeo de las partes interesadas con el fin de identificar tanto a los socios directos e indirectos del UNFPA que pueden incluir a representantes del Gobierno, organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, las organizaciones de las Naciones Unidas y lo más importante, los beneficiarios del programa; tanto a nivel nacional como en los territorios donde el UNFPA tiene presencia con oficinas territoriales o con proyectos. Además de una triangulación sistemática de las fuentes de datos y métodos y herramientas de recolección de datos, se solicitará la validación de los datos a través de intercambios regulares con los directores de los proyectos de la Oficina de País.

Basado en todo lo anterior, el equipo evaluador deberá presentar en el informe inicial una propuesta metodológica (diseño de la evaluación), la cual será validada por el Comité de Referencia de la Evaluación. Esta propuesta debe especificar el tipo de evaluación y de diseño, los métodos que se usarán para la interpretación y el análisis de la información, responder a los ámbitos, propósitos, áreas y preguntas expresados en estos términos de referencia, considerando los indicadores previstos en el diseño del Programa País y la Matriz de Evaluación anexa a este documento (Anexo 7). Así mismo se debe procurar el balance entre la información cualitativa y cuantitativa, y asegurar la integración del enfoque de género y de derechos humanos para el análisis de la información.

Las fuentes documentales deben incluir tanto fuentes primarias como fuentes secundarias de información. Un amplio listado de documentos es incluido en estos términos de referencia pero no deben ser los únicos a revisar. Las fuentes primarias a tener en cuenta deben ser identificadas por el grupo evaluador y expuestas claramente en la propuesta

⁷ UNFPA, UN Ethical Guidelines for Evaluation en:
<http://www.myunfpa.org/Portal/documents/docs/UNEG%20Ethical%20Guidelines.pdf>

⁸ UNFPA, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA en:
www.unfpa.org/webdav/site/global/.../0.%20Foreword%20Final-1.pdf

▪ PROCESO DE EVALUACIÓN

La evaluación se realizará en siete meses, contados desde la fase de preparación hasta la difusión del informe final de evaluación. El proceso se desarrolla en cinco fases de acuerdo con los lineamientos de evaluación del UNFPA, pero el grupo evaluador sólo participará de las fases dos, tres y cuatro, de diseño, de trabajo de campo y de informe; por lo tanto el tiempo de contratación será de cuatro meses. A continuación se describen las fases y los procesos a desarrollar en cada una de ellas:



▪ PRODUCTOS ESPERADOS

1. Propuesta inicial de Evaluación que debe contener diseño de la Evaluación, estrategia metodológica y Matriz de Evaluación. (máximo 30 páginas más anexos)
2. Informes preliminares para discusión con el Comité Técnico de Evaluación, de acuerdo con el Plan de Trabajo
3. Borrador del informe final de evaluación
4. Informe final de evaluación (máximo 50 páginas más anexos)

Nota: Los informes se entregarán en español, impresos y en formato electrónico. La propiedad intelectual de los resultados de la evaluación pertenece exclusivamente a UNFPA.

■ PLAN DE TRABAJO

Fases	Periodos	Actividades	Responsables
Fase de preparación de la evaluación	Octubre 09	Designación de un gerente	
	Octubre 10	Preparación del cronograma	Representante Auxiliar
	Octubre 15 Noviembre 15	Elaboración del borrador de los Términos de Referencia y recolección de documentación de Programa País, Plan Estratégico UNFPA, UNDAF, Contexto	Oficial de Monitoreo y Evaluación del UNFPA y revisión de LACRO
	Noviembre 18- Noviembre 25-28	Comunicación del anuncio de la evaluación Conformación del Grupo de Referencia de la Evaluación	Representante Unidad de Gestión y Oficina UNFPA, Agencia Presidencial para la
	Noviembre 29 Diciembre 12	Discusión de los Términos de Referencia	Grupo de Referencia de la Evaluación, LACRO y Sede
	Diciembre 13-16	Elaboración de documento final de los Términos de Referencia aprobados	Oficial de Monitoreo y Evaluación del UNFPA
	Diciembre 18 Febrero 16	Apertura de convocatoria selección grupo evaluador	Unidad de Gestión y oficina UNFPA
	Febrero 17- 28	Selección del Equipo Evaluador	Grupo de Referencia de la Evaluación
Fase de diseño	Marzo 3 – 7	Preparación del equipo evaluador	Equipo evaluador (consultores), Unidad de Gestión y Oficina UNFPA, oficial de
	Marzo 10- 14	Discusión del alcance del ejercicio y de la metodología: los criterios y preguntas de evaluación, selección de métodos y	Equipo evaluador (consultores), Unidad de Gestión y Oficina del UNFPA, y área de programa del UNFPA
	Marzo 17 – 21	Elaboración del Informe de diseño de la evaluación	Equipo evaluador (consultores), Unidad de Gestión y Oficina UNFPA y área de
	Marzo 24 Abril 4	Aprobación del Informe Inicial	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Comité de Referencia de la Evaluación
Fase de trabajo de campo	Abril 7 - 12	Recolección de información	Equipo evaluador
	Abril 14 Abril 26	Integración y análisis de la información	Equipo evaluador
	Abril 28 Mayo 2	Reunión de reporte sobre hallazgos y recomendaciones preliminares, para obtener comentarios de la oficina de	Equipo evaluador, Unidad de Gestión Oficina de UNFPA, Comité de Referencia de la Evaluación
	Fase de informe	Mayo 3 - 10	Preparación del informe(s) preliminar(es)
Mayo 12 - 16		Presentación del Informe Preliminar	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Oficina de UNFPA, Comité de Referencia
Mayo 19 - 30		Revisión de informe(s) preliminar(es)	Unidad de Gestión y Oficina de UNFPA, Comité de Referencia de la Evaluación
Junio 2 - 6		La Unidad de Gestión aplica el EOA al	Unidad de Gestión, LACRO y Sede
Junio 9 - 13		Reunión de presentación y discusión del borrador	Equipo evaluador, Comité de Referencia de la Evaluación
Junio 14 - 21		Preparación del Informe Final	Equipo evaluador
junio 24 - 28		Presentación del Informe Final	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Oficina de UNFPA, Comité Técnico de
Junio 30 Julio 4		Revisión del Informe Final	Unidad de Gestión de UNFPA, Comité Técnico de Evaluación, LACRO y Sede
Julio 5 -11		Aprobación del Informe Final	Representante y Unidad de Gestión de UNFPA, Comité Técnico de Evaluación
Julio 14- 18	Aplicación de la Evaluación de la Calidad de la Evaluación (EOA) final	Oficina y LACRO	

Fases	Periodos	Actividades	Responsables
	Julio 21 -25	Aplicación de la Evaluación de la Calidad de la Evaluación (EQA) final	DOS
Fase de Respuesta Gerencial, Diseminación y seguimiento	Julio 28-30	Preparación de la respuesta gerencial	
	Julio 31	Distribución del Informe final entre socios relevantes	Unidad de Gestión,
	Agosto 6-8	Publicación del informe final, la EQA y la Respuesta Gerencial en la "Evaluation Report Data Base" con los socios relevantes	Unidad de Gestión,
	Agosto 11- 15	Distribución del Informe final junto con el CPD para La Junta ejecutiva del	Unidad de Gestión, LACRO, Sede
	Julio 2014 a Julio 2015	Seguimiento a las recomendaciones de la	Unidad de Gestión,

El plan de trabajo detallado será formulado con el equipo de evaluadores seleccionado y revisado por el Comité Técnico de Evaluación.

▪ COMPOSICION DEL EQUIPO EVALUADOR

Para realizar la evaluación del Programa de País se contratará a una entidad jurídica legalmente constituida con operaciones en el país por más de cinco años y que cuente con un equipo de por lo menos tres (3) consultores(as) especialistas en evaluación y en los componentes programáticos del UNFPA. Se tendrán en consideración las siguientes calificaciones:

Para el líder del equipo:

- Grado de Doctorado, Maestría o Especialización en temas vinculados con población y desarrollo, demografía, salud pública, salud sexual y reproductiva, u otras áreas afines.
- Experiencia reconocida de más de 10 años en los componentes del mandato del UNFPA incluyendo salud materna, planificación familiar y prevención del VIH/SIDA; igualdad de género y prevención de la violencia basada en género; servicios de salud sexual y reproductiva y educación integral de la sexualidad para adolescentes y jóvenes; producción y análisis de datos sobre dinámicas de población, salud sexual y reproductiva y género, entre otros.
- Experiencia reconocida de más de 10 años en el ámbito de la evaluación de programas y proyectos de desarrollo, con énfasis en el dominio de metodologías e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de la información
- Conocimiento y experiencia previa de trabajo con el SNU es deseable.
- Competencia lingüística en español y en inglés, y alta capacidad de comunicación oral y escrita en español.
- Experiencia en el manejo de programas de computación principalmente programas de Microsoft Office
- Conocimiento amplio en Gestión Basada en Resultados y técnicas de planificación, seguimiento y evaluación.
- Habilidad para trabajar en equipo
- Habilidad y compromiso para interactuar respetuosamente con personas y grupos en contextos multiculturales y sociales diversos bajo los parámetros de igualdad de género y derechos humanos.

Para los demás miembros del equipo:

- Grado de Doctorado, Maestría o Especialización en temas vinculados con población y desarrollo, demografía, salud pública, salud sexual y reproductiva, u otras áreas afines.
- Experiencia reconocida de más de cinco años en los componentes del mandato del UNFPA incluyendo salud materna, planificación familiar y prevención del VIH/SIDA; igualdad de género y

prevención de la violencia basada en género; servicios de salud sexual y reproductiva y educación integral de la sexualidad para adolescentes y jóvenes; producción y análisis de datos sobre dinámicas de población, salud sexual y reproductiva y género, entre otros.

