

**EVALUACIÓN FINAL DEL PROGRAMA DE COOPERACIÓN DEL
UNFPA EN MÉXICO**

PERÍODO DE EVALUACIÓN: 2008-2012

INFORME FINAL

24 de junio de 2013

Mapa del país



Equipo evaluador	
Títulos/posición en el equipo	Nombre
Especialista en salud reproductiva	Dra. Rosario Cárdenas
Especialista en igualdad de género	Mtra. Alfonsina Peñaloza
Coordinador y especialista en población y desarrollo	Dr. Carlos Brambila

Agradecimientos

El equipo evaluador reconoce y agradece a las siguientes personas, instituciones y dependencias, partes interesadas, socios de UNFPA en México, miembros del Gobierno, de la sociedad civil, de la comunidad internacional para el desarrollo y los miembros de las comunidades visitadas, que participaron en el proceso de evaluación del Programa de País (PP) y que colaboraron con el desarrollo del presente informe.

Un especial reconocimiento para Diego Palacios, Representante del UNFPA en México, Alfonso Sandoval, Representante Adjunto y Blanca Espinosa, Asociada de Gestión del Programa y quienes apoyaron en todo momento la realización de la presente evaluación e invariablemente respetaron la opinión de los evaluadores externos. También colaboraron de manera decidida el proceso de evaluación Javier Domínguez, Elsa Santos, Gabriela Rivera, Iván Castellanos, José Antonio Ruiz y María José Gómez. Marcela de la O apoyó los temas administrativos de manera impecable. Del Comité Nacional de Coordinación y Evaluación (CNCE) del PP apoyaron la realización de la evaluación: Sol Sánchez (SRE), Jonathan Garduño (SRE), María Antonieta Ugalde (CONAPO), Marco Antonio Olaya (CNEGSR) y Carlos Salgado (INMUJERES). En CONAPO colaboraron de manera decidida el proceso de evaluación: José Luis Ávila (Secretario General), Félix Vélez (ex-Secretario General), Víctor García Vilchis y Raúl Romo. En particular agradecemos a María Antonieta Ugalde como contraparte ejecutora de los programas del Consejo y por su cuidadoso trabajo de revisión del presente documento. Del CNEGSR de la SSA agradecemos el apoyo de Susana Cerón (Directora General), lo mismo que Marco Antonio Olaya y Beatriz Cuevas. Por parte de Beatriz Castellanos y Marta Pérez del Pulgar, de la Oficina Regional para América Latina (LACRO), recibimos comentarios muy valiosos.

Agradecemos a Alejandra Vargas y el Grupo Técnico del proyecto del COESPO Hidalgo, Luis Fernando Graham Volver y el equipo técnico del COESPO Puebla, Yaneth Cruz y el grupo técnico del proyecto con SEPCI Chiapas y Teresa Galicia del COESPO San Luis Potosí sus atenciones y sus respuestas durante las visitas de campo realizadas a los proyectos bajo su coordinación.

De la misma manera, agradecemos al personal de las secretarías de salud estatales de los estados de Guerrero y San Luis Potosí por su apoyo para la realización de las evaluaciones respectivas, en particular, agradecemos a José Luis del Carmen, y Rocío Martínez sus respuestas durante el proceso de evaluación. Agradecemos también el apoyo de Graciela Freyermuth, Secretaría Técnica del Observatorio de Mortalidad Materna y ex Secretaria Técnica del Comité Promotor por una Maternidad Segura.

En CENSIDA, José Antonio Izazola, Carlos García de León Moreno y Héctor Susilla proporcionaron amablemente el apoyo y la información requerida.

Reconocemos y agradecemos la colaboración de Esperanza Delgado, Victoria Fuente, Ofelia Aguilar y Corina Martínez de MEXFAM, socio implementador, quienes proporcionaron al equipo evaluador el apoyo necesario para conocer los proyectos realizados. De la misma manera, agradecemos el apoyo de Priscila Vera, exDirectora General del IMJUVE.

Nuestro reconocimiento para Marco López de la Fundación IDEA, Teresa Lanzagorta y Patricia Castilleja de SERAJ, Samuel Santoyo y Juan Carlos Hinojosa del CELSAM y Saúl Arellano de CEIDAS. Agradecemos la colaboración de René Leyva del INSP.

Reconocemos y agradecemos las facilidades prestadas para la realización de la evaluación materia del presente informe.

Contenido

Agradecimientos	iii
Abreviaciones y acrónimos.....	vii
Lista de diagramas	x
Lista de cuadros.....	x
Lista de gráficas	x
Estructura del informe de evaluación	xi
Tabla de datos básicos sobre el país	xii
Resumen ejecutivo	1
Propósito de la evaluación	1
Descripción del Programa de País (PP)	1
Metodología.....	2
Conclusiones.....	2
Recomendaciones	3
CAPÍTULO 1: Introducción	5
1.1. Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País (CPE).....	5
1.2. Alcance de la evaluación.....	5
1.3. Metodología y proceso	6
1.3.1. Criterios y preguntas de evaluación.....	6
1.3.2. Métodos para la recopilación de información y análisis.....	8
1.3.3. Selección de la muestra de contrapartes.....	9
1.3.4. Limitaciones de la metodología y fuentes de información	11
CAPÍTULO 2. Contexto de país	12
2.1. Desafíos del desarrollo y estrategias nacionales	12
2.2 Avances hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)	18
2.3 El papel de la cooperación internacional	21
CAPÍTULO 3. Respuesta y estrategias programáticas de la ONU/UNFPA	26
3.1. Respuesta de la ONU y de UNFPA	26
3.2. Respuesta del UNFPA a través del programa de país	27
3.2.1. Descripción de la estrategia del ciclo anterior de UNFPA, metas y logros	27
3.2.2. El programa actual del UNFPA.....	28
3.2.3. Estructura financiera del programa.....	32
CAPÍTULO 4: Análisis de las áreas programáticas.....	35
4.1. Salud Reproductiva	35

4.1.1. Pertinencia	36
4.1.2. Eficacia	38
4.1.3. Eficiencia	48
4.1.4. Sostenibilidad	49
4.2. Población y Desarrollo	49
4.2.1. Pertinencia	50
4.2.2. Eficacia	53
4.2.3. Eficiencia	63
4.2.4. Sostenibilidad	64
4.3. Igualdad de Género	64
4.3.1. Pertinencia	65
4.3.2. Eficacia	66
4.3.3. Eficiencia	71
4.3.4. Sostenibilidad	72
CAPÍTULO 5: Posicionamiento estratégico	73
5.1. Alineamiento estratégico corporativo	73
5.2. Alineamiento estratégico sistémico	74
5.3. Capacidad de respuesta	76
5.4. Valor agregado	78
CAPÍTULO 6: Aspectos transversales: Sistema de Monitoreo y Evaluación	80
6.1. El sistema de monitoreo y evaluación (MyE) de la oficina de país	80
6.1.1. Logro de objetivos y resultados	80
6.1.3. Contribución del Sistema de Monitoreo y Evaluación.	88
6.2. Apoyo a la capacidad de los socios nacionales en términos de los sistemas de MyE	88
CAPÍTULO 7. Conclusiones y recomendaciones	90
7.1. Principales conclusiones	90
7.1.1. Nivel estratégico	90
7.1.2. Nivel programático	95
7.1.3. Aspectos transversales	100
7.2. Principales recomendaciones	103
7.2.1. Nivel estratégico	103
7.2.2. Nivel programático	106
7.2.3. Aspectos transversales	109
Anexo 1. Términos de Referencia de la Evaluación del Programa de País	Error! Bookmark not defined.
Anexo 2. Lista de personas/instituciones entrevistadas	158



Anexo 3. Lista de documentos consultados.....	163
Anexo 4. Matriz de evaluación	165
Anexo 5. Guías de entrevista y para grupos focales utilizados en el trabajo de campo.....	178

Abreviaciones y acrónimos

AFASPE	<i>Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados</i>
AMEXCID	<i>Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo</i>
AISR	<i>Aseguramiento de Insumos de Salud Reproductiva</i>
CAEO	<i>Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica</i>
CEDAW	<i>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer</i>
CELSAM	<i>Centro Latinoamericano Salud y Mujer</i>
CT	<i>Comités Técnicos</i>
CENSIDA	<i>Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA</i>
CID	<i>Cooperación Internacional para el Desarrollo</i>
CIPD	<i>Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo</i>
CNCE	<i>Comité Nacional de Coordinación y Evaluación del Programa</i>
CNDH	<i>Comisión Nacional de los Derechos Humanos</i>
CNEGSR	<i>Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva</i>
COESPO	<i>Consejo Estatal de Población</i>
COFEPRIS	<i>Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</i>
CONAPO	<i>Consejo Nacional de Población</i>
CONAVIM	<i>Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres</i>
CONEVAL	<i>Consejo Nacional para Evaluación de la Política Social</i>
CONAPRED	<i>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación</i>
CPAP	<i>Plan de Acción del Programa de País (Country Programme Action Plan)</i>
CPE	<i>Evaluación del Programa de País (Country Programme Evaluation)</i>
DIGEPO	<i>Dirección General de Población</i>
DMPE	<i>Declaración Ministerial Prevenir con Educación</i>
EAISR	<i>Proyecto Estrategia para el Aseguramiento de Insumos de Salud Reproductiva</i>
ENADID	<i>Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica</i>
ENDIREH	<i>Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares</i>
ENUT	<i>Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo</i>
FEVIMTRA	<i>Fiscalía especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas</i>
GISR	<i>Grupos Interinstitucionales de Salud Reproductiva</i>
INAFED	<i>Instituto Nacional del Federalismo</i>
INDETEC	<i>Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas</i>
IDH	<i>Informe sobre Desarrollo Humano</i>
INEGI	<i>Instituto Nacional de Estadística y Geografía</i>

INMUJERES	<i>Instituto Nacional de las Mujeres</i>
IMJUVE	<i>Instituto Mexicano de la Juventud</i>
FEUM	<i>Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos</i>
IMSS	<i>Instituto Mexicano del Seguro Social</i>
INSP	<i>Instituto Nacional de Salud Pública</i>
ISSSTE	<i>Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado</i>
ITS	<i>Infecciones de Transmisión Sexual</i>
LAyC	<i>Latino América y el Caribe</i>
LCID	<i>Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo</i>
MASSRA	<i>Modelo de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes</i>
MEXFAM	<i>Fundación Mexicana para la Planeación Familiar</i>
MISRI	<i>Modelo intercultural para la atención de salud reproductiva en comunidades indígenas</i>
OCDE	<i>Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico</i>
ODEM	<i>Objetivos de Desarrollo del Milenio</i>
OMM	<i>Observatorio de Mortalidad Materna en México</i>
ONU	<i>Organización de las Naciones Unidas</i>
ONG	<i>Organización No Gubernamental</i>
OSC	<i>Organismos de la Sociedad Civil</i>
ODM	<i>Objetivos de Desarrollo del Milenio</i>
PAE	<i>Pastillas de Anticoncepción de Emergencia</i>
PEA	<i>Población Económicamente Activa</i>
PF	<i>Planificación Familiar</i>
PIB	<i>Producto Interno Bruto</i>
PNUD	<i>Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo</i>
PP	<i>Programa de País</i>
PSB	<i>Unidad de Servicios de Adquisiciones del UNFPA</i>
RMT	<i>Revisión de Medio Término</i>
RMM	<i>Razón de Mortalidad Materna</i>
SEDESOL	<i>Secretaría de Desarrollo Social</i>
SERAJ	<i>Servicios a la Juventud</i>
SES	<i>Secretaría Estatal de Salud</i>
SEP	<i>Secretaría de Educación Pública</i>
SHCP	<i>Secretaría de Hacienda y Crédito Público</i>
SIAL	<i>Sistema de Información para la Administración Logística</i>
SNU	<i>Sistema de las Naciones Unidas</i>
SPSS	<i>Sistema de Protección Social en Salud</i>
SPS	<i>Seguro Popular de Salud</i>
SS	<i>Secretaría de Salud</i>
SSR	<i>Salud Sexual y Reproductiva</i>
SRE	<i>Secretaría de Relaciones Exteriores</i>



Evaluación final del Programa de Cooperación del UNFPA en México

TEPJF	<i>Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación</i>
UNDAF	<i>Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo [United Nations Development Assistance Framework]</i>
UNICEF	<i>Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia</i>
UNFPA	<i>Fondo de Población de las Naciones Unidas.</i>
UNODC	<i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>
VIH/SIDA	<i>Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida</i>

Lista de diagramas

<i>Diagrama 1</i>	Diagrama de flujo de la Cooperación Internacional en México
<i>Diagrama 2</i>	Prioridades temáticas de la cooperación mexicana

Lista de cuadros

<i>Cuadro 1</i>	Criterios y Preguntas de Evaluación
<i>Cuadro 2</i>	Número de entrevistas realizadas por tipo de actor
<i>Cuadro 3</i>	Montos de la cooperación internacional para el desarrollo
<i>Cuadro 4</i>	Distribución del presupuesto y gasto por área temática
<i>Cuadro 5</i>	Estructura financiera del PP 2008-2013

Lista de gráficas

<i>Gráfica 1</i>	Cooperación Internacional Agencias del SNU
<i>Gráfica 1</i>	Ejecución financiera total PP 2008-2013. Al 30 de julio de 2012
<i>Gráfica 2</i>	Distribución de los recursos por origen
<i>Gráfica 3</i>	Distribución del gasto

Estructura del informe de evaluación

El presente informe incluye un **resumen ejecutivo** que consta de una breve descripción de los objetivos y metodología de la evaluación y de las principales conclusiones y recomendaciones.

El capítulo 1 describe el propósito general y los objetivos de la Evaluación del Programa de País (CPE), el alcance de la evaluación, a quién está dirigido el documento, la metodología y el proceso de evaluación, incluyendo los criterios y preguntas utilizadas así como los métodos de recopilación de información y análisis.

El capítulo 2 describe el contexto del país y presenta y discute los principales desafíos del desarrollo y las estrategias nacionales diseñadas e implementadas para responder a estos desafíos. Posteriormente se presenta y analiza la información disponible sobre los avances hacia los Objetivos del Milenio (ODM) y el papel de la cooperación internacional en los avances nacionales.

El capítulo 3 se refiere a la respuesta y estrategias programáticas de la ONU/UNFPA. Se presenta inicialmente la respuesta de la ONU y del UNFPA y, posteriormente la respuesta del UNFPA a través del programa de país, comparando los avances en ciclos anteriores con el actual programa del UNFPA. Este capítulo también incluye una descripción de la estructura financiera del programa.

El capítulo 4 contiene el análisis de resultados del programa utilizando los criterios de pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad en la valoración de los resultados de las áreas programáticas.

El capítulo 5 analiza el posicionamiento estratégico de la Oficina de País en cuanto a la alineación del Programa de País a nivel corporativo, con el Sistema de Naciones Unidas y también estudia su capacidad de respuesta, así como su valor agregado.

El capítulo 6 analiza el sistema de monitoreo y evaluación del Programa de País en cuanto a su diseño, implementación y función dentro del desarrollo del programa, de los proyectos y actividades. En este capítulo también se analiza la contribución de la OP al desarrollo de capacidades nacionales para el monitoreo y evaluación en general.

El capítulo 7 incluye una serie de conclusiones y recomendaciones a nivel estratégico, programático y sobre aspectos transversales. Las recomendaciones identifican también a quién van dirigidas.

Los Anexos incluyen los términos de referencia de la evaluación, una lista de personas e instituciones entrevistadas, una lista de documentos consultados, la matriz de evaluación utilizada y las guías de entrevista y para los grupos focales que se utilizaron durante el trabajo de campo.

Tabla de datos básicos sobre el país

Tema	Indicador	Referencia
Territorio		
Localización geográfica	América del Norte, en el Mar Caribe y el Golfo de México, colinda entre Belice y los Estados Unidos. En el Océano Pacífico Norte colinda con Guatemala y los Estados Unidos.	1
Coordenadas	23 00 N, 102 00 W	1
Área	1.964 M km ²	1
Orografía	En el norte: desértico y semidesértico. En el centro y sur: montañas escarpadas, planicies costeras bajas y altiplanos extensos	1
Recursos naturales	Petróleo, plata, cobre, oro, plomo, zinc, gas natural	1
Gobierno		
Tipo de gobierno	República federal	4
Acontecimientos políticos recientes	Se realizaron elecciones presidenciales el 1 de julio de 2012, en las que resultó ganador Enrique Peña Nieto del Partido Revolucionario Institucional, quien inició su periodo al frente del Poder Ejecutivo el 1 de diciembre de 2012, mismo que concluirá el 30 de noviembre de 2018.	4
Porcentaje de puestos de representación ocupados por mujeres	26.7%	5
Población		
Tamaño de población	114,289,4076 (Medio año 2010)	8
Estructura de población	0-14 años: 29.4% (2010)	3
Tasa de crecimiento total	1.2% (2010)	8
Población urbana	76.8% del total de población (2010)	2,3
Indicadores sociales		
Mortalidad materna	50 muertes maternas / 100,000 nacimientos vivos (2010)	2
Tasa de mortalidad infantil	16.77 muertes / 1,000 nacimientos vivos	2
Esperanza de vida al nacer	76.66 años	2
Tasa global de fecundidad	2.27 hijos nacidos /mujer (2012 est.)	2
Tasa de prevalencia de VIH/SIDA entre población de 15 a 49 años	0.24% (2012 est.)	2
Índice de Desarrollo Humano (IDH)	0.7937	7
Indicadores económicos		
PIB per cápita	\$14,800 (2011 est.)	2
Tasa de crecimiento del PIB (real)	4.0% (2011 est.)	2
Tasa de desempleo 15-24 años	10%	2
Principales industrias	Alimentos, tabaco, químicos, hierro y acero, petróleo, minería, textiles, ropa, vehículos automotores, turismo	2

Metas del milenio	Nivel de cumplimiento	
1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	Entre 1989 y 2010 se redujo casi a la mitad el porcentaje de la población en pobreza extrema (aquella con ingresos menores a 1.25 dólares diarios). Avance de 86% respecto a la meta establecida para el 2015 (4.6%), aunque esta no se cumplirá cabalmente.	6
2. Educación primaria universal.	La cobertura universal en la enseñanza primaria ya es una realidad. De hecho, más del 95% de los que ingresan a este grado educativo lo concluyen.	6
3. Promover la igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	Entre el año 2000 y el 2010 se lograron avances importantes en el acceso a educación entre niños y niñas. La razón de niños vs. Niñas es igual a 1.0 en todos los niveles educativos. El porcentaje de puestos de representación ocupados por mujeres se incrementó de 18.2 en el año 2000 a 27.6 en el 2010.	6
4. Reducir la mortalidad infantil	La tasa de mortalidad en los niños menores de cinco años disminuyó entre 1990 y 2009, de 47.1 a 17.3 defunciones por cada mil nacidos vivos, por lo que de continuar la tendencia se alcanzará esta meta en uno o dos años más.	6
5. Reducir la mortalidad materna	La razón de mortalidad materna es actualmente de 50.0 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos. Es poco probable que se alcance la meta, que era reducirla a 22 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Sobre el acceso universal a la salud reproductiva, el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es casi universal entre mujeres en edad reproductiva (97.5% en 2010) y el uso de anticonceptivos es generalizado (70.9 en 2009), aunque existen algunos rezagos, en particular entre poblaciones indígenas y adolescentes. La meta de acceso universal para el año 2015 se alcanzará parcialmente.	6
6. Combatir el VIH/SIDA, paludismo y otras enfermedades	Sobre el combate al VIH/SIDA, la tasa de prevalencia resulta relativamente baja cuando se le compara a nivel internacional; además desde finales de 2003 México garantizó el acceso universal al tratamiento gratuito con antirretrovirales en cualquiera de las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Se estima que en 2012 la cobertura con antirretrovirales en poblaciones infantil y adulta elegible para ello es de 85.1%.	6
7. Asegurar la sostenibilidad ambiental	México ocupa el lugar 12 a nivel mundial en las emisiones de CO ² por quema de combustibles fósiles, con un total de 374.25 millones de toneladas de CO ² o el 1.5% de las emisiones globales. Un indicador principal para este ODM es controlar las emisiones de CO ² , para lo cual se estableció en 2007 una Estrategia Nacional de Cambio Climático. Sin embargo, es improbable que para el 2015 se logre este objetivo plenamente.	6

<p>8. Desarrollar una sociedad global para el desarrollo</p>	<p>El número de líneas de teléfonos fijos se triplicó en las últimas dos décadas; el número de suscripciones de teléfonos celulares se multiplicó por seis en los últimos diez años y la penetración del servicio de Internet pasó de 5 a 31 usuarios por cada 100 habitantes en el mismo periodo. A pesar de que se han hecho grandes avances para desarrollar una sociedad global, esta no estará cabalmente desarrollada para el año 2015.</p>	<p>6</p>
--	---	----------

Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), México. Anuario estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, 2011. INEGI, 2012. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/productos/default.aspx?c=265&s=inegi&upc=702825042448&pf=prod&ef=&f=2&cl=0&tg=8&pg=0>
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), México. México en cifras. Información nacional por entidad federativa y municipios. INEGI, 2012. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/default.aspx>
3. Consejo Nacional de Población (CONAPO), México. La Situación Demográfica de México 2011. CONAPO, 2012. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/La_situacion_demografica_de_Mexico_2011
4. CIA World Factbook, 2012. Disponible en: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/cm.html>. Acceso: Agosto, 2012
5. UN Data <http://data.un.org/Data.aspx?d=MDG&f=seriesRowID%3a589> , acceso: 30 de agosto, 2012
6. United Nations. United Nations Statistics Division. 2012. Millenium Development Goals Indicators. The official United Nations site for the MDG indicators. Disponible en: <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx?cr=484>
7. United Nations Development Program (UNDP). 2011. Human Development Report. Disponible en: <http://www.undp.org.mx/desarrollohumano/mundiales/index.html>.
8. Consejo Nacional de Población (CONAPO), México. Proyecciones de Población 2010-2050. Disponible en: <http://conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>

Resumen ejecutivo

Propósito de la evaluación

El propósito de la evaluación al Programa de País (CPE) es determinar en qué medida la operación de éste logró llevar a cabo los productos y, en su caso, la contribución que dichos productos han tenido en alcanzar los efectos directos del Programa de País (PP) 2008-2013. Asimismo, busca identificar: lecciones aprendidas, evidencias y buenas prácticas, factores facilitadores o restrictivos para el logro de los resultados del programa; y visualizar las áreas potenciales de colaboración y estrategias a considerarse en el próximo ciclo programático de UNFPA que cubrirá el período 2014-2018.