- Experiencia reconocida de más de cinco años en el ámbito de la evaluación de programas y proyectos de desarrollo, con énfasis en el dominio de metodologías e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de la información
- Conocimiento y experiencia previa de trabajo con el SNU es deseable.
- Competencia lingüística en español, y en inglés preferiblemente, y alta capacidad de comunicación oral y escrita en español.
- Experiencia en el manejo de programas de computación principalmente programas de Microsoft Office
- Se requiere que al menos uno(a) de los integrantes del equipo tenga conocimiento en Gestión Basada en Resultados y técnicas de planificación, seguimiento y evaluación.
- Habilidad para trabajar en equipo
- Habilidad y compromiso para interactuar respetuosamente con personas y grupos en contextos multiculturales y sociales diversos bajo los parámetros de igualdad de género y derechos humanos.

Ninguno de los miembros del equipo de evaluación deben haber estado involucrados/as en el diseño, ejecución o asesoría de las intervenciones del Programa de País que son objeto de esta evaluación.

El equipo debe estar comprometido a respetar fechas límite de entrega de productos establecidas en el plan de trabajo y el cronograma acordados

▪ GESTION DE LA EVALUACION

La Oficina de UNFPA Colombia en cabeza de la Representante como máxima autoridad de la misma y responsable de asegurar la calidad y la independencia de la evaluación, nombra un/una Gerente de la Evaluación y convoca a la conformación de un Grupo de Referencia de la Evaluación. Así mismo aprueba, en última instancia, la selección del equipo de evaluación y el informe final presentado por el equipo de evaluación.

▪ ROLES Y RESPONSABILIDADES

Actores	Roles y responsabilidades
Gerente de la Evaluación con apoyo del Equipo de Gestión de CO del UNFPA	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar los TdR y la documentación inicial, las listas de proyectos en Atlas, y el mapeo de contrapartes • Coordinar la conformación del Grupo de Referencia de la Evaluación • Coordinar la selección y contratación de equipo de evaluación • Orientar y supervisar al equipo de evaluación durante todo el proceso • Proporcionar observaciones para la aprobación del informe inicial incluyendo el diseño metodológico de la evaluación y la matriz de evaluación • Coordinar la logística del trabajo de campo con el grupo evaluador • Proporcionar observaciones al borrador del informe final • Conducir la valoración de calidad de la evaluación (Evaluation Quality Assurance, EQA) • Presentar las recomendaciones de la evaluación a los servicios y áreas pertinentes • Coordinar la preparación de la Respuesta Gerencial • Coordinar la disseminación del informe y su registro en la base de datos de evaluación del UNFPA

Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE)	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Proveer aportes a los TdR, el informe inicial, los informes preliminares, el borrador y la versión final del informe de evaluación. ☐ Contribuir a la selección de las preguntas de evaluación ☐ Contribuir con sus acotaciones en la preparación de la Matriz de Evaluación, la Respuesta Gerencial y el plan de diseminación de los resultados
Equipo de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Desarrollar la evaluación basado en las partes 1, 2 y 3 del “Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA”. ☐ Elaborar el diseño de la evaluación (informe inicial), incluyendo un plan de trabajo detallado. ☐ Implementar el trabajo de campo para compilar y procesar la información ☐ Elaborar los informes preliminares de los hallazgos y recomendaciones, el borrador y la versión final del informe. ☐ Mantener comunicación permanente con la unidad de gestión de la Evaluación y el Grupo de Referencia de la Evaluación con referencia a los avances y dificultades para realizar la evaluación

La gestión de la evaluación garantizará en todo momento la independencia de criterio del equipo evaluador y facilitará en la medida de lo posible su trabajo, acceso a la información y contacto con las instituciones y personas más relevantes.

▪ AUDIENCIA DE LA EVALUACION

Los resultados de la Evaluación del Programa de País serán utilizados por la Oficina de UNFPA Colombia, la Oficina Regional para Latinoamérica y el Caribe, la Sede del UNFPA y su Junta Ejecutiva, las otras agencias del SNU en Colombia y los socios directos e indirectos del UNFPA y por lo tanto deben contribuir a fortalecer la rendición de cuentas, la evaluación de la gestión por resultados, la gestión informada, el aprendizaje institucional y la eficacia, la eficiencia, la pertinencia y la sostenibilidad de los programas.

Esta información debe aportar datos significativos y útiles para mejorar la implementación de la etapa final del actual Programa de País y para el proceso de planeación del próximo Programa de País y del nuevo UNDAF.

▪ BIBLIOGRAFIA

- Plan Estratégico de UNFPA, 2008-2012
- Revisión de Mitad de Termino del Plan Estratégico UNFPA
- Plan Estratégico de UNFPA (2012 – 2013)
- Marco de Asistencia para el Desarrollo de las Naciones Unidas en Colombia (UNDAF) (2008-2012) y 2012-2014).
- Programa de País, 2008-2012 y extensión a 2014
- Plan de Acción del Programa, 2008-2012, y extensión a 2014
- Plan de Monitoreo y Evaluación del 2008
- Memorias de los Retiros de Planeación Estratégica de 2009, 2010, 2011,2012 y 2013.
- Planes de Trabajo, Reportes Anuales de los PAT, Reportes de Monitoreo y Memorias de la Revisión Anual de los años 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013 disponibles en Si-Pro: [http: www.unfpacolombia.org/sipro/](http://www.unfpacolombia.org/sipro/)
- Informe de Revisión de Medio Término de Programa País.
- Documento de Conclusiones y Compromisos de la revisión de Medio Término del Programa de País.
- Documento de Alineación con la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico (2012-2013)
- Fichas Técnicas de los Indicadores de Productos y Resultados disponibles en Si-Pro, con la línea de base y la medición final.
- Informe sobre la Evaluación Inicial
- Reportes Anuales de la Oficina (Country Office Annual Report) de los años 2008, 2009, 2010, 2011,2012 y 2013 presentados a la sede de Nueva York.
- Materiales de información, educación y comunicación producidos.
- Informes de evaluaciones de proyectos realizadas
- Publicaciones más importantes
- Informes financieros
- Web UNFPA Colombia: <http://www.unfpa.org.co>

ANEXO 1:

CODIGO ETICO DE CONDUCTA⁹

- **CÓDIGO DE CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN EL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS¹⁰**
 1. La conducta de los evaluadores en el sistema de Naciones Unidas debe ser intachable en todo momento. Cualquier deficiencia en su conducta profesional puede dañar la integridad de la evaluación, y más ampliamente las prácticas de evaluación en la Naciones Unidas o a las mismas Naciones Unidas, además de levantar dudas sobre la calidad y validez de su trabajo de evaluación.
 2. El código de conducta UNEG¹¹ aplica a todo el personal y consultores de evaluación del sistema de las Naciones Unidas. Los principios detrás del código de conducta corresponden en su totalidad a los estándares de conducta para el servicio civil internacional al cual todo el personal de UN está atado. El personal de NU también está sujeto a reglas específicas de cualquier miembro de la UNEG y procedimientos para la procuración de servicios.
 3. Las provisiones del Código de Conducta UNEG aplican a todas las fases del proceso de evaluación desde la concepción hasta la conclusión de una evaluación hasta la diseminación y uso de los resultados de la evaluación.
 4. Para promover la confianza en la evaluación en NU, se requiere que todo el personal de NU comprometido a la evaluación y consultores de evaluación se comprometan por escrito al Código de conducta para Evaluación¹² (ver Anexos 1 y 2), y más específicamente a las siguientes obligaciones:
 - **INDEPENDENCIA**
 - 5. Los evaluadores deberán asegurar que razonamiento independiente es mantenido y que los hallazgos y recomendaciones de la evaluación sean presentados independientemente.
 - **IMPARCIALIDAD**
 - 6. Los evaluadores deberán operar de una manera imparcial y objetiva además de presentar una presentación balanceada de las fortalezas y debilidades de las políticas, programa, proyecto o unidad organizacional que se evalúa.
 - **CONFLICTO DE INTERESES**
 - 7. Se requiere que los evaluadores informen por escrito de cualquier experiencia pasada, ya sea de ellos mismos o de sus familias inmediatas, que podría dar lugar a un potencial conflicto de intereses y lidiar honestamente en la resolución de cualquier conflicto de interés que pudiere surgir. Antes de llevar a cabo el trabajo de evaluación con el Sistema de Naciones Unidas, cada evaluador deberá completar una forma de declaración de intereses
 - **HONESTIDAD E INTEGRIDAD**

⁹ UNEG, Marzo 2008

¹⁰ El Código de Conducta fue formalmente aprobado por los miembros UNEG en la Reunión Anual General del UNEG en 2008. Más detalles sobre el enfoque ético hacia las evaluaciones en el Sistema de Naciones Unidas pueden ser encontrados en la *Guía Ética de Evaluación en el Sistema de Naciones Unidas*.(UNEG/FN/ETH[2008]).

¹¹ UNEG es el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (NU), una red profesional que reúne las unidades responsables de evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas, incluyendo las agencias especializadas, fondos, programas y organizaciones afiliadas. UNEG cuenta hoy en día con 43 miembros.

¹² Mientras las provisiones del Código de Conducta aplican a todo el personal de NU involucrado en la evaluación, solo el personal de NU que pasa una parte substancial de su tiempo trabajando en evaluación se espera que firmen el Código de Conducta, incluyendo personal de evaluación, supervisión u otra unidad de gestión de desempeño directamente involucrada en la gestión o conducción de evaluaciones. Se requiere que todos los consultores de evaluación firmen el Código al ser contratados por un miembro de UNEG.

8. Los evaluadores deberán mostrar honestidad e integridad en su comportamiento, negociar honestamente con los costos, tareas, limitaciones y alcance de posibles resultados de la evaluación mientras presentan fielmente sus procedimientos, información y hallazgos, en adición a resaltar cualquier tipo de limitaciones o dudas de interpretación dentro de la evaluación.
- **COMPETENCIA**

9. Los evaluadores deberán representar fielmente su nivel de habilidades y conocimientos y trabajar solo dentro de los límites de su entrenamiento profesional y capacidades en evaluación, negando tareas para las cuales no tienen las habilidades y experiencia requeridas para completarlas satisfactoriamente.
 - **RENDICION DE CUENTAS**

10. Los evaluadores son responsables de completar los entregables de evaluación dentro del marco de tiempo y presupuesto previamente acordados, mientras opera de manera costo efectiva.
 - **OBLIGACIONES HACIA LOS PARTICIPANTES**

11. El evaluador deberá respetar y proteger los derechos y bienestar de los individuos y sus comunidades, de acuerdo con la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otras convenciones de derechos humanos. Los evaluadores deberán respetar diferencias de cultura, costumbres locales, creencias y prácticas religiosas, interacción personal, roles de género, discapacidades, edad y etnia, mientras utiliza instrumentos de evaluación apropiados al contexto cultural. Los evaluadores deberán asegurar que los participantes prospectos son tratados como agentes independientes, libres de elegir si participan o no en la evaluación, mientras aseguran que los grupos relativamente débiles sean representados. El evaluador deberá estar consciente y acatar los códigos legales (ya sean internacionales o nacionales) gobernando, por ejemplo, las entrevistas a niños y jóvenes.
 - **CONFIDENCIALIDAD**

12. Los evaluadores deberán respetar el derecho de las personas a proveer información confidencialmente y hacer que los participantes estén conscientes del alcance y límites de la confidencialidad, asegurando asimismo que la información sensible no pueda ser trazada a su fuente.
 - **PREVENCIÓN DE DAÑOS**

13. El evaluador deberá actuar minimizando riesgos y daños y evitando cargas a aquellos participando en la evaluación, sin comprometer la integridad de los hallazgos de la evaluación.
 - **FIDELIDAD, INTEGRIDAD Y CONFIANZA**

14. Los evaluadores tienen la obligación de asegurar que los informes de evaluación y presentaciones sean fieles, íntegras y de confianza. Los evaluadores deberán justificar explícitamente juicios, hallazgos y conclusiones y demostrar el fundamento subyacente, para que las contrapartes estén en la posición de valorarlos.
 - **TRANSPARENCIA**

15. Los evaluadores deberán comunicar con claridad a las contrapartes el propósito de la evaluación, los criterios aplicados y el uso intencionado de los hallazgos. Los evaluadores deberán asegurar que las contrapartes puedan participar en la adaptación de la evaluación y deberán asegurar que toda la documentación esté disponible y sea comprensible para las contrapartes.
 - **OMISIONES Y MALICIA**

16. Donde los evaluadores encuentren evidencia de cualquier malicia o conducta poco ética, son obligados a reportarla a la autoridad supervisora apropiada.

Anexos del código de ética:

Anexo 1: Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas – Código de Conducta de Evaluación en el Sistema de Naciones Unidas

▪ **Forma de Acuerdo del Personal de Naciones Unidas**

A ser firmado por todo personal comprometido por medio tiempo o tiempo completo en la evaluación al inicio de su contrato.

▪ **El acuerdo deberá acatar el Código de Conducta del Sistema de Naciones Unidas**

Nombre del Miembro de Personal: _____

▪ **Confirmando que he recibido y comprendido y acataré el Código de Conducta para Evaluaciones de Naciones Unidas.**

Firmado en (lugar) y (fecha)

Firma: _____

Anexo 2: Código de Conducta de Evaluación en el Sistema de Naciones Unidas del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas

▪ **Forma de Acuerdo de los Consultores de Evaluación**

A ser firmado por todos los consultores como individuos (no de parte de o por una oficina de consultoría) antes de que el contrato sea emitido.

▪ **El acuerdo acata el Código de Conducta para Evaluación en el Sistema de Naciones Unidas**

Nombre del Consultor: _____

Nombre de la Organización Consultora: _____

▪ **Confirmando que he recibido y comprendido y acataré el Código de Conducta para Evaluación de las Naciones Unidas.**

Firmado en (lugar) y (fecha)

Firma: _____

ANEXO 4:

ESTRUCTURA DEL INFORME INICIAL. (DISEÑO DE LA EVALUACIÓN)

- Primera página

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS: <i>NOMBRE DEL PAÍS</i>
<i>Periodo cubierto por la evaluación (2008-2013)</i>
<i>INFORME INICIAL</i>

Segunda página

Mapa del país (media página)	
Equipo evaluador	
Títulos/posición en el equipo	Nombres

Tercera página

Tabla de contenidos

Sección	Título	Extensión sugerida
CAPÍTULO 1: Introducción		
1.1	Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País	1-2 páginas máx.
1.2	Alcance de la evaluación	
1.3	Propósito del informe inicial (Diseño de la evaluación)	
CAPÍTULO 2: Contexto nacional		
2.1	Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	4-6 páginas máx.
2.2	El papel de la cooperación internacional	
CAPÍTULO 3: La respuesta estratégica y el programa de UNFPA		
3.1	La respuesta estratégica de UNFPA	5-7 páginas máx.
3.2	La respuesta de UNFPA a través del programa de país	
3.2.1	El programa de país	
3.2.2	La estructura financiera del programa de país	
CAPÍTULO 4: Metodología y enfoque de la evaluación		
4.1	Criterios y preguntas de evaluación	7-10 páginas máx.
4.2	Métodos para la recopilación de información y análisis	
4.3	Selección de la muestra de contrapartes	
4.4	Valoración de la evaluabilidad, limitaciones y riesgos	
CAPÍTULO 5: El proceso de evaluación		
5.1	Panorama general del proceso	3-5 páginas máx.
5.2	Composición del equipo evaluador y distribución de roles	
5.3	Requisito de recursos y apoyo logístico	
5.4	Plan de trabajo	
<i>(Número total de páginas)</i>		20-30 páginas máx

- **ANEXOS (del informe inicial)**

Anexo 1 Términos de Referencia

Siguiente página Abreviaciones y

acrónimos Lista de tablas

Lista de figuras

- **Siguiente página**

Tabla de datos básicos (*nombre del país*)

ANEXO 5

ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL

- Primera página

<p>EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS: <i>NOMBRE DEL PAÍS</i></p> <p><i>Periodo cubierto por la evaluación (2008-2012)</i></p> <p><i>INFORME INICIAL</i></p>

Segunda página

<p>Mapa del país (media página)</p>				
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">Equipo evaluador</th> </tr> <tr> <td>Títulos/posición en el equipo</td> <td>Nombres</td> </tr> </table>	Equipo evaluador		Títulos/posición en el equipo	Nombres
Equipo evaluador				
Títulos/posición en el equipo	Nombres			

Tercera página

Reconocimientos **Cuarta**

página Tabla de contenidos

Sección	Título	Extensión sugerida
RESUMEN EJECUTIVO		3-4 páginas máx.
CAPÍTULO 1: Introducción		
1.1	Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País	5-7 páginas máx.
1.2	Alcance de la evaluación	
1.3	Metodología y proceso	
CAPÍTULO 2: Contexto nacional		
2.1	Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	8-10 páginas máx.
2.2	Progreso con respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)	
2.3	El papel de la cooperación internacional	
CAPÍTULO 3: La respuesta y la estrategia programática de la ONU y el UNFPA		
3.1	La respuesta de la ONU y del UNFPA	5-7 páginas máx.
3.2	La respuesta del UNFPA a través del programa de país	
3.2.1	Breve descripción de la estrategia, las metas y logros del ciclo anterior del UNFPA	
3.2.2	El actual programa de país del UNFPA	
3.2.3	La estructura financiera del programa	
CAPÍTULO 4: Análisis de las áreas programáticas		
4.1	Salud Sexual y Reproductiva	7-10 páginas máx.
4.1.1	Relevancia	
4.1.2	Eficacia	
4.1.3	Eficiencia	
4.1.4	Sostenibilidad	

4.2	Población y Desarrollo	
4.2.1	Relevancia	
4.2.2	Eficacia	
4.2.3	Eficiencia	
4.2.4	Sostenibilidad	
4.3	Igualdad de Género	
4.3.1	Relevancia	
4.3.2	Eficacia	
4.3.3	Eficiencia	
4.3.4	Sostenibilidad	
CAPÍTULO 5: Posicionamiento estratégico		
5.1	La alineación estratégica a nivel corporativo	
5.2	La alineación estratégica a nivel sistémico	
5.3	Capacidad de respuesta	
5.4	Valor agregado	
CAPÍTULO 6: Aspectos transversales: el sistema de Monitoreo y Evaluación		
6.1	El sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E) de la Oficina de País	
6.2	Apoyo a las capacidades de los socios nacionales en términos de sistemas de M&E	5-10 páginas máx.
CAPÍTULO 7: Conclusiones y recomendaciones		
7.1	Conclusiones principales	
7.1.1	Nivel estratégico	
7.1.2	Nivel programático	
7.1.3	Aspectos transversales	
7.2	Recomendaciones principales	
7.2.1	Nivel estratégico	
7.2.2	Nivel programático	
7.2.3	Aspectos transversales	
<i>(Número total de páginas)</i>		

- **Anexos (del informe final)**

- Anexo 1 Términos de Referencia
- Anexo 2 Lista de personas/instituciones visitadas
- Anexo 3 Lista de documentos consultados Anexo 4
- La matriz de evaluación

(...)

Quinta página Abreviaciones y
acrónimos Lista de tablas
Lista de figuras

- **Sexta página**

Estructura del informe de evaluación del programa de país

- **Séptima página**

Tabla de datos básicos (*nombre del país*)

ANEXO 6

Formato de Evaluation Quality Assessment (EQA)¹³

- **Title of Evaluation Report: Name of Evaluation Manager:**
Name of EQA Reviewer (if different to above): Budget and time frame allocated for this evaluation:

Overall Assessment: Note that the overall assessment must address, as a minimum, the following issues: scope of the evaluation; methodological design; findings and analysis; credibility of data; recommendations; conclusion; executive summary.