Los objetivos específicos de la presente evaluación fueron: evaluar la relevancia del PP y el progreso en el logro de los productos y efectos directos que se han establecido en las tres áreas temáticas: población y desarrollo, salud sexual y reproductiva, e igualdad de género, con respecto a lo planeado en el CPAP; evaluar la alineación del PP con el Plan Estratégico (SP) del UNFPA y con el UNDAF, incluyendo la contribución del UNFPA a los mecanismos de coordinación del UNCT; proporcionar un análisis de cómo se ha posicionado el UNFPA para brindar un valor agregado en respuesta a las necesidades y cambios en el desarrollo nacional y presentar hallazgos clave, formular conclusiones y proporcionar una gama de opciones claras y prospectivas que conlleve a recomendaciones estratégicas y tangibles para el siguiente ciclo de programa.

Los usuarios de los resultados de la CPE son la Oficina de País del UNFPA en México (OP), el Gobierno, las instancias de coordinación nacionales (integrantes del CNCE), los asociados nacionales que ejecutan acciones y proyectos en el marco del Programa de País para México, los socios estratégicos, la Oficina Regional para América Latina y el Caribe y la Sede del UNFPA, así como el Equipo de País de Naciones Unidas en México.

Descripción del Programa de País (PP)

El programa vigente (2008-2013) enfatizó el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de la sociedad civil como elementos clave para la transformación de las condiciones de vida de la población, la reducción de la desigualdad entre grupos y el acceso y ejercicio de los derechos humanos, sociales y culturales. Para el componente de **salud sexual y reproductiva (SSR)** los productos involucran el desarrollo de estrategias y programas con la participación de gobierno y sociedad civil para promover derechos reproductivos y el acceso universal a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva, la prevención de embarazos no planeados e ITS, incluyendo VIH/SIDA, aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva y el fortalecimiento en la implementación de programas de educación de la sexualidad. Con relación al componente de **población y desarrollo (PyD)**, los productos se abocan a la generación de indicadores y sistemas de información para políticas públicas que propicien avanzar en temas de población y desarrollo, salud sexual y reproductiva y género, el diseño e implementación de estrategias y programas de desarrollo local y de propuestas de políticas públicas acordes con cambios en la estructura por edad y de las poblaciones migrantes. Respecto al componente de **igualdad de género (IG)**, los productos están orientados al desarrollo de estrategias de diversa naturaleza destinadas a eliminar la violencia hacia mujeres y la implementación y fortalecimiento de legislación dirigida a promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

Metodología

La evaluación cubrió las tres áreas temáticas del Programa de Cooperación (SSR, PyD e IG), en las cuales se analizaron cuatro aspectos: pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad. Con relación al posicionamiento estratégico, la evaluación analizó la alineación estratégica del PP a nivel corporativo y, en la dimensión sistémica, se evaluó la capacidad de respuesta de la OP y el valor agregado del PP. Como complemento a este análisis, se hizo una valoración del sistema de monitoreo y evaluación de la OP. La CPE proporciona recomendaciones estratégicas, programáticas y transversales.

La evaluación fue realizada de acuerdo a la metodología establecida por las Normas y Estándares de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas, combinando métodos cualitativos (con inclusión de técnicas participativas) y cuantitativos (recopilación de datos, procesamiento, análisis y presentación de la información), así como métodos analíticos deductivos e inductivos para alcanzar los objetivos del ejercicio.

Los procedimientos de análisis incluyeron una revisión documental del programa existente, consultas y entrevistas a personal técnico y de gestión del UNFPA, a expertos, directivos, funcionarios y personal técnico de las instituciones asociadas en la implementación, entrevistas y discusiones de grupos focales, visitas de campo y el procesamiento y sistematización de toda la información recabada y examinada. Con el fin de reforzar la credibilidad y validación de los hallazgos y conclusiones obtenidos, se emplearon técnicas de triangulación de información.

Conclusiones

Sobre el nivel estratégico, el estudio concluye que los temas abordados por la OP en cada uno de los tres componentes están correctamente alineados con las prioridades establecidas por el SP, los ODM, la CIPD, el UNDAF y el CPAP. La OP muestra una flexibilidad que le permite no sólo la incorporación de temas adicionales de relevancia para el país, sino también utilizar mecanismos alternos para hacer más eficaz su labor. Sin embargo, esta flexibilidad debe ser ejercida dentro de un marco de prioridades establecido desde el inicio del PP. Desde un punto de vista estratégico, las principales fortalezas de la OP son la experiencia del personal, su nivel de capacitación y las modalidades de trabajo (acompañamiento, apoyo, asesoría, diálogo, abogacía) establecidas con las contrapartes y socios.

Las actividades que la OP lleva a cabo adicionalmente a las comprometidas en los productos e indicadores del CPAP, mismas que pertenecen al conjunto de *soft activities*¹, son fundamentales desde un punto de vista estratégico para la construcción de un tejido de relaciones entre espacios académicos, organizaciones de la sociedad civil e instancias gubernamentales de todos los órdenes de gobierno. La evidencia recopilada en el presente estudio demuestra que la OP ha sido exitosa en contribuir a impulsar, durante el ciclo evaluado, el trabajo con otras agencias del SNU presentes en México en temas concomitantes con las prioridades señaladas en el SP.

En cuanto al nivel programático, el estudio encuentra que durante el presente ciclo se logró tener un impacto demostrable en el fortalecimiento de algunas capacidades institucionales en las tres áreas temáticas del PP. El principal reto en este tema es continuar y extender el fortalecimiento de las capacidades institucionales en gobiernos locales incluyendo estados y municipios. Se logró focalizar las actividades y proyectos en poblaciones vulnerables, principalmente indígenas, adolescentes, jóvenes, mujeres en situación de violencia o trata, y migrantes, entre otros. La

¹ *Soft activities* se refieren a aquellas acciones que no estando directamente vinculadas a algún PAT contribuyen a lograr los objetivos del CPAP. Entre éstas pueden encontrarse actividades de diálogo político, mediación institucional, abogacía y consultas nacionales.

Revisión de Medio Término (RMT) y la posterior alineación con el SP fueron medidas muy oportunas para lograr esta focalización. La OP tiene el valor agregado de coadyuvar a fortalecer las capacidades técnicas de sus socios, contribuir al posicionamiento y visibilidad de temas en la agenda pública, otorgar legitimidad a los socios o contrapartes y apoyar los diálogos político y técnico y abogacía.

Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en términos de las prioridades nacionales establecidas en los planes y programas federales y estatales. Se atendieron problemas prioritarios y se posicionaron algunos temas emergentes en la agenda pública como son los de juventudes, trata de personas, impacto urbano del cambio climático, implicaciones de política pública de los cambios demográficos, entre otros. A través de estudios, consultorías, talleres y reuniones se desarrollaron importantes recomendaciones de política pública en las tres áreas temáticas, estando pendiente incorporar algunas de éstas en las agendas de los gobiernos federal y estatales.

Finalmente, en cuanto a los aspectos transversales, no se encontró evidencia de la integración de una perspectiva de género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad en todos los productos, así como una metodología sistematizada de cómo aplicar dichas perspectivas. La OP ha fortalecido las actividades de monitoreo y evaluación tanto en la ejecución del PP como con los socios implementadores, que se han logrado sistematizar a partir de la RMT de 2010, a través de un Plan de M&E. Durante el presente ciclo del programa se observa un avance significativo en lo que se refiere al establecimiento de metas y objetivos operacionales y factibles, lo mismo que en el desarrollo de una gestión basada en resultados y de una cultura de evaluación de programas. Por otra parte, tanto las actividades de fortalecimiento de capacidades desarrolladas con el auspicio de la OP como las propias del país permiten apuntar la factibilidad de llevar a cabo acciones de colaboración sur-sur.

Recomendaciones

Sobre el nivel estratégico se recomienda a la OP continuar promoviendo la incorporación de temas trascendentes y emergentes en la agenda nacional, incluyendo el rápido proceso de envejecimiento; la ampliación de la desigualdad entre grupos sociales y el incremento del volumen de población en condiciones de pobreza de acuerdo con las propias mediciones oficiales; los rezagos en materia de satisfacción de derechos sociales incluyendo los relativos a salud sexual y reproductiva; las que de manera directa afectan a la población juvenil tales como el abandono escolar, las dificultades de inserción en el mercado laboral, el aumento y rejuvenecimiento de las adicciones, el embarazo a edades tempranas, por ejemplo.

También se recomienda a la OP continuar identificando mecanismos legislativos que permitan atender de mejor manera áreas críticas relacionadas con los temas prioritarios para las agendas sobre población tanto internacional como nacional y continuar con la práctica de involucrar desde el inicio de los proyectos a un grupo diverso de socios estratégicos o implementadores como una de las formas de lograr un efecto multiplicador de buenas prácticas. Para obtener un impacto perdurable en las áreas de aplicación, es importante lograr una coordinación con socios estratégicos para la selección de contrapartes y entidades de intervención. En este sentido se recomienda continuar identificando áreas de colaboración con los COESPO como instancias de los gobiernos estatales de gran relevancia, instituciones académicas, colaboraciones Sur-Sur, y OSC orientadas a los temas de interés para UNFPA. Igualmente se recomienda a la OP dar continuidad a las *soft activities* e identificar mecanismos que permitan reconocer en indicadores o productos el beneficio que la realización de las mismas conlleva.

Se recomienda tanto a la OP como a UNFPA sede ampliar las capacidades de la OP incrementando el número de recursos humanos con los cuales cuenta, posibilitando con ello explorar temas adicionales de interés e importancia para la agenda sobre población en el país, ampliar el conjunto de socios estratégicos e implementadores, avanzar de manera más eficiente en la difusión de los logros y sus productos. Sobre la coordinación estratégica entre la OP, el SNU y la SRE, se recomienda fortalecer el trabajo en áreas de interés común con otras agencias del SNU a través de actividades de coordinación interagencial sobre temas específicos, como las realizadas durante el ciclo evaluado. Por ejemplo, la participación de la OP en la definición de la *Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México* y la conformación del *Observatorio de Mortalidad Materna en México* evidencian las ventajas de promover una participación amplia y coordinada de las agencias del SNU presentes en el país.

Sobre el nivel programático se recomienda a la OP desarrollar una estrategia sistemática de fortalecimiento de capacidades institucionales de gobiernos locales en los temas de competencia e interés de UNFPA. Para institucionalizar las recomendaciones de política pública y lograr cambios programáticos, es necesario considerar no solamente proyectos individuales, sino también el impacto y la sinergia que tienen múltiples proyectos en un rango amplio de temas a través del tiempo.

En cuanto a los aspectos transversales, se recomienda a la OP desarrollar una metodología para la aplicación de una perspectiva de género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad. Es deseable que se desarrolle un abordaje que permita la integración de las perspectivas de género, derechos humanos, juventudes y/o interculturalidad de manera sistemática en el programa, sus componentes y productos. También se recomienda continuar con el desarrollo de las capacidades del personal de la OP y socios implementadores para incorporar la perspectiva de género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad en la programación.

Finalmente, se recomienda a la OP continuar, extender e institucionalizar la gestión basada en resultados y una cultura de evaluación, tanto en la OP como entre las contrapartes y socios estratégicos. Es necesario continuar las actividades de capacitación sobre M&E tanto en la OP como con los socios y contrapartes con objeto de desarrollar una cultura de evaluación. Asimismo, destinar esfuerzos específicos para ampliar las acciones de cooperación sur-sur en el marco del nuevo ciclo del programa, para lo cual es necesario trabajar de manera estrecha con los espacios gubernamentales correspondientes.

CAPÍTULO 1: Introducción

1.1. Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País (CPE)

Los propósitos de la presente evaluación son:

- 1) Determinar en qué medida se lograron los productos y se contribuyó a lograr los efectos directos del Programa de País 2008-2013²;
- 2) Identificar las lecciones aprendidas, evidencias y buenas prácticas, los factores facilitadores o restrictivos para el logro de los resultados del programa;
- 3) Visualizar las áreas potenciales de colaboración y estrategias a considerarse en el próximo ciclo programático de UNFPA que cubrirá el período 2014-2018.

Los objetivos de la presente evaluación son los siguientes:

- 1) Evaluar la relevancia del Programa de País y el progreso en el logro de los productos y efectos directos que se han establecido en las tres áreas temáticas: población y desarrollo, salud sexual y reproductiva; e igualdad de género, con respecto a lo planeado en el CPAP.
- 2) Evaluar la alineación del Programa de País con el Plan Estratégico del UNFPA y con el UNDAF, incluso la contribución del UNFPA a los mecanismos de coordinación del UNCT.
- 3) Proporcionar un análisis de cómo se ha posicionado el UNFPA para brindar un valor agregado en respuesta a las necesidades y cambios en el contexto de desarrollo nacional.
- 4) Presentar hallazgos clave, formular conclusiones y proporcionar una gama de opciones claras y prospectivas que conlleve a recomendaciones estratégicas y tangibles para el siguiente ciclo de programa.

1.2. Alcance de la evaluación

La evaluación cubre las tres áreas temáticas del Programa de Cooperación: (1) Salud Sexual y Reproductiva, (2) Población y Desarrollo e (3) Igualdad de Género, con énfasis en las relaciones entre éstas; y analiza y proporciona recomendaciones sobre el posicionamiento estratégico del UNFPA.

Durante el año 2011, se desarrolló la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA, documento que rige a nivel global el trabajo del UNFPA. Como respuesta a esta revisión, el UNFPA ha adoptado a nivel mundial un enfoque estratégico más definido con el propósito de orientar directamente su labor hacia la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, así como hacia el apoyo a un mayor adelanto con respecto al ODM 5. Bajo este único objetivo, desaparecen los anteriores tres componentes (salud sexual y reproductiva, población y desarrollo e igualdad de género) y se establecen siete efectos directos a nivel institucional. A partir de 2012, UNFPA México alineó su CPAP a estos efectos directos.

² Por Programa de País (PP) se entiende el marco general de actividades del UNFPA para el ciclo de referencia. El Programa de País engloba al CPAP, que es un instrumento operativo del mismo. En lo subsecuente nos referimos a PP como el conjunto de actividades realizadas por UNFPA México y al CPAP como el documento operativo específico que establece los medios de implementación del PP.

La evaluación de las áreas temáticas cubre el período entre enero 2008 a diciembre 2011 y la evaluación de los efectos directos del SP integrados de enero a junio de 2012.

En términos geográficos, la evaluación cubre las intervenciones a nivel nacional y en las entidades en donde el UNFPA ha focalizado sus actividades incluyendo Guerrero, Chiapas, Hidalgo, San Luis Potosí, Michoacán y Puebla, entre otros.

1.3. Metodología y proceso

El enfoque general de la evaluación es determinar en qué medida se lograron los objetivos propuestos por el PP y, por otro lado, analizar el posicionamiento estratégico de UNFPA en el país. La secuencia de análisis sobre ambos aspectos sigue una cadena lógica de argumentación que empieza con la aplicación de una serie de criterios y preguntas de evaluación y termina con la formulación de recomendaciones para la acción. Se parte de criterios de evaluación y de preguntas de evaluación que se sistematizan en una matriz de evaluación. A partir de esta guía, se recolectan evidencias sobre los criterios de evaluación, lo que permite identificar hallazgos, que son afirmaciones sobre el programa basados en evidencias empíricas recolectadas durante la evaluación. Los hallazgos permiten emitir juicios fundamentados con respecto a los criterios y preguntas de evaluación, a partir de los cuales se desarrollan conclusiones y se formulan recomendaciones que son propuestas para la acción, especificando a los responsables en la toma de decisiones.

1.3.1. Criterios y preguntas de evaluación

La evaluación se concentró en dos ámbitos principales: (1) el análisis de las tres áreas programáticas y el análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA en México, que se complementa con la valoración del sistema de monitoreo y evaluación de la Oficina de País.

Los criterios de evaluación utilizados fueron los siguientes:

1) Análisis de las áreas temáticas

Pertinencia: corresponde al grado en que los objetivos de una intervención para el desarrollo se adaptan a las necesidades nacionales (por ejemplo, las necesidades de la población, en particular de los grupos vulnerables) y si se alinean o no con las prioridades gubernamentales, así como con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013, los ODM, la CIPD y con el UNDAF 2008-2013.

Eficacia: se refiere al grado en que se cumplieron los productos y la medida en la que los productos han contribuido al logro de los efectos directos del CPAP.

Eficiencia: es la medida en que los recursos e insumos (fondos, *expertise*, tiempo, etc.) se convierten en resultados. Otra definición es la medida en la que los productos y/o efectos directos se logran con la cantidad de recursos/insumos apropiados (fondos, *expertise*, tiempo, costos administrativos, etc.).

Sostenibilidad: es la medida en que las contrapartes nacionales se han apropiado de los resultados obtenidos, de modo que los beneficios se mantengan una vez concluidas las intervenciones programáticas.

2) Análisis del posicionamiento estratégico

Alineación estratégica (a nivel corporativo): es la medida en la que la actual implementación del Programa de País se alinea al mandato corporativo del UNFPA, como se establece en el Plan Estratégico 2008-2013.

Alineación estratégica (dimensión sistémica): es la medida en la que el programa de país se alinea con el sistema de Naciones Unidas en el país.

Capacidad de respuesta: determina la habilidad para responder a los cambios en las prioridades nacionales y solicitudes adicionales de las contrapartes nacionales, así como a los cambios causados por factores externos y el contexto evolutivo del país.

Valor agregado: es la medida en la que el Programa de País añade beneficios adicionales a los que hubieran resultado si se hubieran solamente desarrollado las intervenciones de otros actores.

Las preguntas de evaluación utilizadas fueron las siguientes:

Cuadro 1. Criterios y Preguntas de Evaluación

1) Análisis de las áreas temáticas	
Criterios	Preguntas
1. Pertinencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?
2. Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos? ▪ ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)? ▪ ¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos) ▪ ¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Han habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones? ▪ ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?
3. Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados 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 u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?
4. Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida se han incorporado en el programa y en la formulación de los proyectos estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?

2) Análisis del posicionamiento estratégico	
Criterios	Preguntas
1. Alineación estratégica (a nivel corporativo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los productos y efectos directos del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2011 y el Plan Estratégico 2012-2013? ▪ ¿En qué medida ha priorizado la oficina de país las estrategias de intervención hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico?
2. Alineación estratégica (dimensión sistémica)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida es la implementación del Programa de País congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD? ▪ ¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?
3. Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida ha sido capaz la oficina de país de responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes?
4. Valor agregado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características específicas de la oficina de país? ▪ ¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?