Quality Assessment criteria	Assessment Levels			
	Very Good	Good	Poor	Unsatisfactory
<p>1. Structure and Clarity of Reporting To ensure report is user-friendly, comprehensive, logically structured and drafted in accordance with international standards. Checklist of minimum content and sequence required for structure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i) Acronyms; ii) Exec Summary; iii) Introduction; iv) Methodology including Approach and Limitations; v) Context; vi) Findings/Analysis; vii) Conclusions; viii) Recommendations; ix) Transferable Lessons Learned (where applicable) • Minimum requirements for Annexes: ToRs; Bibliography List of interviewees; Methodological instruments used. 	Please insert <u>assessment level</u> followed by your main <u>comments</u> .			
<p>2. Executive Summary To provide an overview of the evaluation, written as a stand-alone section and presenting main results of the evaluation. Structure (paragraph equates to half page max):</p> <ul style="list-style-type: none"> • i) Purpose, including intended audience(s); ii) Objectives and Brief description of intervention (1 para); iii) Methodology (1 para); iv) Main Conclusions (1 para); v) Recommendations (1 para). Maximum length 3-4 page 				
<p>3. Design and Methodology To provide a clear explanation of the following elements/tools Minimum content and sequence:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explanation of methodological choice, including constraints and limitations; • Techniques and Tools for data collection provided in a detailed manner; 				

¹³ La valoración de la calidad de la evaluación (o EQA en inglés) es un documento en el cual se revisan los estándares de calidad de la evaluación. La Sede del UNFPA ha expresado que se incluya en los anexos de los Términos de Referencia de la Evaluación

<ul style="list-style-type: none"> • Triangulation systematically applied throughout the evaluation; • Details of participatory stakeholders' consultation process are provided. • Whenever relevant, specific attention to cross-cutting issues (vulnerable groups, youth, gender equality) in the design of the evaluation 	
<p>4. Reliability of Data To clarify data collection processes and data quality</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sources of qualitative and quantitative data have been identified; • Credibility of primary (e.g. interviews and focus groups) and secondary (e.g. reports) data established and limitations made explicit; 	
<p>5. Findings and Analysis To ensure sound analysis and credible findings <u>Findings</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Findings stem from rigorous data analysis; • Findings are substantiated by evidence; • Findings are presented in a clear manner <p><u>Analysis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpretations are based on carefully described assumptions; • Contextual factors are identified. • Cause and effect links between an intervention and its end results (including unintended results) are explained. 	
<p>6. Conclusions To assess the validity of conclusions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conclusions are based on credible findings; • Conclusions are organized in priority order; • Conclusions must convey evaluators' unbiased judgment of the intervention. 	
<p>7. Recommendations To assess the usefulness and clarity of recommendations</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recommendations flow logically from conclusions; • Recommendations must be strategic, targeted and operationally-feasible; • Recommendations must take into account stakeholders' consultations whilst remaining impartial; • Recommendations should be presented in priority order 	
<p>8. Meeting Needs To ensure that Evaluation Report responds to requirements (scope & evaluation questions/issues/DAC criteria) stated in the ToR (ToR must be annexed to the report). In the event that the ToR do not conform with commonly agreed quality standards, assess if evaluators have highlighted the deficiencies with the ToR.</p>	
<p>Quality assessment criteria (and Multiplying factor *)</p>	<p>Assessment Levels (*)</p>

	Unsatisfactory	Poor	Good	Very
5. Findings and analysis (50)				
6. Conclusions (12)				
7. Recommendations (12)				
8. Meeting needs (12)				
3. Design and methodology (5)				
4. Reliability of data (5)				
1. Structure and clarity of reporting (2)				
2. Executive summary (2)				

(*) Insert the multiplying factor associated with the criteria in the corresponding column e.g. - if “Finding and Analysis” has been assessed as “good”, please enter the number 50 into the “Good” column. The Assessment level scoring the higher number of points will determine the overall quality of the Report

OVERALL QUALITY OF REPORT: [Insert overall Assessment Level based on highest score above – see Explanatory Note for further guidance and example]

- ANEXO 7

Formato de Respuesta Gerencial¹⁴

Instructions for completing the management response:

- Boxes in white to be completed upon receiving the present request
- Boxes in grey to be completed one year later.

Cluster 1: Strategic recommendations				
Recommendation #	To	Priority Level (from 1 to 3)		
Transcribir la recomendación aquí				
Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part sof) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments
Recommendation #	To	Priority Level (from 1 to 3)		
Transcribir la recomendación aquí				
Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part sof) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 2: Recommendations associated to programme

¹⁴ The following management response lists the recommendations as they appear in the evaluation report. Please refer to the report for more details on each recommendation. Recommendations may be organized by clusters, e.g.: strategic recommendations, recommendations associated with the country programme, recommendations related with cross-cutting issues.] Within each cluster, recommendations should be ranked by priority levels (from 1 to 3).

Recommendation #	To (e.g Country Office)	Priority Level (from 1 to 3)	
Transcribir la recomendación aquí			
Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:			
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates
			Status (ongoing or completed) Comments
Cluster 3: Recommendations associated with cross-cutting issues			
Recommendation #	To (e.g Country Office)	Priority Level (from 1 to 3)	
Transcribir la recomendación aquí			
Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:			
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates
			Status (ongoing or completed) Comments

ANEXO 2: MATRIZ DE EVALUACIÓN

PE 1: ¿En qué medida los resultados (efectos directos) y los productos del Programa de País están respondiendo a las prioridades nacionales y están alineados con las políticas y programas nacionales?

Criterio: Pertinencia

Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
Los objetivos y estrategias de las áreas programáticas y los efectos directos son congruentes con las prioridades del UNDAF, las políticas y estrategias nacionales y - (coherencia)	<ul style="list-style-type: none"> Los objetivos y las estrategias del PP y los PAT están alineados con las metas y prioridades establecidas en el UNDAF - Las metas de la CIPD se reflejan en el PP. Medida en que se ha prestado atención específica a las/os jóvenes y las mujeres en el PP. Medida en que los objetivos y estrategias de cada componente del PP son consistentes con políticas nacionales y sectoriales relevantes. 	PAT Informes anuales Informes de reunión de los comités técnicos de PAT Evaluaciones temáticas Matrices de resultados del CPAP Evaluaciones de proyectos Documentos, informes y estadísticas nacionales Staff de UNFPA Socios y beneficiarios/as - Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 y 2010-2014 CONPES 140/147	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas a funcionarios, socios (nacional y local). Discusiones en grupos focales
<p>Se ha desarrollado un proceso de identificación, priorización y selección de las poblaciones según criterios establecidos con el fin de beneficiar a las poblaciones más vulnerables (demanda y focalización)</p> <p>Las poblaciones beneficiadas valoran de forma positiva las intervenciones y los resultados obtenidos (relevancia)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Evidencia de una exhaustiva y confiable identificación de las necesidades previo a la programación-del PP. La selección de los grupos de población priorizados para los proyectos apoyados por el UNFPA es consistente con las necesidades identificadas y con las prioridades nacionales en el PP y los PAT. Medida en que las intervenciones planificadas en el PP fueron focalizadas hacia los grupos de población más vulnerables, en desventaja o marginados de manera prioritaria. Grado de satisfacción y valoración por parte de las y los beneficiarias/os en relación a las intervenciones y resultados. 	Documentos de análisis de situación, diagnósticos Reportes PAT Informes anuales Informes de reunión de los comités técnicos de proyectos Evaluaciones temáticas Matrices de resultados del CPAP Evaluaciones de proyectos Documentos, informes y estadísticas nacionales Staff de UNFPA Socios Análisis de Situación Poblacional	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas a funcionarios, socios (nacional y local). Discusiones en grupos focales con poblaciones beneficiadas

PE 2: ¿En qué medida se ha avanzado en la consecución de los productos, del Programa de País y se ha contribuido al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico del UNFPA y al logro de los outcomes del Marco de Resultados del UNDAF?

Criterio: Eficacia

Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
<p>Los productos han logrado el nivel de esperado según el marco de resultados 2008-2012 (logro)</p> <p>El PP contribuyó al logro de los resultados (efectos directos) del Plan Estratégico del UNFPA y al logro de los outcomes del Marco de Resultados del UNDAF.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de logro (grado de cumplimiento) de los indicadores de los productos y los resultados esperados en cada uno de las áreas programáticas. Alcance de la contribución directa del PP al logro de los outcomes del UNDAF. Alcance de la contribución del PP a los efectos directos del Plan Estratégico del UNFPA. 	PAT Informes anuales Informes de reunión de los comités técnicos Línea de base y evaluación de medio término Evaluaciones temáticas Matrices de resultados del CPAP Registro de Atlas Documentos, informes y estadísticas nacionales Staff de UNFPA Socios COAR Informe Anual de UNDAF Evaluación UNDAF	Análisis documental Entrevistas a funcionarios, socios (nacional y local). Discusiones en grupos focales
<p>Los resultados del PP se han integrado en las prioridades y mecanismos institucionales (planes) de los socios. (Armonización)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Componentes institucionales (planificación y presupuesto, investigación, servicios, comunicación, etc.) de los planes de los socios y contrapartes en los cuales los resultados del PP se han integrado. Medida en que los beneficios de los resultados alcanzaron a las y los jóvenes y las mujeres, particularmente en desventaja económica y social. Alcance de los resultados del PP según niveles (Nacional y territorial) 	PAT Informes anuales Informes de reunión de los comités técnicos de proyectos Documentos, informes y estadísticas nacionales Staff de UNFPA Socios	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas a funcionarios, socios (nacional y local).
<p>PE 3: ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal del enfoque de género y derechos humanos en la implementación del Programa de País?</p> <p>Criterio: Eficacia</p>			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
<p>Se ha realizado una transversalización de los enfoques de género, derechos humanos y diversidad¹⁸⁷ en los -los proyectos del PP. (equidad)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Medida en que la igualdad de género ha sido transversalizada en el PP - Medida en que la diversidad cultural y la diversidad sexual han sido consideradas en las tres áreas programáticas. Medida en que la promoción y protección de los derechos humanos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos ha sido integrada en-en el PP. 	PAT Informes anuales Informes de reunión de los comités técnicos de proyectos Línea de base y evaluación de medio término Evaluaciones temáticas Matrices de resultados del CPAP Documentos, informes y estadísticas nacionales	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas a funcionarios, socios (nacional y local). Discusiones en grupos focales

¹⁸⁷ El equipo evaluador ha agregado el enfoque de diversidad, en congruencia con la propuesta técnica sometida a UNFPA por Ideaborn.