3) Valoración del sistema de Monitoreo y Evaluación

La CPE buscó responder a las siguientes preguntas: ¿En qué medida la aplicación del sistema de Monitoreo y Evaluación ha contribuido a asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa? ¿En qué medida el sistema de monitoreo y evaluación ha logrado fortalecer la interacción, coordinación y complementariedad entre los componentes del Programa?

El anexo 4 del presente informe incluye la matriz metodológica para la evaluación.

1.3.2. Métodos para la recopilación de información y análisis

La evaluación fue realizada de acuerdo a la metodología regida por las Normas y Estándares de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas, combinando métodos cualitativos (con inclusión de técnicas participativas) y cuantitativos (recopilación de datos, procesamiento, análisis y presentación de la información), así como métodos analíticos deductivos e inductivos para alcanzar los objetivos del ejercicio.

La evaluación del Programa de País se realizó siguiendo los siguientes lineamientos:

- 1) Como parte del proceso de planeación, se revisó la Matriz de Evaluación que relaciona las preguntas clave en cada una de las áreas de enfoque con las fuentes de datos y los métodos de recolección de la información.

- 2) Desarrollo de los instrumentos y herramientas para recopilar los datos y la información relevante, incluyendo la variedad de informantes a ser entrevistados/encuestados; la diversidad de las fuentes para recabar información.
- 3) Descripción de la metodología para la interpretación y análisis de la información.

La evaluación utilizó los siguientes procedimientos de análisis:

- 1) **Revisión documental del programa existente.** En este caso se realizó una valoración de la información programática específica, como informes del programa, visitas de seguimiento sobre el terreno, revisiones del programa y de los proyectos, encuestas, investigaciones y evaluaciones. Se revisaron igualmente otras informaciones no relacionadas directamente con el programa, como estudios de investigación, datos gubernamentales, estadísticas y evaluaciones de programas y proyectos semejantes.
- 2) **Consultas y entrevistas** a personal técnico y de gestión del UNFPA, a expertos, directivos, funcionarios y personal técnico de las instituciones asociadas en la implementación, con el propósito de conformar un juicio y un análisis sobre los progresos alcanzados, identificar brechas y desafíos, lecciones aprendidas, buenas prácticas, factores facilitadores y restrictivos en la ejecución del Programa, con el fin de presentar recomendaciones pertinentes. Esta comunicación e interacción fue constante y abarcó todas las etapas del trabajo (desde la formulación hasta la elaboración de los informes preliminares).
- 3) **Entrevistas y discusiones de grupos focales** con los socios actuales y potenciales del Programa. El Anexo 5 incluye las guías de entrevista y para los grupos focales utilizadas durante el trabajo de campo.
- 4) **Visitas de campo:** proporcionaron información adicional que permitió a los evaluadores aprender acerca de la historia, el contexto, los objetivos y las conclusiones de los proyectos. También proporcionaron pistas acerca de importantes cambios en el desarrollo e implementación de los programas para lograr los resultados previstos.
- 5) **Procesamiento y sistematización** de la información levantada y analizada.

En cumplimiento con las normas institucionales de evaluación se utilizaron técnicas de triangulación. Esto quiere decir que se verificaron dos o tres veces los resultados del análisis de la información haciendo comparaciones de la información obtenida a través de cada método de recopilación de información. Igualmente, se realizó una comparación de los resultados obtenidos a través de diferentes fuentes de información. Por ejemplo, se buscó verificar las respuestas obtenidas en entrevistas con personal del gobierno, con opiniones de los beneficiarios o con otras fuentes de información estadística.

Los mecanismos de validación de las hipótesis y de los resultados preliminares de la evaluación fueron los siguientes:

- 1) Revisión interna del equipo: se acordaron una serie de reuniones internas durante las fases de recopilación de información y análisis, para compartir y discutir los hallazgos/conclusiones preliminares, las hipótesis y la evidencia entre los miembros del equipo evaluador.
- 2) Se presentaron y discutieron los hallazgos preliminares con la oficina de país y el Comité Técnico de Evaluación a través de una reunión, en la cual se presentaron los resultados preliminares, con objeto de validarlos o cuestionar su validez o confiabilidad.
- 3) Grupos focales: se realizaron diversos grupos focales para valorar los avances y logros de los proyectos y se verificaron en campo las apreciaciones de las personas entrevistadas.

1.3.3. Selección de la muestra de contrapartes

La evaluación se realizó con una muestra de contrapartes seleccionada de acuerdo a los siguientes criterios: (1) relevancia en la toma de decisiones, (2) involucramiento en el diseño de las intervenciones, (3) involucramiento en la implementación de las intervenciones, (4) nivel de colaboración con los proyectos y con la Oficina de País. Las contrapartes incluyeron personas físicas o agencias de ejecución, socios implementadores, grupos o personas beneficiarios directos o indirectos, lo mismo que entidades administrativas.

La muestra de contrapartes se realizó en colaboración con los Jefes de Área y responsables de los proyectos de la Oficina de País. Para seleccionar a las contrapartes a ser entrevistadas se utilizó la lista de proyectos de Atlas y el mapeo de contrapartes, a partir del cual se hizo una primera selección de los principales proyectos durante el período de evaluación. A partir de esta selección se realizó una enumeración de contrapartes clave. Posteriormente, se hizo una selección definitiva de los principales actores que pueden dar testimonio confiable del diseño, planeación, implementación y ejecución de los proyectos.

El proceso realizado para la selección de contrapartes fue el siguiente:

- Paso 1: La Oficina de País elaboró el mapeo de contrapartes y la lista de proyectos de Atlas
- Paso 2: Se establecieron los criterios de selección
- Paso 3: Se utilizó la columna “fuentes de información” de la matriz de evaluación
- Paso 4: Se produjo una lista preliminar de contrapartes y la Oficina de País validó la selección
- Paso 5: Los evaluadores colaboraron con la Oficina de País para determinar la factibilidad de realizar el trabajo de campo

La muestra de contrapartes seleccionada tiene las siguientes características:

- 1) Incluye socios implementadores, agencias de ejecución, beneficiarios directos e indirectos y otros socios y colaboradores
- 2) Incluye contrapartes asociadas con actividades en proceso, lo mismo que proyectos completados
- 3) Incluye tanto contrapartes de la capital del país como contrapartes en distintos estados y regiones del país
- 4) Incluye contrapartes de proyectos realizados con alto nivel de financiamiento, lo mismo que proyectos con bajo nivel de financiamiento

La lista de personas entrevistadas se incluye en el Anexo 2. El siguiente cuadro muestra un resumen de las principales entrevistas y contactos realizados durante el trabajo de campo.

Cuadro 2. Número de entrevistas realizadas por tipo de actor

Ámbito	Número de entrevistas realizadas
Gobierno nacional - Socios estratégicos (CNCE) e implementadores	9
OSC – Socio implementador	3
Socio estratégico	4
Socio implementador	16
UNFPA	7
Total	39

1.3.4. Limitaciones de la metodología y fuentes de información

La evaluación del PP estuvo limitada por varios factores. El primer factor limitante en la aplicación de la metodología de evaluación es que el PP tuvo en términos reales dos etapas durante el ciclo analizado. La primera etapa fue de 2008 a 2010 durante la cual se siguieron los lineamientos establecidos en el CPAP inicial. La segunda etapa se inicia propiamente con la Revisión de Medio Término (RMT) a partir de la cual se hicieron cambios y ajustes en el programa, que se describen más adelante (capítulos 3 y 4).

La RMT identificó que algunos indicadores del PP eran demasiado ambiciosos, existían debilidades en la formulación de efectos directos y productos; había una insuficiencia e inconsistencia de algunos productos como medio para la consecución de los efectos directos, existía una falta de disponibilidad de metas y logros; y algunos problemas de calidad en los indicadores. Estas limitaciones dificultaron la realización de un análisis objetivo del grado de eficacia del Programa a partir del Marco de Resultados y del Marco de Monitoreo y Evaluación (M&E) originales.

Cabe mencionar que si la valoración de la eficacia se hubiese hecho en base al Marco de M&E original, las conclusiones del análisis hubiesen sido insatisfactorias. Este análisis no hubiera reflejado los logros reales del PP.

Otra limitación importante de la evaluación del PP es el factor temporal. La evaluación se realiza un año y medio antes de la finalización del Programa para así poder proveer insumos al diseño del nuevo Programa. Esto implica que se hace la valoración de efectos que todavía no se han generado en el momento de la evaluación.

Adicionalmente, algunos de los productos y resultados propuestos en el Marco de Resultados del Programa País son demasiado ambiciosos considerando que el ciclo programático dura cinco años: muchos de los efectos esperados solo pueden observarse en el mediano y largo plazo y, en cualquier caso, implican un periodo de maduración de más de cinco años.

CAPÍTULO 2. Contexto de país

2.1. Desafíos del desarrollo y estrategias nacionales

México es el segundo país con mayor población en América Latina (11 a nivel mundial), a la mitad del año 2010 contaba con 114,3 millones de personas; de acuerdo a las proyecciones de población más recientes³, 29.4% de la población tiene menos de 15 años y aproximadamente 6.2% de la población tenía más de 65 años en 2010.

Por otro lado, es la segunda economía más importante de la región (número 13 en el mundo); con un Producto Interno Bruto (PIB) per cápita de US \$13,900, México pertenece al grupo de países de ingreso medio.⁴ De acuerdo con el Informe sobre Desarrollo Humano (IDH) 2011, México se ubica en el lugar 57 (de 187 países), lo que corresponde a países de desarrollo humano alto.⁵ A pesar de su importancia regional y económica, México experimenta importantes desigualdades sociales y económicas.

Los principales retos de la política social en México son: reducir la desigualdad de oportunidades de acceso a educación y salud⁶, incrementar el acceso de poblaciones vulnerables a la infraestructura social básica⁷, así como la canalización de recursos crecientes a la construcción de infraestructura estatal y municipal⁸.

Cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), indican que entre 2008 y 2010 la pobreza total en México aumentó del 44.5% a 46.2%, lo que representa un incremento de 3.2 millones de personas pobres en el país. Es de particular importancia la pobreza alimentaria que ascendió a 24.9% de la población – casi 28 millones de personas-, en parte debido a la crisis alimentaria mundial.⁹

Para impulsar el desarrollo económico y social, la política social en México¹⁰ busca ofrecer una mayor cobertura de servicios públicos como electricidad, agua potable, educación y salud, así como el mejoramiento de las características de las viviendas. Para este propósito es prioritario para

³ Consejo Nacional de Población (CONAPO), México. Proyecciones de Población 2010-2050. Disponible en: <http://conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>

⁴ INEGI, www.inegi.gob.mx

⁵ Informe de Desarrollo Humano 2011, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

⁶ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2007a), Mapas de pobreza por ingreso en México, en:

http://www.coneval.gob.mx/coneval2/htmls/medicion_pobreza/HomeMedicionPobreza.jsp?categorias=MED_POBREZA.MED_POBREZA-mapas_2000

⁷ Levy, Santiago (2007), Productividad, crecimiento y pobreza en México: ¿Qué sigue después de Progresos-Oportunidades?, Washington DC, Banco Interamericano de Desarrollo, en: www.iadb.org/res/publications/pubfiles/productividad-slevy.pdf

⁸ Urzúa, Carlos M. y Carlos Brambila (2008), Determinantes de la pobreza estatal en México, México, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, en:

<http://alejandria.ccm.itesm.mx/egap/documentos/EGAP-2008-04.pdf>

⁹ CONEVAL. 2012. Informe sobre Desarrollo Social. 2011. Disponible en: www.coneval.gob.mx

¹⁰ Presidencia de la República (2008), Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, México, Gobierno Federal, en: <http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/index.php?page=documentos-pdf>

México ampliar el acceso a servicios que tengan un impacto positivo en la población y extender el acceso a servicios de infraestructura básica al quintil más desfavorecido en términos de ingreso.

Es prioridad de los planes y programas sociales reducir la desigualdad entre personas y entre regiones.¹¹ Para esto se requiere reducir las diferencias en cuanto a la distribución del ingreso, presentes a nivel regional entre estados y municipios, apoyar a la población que padece pobreza alimentaria, ubicada principalmente en la región sur-sureste del país, y que es predominantemente indígena y evitar la concentración de oportunidades de desarrollo en regiones geográficas específicas que marginan a otras causando graves rezagos.¹²

Para que el desarrollo económico alcance a la población se requiere ampliar la cobertura educativa con equidad en todos los niveles, enfrentando los rezagos, particularmente en educación media superior y superior, y mejorar la calidad de esta educación para dotar a los estudiantes de las herramientas que permitan elevar su productividad y acceder a mejores empleos. En términos de educación, se cuenta con diversas evaluaciones que reflejan los avances y retos en la materia. México es el país que más invierte en educación como proporción del Producto Interno Bruto de los miembros de la OCDE; sin embargo, la prueba PISA¹³ que aplica dicho organismo (2009) revela que los alumnos y alumnas en México obtienen resultados deficientes en matemáticas, conocimiento en ciencia y lectura, ubicándose en el lugar 48 de 65 naciones evaluadas. Desde el 2000 se ha llevado a cabo la Evaluación Nacional del Logro Académico en Centros Escolares (ENLACE), que aunque ha demostrado avances,¹⁴ sobre todo en el área de las matemáticas, deja en evidencia el gran reto que enfrenta la educación en México. Finalmente, es importante resaltar los rezagos en este campo. De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) correspondientes al Censo de Población y Vivienda 2010, el porcentaje de población analfabeta de 15 años y más es de 6.9%. La tasa se incrementa si se desagrega por género (8 de cada 100 mujeres del mismo rango de edad son analfabetas), y es tres veces más alta que la media nacional en población indígena.

En cuanto a la sustentabilidad y el medio ambiente, la política de población vigente¹⁵ transita hacia el reconocimiento de los nexos y relaciones causales entre población y desarrollo, con el propósito de contribuir a romper el círculo vicioso que se establece entre pobreza y rezago demográfico, armonizar las tendencias demográficas con las exigencias del desarrollo sustentable y superar las situaciones extremas de la distribución territorial de la población, es decir, la gran concentración urbana y la enorme dispersión de los asentamientos rurales pequeños. A pesar de los importantes esfuerzos durante los últimos años, persiste el acelerado proceso de deterioro de los ecosistemas naturales, que a su vez implica riesgos para la supervivencia de distintas especies y hábitats; contaminación del aire; presión sobre los recursos hídricos; problemas derivados de los desechos

¹¹ CONEVAL. 2011. Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México. México, CONEVAL.

¹² Banco Mundial (2004), *Poverty in Mexico: An Assessment of Conditions, Trends and Government Strategy*, México, The World Bank.

¹³ PISA: Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (por sus siglas en inglés).

¹⁴ Con respecto al tema de la brecha de género, el gobierno de México reporta como metas cumplidas la eliminación de la brecha de género en el nivel de educación Secundaria, Media Superior y Superior como parte del ODM 3 “Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer” relativo a la eliminación de las brechas de género en todos los niveles educativos.¹⁴ Sin embargo, queda como mejoría pero pendiente de cumplimiento la razón entre niñas y niños en la escuela primaria.

¹⁵ Comisión Intersecretarial de Cambio Climático (2007), *Estrategia Nacional de Cambio Climático*, México, SEMARNAT,

en:http://www.semarnat.gob.mx/queessemarnat/politica_ambiental/cambioclimatico/Pages/estrategia.aspx

que se vierten a los ríos, los mares y la atmósfera; además de la vulnerabilidad de la población ante las contingencias climáticas, producto del cambio climático.

Finalmente, un tema que destaca como una preocupación es el tema de la creciente inseguridad y acceso a la justicia. Entre el 2007-2010 la tasa de homicidios en el país se incrementó en un 260%, con 27,199 homicidios registrados en el 2011. Adicionalmente, México es el segundo país más peligroso para ejercer la profesión de periodista.¹⁶ A pesar de diversas políticas públicas a nivel federal, estatal y municipal, y estrategias de cooperación – particularmente la Iniciativa Mérida – se prevé que siga siendo un tema de preocupación tanto para el país como para la cooperación internacional.

Salud Sexual y Reproductiva

A pesar de que desde 1974 México estableció una política de población que incluyó la distribución gratuita y amplia de métodos anticonceptivos, aún persisten distintos retos en esta materia en el país. Los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009¹⁷ muestran un inicio relativamente temprano de la edad media a la primera unión (21.8 años) y al primer hijo (22.3 años). La corta distancia entre ambas edades da cuenta de la ausencia de adopción de anticoncepción como parte del ejercicio de la sexualidad y, por ende, la afectación en este sentido al ejercicio del derecho constitucional a decidir el inicio, número y espaciamiento de la reproducción. Pese a que indicadores tales como la tasa global de fecundidad muestra una reducción sistemática en las últimas décadas con un nivel de 2.2 hijos por mujer para el periodo 2006-2008, aún subsisten en el país grandes diferenciales entre las entidades federativas: mientras en el Distrito Federal ésta era de 1.79 hijos por mujer en Nayarit ascendía a 2.66 por mujer.

La fecundidad en población adolescente constituye otro de los desafíos que enfrentan las acciones de salud reproductiva. De acuerdo a la encuesta mencionada, el 15.2% de las mujeres de 15 a 19 años reportó ser sexualmente activa. Para el periodo 2006-2008 se calcula que la tasa de fecundidad específica para la población de 15 a 19 años fue de 69.5 hijos por mil mujeres en esta edad, mostrando una amplia variabilidad al interior del país con cifras desde 52.3 hijos por cada mil mujeres adolescentes en Zacatecas hasta 96.4 en Quintana Roo. Otros elementos que dan cuenta de la preocupante situación que representa la fecundidad en población adolescente en México son, por una parte, que la tasa de fecundidad reportada para este grupo aumentó con relación a la cifra estimada para 2003-2005 (64.8), que su nivel de fecundidad excede el observado en el grupo de 35 a 39 años (40.8) y que es 18.8% inferior a la establecida para mujeres de entre 30 y 34 años (82.6). Si bien más del 98% reportan conocer al menos un método anticonceptivo, únicamente alrededor del 20% declaró haber utilizado alguno en su primera relación sexual. En general, un poco más del 70% de las mujeres unidas emplean algún método anticonceptivo, aunque esta prevalencia se reduce a 4 de cada 10 en el caso de mujeres adolescentes unidas, 6 de cada 10 de las que residen en áreas rurales, hablan lengua indígena o no cursaron algún año de escolaridad formal y 3 de cada 4 de quienes se ubican en zonas urbanas.

De igual forma, únicamente alrededor del 60% de las mujeres con paridez 1 utilizaban anticoncepción. La distribución de los métodos anticonceptivos empleados da cuenta de otro de los aspectos que representa un reto para las acciones e intervenciones de salud reproductiva en el país.

¹⁶ Human Rights Watch, Ni Seguridad, Ni Derechos: Ejecuciones, desapariciones y tortura en la “guerra contra el narcotráfico” de México, noviembre, 2011; CIDAC, Números Rojos del Sistema Penal, octubre 2011.

¹⁷ CONAPO, 2012. Principales Indicadores de Salud Reproductiva /ENADID 2009, disponible en www.conapo.gob.mx

La oclusión tubaria es el método anticonceptivo empleado con mayor frecuencia, sin embargo, si bien ello resulta comprensible dado lo irreversible del mismo, no lo es el que la vasectomía equivalga al 3%. La desigual participación de la población masculina en los programas de planificación familiar conforma uno de los espacios que requieren mayor atención por parte de los programas de salud reproductiva.

Los rezagos en materia de planificación familiar son reconocidos por las instancias gubernamentales a cargo de los mismos. En 2011 el Consejo Nacional de Población (CONAPO) desarrolló la campaña de medios *Prevención Integral del Embarazo No Planificado en Adolescentes e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)* y en 2012 la denominada *Un Condón es Más Confiable que el Destino*. Sin embargo, es necesario fortalecer las acciones en materia de acceso efectivo a anticoncepción y utilización eficiente de los mismos a fin de reducir los embarazos no planeados, especialmente entre población adolescente.