		Staff de UNFPA Socios	
PE 4: ¿Qué logros se obtuvieron en la consecución de los alcances desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos y no previstos)			
Criterio: Eficacia			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
Las capacidades de las instituciones y organizaciones han sido fortalecidas para incidir en los efectos directos del PP. (alcance y transferencia de capacidades)	<ul style="list-style-type: none"> Medida en que se han desarrollado las capacidades institucionales en relación con los efectos.¹⁸⁸ Alcance del desarrollo de capacidades y efectos según nivel (nacional y territorial). 	PAT Matrices de resultados del CPAP revisadas Informe de Revisión de Medio Término Informes Anuales de la Oficina de País - Socios implementadores y estratégicos Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas a personal del UNFPA y socios (nacional y local)
PE 5: ¿En qué medida los resultados han sido adecuados con relación a los recursos humanos y financieros utilizados para su consecución?			
Criterio: Eficiencia			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
Los recursos humanos y financieros han sido asignados y administrados de manera eficiente. (costo-efectividad)	<ul style="list-style-type: none"> Medida en que los resultados y productos se han alcanzado en el tiempo planificado Medida en que los resultados y productos han sido alcanzados con los recursos presupuestados Relación entre el tiempo, los recursos invertidos y los logros obtenidos. Adecuación de cantidad de recursos humanos y sus capacidades para implementar el PP. 	PAT Herramientas de monitoreo Donantes Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia Perfil de cargos Informes de Atlas	<ul style="list-style-type: none"> Revisión documental Entrevistas a personal de UNFPA, socios y donantes

Clasificación de capacidades establecidas por el UNFPA. UNFPA. Desarrollo de capacidades: Una propuesta de clasificación de capacidades institucionales, comunitarias y organizacionales. s/f. Esto incluye la evaluación de:

- Medida en que se han desarrollado las capacidades institucionales: Abogacía y diálogo Político, gestión de conocimiento, incorporación institucional de la Agenda de la CIPD, desarrollo de instrumentos técnicos para mejorar el desempeño institucional; y construcción y fortalecimiento de alianzas.
- Medida en que se han desarrollado capacidades comunitarias y organizacionales, con énfasis en la apropiación de conocimientos sobre DDHH, DSR e igualdad de género, implementación de estrategias de IEC para la promoción de los DDHH, DSR e igualdad de género; y participación en actividades de incidencia política, movilización y control social

<p>La organización interna de la OP ha favorecido una gestión de los recursos humanos y financieros para el desarrollo del PP.(gestión)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Balance en la distribución de responsabilidades del personal. • Colaboración inter programática en los niveles nacional y territorial. • Desarrollo de capacidades del staff de UNFPA para responder a las necesidades de cooperación técnica de los socios. 	<p>Planes Anuales de Trabajo Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión documental • Entrevistas a informantes clave responsables de la gestión de los programas • Evaluaciones de desempeño • Inventario de recursos materiales y humanos disponibles
---	--	---	--

PE 6: ¿En qué medida la planeación de recursos realizada en el CPAP y la gestión de los procesos administrativos y financieros han facilitado u obstaculizado el logro de los productos?

Criterio: Eficiencia

Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
<p>El sistema de gestión administrativa y financiera ha facilitado el logro de los resultados y productos mediante el uso eficiente de los recursos materiales, financieros y humanos disponibles (gestión/viabilidad)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de gestión de los recursos: desembolsos realizados oportunamente, ejecución de acuerdo a lo planificado, eficiente asignación presupuestaria en relación con los productos de cada área programática y ajustes según necesidades. • Mecanismos de asignación presupuestaria para evitar duplicidad y favorecer la complementariedad inter programática e inter agencial. 	<p>Planes Anuales de Trabajo Informes Anuales Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia Informes de Atlas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión documental • Entrevistas a informantes clave de las unidades de monitoreo, evaluación logística, gestión de insumos y recursos humanos, administradores y otros actores con responsabilidad en el sistema de gestión.

PE 7: En qué medida la co-financiación de recursos por parte de los socios nacionales fomentan o dificultan el logro de los resultados?

Criterio: Eficiencia

Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
<p>La co-financiación por parte de los socios y contrapartes ha sido adecuada y suficiente para aportar de forma efectiva al logro de los resultados (co-financiación)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medida del % de co-financiación de las contrapartes (contrapartida nacional y territorial). • Rubros y líneas presupuestarias co-financiadas por las contrapartes. • Procedimientos administrativos para que co-financiamiento garantice el logro de resultados. • Monto y combinación de recursos regulares y otras fuentes apropiados para atender a las necesidades y alcanzar los resultados. • Mecanismos de rendición de cuentas ante los socios sobre la 	<p>Planes Anuales de Trabajo Informes Anuales Informes Anuales de la Oficina de País - Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos Grupos beneficiarios/ comunidades Instituciones gubernamentales involucradas Autoridades estatales / municipales Informes financieros de contrapartes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y análisis documental • Entrevistas a personal del UNFPA y socios • Cálculo de % de co-financiación a través de la fórmula: Monto de contrapartida del socio nacional/ Monto total aportado por el UNFPA * 100

	cofinanciación.		
<p>PE 8: ¿En qué medida el Programa de País y el CPAP establecieron mecanismos para desarrollar capacidades en los socios y beneficiarios, encaminados a la apropiación y continuidad de los resultados? En qué medida se ha logrado este fortalecimiento?</p> <p>Criterio: Sostenibilidad</p>			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
Se han desarrollado y transferido capacidades a las contrapartes con el fin de fortalecer las respuestas institucionales y facilitar el sostenibilidad de las acciones emprendidas (respuesta local/institucional)	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidades institucionales instaladas • Estrategias impulsadas por el PP para promover la sostenibilidad de las acciones según áreas programáticas y sus resultados. • Beneficios percibidos por las y los beneficiarias/os y aplicación de las capacidades adquiridas en sus respectivas funciones e instituciones. • Probabilidad de continuidad de las acciones promovidas por el PP 	Planes Anuales de Trabajo Informes Anuales Informes Anuales de la Oficina de País Grupos beneficiarios/ comunidades Instituciones gubernamentales involucradas Autoridades estatales / municipales	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y análisis documental • Entrevistas a personal de UNFPA, socios y beneficiarios • Grupos focales

Análisis del posicionamiento estratégico

PE 9: ¿En qué medida las estrategias, los productos y resultados (efectos directos) del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2012 y su revisión 2012-2013? Criterio: Alineación estratégica a nivel corporativo.			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
Existe coherencia del PP con la meta global del UNFPA y los efectos del Plan Estratégico.	Nivel de alineación entre los productos, resultados y efectos del PP y el Plan estratégico del UNFPA 2008-2012 y su revisión 2012-2013.	Documento del Programa de País (CPD) Plan de Acción del Programa de País (CPAP) Plan Estratégico de UNFPA Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia Reportes anuales COAR	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y análisis documental. Documento sobre identificación y selección de criterios de priorización de poblaciones objetivo
PE 10: ¿En qué medida se establecen e implementan mecanismos en la planeación y la intervención, que permitan la coordinación con otras agencias del SNU en el país y la optimización de recursos? Criterio: Alineación estratégica (dimensión sistémica)			
Existe una planificación conjunta y un adecuado sistema de comunicación y coordinación inter-agencial que permite la sinergia de acciones y minimiza la duplicación de actividades, optimizando los recursos disponibles (sinergia)	<ul style="list-style-type: none"> Tipo y funcionamiento de mecanismos de planificación y ejecución entre las agencias del SNU: coordinación entre las agencias, duplicación (o no) entre UNFPA y otras agencias. Mecanismos funcionando para optimizar recursos de y seguimiento a su aplicación en las agencias. Contribución del UNFPA a la coordinación del SNU Iniciativas conjuntas (inter-agenciales) 	Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU (CONPES 140) Plan de Acción del Cairo, CIPD Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) Documento del Programa de País (CPD) Planes Anuales de Trabajo Informe de Revisión de Medio Término Informes Anuales de la Oficina de País Informes del Coordinador Residente Otras agencias de Naciones Unidas Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia CEDAW Y Recomendaciones de la CEDAW para el país	<ul style="list-style-type: none"> Revisión documental Entrevistas a personal de UNFPA y socios gubernamentales Entrevistas informantes clave de las agencias del SNU Revisión de los planes y documentos de planificación de las agencias del SNU

PE 11: Hasta qué punto el UNFPA ha podido anticipar y responder a los cambios del contexto nacional y a las solicitudes de las contrapartes? Criterio: Capacidad de respuesta			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
El UNFPA ha respondido de forma oportuna y adecuada a los cambios del contexto nacional y a las solicitudes de las contrapartes (flexibilidad)	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de un análisis de supuestos y riesgos (políticos, programáticos, climático, etc.) que permita planificar las acciones y explicar los resultados en términos de factores facilitadores y barreras. Estrategias para responder a cambios en el contexto y responder a las necesidades de municipios y/o los grupos priorizados: reorientación de objetivos, PAT y recursos financieros. Cambios en el PP a raíz de demandas de socios y su influencia en la consecución de los resultados y productos. 	<p>Socios estratégicos Socios implementadores Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia Grupos beneficiarios / comunidades Sistema de M&E</p> <p>PAT(s) de Respuesta Humanitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y análisis documental Análisis de supuestos y riesgos Entrevistas a informantes clave (personal de UNFPA) responsables de planificación, ejecución y evaluación y a los socios y contrapartes. Entrevistas a socios
PE 12: ¿Cuáles han sido las principales ventajas comparativas del UNFPA como socio del desarrollo y en cuanto a su contribución en sus áreas focales en particular? ¿Han sido éstas ventajas maximizadas? Criterio: Valor agregado			
El UNFPA es reconocido y valorado por sus contrapartes y aliados como un socio para el desarrollo caracterizado por su buena gestión, transparencia y efectividad y su aporte al fortalecimiento institucional según áreas programáticas.	<ul style="list-style-type: none"> Principales fortalezas del UNFPA y nivel de reconocimiento de las mismas entre los socios en los distintos ámbitos (nacional y territorial) Contribución del UNFPA como socio de desarrollo y en las áreas programáticas-priorizadas en el PP. Ventajas comparativas del UNFPA y estrategias implementadas para maximizarlas en los distintos ámbitos (nacional y territorial). 	<p>Socios estratégicos Socios implementadores Grupos beneficiarios / comunidades Personal de la Oficina del UNFPA en Colombia</p>	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y análisis documental Entrevistas y grupos focales a informantes clave tanto de la oficina país del UNFPA como de sus contrapartes.