La mortalidad materna es uno de los problemas de salud pública más acuciantes en México. En 2010 la Razón de Mortalidad Materna (RMM) a nivel nacional era de 51.5 defunciones por este grupo de causas por cada 100 mil nacidos vivos estimados¹⁸. Los diferenciales estatales en la mortalidad materna, manifiestan la desigualdad imperante en el país en torno a las condiciones de salud y su atención. De acuerdo a la misma fuente de información, mientras en Nuevo León la RMM para 2010 era de 18.6 defunciones por 100 mil nacidos vivos estimados, en estados con una mayor presencia de población indígena como Guerrero o Oaxaca este indicador era 85.5 y 88.7, respectivamente. En años recientes y durante alrededor de una década el nivel de la misma prácticamente no ha cambiado. Lo anterior ha hecho que en la actualidad se acepte que, a menos que se identifiquen y pongan en operación acciones altamente efectivas para reducir la mortalidad materna, el objetivo de desarrollo del milenio de reducir ésta para el año 2015 en un 75% respecto a la cifra reportada en 1990 (89 defunciones por 100 mil nacidos vivos estimados) no podrá cumplirse. La información derivada de los certificados de defunción muestra que ésta se presenta en mujeres en quienes se identifican factores de riesgo tales como encontrarse en las edades extremas del periodo fértil, con bajos niveles de escolaridad, que residen en áreas rurales o urbanas marginales, fuera de uniones estables, hablantes de lengua indígena, por ejemplo, pero también de manera importante en mujeres que no comparten estas características sociodemográficas, mostrando la complejidad de factores que subyacen a la ocurrencia de esta causa de muerte. El hecho de que México continúe registrando niveles altos de mortalidad materna a pesar de contar con coberturas de atención prenatal por encima del 90%, ilustra algunas de las limitaciones de la operación de servicios médicos. Por otra parte, a las barreras de acceso a la atención médica que implica un sistema de salud fragmentado como el que opera en México, se añaden algunas de índole cultural como las restricciones que sobre la autonomía de las mujeres pueden imponer los usos y costumbres de ciertos pueblos indígenas, de tipo geográfico por las características de las vías de comunicación o la ausencia de formas eficientes de transporte, los costos directos e indirectos asociados a la utilización de servicios de salud, entre otros.

Si bien el gobierno ha establecido acciones específicas para reducir la ocurrencia de la mortalidad materna, a la fecha éstas no han tenido un efecto muy importante en dinamizar el ritmo de disminución de estas causas de defunción.

¹⁸ Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2012, disponible en <http://www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx>.

Por otra parte, de acuerdo con estimaciones llevadas a cabo por CENSIDA (2012) en 2011 había en México alrededor de 170 mil casos de personas seropositivas a VIH¹⁹ y la prevalencia en los grupos de hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas intravenosas y hombres trabajadores sexuales es de 16.9, 7.0 y 18.4%, respectivamente. La información del Registro Nacional de Casos de Sida reportó, al 31 de diciembre de 2011, un total de 153109 casos de entre los cuales el 82% son hombres lo que considerando el posible subregistro conduce a señalar que en el país hay 4 casos masculinos por cada caso femenino. La mayor parte de los casos se presentan en el grupo de edad de 30 a 34 años (19.8%) seguido del de 25 a 29 años (18.2%). Con relación al modo de transmisión, para México la principal vía de contagio ha sido y continúa siendo la sexual (más del 90% de los casos). La mortalidad debida a SIDA se ha reducido en años recientes pasando de una tasa de 4.9 defunciones asociadas a SIDA por cada 100 mil habitantes a 4.5, probablemente como resultado, entre otras acciones, del sostenimiento y expansión de la cobertura con tratamiento antirretroviral el cual ha estado ofreciéndose en el país desde 2003 y que actualmente cubre al 85.1% de las personas elegibles para recibirla.

Población y Desarrollo

Con la entrada en vigor de la Ley General de Población²⁰ el 7 de enero de 1974 se inicia en México un proceso de cambio demográfico que ha tenido consecuencias sociales, económicas y aún políticas y culturales²¹. El cambio demográfico más notable fue el descenso en la fecundidad y la consecuente transición demográfica que ocurrió en México durante un período de cuarenta años, en comparación con países actualmente desarrollados, en donde este proceso tomó hasta 150 años²². La velocidad del proceso de cambio demográfico ha requerido un alto nivel de adaptación de las políticas públicas así como de las instituciones y dependencias de gobierno. En lo referente al desarrollo institucional, durante los últimos cuarenta años México ha desarrollado instituciones como el CONAPO con el mandato de realizar la planeación demográfica del país²³. El organismo mencionado también ha impulsado la creación de Consejos Estatales de Población (COESPO), que buscan diseñar las políticas públicas a nivel estatal, considerando la dinámica demográfica regional y local. Aunque existen importantes variaciones regionales, los consejos de población han contribuido de manera significativa en la implementación de los principios de la legislación vigente. Algunos estados como Guerrero, Chiapas, Puebla, Oaxaca, Guanajuato y Michoacán requieren fortalecimiento, aunque existen otras entidades federativas en donde los organismos responsables de las políticas demográficas estatales también requieren un apoyo técnico sustantivo.

En el ámbito de generación y uso de la información sociodemográfica, el INEGI es una institución altamente desarrollada comparable con dependencias similares en países de altos ingresos.

En México existen diversos retos en el área de población y desarrollo. Se requiere desarrollar una visión de largo plazo en los programas de desarrollo económico, social y humano, en particular para incluir en la planeación los cambios demográficos presentes y futuros y el proceso de envejecimiento de la población. También se requiere reforzar la capacidad de planeación de los

¹⁹ Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), 2012. Informe Nacional de avances en la Lucha contra el SIDA México 2012.

²⁰ Presidencia de la República, México. 1974. Ley General de Población.

²¹ Bloom, David E. Canning, David Sevilla, Jaypee. 2003. *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change*. Santa Monica: Rand Corporation.

²² Bongaarts, John. 2009. Human population growth and the demographic transition. *Phil. Trans. R. Soc. B* 7, 2985-2990364 2009.

²³ Presidencia de la República, México, 1973. Ley General de Población. Artículo 5. México: Secretaría de Gobernación.

sectores educativo, de salud, trabajo, empleo y aún vivienda y ordenamiento territorial para incluir los cambios esperados en la estructura demográfica.

El país requiere de políticas efectivas para lograr el ordenamiento territorial y el desarrollo de sistemas y subsistemas urbanos. Existe evidencia²⁴ que comprueba que la falta de un ordenamiento territorial es un factor que detiene el desarrollo económico y, por lo tanto, el desarrollo social y humano. Por esa razón es necesario generar condiciones favorables para desarrollar lineamientos y normatividad que regulen el crecimiento urbano y regional de manera acorde no solamente con las necesidades de los mercados, sino también con los requerimientos de sustentabilidad y desarrollo humano.

Por su posición geográfica, los flujos migratorios en México han estado históricamente relacionados con el crecimiento económico. En lo que se refiere a la migración interna, el país requiere acciones decisivas para garantizar un trabajo digno para quienes migran del campo a las ciudades, lo mismo que para una población flotante de aproximadamente 1.5 millones de personas que laboran como jornaleros agrícolas. En lo que se refiere a la migración internacional, México requiere desarrollar mecanismos legales e institucionales para garantizar la legalidad de los flujos migratorios, promover y garantizar el respeto a los derechos humanos de los migrantes y la implementación de los servicios mínimos que requiere la población migrante y que es de carácter regional.

A pesar de que durante la última mitad del siglo XX se hicieron grandes avances para desarrollar una cultura demográfica, en la actualidad es necesario reforzar las acciones de información, educación y comunicación en población. Es lamentable que en el sistema educativo de México no existe actualmente (2012) un programa educativo sobre temas de población.

De la misma manera, es necesario fortalecer las instituciones de política de población, fomentar la participación de la sociedad civil y estrechar los vínculos con los organismos de cooperación internacional.

Igualdad de género

México, como otros países de ingreso medio de América Latina y otras regiones, enfrenta el doble reto de, por un lado, acelerar su desarrollo y por el otro, lograr que éste sea equitativo. Actualmente, las mujeres conforman más del 50% de la población, la brecha de género en la educación no sólo se ha disminuido sino que se ha revertido. Las mujeres se han incorporado a la vida laboral formal del país; 19.4 millones de mujeres, es decir el 38.26% conforman la Población Económicamente Activa (PEA). Sin embargo, contrasta que, aproximadamente el 20% de las mujeres sufrió algún incidente de discriminación laboral.²⁵ Asimismo, las mujeres en México ganan aproximadamente 8.2% menos que los hombres por el mismo trabajo realizado²⁶. Aunque las diferencias se han disminuido, las mujeres dedican 42.3 horas a la semana al trabajo doméstico, en comparación con solo 15.2 horas de los hombres.²⁷

²⁴ Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico (OCDE). 2011. Estudio Territorial de México. Sinopsis de Política. México. OCDE.

²⁵ Menor salario por el mismo trabajo que un hombre, menos oportunidad para ascender o menos prestaciones; le bajaron el salario, la despidieron o no la contrataron debido a su situación conyugal; o en su lugar de trabajo le solicitaron la prueba de embarazo. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011.

²⁶ Instituto Nacional de las Mujeres, www.inmujeres.gob.mx

²⁷ Encuesta Nacional Sobre el Uso del tiempo (ENUT) 2009.

En términos de participación política, la LXII Legislatura tiene más mujeres que cualquiera en la historia del país, con 42 mujeres en el Senado - un 32.81% lo que representa un incremento del 14% - y 187 en la Cámara de Diputados,- un 37.4% y un incremento del 10% con respecto a la legislatura anterior. Sin embargo, persisten algunas diferencias en el poder ejecutivo y judicial. Estas diferencias son aún más marcadas a nivel estatal y municipal.

México ha hecho grandes avances en términos de normativa e infraestructura. En el 2000 se creó el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), un organismo autónomo a nivel federal cuyo objetivo es trabajar "... para crear una cultura de igualdad libre de violencia y discriminación capaz de propiciar el desarrollo integral de todas las mujeres mexicanas y permitir, tanto a hombres como a mujeres por igual, ejercer plenamente todos sus derechos, así como participar equitativamente en la vida política, cultural, económica y social del país."²⁸ También se crearon las instancias respectivas en cada una de las entidades federativas. Asimismo, en 2006 se aprobó la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, marco normativo para los programas de igualdad de género en el país. Igualmente, para hacer frente al creciente problema de violencia contra las mujeres se creó la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA), creada en 2008, y la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, instalada en 2009 (CONAVIM). En el 2009 se aprobó la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Finalmente, México es firmante de los principales instrumentos internacionales en materia de derechos humanos y discriminación, conformando un sólido marco legal.

Sin embargo, aún persisten importantes desigualdades entre hombres y mujeres y numerosas formas de discriminación. La violencia contra las mujeres y la violencia de género sigue siendo uno de los problemas más agudos que enfrenta el país. En México, 4.6 de cada 10 mujeres mayores de 15 años sufren violencia psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y hasta de muerte. Del total de mujeres de 15 años y más, 46.1% sufrieron algún incidente de violencia de pareja a lo largo de su actual o última relación conyugal. El 42.4% de las mujeres de 15 años y más, declaró haber recibido agresiones emocionales en algún momento de su actual o última relación; 24.5% recibió algún tipo de agresión para controlar sus ingresos. El 13.5% de estas mujeres confesó haber sufrido algún tipo de violencia física y 7.3% fueron víctimas de violencia sexual cometida por sus propias parejas.

Como un país de tránsito de migrantes, particularmente de Centroamérica y el Caribe hacia Estados Unidos, así como un país expulsor, los migrantes, especialmente las mujeres, las y los adolescentes y los niños y las niñas migrantes son grupos vulnerables ante diversos mecanismos de explotación, particularmente el delito de trata de personas y explotación sexual. Se estima que en México por lo menos 16,000 niños y niñas son víctimas del delito de trata de personas.²⁹ El Departamento de Estado de los Estados Unidos calcula que aproximadamente el 56% de las víctimas de este delito son mujeres. Abonando al marco jurídico, en el 2007, el gobierno de México aprobó la Ley para Prevenir y Sancionar la Trata de Personas y en 2012 se firmó La Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia de las Víctimas de esos delitos. Al ser una Ley General, las autoridades de todos los niveles de gobierno están obligadas a atenderla. Todos los ministerios públicos y los policías deben de actuar de oficio contra la trata de personas.

2.2 Avances hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)

El trabajo que UNFPA lleva a cabo apoya, principalmente, la consecución de los objetivos 1, 3, 5 y 6 de los ODM. Éstos se relacionan con: la reducción de la pobreza; la promoción de la igualdad de

²⁸ INMUJERES, www.inmujeres.gob.mx

²⁹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés)

género y el empoderamiento de las mujeres; el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva de la población; y el combate al VIH/SIDA y otras enfermedades.

A continuación se describen los cambios observados en el país en los indicadores que se utilizan para dar seguimiento al cumplimiento de los ODM. La fuente de información utilizada para ello es la base de datos construida por el propio gobierno mexicano en el Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.³⁰

Con relación al Objetivo 1 de erradicar la pobreza extrema y el hambre, México ha avanzado en la reducción de la proporción de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1.25 dólares. Para México, el punto de mayor deterioro para el indicador de ingresos menores a 1.25 dólares se observó en 1996, año en el cual el 12.8% de la población tenía ingresos por debajo de esa cantidad. A partir de ese año y hasta 2002 la proporción de población con ingresos menores a 1.25 dólares disminuyó sistemáticamente, ubicándose en 2006 en 3.9%, cifra menor a la meta establecida para 2015 de 4.6%. Sin embargo, la información para años más recientes muestra un ligero deterioro de la situación con proporciones mayores de población obteniendo menos de 1.25 dólares de ingreso por día: en 2008 4.9% y en 2010 5.3%. Una situación similar se observa para el coeficiente de la brecha de pobreza. En 1996 y 1998 se registraron las cifras más altas para este indicador (4.1) disminuyendo a partir de entonces hasta alcanzar 1.1 en 2006 y 1.3 en 2008, niveles que se ubican por debajo de la meta para 2015 de 1.5, para volver a aumentar levemente en 2010 (1.6).

Respecto a la meta 1.B de lograr empleo pleno y productivo, y trabajo decente para todos, incluyendo mujeres y jóvenes, la tasa de crecimiento del PIB por persona ocupada muestra un deterioro en años recientes al haber pasado de 2.5 en 2008 a -7.4 en 2009; la relación entre ocupación y población en edad de trabajar no ha cambiado fundamentalmente en más de una década, fluctuando entre valores de 57 y 55 desde 1996 y hasta 2009; en contraste, la proporción de trabajadores por cuenta propia y los no remunerados ha disminuido de ser 37.1 en 1995 a 29.7 en 2009, sin embargo este último valor corresponde a un nivel ligeramente más alto que el reportado para 2008 (28.8%).

Con relación a la meta 1.C de reducir a la mitad entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre, la cifra más reciente disponible muestra que la proporción de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal disminuyó de 7.6% reportado en 1999 a 5.0% en 2000. No obstante, a pesar de que esta última cifra satisface la meta establecida de 7.1% para 2015 respecto al dato registrado en 1988 de 14.2%, cabe considerar el reciente incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población, como un elemento que puede subyacer a la reducción del rezago ponderal sin que ello se asocie necesariamente con la satisfacción de las necesidades nutricionales de la población infantil. De igual forma, la proporción de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria se redujo de 4.9% en 1992 a 2.7 en 2010. Sin embargo, es pertinente señalar que de acuerdo con información del CONEVAL, entre 2008 y 2010 la carencia por alimentación aumentó en el país. En 2008 el 21.7% de la población reportó padecer esta carencia (23.8 millones de personas); para 2010 la proporción de población que se encontraba en esta condición incrementó a 24.9% (28 millones de personas).³¹

El Objetivo 3 relativo a promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, establece como meta (3.A) eliminar las desigualdades entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria,

³⁰ Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio
Disponible en: (www.objetivosdesarrollodemilenio.org.mx).

³¹ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), 2011; disponible en http://web.coneval.gob.mx/Informes/Interactivo/Medicion_pobreza_2010.pdf

preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza para el año 2015. A este respecto, la información del gobierno mexicano muestra que para 2011 se han satisfecho las metas para las enseñanzas secundaria y superior al haber alcanzado niveles superiores a 0.96 para la razón entre hombres y mujeres cursando cada uno de estos niveles de educación y que para la enseñanza primaria se está en condiciones de lograrla en el futuro cercano. En contraste la información acerca de la participación política de las mujeres en espacios de toma de decisión indica rezagos importantes en esta área. Pese a que entre 2006 y 2009 y 2009 y 2012 la proporción de escaños ocupados por mujeres en las cámaras de diputados y senadores aumentó respectivamente de 22.6 y 17.2% en 2006 a 27.8 y 20.3 en 2009 y a 36.8 y 32.3 en 2012, estas cifras están aún lejanas de mostrar una igualdad en la participación femenina en espacios legislativos en México.

Con relación al objetivo 5 de mejorar la salud materna, la meta 5.A establece, para 2015, la reducción de la mortalidad materna en tres cuartas partes respecto a 1990 y la universalidad de los partos atendidos con asistencia de personal sanitario capacitado. La mortalidad materna en México difícilmente logrará ser abatida para alcanzar la meta comprometida para 2015 (22.3 defunciones por causas maternas por 100 mil nacidos vivos estimados). En 2002 la razón de mortalidad materna registrada en México era de 59.9 defunciones por 100 mil NVE y para 2010 era de 51.5. Estos datos evidencian la ausencia de dinamismo en la disminución de la mortalidad materna en el país. Respecto a la proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado, en el año 2000 el 87.1% del total fueron atendidos por este tipo de personal, para 2010 la proporción aumentó a 94.1%.

En lo que toca a la meta 5.B de lograr para el año 2015 el acceso universal a la salud reproductiva la información muestra un panorama mixto. Si bien el promedio de consultas prenatales por embarazada atendida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud indica para 2011 una cifra promedio (5.09) que da cumplimiento a lo establecido en la normatividad mexicana (5 consultas) y la recomendación de la OMS (4 consultas), ello no se ha traducido en una mejor atención obstétrica a juzgar por la información sobre la intensidad de la mortalidad materna. La prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres unidas en edad fértil también pone de manifiesto un área de oportunidad para mejorar la salud reproductiva de la población y alcanzar el acceso universal. En 2009 este indicador alcanzó el 72.5%, mientras la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos era de 9.8%. La reproducción a edades tempranas continúa representando un desafío para los programas de salud reproductiva en el país. En el periodo 1989-1991 la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años era de 81.4 nacimientos por cada mil mujeres. Para 1994-1996 disminuyó a 78.0, sin embargo más de 10 años después continúa siendo alta al mostrar un nivel de 69.5 para el periodo 2006-2008.³²

El Objetivo 6 establece el combate al VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. Respecto a la meta 6.A que señala la detención e inicio de la reducción de la propagación del VIH/SIDA en 2015, la información acerca de la prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años en México muestra un aumento continuo, situándose en 2010 en 0.378 por 100 adultos en ese grupo de edad. Para 2000 este indicador era de 0.251 y para 2005 de 0.371. Dado el patrón de comportamiento de la epidemia de VIH/SIDA en el país, el seguimiento a la adopción de medidas que reduzcan el riesgo de contagio en la población de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) es particularmente relevante. En este sentido, la información señala que la proporción de la población que usó preservativo en la última relación sexual en HSH aumentó en años recientes. En 2009 ésta era de 63.3% y para 2011 ascendió a 73.2%. No obstante, el comportamiento de estos dos indicadores

³² CONAPO, 2009. Disponible en:

<http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/216/1/images/1TransicionesDeVidaBIS.pdf>

hace difícil prever el cumplimiento de la meta en términos de detener y comenzar a reducir el efecto de la epidemia para 2015. En lo concerniente a la meta 6.B, orientada a lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten, los datos muestran progreso en la proporción de la población portadora del VIH con infección avanzada que tiene acceso a medicamentos: para 2008 la cobertura con terapia antirretroviral era de 79.4%; para 2010 ésta aumentó a 84.9%. No obstante, el ritmo de cambio mostrado en años reciente en este indicador sugiere que el logro de la cobertura universal exige mayores esfuerzos.

2.3 El papel de la cooperación internacional

México se caracteriza por ser un país tanto receptor como oferente de cooperación internacional para el desarrollo. Adicionalmente, debido a su nivel de desarrollo intermedio, su pertenencia a diversos organismos internacionales y foros de cooperación, México tiene un papel activo en la cooperación internacional.