Análisis del sistema de monitoreo y evaluación

PE 13: ¿En qué medida han contribuido los componentes de gestión de la información, los indicadores y el seguimiento a los riesgos e hipótesis a los procesos de toma de decisiones? Criterio: Diseño y estructura			
Supuestos	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recogida de datos
El Sistema de M&E cuenta con un componente de gestión de la información adecuado que permite generar información oportuna y de calidad que facilita el análisis de la situación y la toma de decisiones basada en evidencias. (enfoque)	<ul style="list-style-type: none"> Medida en que el sistema de M&E ha generado información oportuna y de calidad que facilita el análisis de la situación y la toma de decisiones basada en evidencias. Medida en que el M&E ha contribuido a monitorear y evaluar los alcances, los objetivos y resultados del PP. 	Plan de M&E Evaluación del M&E (2010) Herramientas de monitoreo de los proyectos Informes anuales Personal del UNFPA Socios SIPRO	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y análisis documental. Entrevistas a personal de UNFPA y socios Evaluaciones de sistemas de información Mecanismos de control de calidad de datos
PE 14: ¿En qué medida ha contribuido el sistema de M&E a monitorear y evaluar los alcances, los objetivos y resultados del PP? Criterio: Tipología			
Existe un sistema de M&E orientado a los resultados que permite valorar los cambios a corto plazo e identificar los nodos problemáticos de forma oportuna para desarrollar estrategias de solución eficaces. (enfoque)	Apoyo suministrado al personal de UNFPA y los socios para utilizar el M&E en la documentación de los alcances y resultados y la toma de decisiones. Articulación del seguimiento a la ejecución programática y financiera.	Plan de M&E Evaluación del M&E (2010) Herramientas de monitoreo trimestral de los proyectos Mapeo de alcances Informes anuales Personal del UNFPA	Análisis documental Entrevistas a personal de UNFPA
PE 15: ¿En qué medida el sistema de M&E ha facilitado la interacción y la coordinación entre los componentes del PP? Criterio: naturaleza			
El sistema de M&E ha sido una herramienta de articulación y coordinación que ha permitido facilitar los procesos de planificación y toma de decisiones. (gerencia)	Mecanismos y nivel de armonización programática entre los componentes del PP.	Plan de M&E Evaluación del M&E (2010) Herramientas de monitoreo Mapa de alcances trimestral de los proyectos Informes anuales Personal del UNFPA	Análisis documental Entrevistas a personal de UNFPA

ANEXO 3: GUÍA DE ENTREVISTAS INDIVIDUALES/GRUPALES Y GRUPOS FOCALES

Introducción

El Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina de Colombia está llevando la evaluación del V Programa de País (2008-2014) con el propósito de determinar en qué medida su ejecución ha sido pertinente, valorar su grado de eficacia, eficiencia y sostenibilidad, establecer en qué medida se lograron los resultados esperados, identificar las lecciones aprendidas y producir evidencias que informen la toma de decisiones para el próximo ciclo programático.

Entre las fuentes de información incluidas en la metodología de la evaluación se encuentran entrevistas a personas e instituciones vinculadas a la ejecución del Programa de país. Esta entrevista es una conversación sobre temas clave para la evaluación. Es voluntaria y usted puede declinar en responder a cualquier pregunta o detener la entrevista en cualquier momento. Para asegurar la fidelidad en la recolección y análisis de sus respuestas, hemos previsto grabarla. Está usted de acuerdo con que grabemos este intercambio? Si----- No----

Si no está de acuerdo, no hay ninguna dificultad ya que la (s) entrevistadora (s) tomará (n) notas de sus respuestas en copia impresa de la guía de entrevista. La información compartida en esta entrevista es confidencial y solo se utilizará con fines descriptivos.

Evaluación de las áreas programáticas

Criterios	Preguntas
Pertinencia	¿Son los objetivos, estudios, estrategias (entrenamientos, planes, modelos, etc.) de las tres áreas programáticas consistentes con las necesidades y prioridades del país (políticas y programas)?
	¿Ha sido la selección de los grupos de población priorizados para los proyectos apoyados por el UNFPA en las tres áreas programáticas consistente con las necesidades identificadas y con las prioridades nacionales (políticas y programas)?
	¿Son relevantes para dar cumplimiento a los compromisos internacionales sobre SSR, igualdad de género, derechos humanos, diversidad, y violencia de género?
Eficacia	Cuales han sido los principales logros del PP?
	¿Cuáles son las principales evidencias que muestran los logros del PP?
	¿En qué medida estos logros corresponden a los productos esperados del PP?
	¿Cuál es la calidad de los productos?
	¿Están los objetivos y las estrategias del PP y los PAT en los tres componentes alineados con las metas y prioridades establecidas en el UNDAF y el Plan Estratégico del UNFPA?
	¿Ha habido resultados no esperados generados por el PP (positivos o negativos)?
	¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales (previstos y no previstos)?
	En qué medida los grupos beneficiarios han alcanzado aprovechar los beneficios o productos derivados de las intervenciones del UNFPA?
	¿Han habido cambios significativos y medibles/observables para los grupos beneficiarios como resultado de las intervenciones?
	¿En qué medida en que la igualdad de género ha sido transversalizada en cada uno de los componentes?
	¿En qué medida los enfoques de diversidad (cultural, sexual) han sido integrados en los tres componentes?

Eficiencia	¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido adecuados para responder a las prioridades nacionales y a los resultados esperados?
	¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos administrativos y financieros, personal, tiempo y procedimientos) han facilitado o limitado el logro de los productos del CPAP?
	¿En qué medida se ha desarrollado la colaboración interprogramática en los niveles nacional y local?
	¿Cuáles han sido los efectos (positivos o negativos) de la cofinanciación en la consecución de los resultados?
Sostenibilidad	¿En qué medida se han integrado en el PP y en la formulación de los proyectos estrategias para asegurar la apropiación por parte de los socios (nacionales, regionales y locales) y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, entre otros?
	¿Cuál es el nivel de desarrollo de las capacidades de los socios que aseguren la sostenibilidad de los resultados del PP?

Análisis del posicionamiento estratégico

Criterios	Preguntas
Alineación estratégica (a nivel corporativo)	<ul style="list-style-type: none"> ¿En qué medida los productos y efectos directos del PP son congruentes con los Planes Estratégicos del UNFPA 2008-2012 y 2012-2014? ¿En qué medida ha priorizado el PP las estrategias de intervención hacia los grupos de población más vulnerables, en congruencia con los Planes Estratégicos del UNFPA?
Alineación estratégica (dimensión sistémica)	<ul style="list-style-type: none"> ¿En qué medida es la implementación del PP congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD? ¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con las otras agencias del SNU en el país, encaminando acciones a optimizar los recursos y evitar la duplicación de esfuerzos? ¿Qué iniciativas conjuntas con otras agencias del SNU se han desarrollado?
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué estrategias se han priorizado para responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes? ¿Qué consecuencias (positivas o negativas) han tenido los cambios en el PP/proyectos en el nivel de logro de los resultados?
Valor agregado	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA, especialmente en comparación con las otras agencias del SNU? ¿Qué estrategias han sido utilizadas para maximizar estas ventajas? ¿Cuál es el valor agregado más importante del UNFPA en el país que identifican las contrapartes nacionales?

Valoración del sistema de Monitoreo y Evaluación

Áreas clave	Preguntas
Contribución de los componentes de gestión de la información, los indicadores y el seguimiento a los riesgos e hipótesis y a los procesos de toma de decisión.	<ul style="list-style-type: none"> ¿Está el sistema de gestión de la información asociado al de M&E? ¿Responde la información a las necesidades de información y gestión del gobierno? ¿Qué seguimiento se realiza a los riesgos e hipótesis?

Contribución del sistema de M&E a monitorear y evaluar los alcances, los objetivos y resultados del PP	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo ha contribuido el sistema de M&E a la documentación de los alcances y resultados y el apoyo a la toma de decisiones? • ¿Cómo se articula el seguimiento a la ejecución financiera al de la ejecución programática?
Contribución del sistema de M&E a la coordinación e interacción entre los componentes del PP	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo contribuye el sistema de M&E a la articulación programática?

Consideraciones específicas sobre las entrevistas individuales

- **Duración:** 45 -60 minutos
- **Distribución según expert@s:** La asignación de entrevistas por expert@s aparece en la agenda general (pendiente de completar).