En general, México ejerce tres roles fundamentales, que están interrelacionados o que se fortalecen mutuamente:

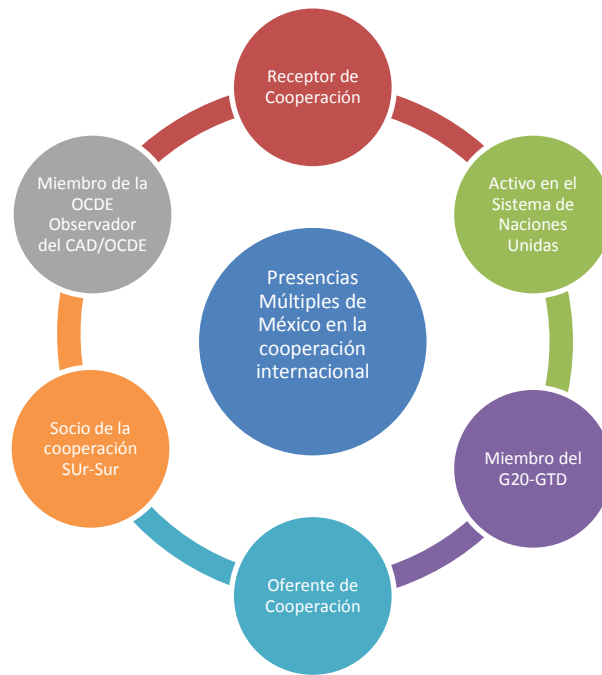
- 1) **Receptor de cooperación:** Para el fortalecimiento de capacidades y fomentar el desarrollo social y económico de las regiones y grupos más vulnerables.
- 2) **Oferente de cooperación:** estrategias de colaboración con el objeto de fomentar el desarrollo sustentable de países y regiones, América Latina y el Caribe principalmente.
- 3) **Cooperación Sur-Sur:** busca promover intercambios equitativos y horizontales con los países en desarrollo, en sectores y temas de interés compartidos, como lo ha sido con Chile, India y Brasil, entre otros.

Es importante notar que existen vínculos entre los tres roles mencionados. Por ejemplo, como se mostrará en la sección sobre población y desarrollo del capítulo 4, México ha sido receptor de cooperación internacional para la conciliación censal y, al mismo tiempo, esto le permitió mejorar sus capacidades en la colaboración Sur-Sur, al propiciar la colaboración en este tema con países centroamericanos.

En 2011 se aprobó la Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo (LCID), con el fin de crear los instrumentos necesarios para la formulación y evaluación de programas de cooperación internacional para el desarrollo con gobiernos de otros países y organismos internacionales. En ese mismo año se creó la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID), para llevar a cabo la gestión, coordinación y promoción de las acciones de cooperación internacional de los diversos departamentos e instituciones gubernamentales del Gobierno Federal.

La LCID establece la agenda de prioridades de México en esta materia. Esta agenda tiene como propósito esencial la promoción del desarrollo humano sustentable, a través de acciones de cooperación internacional en once sectores o temas: 1) combate a la pobreza, 2) prevención de desastres, 3) combate a la desigualdad, 4) combate a la exclusión social, 5) educación y cultura, 6) medio ambiente y cambio climático, 7) ciencia y tecnología, 8.- seguridad pública, 9) salud, 10) defensa y promoción de los derechos humanos y equidad de género, y 11) transparencia y rendición de cuentas. Los dos últimos son transversales a todas las prioridades temáticas.

Diagrama 1. Diagrama de flujo de la Cooperación Internacional en México



Fuente: AMEXCID

La institucionalización de la política de cooperación internacional tuvo una consecuencia casi inmediata en la cooperación bilateral entre México y otros países, tanto desarrollados como en desarrollo. Como lo muestra el cuadro 3, la cooperación internacional total en México pasó de 113.4 millones de USD en 2007 a 882.3 millones en 2011. Esto se debió principalmente a que la cooperación bilateral entre países subió de 80.0 millones de USD a 849.1 millones durante el período. A partir de la promulgación de la mencionada ley, México ha continuado practicando la colaboración triangular, en sociedad con países desarrollados como Japón, Alemania y España, en favor de varios estados latinoamericanos. Esquemas similares se concertaron con distintos organismos adscritos al Sistema de Naciones Unidas.

Uno de los principales retos de la reciente institucionalidad de la cooperación internacional en México es la cooperación Sur-Sur que, durante el período 2007-2011 estuvo enfocada a Sudamérica (47%), Centroamérica (38%) y el Caribe (14%).

Como lo muestra el cuadro 3 y la gráfica 1, la contribución relativa de las agencias del SNU ha sido decreciente durante los últimos años, excepto para el UNFPA, cuya contribución se mantuvo alrededor de 1.1 millones de USD durante el período, lo que representa entre 0.3 y 1.1 por ciento del total de la cooperación internacional que recibe México actualmente.

Diagrama 2. Prioridades temáticas de la cooperación mexicana



*Temáticas transversales

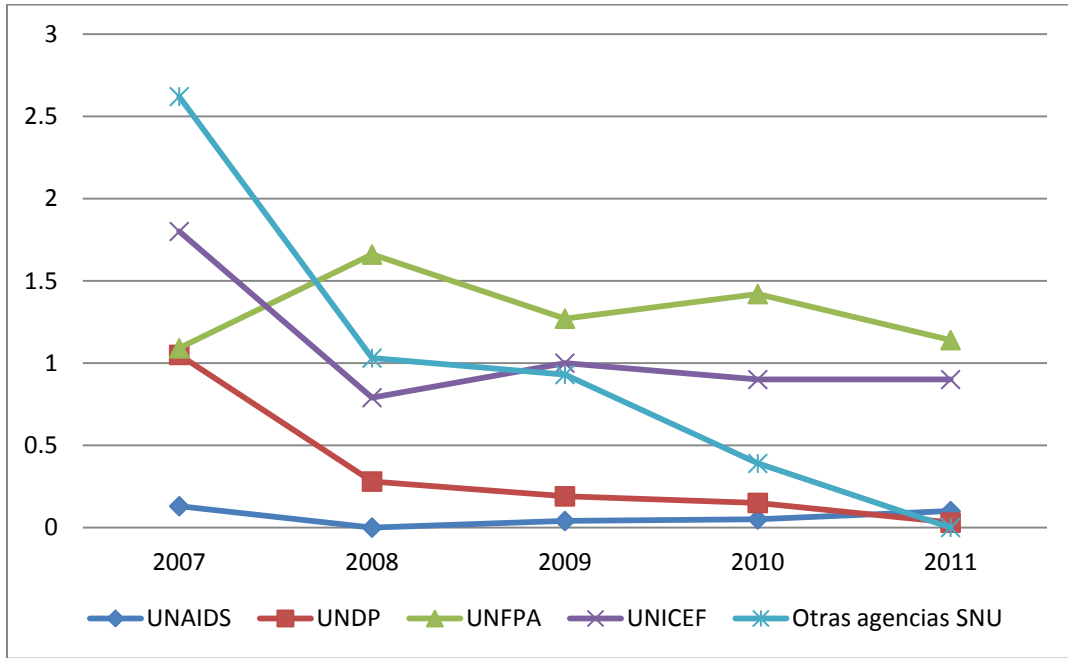
Cuadro 3. Montos de la cooperación internacional para el desarrollo. México: 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
	Millones de UDS				
Cooperación bilateral	80.02	106.1	160	422.32	849.1
Agencias multilaterales fuera del SNU	26.68	39.28	21.03	45.84	31.02
UNAIDS	0.13	0.00	0.04	0.05	0.1
UNDP	1.05	0.28	0.19	0.15	0.03
UNFPA	1.09	1.66	1.27	1.42	1.14
UNICEF	1.8	0.79	1.00	0.90	0.90
Otras agencias SNU	2.62	1.03	0.93	0.39	0.00
Total CID	113.39	149.14	184.46	471.07	882.29
*% respecto al PIB	0.007%	0.009%	0.012%	0.029%	0.051%
	Distribución porcentual				
Cooperación bilateral	70.57%	71.14%	86.74%	89.65%	96.24%
Agencias multilaterales (sin SNU)	23.53%	26.34%	11.40%	9.73%	3.52%
UNAIDS	0.11%	0.00%	0.02%	0.01%	0.01%
UNDP	0.93%	0.19%	0.10%	0.03%	0.00%
UNFPA	0.96%	1.11%	0.69%	0.30%	0.13%
UNICEF	1.59%	0.53%	0.54%	0.19%	0.10%
Otras agencias SNU	2.31%	0.69%	0.50%	0.08%	0.00%
Total CID	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Datos obtenidos en 11 Ene 2013 20:41 UTC (GMT) de OECD.Stat

*% respecto al PIB elaboración propia con información del INEGI

Gráfica 1. Cooperación Internacional Agencias del SNU.



CAPÍTULO 3. Respuesta y estrategias programáticas de la ONU/UNFPA

3.1. Respuesta de la ONU y de UNFPA

De entre las cinco áreas de cooperación señaladas por el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF), las actividades planteadas por el UNFPA se inscriben específicamente en las relativas al ejercicio equitativo y universal de los derechos sociales y culturales y el fortalecimiento del estado de derecho y la seguridad ciudadana. Los efectos directos correspondientes a estas prioridades establecen: el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de las personas así como el empoderamiento de las sociedad civil para promover y garantizar el ejercicio de los derechos humanos y el acceso equitativo a servicios sociales de calidad contribuyendo con ello a la reducción de la desigualdad entre individuos, grupos sociales y áreas geográficas; y la eliminación de prácticas discriminatorias, políticas públicas que aseguren el ejercicio de los derechos civiles y fortalezcan el acceso a la justicias y la seguridad ciudadana.

Frente a los retos mencionados en el capítulo anterior, el objetivo del Programa de Cooperación 2008-2013 se propuso contribuir a reducir la pobreza y las desigualdades socioeconómicas, a través de intervenciones estratégicas en las áreas de salud sexual y reproductiva, población y desarrollo y género. El Programa propuesto se basa en las prioridades nacionales, expresadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en los programas nacionales de Población, de Salud y para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como en la CIPD, en los ODM, y en el UNDAF 2008-2013.

La respuesta estratégica del UNFPA emana de los acuerdos establecidos entre el Gobierno de México y el Sistema de Naciones Unidas expresados en el UNDAF³³ y los lineamientos expresados en el Plan estratégico 2008-2011 del UNFPA (SP)³⁴, incluidos los relativos al Programa de Acción de la CIPD y los ODM, quedando plasmada en el Plan de Acción del Programa de País entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Fondo de Población de las Naciones Unidas 2008-2013 (CPAP).

El Plan estratégico 2008-2011 del UNFPA establece los lineamientos para la programación, gestión y responsabilidad del organismo durante dicho trienio. Las acciones que indica deberán llevarse a cabo retomando los acuerdos emanados de la CIPD y la Cumbre del Milenio de 2000. De esta forma, señala como sus áreas de acción promover el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva integrales culturalmente sensibles y universales; propiciar que los aumentos de recursos financieros sean destinados a acciones de salud reproductiva; prevenir la transmisión de VIH especialmente en mujeres y niñas; promover el fortalecimiento de las acciones de suministro de insumos; impulsar la adopción de comportamientos saludables, particularmente para el caso del VIH; continuar trabajando en las acciones conducentes a eliminar todas las formas de

³³ UNFPA México. 2008. Plan de Acción del Programa de País entre el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Fondo de Población de las Naciones Unidas 2008-2012.

³⁴ Fondo de Población de las Naciones Unidas. Plan estratégico del UNFPA y asuntos conexos. DP/FPA/2007/17, 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. Informe de la Directora Ejecutiva, 2007.

discriminación hacia las mujeres y promover la igualdad entre los géneros. Éste documento apunta, como objetivo para el componente de **Población y desarrollo**, la utilización de ejercicios analíticos sobre dinámica demográfica como insumo para promover el aumento de inversiones en acciones para la igualdad entre los géneros, desarrollo de la juventud, salud reproductiva y el VIH/SIDA; para **Salud y derechos reproductivos** el acceso universal a salud reproductiva y prevención integral del VIH; y para **Igualdad entre los géneros**, promoción de ésta, así como el empoderamiento de las mujeres y adolescentes buscando con ello propiciar que ejerzan sus derechos, especialmente los reproductivos, y estén en mejores condiciones de evitar ser objeto de discriminación o violencia.

Los efectos directos identificados en el CPAP para cada uno de los tres componentes de acción del UNFPA se encaminan hacia el fortalecimiento de capacidades institucionales. En el caso de salud sexual y reproductiva, para asegurar el acceso universal a servicios de salud con calidad, así como el pleno ejercicio de los derechos reproductivos desde una perspectiva de género y sensibilidad cultural; para población y desarrollo, para que la sociedad civil participe en la formulación e implementación de políticas y estrategias integrales con una perspectiva territorial y ambientalmente sustentable; y para igualdad de género, para la promoción y creación de una cultura de equidad e igualdad de género y para la prevención, atención y procuración de justicia sobre violencia de género.

El UNFPA México colabora al fortalecimiento de las capacidades nacionales a través de 3 estrategias específicas: i) **apoyo de la promoción y el diálogo sobre políticas**, la cual tiene como objetivo promover que los gobiernos, sociedad civil y otros asociados implementen acciones en torno a la agenda de la CIPD; ii) **creación y fortalecimiento de asociaciones**, con el propósito de ampliar la movilización de recursos para la realización del programa de la CIPD; y iii) **desarrollo de sistemas para la mejora del desempeño**, orientada a fortalecer la capacidad nacional de los sistemas de salud reproductiva y de atención primaria particularmente respecto a la capacidad de diseño y gestión buscando mejorar su calidad, cobertura y eficacia, así como la formación de recursos humanos y su retención³⁵.

3.2. Respuesta del UNFPA a través del programa de país

3.2.1. Descripción de la estrategia del ciclo anterior de UNFPA, metas y logros

La Oficina de País del UNFPA inició la cooperación con México en 1972, en el marco del Acuerdo de Cooperación con el Fondo Especial para el Desarrollo de las Naciones Unidas, firmado el 23 de febrero de 1961. En 2008, el Gobierno de México y el UNFPA convinieron implementar el V Programa de Cooperación para el período 2008-2012, con el objetivo de contribuir a reducir la pobreza y las desigualdades socioeconómicas, a través de intervenciones estratégicas en las áreas de salud sexual y reproductiva, población y desarrollo e igualdad de género. El V Programa de Cooperación se distingue del IV Programa (2002-2007) y de programas anteriores en cuanto a orientación estratégica, definición temática, focalización territorial y mecanismos de gestión, en aspectos tales como lo muestra el siguiente cuadro:

³⁵ Fondo de Población de las Naciones Unidas. Plan estratégico del UNFPA y asuntos conexos. DP/FPA/2007/17, 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. Informe de la Directora Ejecutiva, 2007, pág. 28.

Aspectos	1997-2001	2002-2007	2008-2012
Componentes temáticos	<ul style="list-style-type: none"> • Población y Estrategias de Desarrollo • Salud Reproductiva • Abogacía (<i>Advocacy</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • Población y Estrategias de Desarrollo • Derechos Sexuales y Reproductivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Población y Desarrollo • Salud Sexual y Reproductiva • Igualdad de Género
Orientaciones estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a cobertura de servicios en áreas prioritarias (estados y municipios) • Grupos prioritarios: población indígena, mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de modelos de intervención • Estrategias de institucionalización • Grupos prioritarios: población indígena, jóvenes, mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a programas institucionales • Énfasis en esquemas de cofinanciamiento • Grupos prioritarios: jóvenes, población indígena, mujeres
Focalización territorial	<ul style="list-style-type: none"> • Cinco estados (Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca y Puebla) • 306 municipios • Nivel central 	<ul style="list-style-type: none"> • Ocho estados (Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí y Zacatecas) • Nivel central • Nivel regional (Cuatro subcomisiones) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel estatal (sin estados predefinidos) • Nivel central • Nivel regional (incipiente)
Instancias de coordinación y gestión	<ul style="list-style-type: none"> • SRE-CONAPO-UNFPA • COESPO 	<ul style="list-style-type: none"> • SRE-CONAPO-UNFPA • COESPO 	<ul style="list-style-type: none"> • Comité Nacional de Coordinación y Evaluación (CNCE) • Nivel estatal: variable

3.2.2. El programa actual del UNFPA

En el programa actual (2008-2013), los efectos directos de del UNDAF y del CPAP convergen en subrayar la importancia, en general, de las capacidades institucionales y de la sociedad civil como elementos clave en la transformación de condiciones de vida de la sociedad, la reducción de la desigualdad entre grupos y el acceso y ejercicio de los derechos humanos, sociales y culturales. De manera específica señalan a la salud y particularmente a la salud reproductiva como elementos de interés, la eliminación de las formas de discriminación y de violencia hacia mujeres, la construcción de una sociedad equitativa entre géneros y el desarrollo basado en sustentabilidad.

El Programa originalmente tenía tres componentes a) Salud Sexual y Reproductiva; b) Población y Desarrollo y c) Igualdad de Género. Se identificó un efecto directo por componente y doce productos (cuatro por componente). Para cada uno de los efectos directos y productos se formularon indicadores, con sus respectivas líneas de base y metas. Se proporciona mayor información en el capítulo 4 sobre el análisis de los componentes temáticos. Sin embargo, cabe resaltar que en términos de responsabilidad, la Oficina de UNFPA en México contribuye al logro de los efectos directos, pero no se puede atribuir los cambios, empero es directamente responsable del logro de los productos.

Los productos establecidos en el CPAP retoman los elementos señalados en los efectos directos del SP, adecuándolos a la situación nacional y los desafíos que en materia demográfica enfrenta. De entre éstos resaltan la búsqueda desde diversos ángulos para promover el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud reproductiva y el logro de la cobertura universal de los mismos, particularmente entre poblaciones de mayor vulnerabilidad como adolescentes, indígenas o migrantes; la reducción de la morbilidad materna, contribuyendo con ello al logro del ODM relativo a la meta de disminución de la mortalidad materna para 2015, el mejoramiento de las estrategias de prevención de VIH/SIDA, el impulso al desarrollo local, el uso de la información demográfica como insumo para políticas públicas y la adecuación de éstas para reflejar cambios en las características de la población tales como el envejecimiento o las modificaciones en los flujos demográficos, y la búsqueda por la eliminación de la violencia hacia las mujeres. Para dar respuesta a lo anterior, y como ya se mencionó anteriormente, el UNFPA identificó doce productos, cuatro en cada área temática, cuya consecución tiene como propósito contribuir a los logros de los efectos directos.

Para el componente de **salud reproductiva** los productos involucran el desarrollo de estrategias y programas con la participación de gobierno y la sociedad civil para promover derechos reproductivos y el acceso universal a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva, la prevención de embarazos no planeados e ITS, incluyendo VIH/SIDA, aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva, fortalecimiento de implementación de programas de educación de la sexualidad. Con relación al componente de **población y desarrollo**, los productos se abocan a la generación de indicadores y sistemas de información para políticas públicas que propicien avanzar en temas de población y desarrollo, salud sexual y reproductiva, y género, el diseño e implementación de estrategias y programas de desarrollo local y de propuestas de políticas públicas acordes con cambios en estructura por edad y poblaciones migrantes y fortalecimiento y actualización de materiales para educación en población. Respecto al componente de **igualdad de género**, los productos están orientados a conciliar los papeles productivos y reproductivos de la población, desarrollo de estrategias de diversa naturaleza destinadas a eliminar la violencia hacia mujeres y la implementación y fortalecimiento de legislación dirigida a promover la igualdad entre los géneros y el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

En 2010 la oficina de país de UNFPA México llevó a cabo una revisión de medio término al Programa de País (RMT). A partir de este ejercicio se adoptaron tres estrategias como elementos guía para la definición de acciones: priorizar la atención de entidades federativas y áreas del país en condiciones de mayor rezago o cuyos indicadores señalaran la presencia de problemáticas emergentes; focalización en grupos de población, especialmente indígenas, adolescentes y jóvenes; y el apoyo al fortalecimiento de capacidades locales. Asimismo, se modificaron las matrices de resultados del CPAP, dejándose inactivos dos productos del área de igualdad de género y se examinaron los indicadores de todos los efectos directos y productos, incluyendo las líneas de base y las metas de cada uno de éstos. Las líneas de trabajo fueron modificadas para acercarlas a las prioridades nacionales revisadas.

En 2011 se llevó a cabo la revisión del Plan Estratégico global del UNFPA, estableciendo como propósito orientar directamente su quehacer hacia la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, buscando lograr un mayor impacto en el ODM 5 y los señalados en la CIPD de 1994. Bajo este único objetivo, desaparecen los anteriores tres componentes (salud sexual y reproductiva, población y desarrollo e igualdad de género) y se establecen siete efectos directos a nivel institucional.