Consideraciones específicas para los grupos focales/entrevistas grupales

- **Cantidad de participantes:** 6 a 8.
- **Conducción:** Durante las sesiones habrá una moderadora y una observadora, con roles rotativos en cada sesión de GF. La moderadora conducirá la discusión, usando la guía temática y asegurando la participación equitativa de las/os participantes. La observadora tomará notas de los temas de la discusión y comentarios generales.
- **Documentación.** Previo consentimiento de los participantes, se grabarán las sesiones a fin de obtener una información fidedigna.
- **Estructura de las sesiones.** Las sesiones tendrán una duración de no más de 60 minutos con la siguiente agenda:
 - **Apertura** (5-8 minutos) con la presentación de la moderadora y observadora. Luego se solicitará la presentación de los participantes, explicándose inmediatamente los objetivos de la sesión.
 - **Discusión:** Presentación de los objetivos de la evaluación, reglas e inicio de las preguntas clave.
 - **Cierre:** Se agradecerá a los participantes, reafirmando la importancia de su participación y la forma cómo la información suministrada será utilizada en la evaluación.

ANEXO 4: LISTA DE PERSONAS/INSTITUCIONES ENTREVISTADAS

No.	Ubicación Geográfica	Tipo de Entrevistado /a	Institución	Nombre y Apellidos	Cargo
1	Nacional	UNFPA (OP Colombia)	UNFPA Colombia	Rubby Martínez	Consultora M&E
2				Esmeralda Ruiz	Asesora G&D
3				Martha Lucía Rubio	Asesora VIH y Jóvenes
4				Mary Luz Mejía	Asesora SSR
5				Paulo Javier Lara	Asesor P&D
6				Ángela Garcés	Asociada Administrativa y Financiera
7				Lucy Wartenberg	Representante Auxiliar
8	Territorial Meta	UNFPA (LACRO)	UNFPA LACRO	Norma Vélez	Coordinadora Oficina Territorial Meta
9	Territorial Nariño			Erika Oliva	Coordinadora Oficina Territorial Nariño
10	Regional América Latina	UNFPA (LACRO)	UNFPA LACRO	Alan Aguíá	Consultor IT de UNFPA LACRO
11	América Latina			Bastiaan Vant's Hoff	Asesor Regional de Programa
12	Nacional	Socio Estratégico	ACNUR	Diana Catalina Buitrago	Coordinadora Nacional GBVIMS
13	Nacional	Socio estratégico	Cancillería	Jenny Londoño	Coordinadora cooperación multilateral de la dirección de cooperación internacional de la Cancillería
14				Andrés Osorio	Escritorio de UNFPA en la Coordinación de Cooperación Multilateral de Cancillería
15	Nacional	Socio Directo	Ministerio de Defensa Nacional	Coronel Nohora Rodríguez	Asesora de la viceministra de defensa para la estrategia y planeación
16	Nacional	Socio Directo	Ministerio de Salud y Protección Social	Ricardo Luque	Asesor Dirección de Promoción y prevención
17				Diva Moreno	Asesora
18	Nacional	Socio Estratégico	Liga Colombiana contra el SIDA	Jorge Pacheco	Director
19	Nacional	Socio Estratégico	Confluencia Nacional de Redes de Mujeres	Janeth Lozano	Directora
20	Nacional	Socio Directo	Consejo Superior de la Judicatura - Altas Cortes	Lucía Arbelaez de Tobón	Magistrada de las altas cortes
21	Nacional	Socio Directo	Ministerio de Educación Nacional	Alicia Vargas	Coordinadora Nacional PESC
22	Nacional	Socio Directo	Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, APC-Colombia	Diana Pinzón	Profesional de Enlace con Naciones Unidas
23				Gloria Ortiz	Coordinadora Grupo Multilaterales Dirección Demanda

No.	Ubicación Geográfica	Tipo de Entrevistado /a	Institución	Nombre y Apellidos	Cargo
24	Nacional	Socio Directo	Universidad Externado de Colombia	Norma Rubiano	Docente Investigadora, Facultad Ciencia Sociales y Humanas
25	Nacional	Socio Directo	DANE	Liliana Acevedo	Directora Censos y Demografía
26				Elvira Machado	Coordinadora Censos y Proyectos Especiales
27				Adriana Cosmos	Asesora enlace UNFPA
28	Departamental	Socio Directo	Gobernación de Nariño	Tatiana Delgado	Asesora Gobernación de Nariño
29	Departamental	Socio Estratégico	ACNUR PASTO	Ricardo Rojas	Coordinador Unidad de Protección
30				Helen Songe	Coordinadora Servicios Comunitarios
31	Departamental	Socio Directo	Instituto Departamental de Salud de Nariño	Liliana Ortiz	Coordinadora SSR
32	Departamental	Socio Estratégico	Mesa Departamental de Jóvenes (Nariño)	Gladys Jácome	Beneficiarios
33				Diana Paola Figueroa	Beneficiarios
34				Bency Suarez	Beneficiarios
35				Lizbeth Pascual	Beneficiarios
36	Departamental	Socio Estratégico	Corporación Chacana	Sandra Molina	Representante Legal
37	Departamental	Socio Directo	Secretaria de Educación del Meta y Equipo Técnico Regional Intersectorial	Ma. Inés Pineda	Miembro Equipo Técnico Regional Intersectorial en Educación SR
38				Francisco Fernández	Coordinador Programa de SSR de la secretaria Local de Salud
39				Claudia María Gutiérrez	Coordinadora Regional Programa adolescentes
40				Sandra Méndez	Profesional universitario dirección de calidad secretaria de Educación
41	Departamental	Socio Directo	Secretaria de equidad de Género	Andrés Loaiza	Profesional apoyo gerencia secretaria equidad de género
42				Maritza Cruz	Profesional universitaria Secretaria de la Mujer
43	Departamental	Socio Directo	Oficina de la Mujer	María Stella Díaz	Jefa oficina de la mujer Villavicencio
44	Departamental	Socio Estratégico	ACNUR Meta	Miguel Palacios	Coordinador desarrollo comunitario
45				Emilse Borda	Consultora VBG
46	Departamental	Socio Estratégico	Cordepaz	Sonia Pabón	Directora
47				James Restrepo	Coordinador Área Gobernabilidad
48				Esperanza Montaña	Coordinadora Área de fortalecimiento Organizacional
49				Néstor Barbosa	Profesional Área Gobernabilidad

No.	Ubicación Geográfica	Tipo de Entrevistado /a	Institución	Nombre y Apellidos	Cargo
50	Departamental	Beneficiarias	Red de Mujeres Desplazadas	María Cecilia Lozano	Beneficiarias
51				Elizabeth Barajas	Beneficiarias
52				Deyanira Rodríguez	Beneficiarias
53	Departamental	Beneficiarios/as	Corporación legal Bienestar / Une / Fondo mundial	Nasla Alvarado	Equipo Corporación Legal Bienestar
54				Javier Penagos	Representante Legal UNE
55				Giovanni Chaquean	Equipo Corporación Legal Bienestar
56				Carol Londoño	Equipo Corporación Legal Bienestar
57				María González	Coordinador de proyecto Fondo Mundial VIH- Sida
58	Departamental	Beneficiarios/as	Organizaciones Sociales de Jóvenes: Mesa departamental de jóvenes, Jóvenes SAS	Viviana Palacios	Beneficiaria
59				Yesenia Gutiérrez	Beneficiaria
60				Ana Salgado	Beneficiaria
61				Gladys Agudelo	Beneficiaria
62				Aceneth Figueroa	Beneficiaria
63				John Herrera	Beneficiario
64				Fabio Andrés Sánchez	Beneficiario
65	Departamental	Socio Directo	Gerencia de Juventud Departamental	Brayan Peña	Profesional gerencia para las juventudes
66	Departamental	Socio Estratégico	Lenguaje ciudadano	Ana María Gutiérrez	Profesional universitario Corporación Lenguaje Ciudadano
67		Socio Estratégico	Petrominerales-Pacific Rubiales	Eduardo García	Coordinador programa responsabilidad social corporativa Petrominerales Pacific Rubiales
68		Socio Estratégico	Petrominerales-Pacific Rubiales	José Everto Cocoló	Asesor Petrominerales Pacific Rubiales
69	Departamental	Socio Directo	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Jacqueline Mahecha	Asistente técnica del equipo ICBF
70	Departamental	Socio Estratégico	PNUD Villavicencio	Jenny Galvis	Coordinadora oficina PNUD Meta
71	Municipal	Socio Directo	Secretaria local de salud, ESE Municipal y SAS	Germán Acosta	Enfermero del Servicio Amigable - Área administrativa
72				Francisco Fernández	Médico SSR de la Secretaria de Salud
73				Esperanza Ramírez	Enfermera del Servicio Amigable - Área asistencial
74	Departamental	Socio Directo	Secretaria de Salud Departamental	Jenny Gómez	Enfermera
75				Mariany Céspedes	Enfermera Secretaria de Salud del Meta
76	Municipal	Socio Directo	Coordinadores de Salud municipios Guamal, y Restrepo	Martha Isabel Herrera	Coordinadora plan de salud Territorial de Restrepo
77				Soraya Rincón	Coordinadora plan de salud Pública de Guamal
78				Fabián Cardona López	Coordinadora del Plan de Salud Pública de Restrepo