En respuesta a ello, la oficina de país revisó las matrices de resultados del CPAP con el fin de alinearlas a los resultados del SP revisado para 2012-2013. De los 12 productos inicialmente planteados en el CPAP, las actividades llevadas a cabo por UNFPA México se concentran en 8, cuya implementación se espera contribuya a 5 de los 7 efectos directos de la matriz de resultados de desarrollo del SP. La contribución del anterior componente de salud sexual y reproductiva se ve reflejada en los efectos directos 2, 3 y 6, la de población y desarrollo en el 1, y la del de igualdad de género en el 5.

Cabe hacer notar que las acciones emprendidas como parte de los componentes anteriormente establecidos, mismos que a partir de la alineación se organizan en efectos directos, están orientadas a coadyuvar al desarrollo de capacidades a niveles local, estatal y nacional. Asimismo, la CPE contempla los componentes establecidos en el anterior SP hasta 2011 y posteriormente los efectos directos señalados en el SP revisado.

Componente de Salud Reproductiva

La respuesta programática al componente de salud reproductiva a través del programa de país aborda los principales problemas que en torno a esta área enfrenta México: alta y sostenida mortalidad materna, rezagos en lograr la cobertura universal de los servicios de salud reproductiva incluyendo los de anticoncepción y el mejoramiento de la calidad de éstos, la generación de condiciones que reduzcan el riesgo de contagio de VIH y otras ITS en la población.

La revisión de medio término del SP identifica el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar y la promoción de los derechos reproductivos como elementos fundamentales para lograr la reducción de la mortalidad materna y acelerar la consecución de los objetivos señalados en la CIPD.

UNFPA México ha llevado a cabo la revisión del CPAP alineándolo con el SP 2012-2013³⁶. Las actividades que forman parte del anterior componente de salud sexual y reproductiva se concentran en tres de los cuatro productos planeados orientándolos hacia la atención de las poblaciones indígena, migrante, adolescentes y jóvenes. Tal como se señaló anteriormente, el progreso en estos productos contribuirá a los efectos directos 2, 3 y 6 de la matriz de resultados de desarrollo del SP actual.

El efecto directo asociado al componente programático de salud sexual y reproductiva dará como resultado productos cuyo desarrollo se espera que quede plasmado en la generación de modelos o estrategias. Los modelos generados coadyuvarán a disminuir la mortalidad materna, prevenir el VIH/SIDA, mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, fortalecer las capacidades de administración logística de insumos para salud sexual y reproductiva. Las estrategias tienen como propósito principal la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, privilegiando los enfoques, intercultural, de derechos humanos y de género, y la asistencia técnica en aseguramiento de insumos en salud sexual y reproductiva.

Componente de Población y Desarrollo

Desde su diseño el PP buscaba responder a los principales retos en política demográfica en el país: fortalecer la formulación de políticas públicas con información válida y confiable sobre las tendencias demográficas, fortalecer las estrategias de desarrollo local, desarrollar propuestas de

³⁶UNFPA México. Alineación del Programa de País 2008-2013 con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013. Julio 10 de 2012.

política sobre los desafíos que presenta la cambiante estructura demográfica del país, la migración, el medio ambiente y otros temas emergentes.

Considerando la variedad de retos y la necesidad de focalizar el PP, a partir de la Revisión de Medio Término se establecieron como prioridades programáticas: (1) el desarrollo y actualización continua de indicadores sociodemográficos para apoyar la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas en temas de población y desarrollo, juventud, SSR e igualdad de género, (2) el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los COESPO y otras instituciones locales de planeación en temas de población y desarrollo y juventud, a través del mejor uso y análisis de la información socio-demográfica y los sistemas de información geográfica, en particular en lo que se refiere a la formulación y gestión de Planes Municipales de Ordenamiento Territorial y Ecológico, y (3) el desarrollo de modelos integrales de planeación participativa en materia de juventud a nivel federal, estatal y municipal, en el marco de un esquema nacional de coordinación en la materia.

A partir de la alineación del PP³⁷ que se realizó en julio de 2012 con el nuevo SP, se decidió enfocar el componente de Población y Desarrollo en 3 de los 4 productos planeados, con el fin de enfocarse en socios estratégicos y planear un número más reducido de Planes Anuales de Trabajo. De esta manera se propuso enfocar los 3 productos hacia el desarrollo de indicadores y sistemas de información para apoyar la formulación e implementación de políticas públicas y estrategias que incorporen las cuestiones de PyD, SSR y género; diseñar e implementar estrategias y programas integrales de desarrollo local; así como formular propuestas de política pública, en relación con los cambios en la estructura por edad de la población, las migraciones y otras cuestiones emergentes de población.

Además se estableció que los sistemas de información desarrollados como parte del PP, deben apoyar la formación e implementación de políticas públicas y, en particular, que incorporen temas de PyD, SSR y género. Adicionalmente, las estrategias integrales de desarrollo local, en términos operativos deben traducirse en actividades de fortalecimiento municipal. Se estableció como prioritario impulsar propuestas de política pública que consideren explícitamente el proceso de envejecimiento de la población y la cambiante estructura demográfica local, en función de la migración tanto interna como internacional.

Componente de Igualdad de Género

El CPAP establece que el componente de Igualdad de Género “se enfocará hacia la promoción de una cultura de igualdad entre mujeres y hombres, la eliminación de los estereotipos de género y el fortalecimiento de las capacidades institucionales para prevenir y atender la violencia de género.”

Como resultado de la RMT llevada a cabo en 2010 y la posterior alineación con el SP en 2012, se decidió enfocar el trabajo de este componente en el tema de trata de personas y en el de violencia basada en género, focalizado en mujeres y niñas, en los Estados y regiones delimitadas. Específicamente contempla la formulación e implementación de estrategias de comunicación y abogacía para asegurar el derecho de las mujeres a una vida sin violencia; y el diseño e implementación de estrategias integrales para atender la violencia de género, incluyendo la violencia sexual.

³⁷ UNFPA México. Alineación del Programa de País 2008-2013 con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013. Julio 10 de 2012. Ibidem.

El efecto directo asociado al componente programático de Igualdad de Género dará como resultado estrategias que contribuyan a la promoción de la igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos, particularmente mediante la aplicación de leyes y políticas.

3.2.3. Estructura financiera del programa

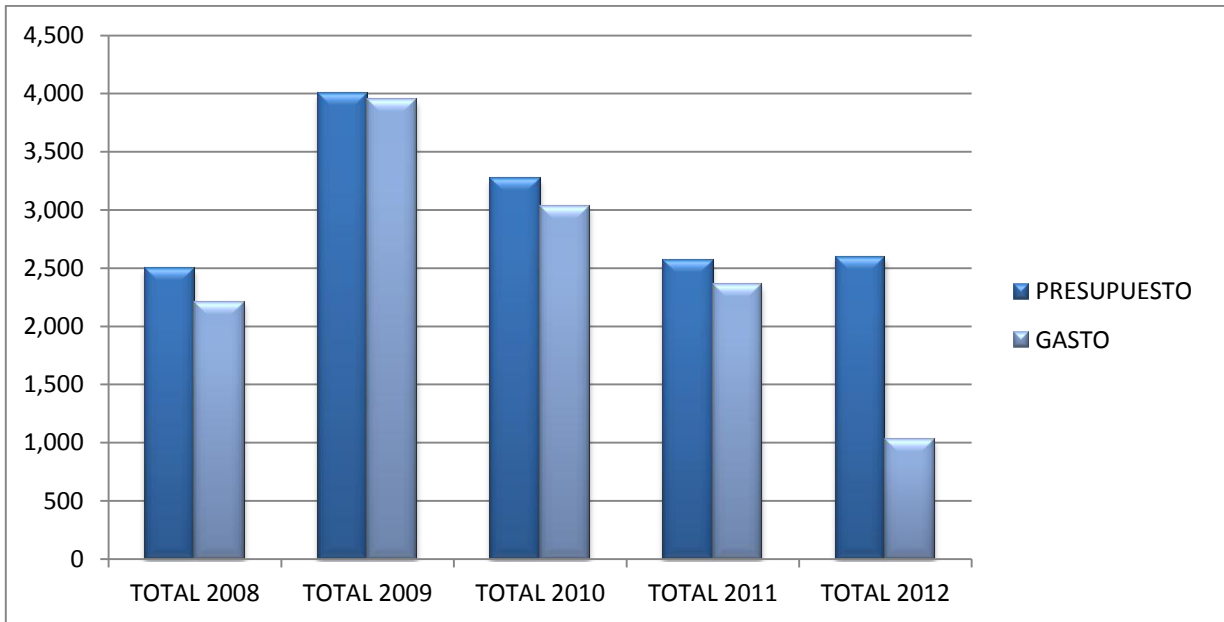
La estructura financiera del Programa de País se describe en detalle en los cuadros 4 y 5 y en las gráficas 2 y 3. Entre 2008 y 2012 el total de recursos regulares asignados para el programa de país ascendieron a USD 6,844,938.34 y los correspondientes a la cofinanciación a USD 8,046,820.40. Del monto presupuestado durante este periodo, el gasto ejercido ascendió al 86.19% de los recursos regulares y el 85.61 de los correspondientes a cofinanciación. La información muestra fluctuaciones en torno a la proporción de participación de la cofinanciación en el presupuesto total. Para el año 2008, la cofinanciación correspondió al 40.16%, mientras en 2009 la participación de este tipo de recursos aumentó ocupando el 70.60% del total del presupuesto, para los años 2010 y 2011 se observa un balance más equitativo entre los dos tipos de recursos con el 53% del total presupuestado derivado de cofinanciación. Para 2012 la cofinanciación representó el 41.88 del total presupuestado.

Con relación a las áreas operativas del UNFPA México, la mayor proporción de los presupuestos anuales entre 2008 y 2012 fueron destinados al componente de Salud sexual y reproductiva, excepto en 2009 y 2011. En 2008, a las actividades de este componente le fueron asignados el 64% de los recursos, en 2009 el 41% y para 2012 el 49%. En 2009 el componente de Igualdad de género recibió la proporción más alta de recursos con el 46%, seguido del de salud sexual y reproductiva con 33%. En 2011, se le asignó la mayor proporción de recursos a las actividades de asistencia técnica y gestión (43%), seguida del componente de Población y Desarrollo con 31%.

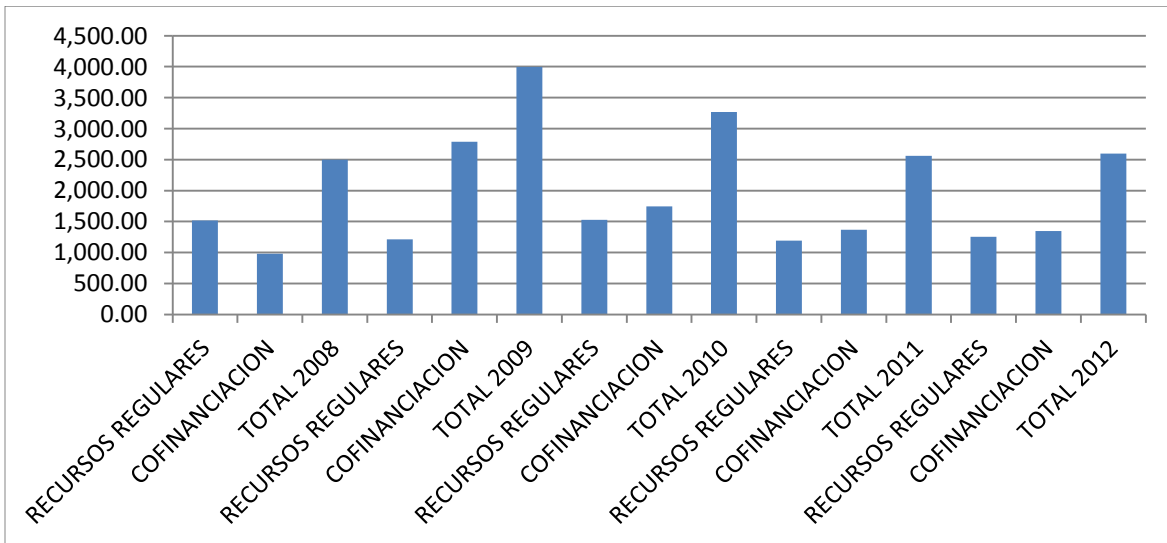
Cuadro 4. Estructura financiera del PP 2008-2013. USD corrientes.

AÑO DE EJECUCIÓN	PRESUPUESTO			GASTO		
	RECURSOS REGULARES	COFINANCIACIÓN	TOTAL	RECURSOS REGULARES	COFINANCIACIÓN	TOTAL
2008	1,518,901.20	980,150.50	2,499,051.70	1,493,206.97	717,820.95	2,211,027.92
2009	1,213,132.88	2,785,989.12	3,999,122.00	1,180,211.97	2,772,674.20	3,952,886.17
2010	1,525,959.98	1,744,051.88	3,270,011.86	1,506,208.14	1,527,725.93	3,033,934.07
2011	1,193,782.98	1,365,224.97	2,559,007.95	1,151,198.06	1,205,979.92	2,357,177.98
2012	1,254,111.00	1,344,800.00	2,598,911.00	474,021.30	550,244.16	1,024,265.46
TOTAL	6,705,888.04	8,220,216.47	14,926,104.51	5,804,846.44	6,774,445.16	12,579,291.60

Gráfica 2. Ejecución financiera total PP 2008-2013. Al 30 de julio de 2012. USD corrientes en miles.



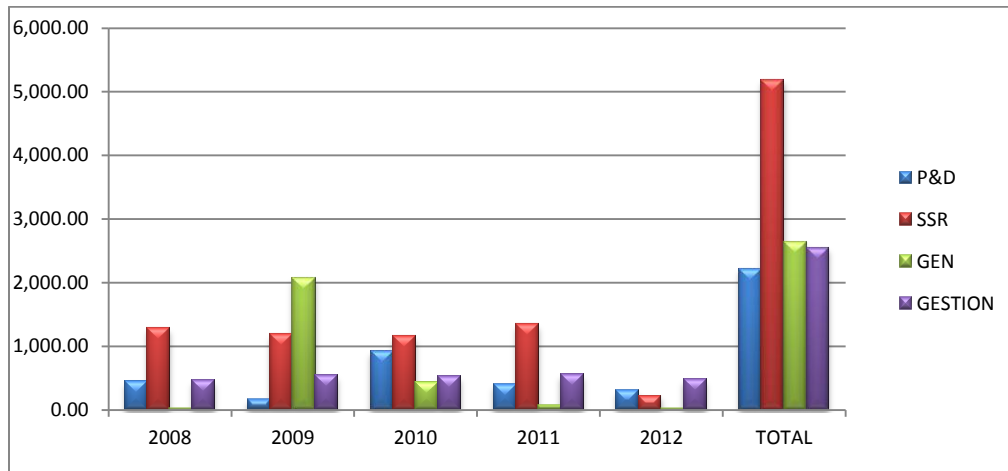
Gráfica 3. Distribución de los recursos por origen. USD corrientes en miles.



Cuadro 5. Distribución del presupuesto y gasto por área temática. USD corrientes en miles.

AÑO DE EJECUCIÓN	POBLACIÓN Y DESARROLLO		SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		IGUALDAD DE GÉNERO		ASISTENCIA TÉCNICA Y GESTIÓN	
	PRESUPUESTO	GASTO	PRESUPUESTO	GASTO	PRESUPUESTO	GASTO	PRESUPUESTO	GASTO
2008	449,733.00	443,178.99	1,561,357.20	1,280,979.42	24,401.50	24,328.78	463,560.00	462,540.73
2009	159,506.88	156,914.86	1,189,612.00	1,180,844.04	2,059,486.12	2,078,773.20	590,517.00	536,354.07
2010	942,399.00	918,642.01	1,366,989.52	1,160,716.52	437,956.00	436,666.68	522,667.34	517,908.86
2011	419,881.00	391,702.45	1,509,369.43	1,343,661.58	78,344.52	72,468.99	551,413.00	549,344.96
2012	614,755.00	303,139.63	876,471.00	219,743	131,091	22,548	976,593.00	478,836.00
TOTAL	2,586,274.88	2,213,577.94	6,503,799.15	5,185,944.56	2,731,279.14	2,634,785.65	3,104,750.34	2,544,984.62

Gráfica 4. Distribución del gasto. USD corrientes en miles.



CAPÍTULO 4: Análisis de las áreas programáticas

El análisis de las áreas temáticas conllevó la revisión de cuatro aspectos: pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad. En el contexto de la CPE, **pertinencia** se refiere al grado en el cual los objetivos de una intervención para el desarrollo se han adaptado a las necesidades nacionales, alineándose tanto con las prioridades nacionales como con el SP 2008-2013, los ODM, la CIPD y el UNDAF 2008-2013. Se entiende por **eficacia** el grado en el que se cumplieron los productos y la medida en la que los productos han contribuido al logro de los efectos directos del CPAP. La **eficiencia** revisa la medida en la que los recursos e insumos de todo tipo se han convertido en resultados y la **sostenibilidad** la medida en que las contrapartes nacionales se han apropiado de los resultados obtenidos, de modo que los beneficios se mantengan una vez concluidas las intervenciones programáticas.

Como se señaló en el capítulo 3, el diseño original del CPAP 2008-2013 proponía la realización de 12 productos, 4 para cada área temática, que contribuyen al cumplimiento de los 3 efectos directos identificados en cada área temática. La RMT realizada en 2010 identificó que: los efectos directos esperados, enfocados los 3 a desarrollo de capacidades institucionales, no se detallaron de manera suficiente; los resultados esperados para cada producto eran muy amplios; no se definían ni temas específicos, ni poblaciones objetivo particulares, ni ubicación geográfica; y de hecho los productos estaban redactados más como resultados a nivel del efecto directo que como resultados de corto plazo, susceptibles de hacerse operativos mediante actividades e insumos desarrollados a través de los proyectos.

Por esta razón, en colaboración con los socios estratégicos e implementadores, se decidió concentrar el PP, por una parte, en los productos en los cuales hubiera avances concretos y, por otra, la Oficina de País (OP) también definió resultados por debajo de los productos, los cuales denominó “subproductos” cuya consecución contribuiría al logro de cada producto.

Son estos subproductos los que se hacen operativos a través de actividades e insumos provenientes de o desarrollados mediante a) Planes Anuales de Trabajo; b) actividades de abogacía y diálogo político o c) apoyos técnicos y financieros específicos bajo la modalidad de “grants”.

Una manera adicional de acotar y hacer más específicos los resultados fue a través de la revisión de los indicadores. De esta manera, a raíz de la RMT se modificaron los indicadores, las líneas de base y metas de efectos directos y productos. Estos cambios quedaron plasmados en las matrices de resultados del CPAP 2008-2013, revisadas a raíz de la RMT y en el documento de alineación del PP con el SP revisado del UNFPA 2008-2013.

4.1. Salud Reproductiva

Tal como ha sido apuntado, el efecto directo asociado al componente programático de salud sexual y reproductiva planteó fortalecer las capacidades institucionales para asegurar el acceso universal a servicios de SSR de calidad y el ejercicio pleno de los derechos reproductivos incorporando, además, las perspectivas de género y sensibilidad cultural. Para ello se plantearon cuatro productos orientados a desarrollar modelos y estrategias integrales, el aseguramiento de insumos, y el fortalecimiento capacidades para la implementación de programas de educación sexual.

4.1.1. Pertinencia

¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?

Las temáticas objeto de trabajo del componente de SSR incluyen: mortalidad materna, atención de población adolescente y el ejercicio del derecho de ésta a servicios de SSR, provisión y aseguramiento de insumos anticonceptivos, servicios de SSR para población indígena con un enfoque integral y culturalmente sensible, medidas preventivas contra ITS y VIH y desarrollo de acciones preventivas, e identificación de necesidades de SSR y su atención en población migrante, particularmente en tránsito.

El nivel de mortalidad materna en el país, las características sociodemográficas de las mujeres que fallecen por estas causas, la vinculación entre defunciones maternas y condiciones de rezago social y económico y de deficiencias en el acceso a servicios médicos y la ausencia de reducciones importantes en la intensidad de su ocurrencia durante básicamente una década, hacen de ésta uno de los principales problemas de salud pública en México.

La participación de la OP ha sido fundamental para coadyuvar al establecimiento de dos acciones de gran potencial para apoyar y dinamizar la reducción de la mortalidad materna: la consultoría que dio origen al programa establecido por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) de la Secretaría de Salud denominado *Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México*³⁸ y el apoyo a la conformación del *Observatorio de Mortalidad Materna en México*^{39,40}.