ANEXO 5: LISTA DE DOCUMENTOS CONSULTADOS

- Plan Estratégico de UNFPA, 2008-2012
- Revisión de Medio de Término del Plan Estratégico UNFPA
- Plan Estratégico de UNFPA (2012 – 2013)
- Marco de Asistencia para el Desarrollo de las Naciones Unidas en Colombia (UNDAF) (2008-2012) y 2012-2014)
- Programa de País, 2008-2012 y extensión a 2014
- Plan de Acción del Programa, 2008-2012, y extensión a 2014
- Plan de Monitoreo y Evaluación del 2008
- Planes de Trabajo, Reportes Anuales de los PAT, Reportes de Monitoreo y Memorias de la Revisión Anual de los años 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013 disponibles en Si-Pro: <http://www.unfpacolombia.org/sipro/>
- Informe de Revisión de Medio Término de Programa País.
- Documento de Conclusiones y Compromisos de la revisión de Medio Término del Programa de País.
- Documento de Alineación con la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico (2012-2013)
- Fichas Técnicas de los Indicadores de Productos y Resultados disponibles en Si-Pro, con la línea de base y la medición final
- Informe sobre la Evaluación Inicial
- Reportes Anuales de la Oficina (Country Office Annual Report) de los años 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013 presentados a la sede de Nueva York.
- Materiales de información, educación y comunicación producidos.
- Informes de evaluaciones de proyectos realizadas
- Publicaciones más importantes
- Informes financieros
- Web UNFPA Colombia: <http://www.unfpa.org.co>
- UNFPA, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA en: www.unfpa.org/webdav/site/global/.../0.%20Foreword%20Final-1.pdf

Otros documentos:

- Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. Lineamientos de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres. Bogotá, septiembre 2012.
- Encuesta nacional de demografía y salud, ENDS, 2010.
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia. Cooperación Triangular UNFPA-Colombia-El Salvador, completa primera misión para Fortalecimiento de Servicios en Salud. <http://www.apccolombia.gov.co/?idcategoria=1293#&panel1-6>. Noviembre de 2013
- Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia. Informe de Gestión de Cooperación internacional en Colombia, Bogotá, diciembre 2012
- Alianza Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Mesa Intersectorial y Caracol Social. Informe de gestión -Preliminar 2010. Fase 1. Agosto / Septiembre
- Cancillería. Colombia y Naciones Unidas suscribieron Memorando de Entendimiento para el fortalecimiento de la cooperación Sur – Sur y la implementación de su plataforma regional Septiembre de 2012. <http://www.cancilleria.gov.co/content/colombia-y-naciones-unidas-suscribieron-memorando-de-entendimiento-para-el-fortalecimiento-d>
- CEDAW: recomendaciones en los temas de salud sexual y reproductiva incluyendo el VIH, esterilizaciones y otras. Por ejemplo, ver: CEDAW. Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Concluding observations on the combined seventh and eighth periodic reports of Colombia. (CEDAW/C/COL/7-8). 18 October 2013 <http://www.afrocolombians.com/pdfs/Concluding%20observations%20CEDAW%20committee%20on%20Colombia%202013.pdf>
- CENDEX. Modelo de vigilancia de la morbilidad materna extrema. Evaluación de la implementación. Bogotá, junio de 2014
- Centro Nacional de Memoria Histórica. ¡Basta Ya! Colombia: Memoria de Guerra y Dignidad. Resumen. Bogotá: Pro-Off Set, 2013

- Comisión Nacional de Género de la rama judicial- UNFPA. Construcción de la Igualdad en la Justicia: Documentación del cambio. Bogotá, Junio 2014
- Comisión nacional de Género de la rama judicial. UNFPA y otros. Aproximación al conocimiento, percepciones y prácticas sobre igualdad y género en la rama judicial - encuesta a jueces/as y magistrados/as. Bogotá, noviembre 2012
- Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 47.193 de 4 de diciembre de 2008. Bogotá, 2008.
- Consorcio Echo-Caracola. Evaluación ex - post de la estrategia de comunicación “Que tu primer amor sea el amor propio”. Convenio UNFPA – Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Bogotá, abril de 2011
- Corte Constitucional de Colombia, Auto 092/09. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/autos/2009/a004-09.htm>
- Banco Mundial. Colombia: panorama general. Disponible en: <http://www.bancomundial.org/es/country/colombia/overview#1>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). Panorama social de América Latina 2009, Santiago de Chile, 2010
- Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia - Departamento Nacional de Planeación. CONPES social 91 de 2005
- Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia - Departamento Nacional de Planeación. CONPES social 140 de 2011
- Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia - Departamento Nacional de Planeación. Documento CONPES SOCIAL 191. Equidad de Género para las Mujeres. Bogotá, Marzo 2013
- Consejo Nacional de Política Económica y Social. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=BSINpiuEDQ0%3D&tabid=1473>
- Departamento Nacional de Planeación. Prosperidad para Todos. Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Bogotá, 2011
- Departamento Nacional de Planeación (2007). Plan Nacional de Desarrollo Estado Comunitario: Desarrollo para todos. <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=MvqNv91Zbtw%3D&tabid=65>
- Departamento Nacional de Planeación (2010). Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 <https://sinergia.dnp.gov.co/SISMEG/Archivos/PND2010-2014%20Tomo%20%20CD.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación (2010). Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 <https://www.dnp.gov.co/PND/PND20102014.aspx>
- Dulcey-Ruiz, Elisa , Arrubla Sánchez, Deisy y Sanabria Ferrand, Pablo. Envejecimiento y vejez en Colombia. En: Serie de Estudios a profundidad ENDS 1990- 2010. Bogotá
- Faúndez A y Weinstein M (2013). Ampliando la mirada: la integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos en la programación para el desarrollo. UNFPA, PNUD, UNICEF y ONU Mujeres. Santiago de Chile. <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2013/Sep2013/UNFPA-Ampliando-la-Mirada.pdf>
- Fondo para el logro de los objetivos del Milenio – MDG-F . UNFPA y otros. Programa Integral contra violencias de género. Estudio sobre tolerancia social e institucional a la violencia basada en género en Colombia. Bogotá, 2010
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).Estrategia de sostenibilidad GBVIMS – Municipio San Andrés de Tumaco. Consultora Dora Inés Castro. San Andrés de Tumaco, 25/04/2014
- Henao Escovar, J. Evaluación externa del Programa de Cooperación para Colombia del Fondo de Población de Naciones Unidas, 2003-2007. Bogotá D.C., Junio de 2007.
- Informe GARPR 2014. Informe Nacional Colombia. Bogotá 2014, p. 18-37
- Juanita Henao. Lecciones aprendidas del V Programa de Cooperación de UNFPA, 2008-2014. Agosto de 2014.
- MARTÍNEZ GÓMEZ CIRO, Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico en Colombia, 1990- 2010. En: Serie de Estudios a profundidad ENDS 1990- 2010. Bogotá)
- Ministerio de la Protección Social y UNFPA (2011). Hacia la construcción de un modelo de gestión integral intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, en los ámbitos regional y local. http://unfpa.org.co/wp-content/uploads/2013/09/MODELO_DE_GESTION-INTERSECTORIAL.pdf
- Ministerio de Relaciones Exteriores y Sistema de Naciones Unidas en Colombia. Documento de conclusiones de la revisión, alineación y extensión del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2008-2014 (UNDAF) con el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, “Prosperidad para todos”. Colombia. 12 de agosto de 2012

- Ministerio de Relaciones Exteriores y UNFPA. Documento de conclusiones y compromisos de la revisión de medio término del Programa de Cooperación de UNFPA en Colombia 2008-2012. Bogotá. 6 de marzo de 2012
- Ministerio de Relaciones Exteriores. Plan de Acción del Programa de País 2008-2012 entre el Gobierno de Colombia y el Fondo de Población de Naciones Unidas. Bogotá, Diciembre de 2007
- Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. Dirección de Cooperación internacional. Plan de Acción del Programa País 2008-2012 entre el Gobierno de Colombia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Bogotá, Diciembre 2007
- Ministerio de Salud y Protección Social, Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, 2012
<http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/General/Plan%20Decenal-Descripcion.pdf>
- Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer. 1995
<http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>
- Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York, 2005
- Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Colombia. Aprobadas por el Comité en sus periodo de sesiones 760ª y 770ª | (25 de Enero de 2007). Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de Colombia. Aprobadas por el Comité en su 56º periodo de sesiones (30 de Septiembre a 18 de Octubre de 2013)
- Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer. 1995
<http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>
- Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará). Belém do Pará, 9 de Junio de 1994.
- PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2013. El ascenso del Sur: Progreso Humano en un Mundo Diverso. NY, 2013
- PNUD. Los Afrocolombianos frente a los ODM. Resumen Ejecutivo. Bogotá, 2011
- PNUD. Objetivos de Desarrollo del Milenio - Colombia 2014. Colombia
- Presentación MDG- F Programa integral contra violencias de género. incluye evaluación cualitativa de los socios, alcances y ajustes a los PAT. Julio 2009
- Procuraduría General de la Nación. UNFPA. Aproximación a la percepción y conocimiento de los servidores y servidoras de la Procuraduría General de la Nación en materia de Equidad y Género. Guía pedagógica de conceptos básicos. Bogotá, 2008.
- Sexualizatic. En Red. Octubre de 2012. <http://web.enredo.org/spip.php?article92>
- UNFPA: El camino hacia adelante. Plan Institucional para 2012-2013.
- UNFPA. Mapa de Resultados – Programa País. Componente Salud sexual y reproductiva.
http://sipro.unfpa.org.co/mapa_pp1.php?mod=1
- UNFPA. Revisión de medio término del V Programa de Cooperación del Fondo de Población de Naciones Unidas, 2011.
- UNFPA. Country Programme document for Colombia. Executive Board of the United Nations Development Programme and of the United Nations Population Fund. 15 October 2007.
- UNFPA. Report on contributions by member states and others to UNFPA and revenue projections for 2011 and future years. Annual session 2011. 6 to 17 June 2011, New York. Funding commitments to UNFPA
- UNFPA COLOMBIA. SOBRE UNFPA. HTTP://WWW.UNFPA.ORG.CO/?PAGE_ID=753
- United Nations. Declaration of Commitment on HIV/AIDS. 2001.
- UNFPA, Guía para Alcaldes. El enfoque poblacional en la Planeación del Desarrollo Municipal. Febrero de 2008
- http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_en.pdf
- UNFPA. Inicia Cooperación Sur – Sur entre Colombia y Benín. Marzo de 2014. <http://www.unfpa.org.co/?p=2345>