El primero ha contribuido tanto a subrayar las dificultades para lograr el cumplimiento de la meta de disminución de la mortalidad materna establecido en los ODM, como visibilizar a la mortalidad materna como un problema multifactorial y multisectorial. El segundo, ha tenido como propósito colaborar en la aceleración de la disminución de la mortalidad materna mediante mecanismos de divulgación, monitoreo y evaluación de las acciones emprendidas por el sector salud. En éste participan organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas, espacios de gobierno distintos a la Secretaría de Salud y agencias financiadoras y de cooperación internacional.

Pese a los esfuerzos llevados a cabo, aun cuando la intensidad de la epidemia de VIH/SIDA es menor a la observada en otras poblaciones, ha continuado avanzando en el país. En este sentido, las acciones emprendidas por la OP en torno a VIH/SIDA han sido de gran relevancia para la atención de este problema de salud y las acciones para modificar su dinámica. Las intervenciones conjuntamente emprendidas con el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA) han incluido el aseguramiento de insumos para la prevención (preservativos)^{41,42} acciones educativas y de prevención de diversa índole, dirigidas a distintos públicos, el desarrollo

³⁸ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Secretaría de Salud, s/f. Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México

³⁹ Observatorio de Mortalidad Materna en México, www.omm.org.mx

⁴⁰ Información disponible por parte de la Secretaría de Salud sobre el Observatorio Ciudadano de Mortalidad Materna en <http://www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx/programas/salud-materna-perinatal/acciones-relevantes/observatorio.html>

⁴¹ UNFPA México, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Atención y Prevención del VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, Servicios Estatales de Salud, Organismos de la Sociedad Civil. Estrategia para el Aseguramiento de Insumos de Salud Reproductiva. PAT 2011. MEX5R13A.

⁴² UNFPA México. 2009. Country Office Annual Report (COAR 2009).

de productos de educación para la salud en medios electrónicos, diálogo y apoyo técnico y diálogo político. Adicionalmente, el trabajo de UNFPA ha sido esencial para el posicionamiento del tema en el Sistema de Naciones Unidas en el país.

La OP, en concordancia con lo señalado en el UNDAF y el SP ha empleado recursos y llevado a cabo actividades tendientes a mejorar el acceso a los servicios de SSR, particularmente de grupos altamente vulnerables: adolescentes, jóvenes, indígenas y migrantes en tránsito, distinguiendo para cada uno de éstos los factores que principalmente obstaculizan la prestación o el acceso de los servicios y adecuando la respuesta en concordancia.

Para el caso de la población adolescente, las tareas han estado dirigidas a apoyar el desarrollo de una manera distinta de otorgar los servicios de SSR, reconociendo que la condición de demanda de la población adolescente difiere de la de los adultos, y que su eficiencia radica en que éstos sean provistos de forma empática y con cercanía cultural y de lenguaje. Asimismo, que los SSR proveen una oportunidad para transmitir información y elementos educativos en torno a la adopción de otros comportamientos igualmente importantes para la salud de los adolescentes. Por otra parte, se ha buscado reforzar la vinculación con el sector educativo a fin de promover una educación integral de la sexualidad.

Respecto a los grupos indígenas, el quehacer de la OP ha partido de reconocer a las barreras culturales como uno de los obstáculos medulares para el acceso de esta población a servicios de SSR. De igual forma, ha reconocido que la atención a la salud de los pueblos originarios debe incorporar a proveedores tradicionales, como las parteras, y de apoyo, como los auxiliares de salud comunitarios. El esfuerzo ha estado centrado en desarrollar un modelo de atención culturalmente sensible,^{43,44} en cuya conformación confluyan los distintos actores involucrados en el otorgamiento de servicios de SSR y cuya organización esté respaldada no sólo por las secretarías de salud federal y local, sino también por otras instancias gubernamentales igualmente importantes para el desarrollo de las comunidades, especialmente aquellas en las cuales reside población indígena.

La construcción de este modelo ha redundado en una modificación de las relaciones entre personal médico y parteras, permitiéndoles reconocer la importancia de mantener una comunicación respetuosa, fluida y de colaboración en beneficio de las mujeres cuyas necesidades de SSR atienden. Las actividades emprendidas por la OP en este ámbito han devenido en un mejoramiento en el acceso a los servicios de SSR por parte de una de las poblaciones con mayores necesidades en el país, así como en el fortalecimiento de estrategias de participación comunitaria. Los esfuerzos en esta dirección se suman a los asociados a reducir la mortalidad materna generando una sinergia que deriva en un mayor nivel de compromiso de todas las instancias involucradas para la identificación de complicaciones obstétricas y su resolución.

Tradicionalmente, México era concebido como un país expulsor de población sobre todo hacia Estados Unidos. Sin embargo, en años recientes el fenómeno de la migración centro y sudamericana hacia el país se ha acentuado y en la actualidad constituye un flujo de gran importancia. Una proporción de esta inmigración busca asentarse de manera temporal o definitiva en la zona de entrada al país, pero otra utiliza el territorio como punto de tránsito en su búsqueda por llegar a Estados Unidos. Sin importar la modalidad de la cual se trate, la población inmigrante presenta necesidades de SSR que no siempre resultan evidentes. A partir de un financiamiento de UNFPA Regional y con el seguimiento de la OP, el trabajo desarrollado ha resultado en varias rutas de acción y proporcionado los insumos para conformar un modelo de atención a la SSR de la

⁴³ UNFPA México. Modelo Intercultural para la Atención de Salud Reproductiva en Comunidades. 167 páginas.

⁴⁴ UNFPA México. 2011. Country Office Annual Report (COAR 2011).

población migrante en tránsito. Las conclusiones derivadas de este trabajo no son sólo aplicables a los servicios de salud en la frontera sur de México, sino también en otras naciones por las cuales transitan los mismos grupos de migrantes. El ejercicio ha servido para visibilizar una problemática particular, así como para dar inicio a una cooperación más estrecha en la zona entre organizaciones de la sociedad civil, instituciones gubernamentales nacionales y extranjeras, y agencias financiadoras.

En México, el programa de planificación familiar es la única política de Estado que, de forma sostenida y sin modificaciones sustantivas, ha permanecido en vigor durante más de tres décadas. La OP ha contribuido a las acciones que forman parte de este programa a través de su participación en el aseguramiento de insumos anticonceptivos.⁴⁵ A las labores de importación de los insumos mismos, se sumaron las vinculadas a la capacitación del personal a cargo de los servicios de SR en los aspectos de identificación de necesidades, planeación, logística y distribución de los insumos anticonceptivos. A dicho entrenamiento le han seguido elementos para el fortalecimiento de las capacidades adquiridas, su ampliación y actualización. Al haber estado enfocada en todos los servicios estatales, esta actividad ha resultado en un mejoramiento potencial de la disponibilidad de anticonceptivos en el país. Adicionalmente, la OP ha distinguido la necesidad de explorar los posibles mecanismos para señalar, en la legislación correspondiente, a los anticonceptivos como insumos estratégicos para el país. Lo anterior recupera la experiencia de la primera parte del ciclo cuando la OP colaboró en la importación de insumos anticonceptivos, enfrentando dificultades asociadas a las regulaciones sanitarias vigentes en el país en detrimento de la cobertura oportuna de necesidades de SSR de la población.

En virtud de lo antes expuesto, la evidencia revisada y recabada durante el trabajo de campo hace concluir que efectivamente los objetivos de los estudios, los temas para los cuales se buscó identificar estrategias o construir modelos, responden a las necesidades y prioridades actuales del país, así como a las exigencias de cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por éste.

4.1.2. Eficacia

¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos?

Producto I.1 Estrategias y programas integrales formulados, con la participación del gobierno y la sociedad civil, para promover los derechos reproductivos y el acceso universal a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva.

El CPAP estableció como uno de los indicadores de este producto el número de modelos integrales de atención en salud sexual y reproductiva (SSR), formulados e implementados con el apoyo del Programa. La línea base para éste eran 4 modelos que habían sido desarrollados con el apoyo de la OP hasta 2007 y la meta a alcanzar para el final del periodo del PP era de 5 modelos. El segundo indicador correspondió al número de instituciones de salud que incorporan en sus programas los modelos de atención en SSR formulados con el apoyo del Programa, partiendo de una línea base de 8 instituciones apoyadas hasta 2007 y teniendo como meta 12 instituciones al final de la vigencia del PP actual.

Mediante el apoyo de la OP, los gobiernos de Chiapas e Hidalgo, a través de la confluencia de diversas instancias gubernamentales estatales identificaron a la SSR como un eje pivote alrededor

⁴⁵ UNFPA México. 2011. Estrategia para el Aseguramiento de Insumos de Salud Sexual y Reproductiva. Reporte Anual. MEX5R13A, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Secretaría de Salud.

del cual estructurar una transformación de fondo en las condiciones de acceso y utilización de servicios de salud en comunidades indígenas de estas entidades y sus condiciones de vida. A través de discusiones incluyentes que involucró una aproximación mediante las perspectivas de género, derechos humanos y sensibilidad cultural, los conjuntos de instituciones gubernamentales de cada uno de estos estados, con el apoyo de la OP desarrollaron el *Modelo intercultural para la atención de salud reproductiva en comunidades indígenas (MISRI)*.⁴⁶

Los problemas de comunicación entre actores que tradicionalmente participan en los servicios de SSR en estas zonas (parteras y personal de las instituciones de salud), son uno de los obstáculos para el mejoramiento del acceso a éstos y su eficiencia. De aquí que la incorporación de acciones de sensibilización cultural constituya una piedra angular para la construcción de un modelo cuya utilización propicie una mayor fluidez en el acceso de las mujeres al primer nivel de atención, el ejercicio del derecho de la población indígena a los servicios de salud, en general, y a los SR en particular y, en última instancia el mejoramiento de sus condiciones de salud y vida.

A partir de la experiencia tenida con el desarrollo del modelo en los estados de Chiapas e Hidalgo, la OP ha propiciado el empleo de una aproximación similar a la descrita en cuanto que también aborda la provisión de servicios de SR con perspectivas de derechos humanos, género y sensibilidad cultural en Puebla.

Cabe señalar que pese a que estos modelos responden a un mismo propósito en cuanto buscan mejorar el acceso a los servicios de SR y la calidad de vida de la población propiciando el ejercicio de su derecho a la salud, en cada entidad federativa los mecanismos de colaboración interinstitucional, criterios de selección de las comunidades de trabajo y énfasis particulares sobre ciertos aspectos responden a las prioridades o intereses de los propios estados y no a un esquema impuesto por la OP.

Asimismo, si bien originalmente el trabajo llevado a cabo en Hidalgo sobre el *MISRI* incluyó cinco comunidades de la Huasteca, los beneficios obtenidos en éstas propiciaron que desde enero de 2012 se incorporaran tres comunidades de la zona otomí Tepehua.

Este modelo es considerado por los servicios de salud federales como susceptible de avanzar en la incorporación, dado su enfoque de género, derechos y culturalidad, no sólo de la atención de la SR sino también la relacionada con otros problemas igualmente apremiantes como la violencia doméstica.

Los trabajos llevados a cabo por el Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), organización cuya conformación en 2011 recibió el respaldo de la OP, han permitido darle consecución a dos acciones de monitoreo de política públicas vinculadas a la reducción de la mortalidad materna: el *Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica (CAEO)*⁴⁷ y los *Acuerdos para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE) 2011 con el programa de acción específico Arranque Parejo en la Vida*.⁴⁸ El CAEO posibilita que, frente al surgimiento de una emergencia obstétrica ésta pueda ser

⁴⁶ COESPO Hidalgo, 2012. Disponible en:

http://poblacion.hidalgo.gob.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=8&Itemid=13

⁴⁷ Observatorio de Mortalidad Materna en México 2012. Monitoreo al Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica 2011. Síntesis. Disponible en: <http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/S%C2%B0ntesis%20general%20AEO%20FINAL%20septiembre%2010%202012.pdf>

⁴⁸ Observatorio de Mortalidad Materna en México 2012. AFASPE 2011 del Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida en los estados de Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Síntesis. Disponible en:

atendida en cualquier unidad médica de las instituciones firmantes del convenio independientemente de la existencia o no de un aseguramiento o afiliación institucional específico. La operación adecuada del CAEO se traduce en la eliminación de barreras al acceso a la atención obstétrica en el caso del surgimiento de emergencias de este tipo. Con el apoyo de la OP, el OMM ha llevado a cabo un monitoreo del funcionamiento del CAEO en cuatro estados del país (Chiapas, Distrito Federal, Oaxaca y Tabasco), cuyos resultados han sido presentados a las autoridades sanitarias correspondientes y devenido en acuerdos específicos tendientes a resolver los problemas de operación identificados por este ejercicio de seguimiento. De igual forma, con relación a la operación del AFASPE, el OMM ha revisado el flujo de recursos presupuestarios solicitados y ejercidos en servicios de SSR en tres estados del país: Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Actualmente el OMM ha sistematizado la metodología de monitoreo de estos programas de políticas públicas y se encuentra iniciando el segundo ciclo de su aplicación. Es posible que en el futuro cercano, los observatorios estatales de mortalidad materna existentes (San Luis Potosí y Zacatecas, por ejemplo) incorporen también en sus actividades estos mecanismos.

El proyecto de identificación de necesidades de SSR en población migrante en tránsito en la región del sureste de México⁴⁹ ha dado como resultado elementos que permitirán la organización de un modelo de atención específico para esta población. Derivado de la realización de este proyecto se han generado guías para la atención en SSR de trabajadores jornaleros y de trabajadores sexuales en condición de migración.

Las actividades apoyadas por la OP en torno al Producto I.1 derivaron en: la conformación de un modelo intercultural para la atención de salud reproductiva en comunidades indígenas, la sistematización de mecanismos para el monitoreo de la operación de acciones de política pública en el área de mortalidad materna, contar con los elementos para diseñar un modelo de atención de salud reproductiva de los migrantes en tránsito y la elaboración de guías de atención en SR para migrantes jornaleros y migrantes trabajadores sexuales, satisfaciendo con ello la meta planteada de formular o instrumentar cinco modelos o estrategias. En la obtención de éstos participaron instancias gubernamentales, de la sociedad civil y académicas, y su aplicación coadyuva a la promoción de los derechos reproductivos y el mejoramiento del acceso y calidad de los servicios de SR. Más de diez instituciones y más de dos entidades federativas incorporaron en sus acciones los modelos o estrategias desarrolladas lográndose con ello alcanzar la meta señalada. En virtud de lo anterior es posible señalar que se ha logrado dar cumplimiento al Producto I.1 tanto en términos cuantitativos como cualitativos.

Producto I.2 Tomadores de decisión sensibilizados y estrategias diseñadas e implementadas para prevenir embarazos no deseados e ITS, incluyendo el VIH y el SIDA, entre los y las jóvenes y otros grupos de población prioritarios.

El CPAP estableció como uno de los indicadores de este producto el número de instituciones públicas de nivel federal, estatal o local que han desarrollado estrategias en materia de prevención de embarazos no deseados e ITS, incluyendo VIH y SIDA con el apoyo del Programa, partiendo de una línea de base de 3 instituciones hasta 2007 y una meta de 55 instituciones al concluir la vigencia del PP actual. Un segundo indicador para este producto corresponde a estrategias diseñadas e implementadas con el apoyo del Programa para fortalecer el acceso de adolescentes y jóvenes a servicios integrales de prevención y atención en SSR, siendo la línea base 2 estrategias apoyadas por la OP hasta 2007 y la 5 estrategias la meta a lograr al finalizar el PP actual.

<http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/S%C3%ADntesis%20general%20AFASPE.pdf>

⁴⁹ UNFPA México. 2011. *Country Office Annual Report (COAR 2011)*.

La prevención de embarazos no planeados en toda la población pero especialmente en adolescentes, junto con las acciones preventivas contra ITS y VIH/SIDA forman parte de las prioridades expresadas en el SP, los ODM y el UNDAF. El CPAP recupera este mandato, estableciendo como parte de sus acciones el involucramiento de instituciones públicas, tanto federales, como estatales y locales en el desarrollo de intervenciones orientadas a prevenir la ocurrencia de los eventos mencionados.

En el marco de la XVII Conferencia Internacional de SIDA llevada a cabo en agosto de 2008 en la Ciudad de México, los ministros de salud y educación de América Latina y el Caribe firmaron el documento denominado *Declaración Ministerial Prevenir con educación (DMPE)*⁵⁰, cuyo objetivo fundamental es reforzar la respuesta de los países de la región frente a la epidemia de VIH. Un elemento central de la DMPE es la implementación o el fortalecimiento de estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, incluyendo la prevención de VIH y otras ITS. La organización y desarrollo de estos esfuerzos deberá promover, en primera instancia, la participación de los sectores encargados de las acciones gubernamentales de salud y de los de educación, buscando asimismo la vinculación con otros. Mediante esta colaboración se busca reducir, para 2015, a la mitad el rezago en la cobertura de servicios de SSR para los adolescentes y jóvenes. En la firma de esta declaración por parte de México, la OP desempeñó un papel importante al trabajar de manera conjunta con CENSIDA. La DMPE cobra especial relevancia en el propósito de involucrar de manera más estrecha a las instancias educativas en el país en la implementación de acciones preventivas que redunden en el mejoramiento de la SSR de la población. La OP ha continuado trabajando alrededor de la DMPE en el desarrollo de un modelo para su implementación a nivel estatal. Esta actividad se ha venido realizando en Oaxaca, Puebla, Querétaro y San Luis Potosí.

En el contexto de la organización de la estrategia de servicios de salud amigables para adolescentes establecida por el CNEGySR de la Secretaría de Salud⁵¹, la OP apoyó la estructuración de un *Modelo de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes (MASSRA)*⁵² desarrollado a partir del trabajo que se ha venido llevando a cabo en esta área en los estados de Puebla, Oaxaca, Querétaro y San Luis Potosí. Éste recupera el papel de distintos actores en la provisión de información y servicios a la población adolescente, promoviendo el aprovechamiento de todos los ámbitos de oportunidad para mejorar el acceso de este grupo de población a servicios de SSR de calidad. La aplicación de este modelo se presenta como de gran potencial, dado el interés del CNEGySR de incorporarlo a su estrategia de servicios amigables para este grupo poblacional en los 32 estados del país.

El movimiento *Dance4Life*, surgido en los Países Bajos, es una de las estrategias de sensibilización, divulgación de conocimiento sobre VIH/SIDA y empoderamiento, especialmente dirigida a población joven. Con la coparticipación originalmente de CENSIDA y actualmente desarrollada por MEXFAM, esta estrategia o una variante de la misma, ha sido implementada en más de 50 escuelas del área metropolitana de la Ciudad de México y Monterrey.^{53,54}

⁵⁰ Declaración Ministerial Prevenir con educación disponible para consulta en la dirección electrónica: http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080801_minsterdeclaration_es.pdf

⁵¹ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2012. Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012. Primera Etapa.

⁵² UNFPA México. 2011. *Country Office Annual Report (COAR 2011)*.

⁵³ UNFPA México 2011. Informe Anual, proyecto Dance4Life, MEX5R42A/MEX5R42Q.

⁵⁴ Dance4Life 2010. Informe Anual. Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C. Proyecto MEX5R42A

Otra estrategia dirigida a jóvenes que ha contado con el auspicio de la OP es la denominada *Farmacia Joven*.⁵⁵ Ésta consiste en capacitar a encargados de farmacia para proveer orientación a los jóvenes en la selección de métodos anticonceptivos, su utilización correcta y acerca de infecciones de transmisión sexual. Las entidades federativas en las cuales se ha operado este programa incluyen, Querétaro, Veracruz, Yucatán, Chiapas, Sinaloa y San Luis Potosí. En este último, por ejemplo, existen 29 farmacias cuyos encargados han recibido esta capacitación, estando previsto incorporar a 50 más.

En torno a los esfuerzos de control de la epidemia de VIH/SIDA en el país y a partir de la colaboración establecida entre la OP y CENSIDA, se desarrolló el aula virtual de capacitación en VIH/SIDA. Esta plataforma tiene como propósito coadyuvar a fortalecer las capacidades de las OSC para hacer frente a este problema de salud. La participación de las OSC en la respuesta social y política frente a la epidemia de VIH/SIDA ha sido un componente fundamental en los avances logrados en términos de presupuestos destinados al control de ésta, la visibilización de este problema de salud en la sociedad y la conformación de redes de apoyo a la población seropositiva del VIH. En este sentido, los mecanismos de fortalecimiento de la capacitación de las OSC tienen un potencial de impacto muy amplio en la dinámica de la epidemia. De aquí la importancia del aula virtual que se ha diseñado.

Las actividades apoyadas por la OP en torno al Producto I.2 derivaron en la conformación de un modelo de atención a la salud sexual y reproductiva de adolescentes⁵⁶ y otro para la formulación de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación a nivel estatal⁵⁷; la implementación de dos estrategias conducentes a reducir la ocurrencia de embarazos no planeados en población adolescente y abatir la transmisión de ITS y VIH a través de mejorar la calidad de la respuesta frente a la demanda de anticonceptivos y el empoderamiento de éstos mediante una estrategia artística que hace uso de la danza^{58,59}; y la utilización de las herramientas virtuales para generar un espacio de capacitación para organizaciones de la sociedad civil en aspectos relacionados a la epidemia del VIH/SIDA. Dichas actividades constituyen un conjunto de cinco estrategias diseñadas e implementadas, en cuya ejecución han participado las secretarías de salud de al menos ocho estados del país y alumnos de más de cincuenta planteles escolares, satisfaciendo las metas cuantitativas establecidas de lograr la participación de al menos 55 instituciones públicas y el diseño e implementación de 5 estrategias. La información analizada evidencia el cumplimiento del Producto I.2 en tanto se alcanzaron las metas cuantitativas y cualitativas señaladas para el mismo.

Producto I.3 Estrategias de aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva, ampliadas y fortalecidas.

El CPAP estableció un conjunto de cuatro indicadores para este producto. El **primer indicador** corresponde al número de servicios estatales de salud (SES) que han recibido asistencia, con el apoyo del Programa para mejorar sus sistemas de aseguramiento de insumos de salud reproductiva, siendo la línea base los 32 servicios estatales de salud que habían recibido asistencia técnica por la OP hasta 2007 y 0 estrategia de asistencia técnica diseñada e implementada y la meta a lograr al finalizar el PP actual de 32 servicios estatales apoyados y 1 estrategia de asistencia técnica. El **segundo indicador** se refiere al número de gerentes de servicios de salud estatales capacitados en

⁵⁵ UNFPA, México 2010. Programa Anual de Trabajo. Proyecto MEX5R11E.

⁵⁶ UNFPA. México. 2011. Country Office Annual Report (COAR 2011).

⁵⁷ Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), Secretaría de Salud. 2012. Informe Nacional de Avances en la Lucha contra el SIDA, México 2012.

⁵⁸ Dance4Life 2010. Informe Anual. Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C. Proyecto MEX5R42A

⁵⁹ UNFPA México 2011. Informe Anual, proyecto Dance4Life, MEX5R42A/MEX5R42Q.

planeación y logística de insumos de SSR, siendo la línea basal de gerentes capacitados por la OP hasta 2007 de 64 y la meta a alcanzar mantener este nivel de cobertura al finalizar el PP actual, es decir, capacitar a 64 gerentes de servicios de salud estatales. El **tercer indicador** corresponde al número de estrategias de asistencia técnica en AISR diseñadas e instrumentadas, partiendo de una línea de base de 0 hasta 2007 y teniendo como meta el diseño e implementación de 5 estrategias al concluir el PP actual. El **cuarto indicador** corresponde al número de instituciones de salud y Organismos No Gubernamentales (ONG) que participaron en la Estrategia de AISSR con el apoyo del Programa, estando la línea de base constituida por 11 instituciones y 2 ONG en promedio hasta 2007 y la meta a lograr de 15 instituciones de salud y 3 ONG al finalizar el PP actual.

La disponibilidad oportuna y amplia en términos de la gama de métodos anticonceptivos ofertados, ha sido reconocida no sólo como uno de los mecanismos que contribuyen al ejercicio de los derechos reproductivos de la población sino también como una de las necesidades urgentes de atender en materia de mejoramiento del acceso a servicios de SSR de calidad y con sensibilidad cultural. En respuesta a una solicitud de la Secretaría de Salud, la OP ha destinado esfuerzos para asegurar el abastecimiento de insumos anticonceptivos en el país.⁶⁰ El análisis de las actividades alrededor del aseguramiento de estos insumos durante el ciclo evaluado hace posible distinguir tres componentes. Por una parte, la OP contribuyó activamente en la disponibilidad de anticonceptivos mediante su participación en la coordinación de la importación directa de estos insumos. Por otra, fortaleció las capacidades de las instituciones de salud tanto a nivel federal como estatal para la planeación de la disponibilidad de insumos anticonceptivos, la logística requerida para la obtención de éstos, y los requerimientos para su distribución. Finalmente, como resultado de las dificultades para la importación directa de insumos resultantes de la regulación sanitaria del país, la OP ha propiciado la identificación de un esquema legislativo cuya aplicación permitiría considerar a los insumos anticonceptivos como estratégicos.

Adicionalmente, cabe hacer notar que si bien los esquemas de abastecimiento de insumos vía importación directa respondieron a las manifestaciones de interés por parte de algunas entidades federativas y organizaciones no gubernamentales, las acciones de capacitación y actualización en materia de planeación, logística y distribución de insumos conllevaron la invitación a todos los servicios de salud estatales y la participación de éstos de manera amplia. Asimismo, a pesar de las dificultades imputables al sistema de regulación local, el nivel de abasto de anticonceptivos se ubicó en niveles considerados intermedios con base en los criterios establecidos por el país a través del CNEGySR.

La información examinada da cuenta del apoyo que la OP ha prestado al aseguramiento de insumos anticonceptivos en el país. Éste se expresa no sólo en la asistencia técnica para la adquisición de insumos, sino también en actividades de fortalecimiento de capacidades específicas para desarrollar estas acciones, así como de diálogo político y abogacía.⁶¹ Las acciones llevadas a cabo han redundado en la generación de una estrategia de asistencia técnica, el apoyo técnico a los servicios de salud de las 32 entidades federativas que conforman el país, la capacitación del personal a cargo de los 32 servicios estatales de salud reproductiva y de los 32 servicios estatales de planificación familiar, el desarrollo de acciones en cinco áreas medulares para el aseguramiento de insumos de SSR y más de 18 instituciones gubernamentales o de la sociedad civil beneficiadas por su participación en la estrategia de abastecimiento de insumos de SSR. En este sentido, las actividades llevadas a cabo en esta área han logrado dar cumplimiento a las metas cualitativas y cuantitativas

⁶⁰ UNFPA 2012. Plan Anual de Trabajo Acordado entre el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR) y el Fondo de Población de las Naciones (UNFPA). Proyecto MEX5U301.

⁶¹ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2012. Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012. Primera Etapa.

establecidas para el Producto I.3 al haber logrado apoyar a los 32 servicios estatales y el desarrollo de 1 estrategia de asistencia técnica (meta del indicador 1), capacitar a 64 gerentes de servicios de salud estatales (meta del indicador 2), la definición de 5 estrategias para el aseguramiento de insumos en SSR (meta del indicador 3) y al menos 18 instituciones u ONGs participantes en la estrategia de aseguramiento de insumos de SSR (meta del indicador 4).

Producto I.4 Capacidades institucionales y profesionales fortalecidas para la implementación de programas de educación de la sexualidad.

El CPAP estableció como indicador de este producto el número de instancias responsables de la formación y capacitación de docentes sensibilizadas y capacitadas para desarrollar programas de educación integral de la sexualidad, a nivel nacional y estatal, partiendo de una línea de base de 1 instancia técnica sensibilizada y capacitada por la OP hasta 2007 y teniendo como meta 5 instancias al concluir el PP actual.

La RMT dio cuenta de las limitaciones en el avance logrado hasta ese momento en las actividades sustantivas para este producto. A este respecto cabe señalar que la contraparte gubernamental para la realización de las intervenciones conducentes a dar cumplimiento a este compromiso del CPAP es la Secretaría de Educación Pública (SEP). La información recabada da cuenta del hecho de que no se pudo establecer la relación requerida entre la OP y la SEP para llevar a cabo acciones en torno a educación de la sexualidad.

Sin embargo, el trabajo que la OP ha hecho para implementar en los estados la Declaración Ministerial Prevenir con Educación (DMPE) ofrece un área de oportunidad para avanzar en este producto, dado el énfasis que la DMPE coloca en la reducción de la transmisión por VIH a través de la educación.

Cabe señalar que las dificultades enfrentadas por la OP para colaborar conjuntamente con la SEP federal no se replican en los estados y que en éstos, las instancias a cargo de la educación pública participan en acciones en las cuales la OP ha tenido un papel relevante. Tal es el caso, por ejemplo, de los grupos interinstitucionales de salud reproductiva cuya conformación y funciones se describen más adelante.

La información analizada no permite establecer el cumplimiento del Producto I.4, sin embargo la serie de actividades programadas por la OP que hubieron de ser desarrolladas durante el segundo semestre del año en curso y, por ende, no incluidas en la CPE, tienen el potencial de permitir avanzar en este propósito.

¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?

Durante el ciclo evaluado, el componente de SSR apoyó, mediante el financiamiento de una consultoría específica, el diseño de la *Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México*.⁶² Esta estrategia constituye una de las dos vertientes de mayor relevancia emitidas por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR) establecidas por la Secretaría de Salud para el logro del objetivo de salud materna de los ODM. La conformación de ésta ha permitido no sólo visibilizar a la mortalidad materna como un problema de salud pública, sino también distinguir puntos susceptibles de mejora en la atención obstétrica y la participación de factores extrasectoriales en la ocurrencia de los fallecimientos por estas causas.

⁶² UNFPA México. 2009. *Country Office Annual Report (COAR 2009)*.

El mecanismo interinstitucional a partir del cual surge el proyecto del modelo de atención intercultural en SR llevado a cabo en Chiapas incluye un componente cuya incorporación fue posterior al inicio del proyecto original. Éste se refiere al entrenamiento de mujeres en la aplicación de técnicas agrícolas biointensivas para la producción de verduras y legumbres. Estas actividades han resultado no sólo en un incremento de la disponibilidad de alimentos y, eventualmente, un ingreso adicional asociado a la venta de dichos productos, sino también han contribuido al proceso de empoderamiento de estas mujeres a través de la adquisición de destrezas. En este sentido, si bien los elementos de mejoramiento del estatus de la mujer en las comunidades era un elemento buscado desde el inicio del proyecto, los posibles cambios en la dieta y condiciones nutricionales asociados a esta enseñanza forman parte de la flexibilidad de la OP al incorporar actividades identificadas por las instancias locales como de relevancia. En términos de los elementos no esperados, se consideró que la población masculina fuera quien adquiriera esta habilidad agrícola, sin embargo fueron las mujeres quienes aceptaron recibir la capacitación y llevar a cabo las actividades correspondientes.

Adicional al modelo de atención y las guías de atención derivadas de las actividades de estudio de la población migrante en tránsito en la región sureste de México, este proyecto ha resultado en una serie de productos de naturaleza muy diversa, los cuales amplían y enriquecen el efecto que éste ha tenido en la visibilización y toma de decisiones en torno a un problema tan complejo como es atender tanto las necesidades de SSR en población migrante en tránsito como aquellas derivadas de su relación con la población local, i.e., comercio sexual. La naturaleza académica de la instancia implementadora (INSP) ha significado el desarrollo de trabajos de tesis centrados en esta problemática. Por otra parte, la divulgación de los resultados obtenidos ha propiciado el escalamiento de las acciones preventivas y de atención en la región, especialmente las dirigidas a población en condición migrante y vinculadas a comercio sexual. A este respecto, por ejemplo, Ecuador, Nicaragua y Costa Rica han mostrado interés en su implementación.

La OP ha proporcionado a los servicios de salud estatales asesoría técnica, de gestión y de diálogo político para la conformación de los grupos interinstitucionales de salud reproductiva (GISR).⁶³ Los GISR tienen como propósito mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva, especialmente la de aquellos dirigidos a población adolescente, así como contribuir a la definición de políticas y las discusiones sobre normatividad en esta área. Están conformados por instituciones de salud, organizaciones de la sociedad civil y otros actores de los sectores público, social y privado. Su organización surge de un mandato de los servicios de salud federal a los estados.⁶⁴ En este sentido, la participación de la OP en esta actividad es una expresión adicional del apoyo que ésta brinda al CNEGySR para el cumplimiento de lineamientos a nivel estatal y la sinergia que guarda con contrapartes y socios estratégicos.

En el contexto de la colaboración con el CENSIDA, la OP apoyó la elaboración de la Guía Nacional de Prevención del VIH/SIDA⁶⁵. Este documento de índole técnica conforma un punto de partida para fortalecer y ampliar las acciones preventivas en torno al VIH/SIDA en el país. Al recuperar las mejores prácticas preventivas que en esta área han sido realizadas no solo en México, sino también a nivel mundial, se constituye en un documento de gran valor para el diseño, implementación, monitoreo y evaluación del efecto de acciones concretas para este problema de salud pública. El enfoque preventivo de la guía contribuye también, a la consecución de los objetivos plasmados en el

⁶³ Servicios Estatales de Salud, San Luís Potosí. 2012. Disponible en: <http://www.slpsalud.gob.mx/sala-de-prensa/2152-2012-06-25.html>

⁶⁴ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2012. Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012. Primera Etapa.

⁶⁵ UNFPA México. 2012. Términos de referencia, Consultoría para la Elaboración Guía Nacional de Prevención del VIH/SIDA. Proyecto MEX5U301.

SP, los ODM, la DMPE, entre otros documentos, acerca del control y disminución del efecto del VIH en la población, especialmente en los adolescentes y jóvenes.

Esta información muestra que, adicionalmente a los elementos que dan cuenta del cumplimiento de la realización de los productos del componente de SSR, las actividades llevadas a cabo por la OP con las contrapartes, socios estratégicos e implementadores a través de apoyos o acompañamientos técnicos, diálogo político o abogacía han generado herramientas cuya aplicación, uso o conformación tiene gran potencial para el mejoramiento de las condiciones de las SSR de la población.

¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos)

Las intervenciones llevadas a cabo por la OP para el componente de SSR generaron espacios propicios para el fortalecimiento de capacidades de distintos tipos. El mapeo de alcances es una de las herramientas organizacionales cuya utilización entre los socios estratégicos impulsó la OP. El manejo de esta herramienta como un insumo para identificar la cadena de actores requerida para lograr un propósito así como para ubicar los espacios de responsabilidad específica de cada uno de los involucrados es uno de los logros de desarrollo de capacidades.

De igual forma el uso de la estrategia de educación participativa y la sensibilización sobre interculturalidad. El diseño del esquema de monitoreo de políticas públicas empleado para dar seguimiento a la operación del CAEO⁶⁶ y el AFASPE⁶⁷ es una contribución también al fortalecimiento de las capacidades nacionales en un área de incipiente desarrollo en el país como es la participación de la sociedad civil organizada en propiciar la transparencia del quehacer del Estado.

Uno de los fortalecimientos de capacidades más importantes promovidos por el componente de SSR de la OP es el entrenamiento integral en el aseguramiento de insumos. La cobertura nacional de estas acciones a través de haber involucrado a los responsables de operar los programas de planificación familiar y de salud reproductiva en todos los estados del país y lo integral de su aproximación, al incluir desde la identificación de necesidades hasta la distribución, hacen de ésta una de las intervenciones de mayor alcance en términos del fortalecimiento de capacidades nacionales.

A los fortalecimientos de capacidades antes descritos se suman la capacitación a encargados de farmacia en anticoncepción para población adolescente, el uso de herramientas virtuales para la capacitación de actores de la sociedad civil sobre VIH/SIDA, el empoderamiento de jóvenes en torno a prevención del VIH, la visibilización de las necesidades en SSR de la población migrante en tránsito y la incorporación de acciones concretas en los servicios de salud para su atención.

¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Ha habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones?

⁶⁶ Observatorio de Mortalidad Materna en México 2012. Monitoreo al Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica 2011. Síntesis. Disponible en: <http://www.omm.mx/images/stories/Documentos%20grandes/S%C2%B0ntesis%20general%20AEO%20FINAL%20septiembre%2010%202012.pdf>

⁶⁷ Observatorio de Mortalidad Materna en México 2012. AFASPE 2011 del Programa de Acción Específico Arranque Parejo en la Vida en los estados de Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Síntesis. Disponible en: <http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/S%C3%ADntesis%20general%20AFASPE.pdf>

El desarrollo del MISRI ha tenido efecto en varios grupos de beneficiarios. En primer lugar, las instituciones involucradas en su definición tuvieron ocasión de apropiarse de dos herramientas que identifican como importantes para el desarrollo de su quehacer y que consideran son de aplicación en actividades futuras: mapeo de alcances y educación participativa; y de transformaciones en la forma cómo desempeñan su labor a partir de la sensibilización cultural a la cual han estado expuestos. El personal de salud conforma un segundo grupo de beneficiarios asociado con el desarrollo de este modelo. Para éste, la incorporación de la interculturalidad en la forma como ejerce su práctica profesional es un componente que propicia una mejor relación con la comunidad que atiende. En el caso de las parteras y promotores comunitarios, la participación en la intervención les proporciona elementos para su empoderamiento y mayor eficiencia en el trabajo que llevan a cabo.

Los ejercicios de monitoreo de políticas públicas para la reducción de la mortalidad materna, también tienen dos grupos de beneficiarios directos. El primero es el propio grupo que lleva a cabo el ejercicio, toda vez que el diseño del seguimiento a estos programas conlleva la identificación y apropiación de una serie de elementos que les permiten realizarlo. El segundo está conformado por las instituciones de salud a cargo de los programas monitoreados (CAEO y AFASPE), las cuales se ven beneficiadas por los resultados obtenidos, en tanto que se identifican obstáculos en la operación de los mismos otorgándoles, por tanto, un diagnóstico de áreas de oportunidad para mejorar.

El modelo de migrantes en tránsito ha derivado en instrumentos que coadyuvan a mejorar el desempeño de los servicios de salud con los cuales entra en contacto esta población. Lo anterior significa que necesidades tales como protección contra embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual son ahora contempladas por los servicios de salud como acciones indispensables para la población migrante en tránsito.

Las instituciones de salud, en particular los espacios en los cuales se ha implementado el programa de servicios amigables para población adolescente, son los beneficiarios del desarrollo del MASSRA.⁶⁸ Para éstas la incorporación de un modelo que aborda de manera integral la atención a las necesidades de SR de este grupo poblacional redundará en el mejoramiento del acceso y la atención de los adolescentes. En el caso del modelo Farmacia Joven los primeros beneficiarios son los encargados de proporcionar anticonceptivos a adolescentes en las farmacias. La expansión de esta intervención en estados como San Luis Potosí sugiere que las autoridades sanitarias locales encuentran que su implementación efectivamente apoya las labores de mejoramiento del acceso oportuno a anticonceptivos por parte de la población adolescente.

En cuanto al proyecto Dance4Life los beneficiarios directos son los propios jóvenes que participan en esta actividad artística y de empoderamiento. Sin embargo, a fin de estar en condiciones de identificar adecuadamente el efecto de esta intervención es necesario analizar la información pre y post actividad con la que cuenta el programa, misma que aún no ha sido examinada.

El proyecto de insumos tiene como beneficiarios directos al personal encargado de los programas de planificación familiar y de los de salud reproductiva de los 32 estados que conforman el país. A este respecto, ha habido una apropiación de las habilidades de planeación estratégica para el aseguramiento de insumos por parte de éstos y es una herramienta que emplean de manera sistemática tanto para el abastecimiento de anticonceptivos como para otro tipo de insumos de importancia para la operación de los programas de servicios de SR.

⁶⁸ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2012. Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012. Primera Etapa.

En este sentido, la información analizada indica que los distintos grupos de beneficiarios han aprovechado las intervenciones desarrolladas por la OP para el mejoramiento de sus habilidades técnicas, el desempeño de sus actividades o, en su caso, el acceso a servicios de SSR.

¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?

Si bien la respuesta integral a la pregunta en cuanto a la incorporación transversal de estos temas en la operación del PP se presenta en un apartado posterior, la evaluación de las acciones llevadas a cabo por la OP en el componente de SSR permite identificar que, ya sea en la lógica que fundamenta su realización, las herramientas específicas empleadas para su desarrollo o la población a la cual va dirigida, las intervenciones han buscado incorporar las perspectivas de juventud, género y derechos humanos, estos últimos con énfasis en los derechos reproductivos, como un elemento central para su desarrollo. En este sentido, las actividades efectuadas por el componente de SSR han contribuido, tanto en avanzar con estos enfoques como a continuar visibilizando su importancia para el mejoramiento de la calidad de vida de la población y la disminución de las desigualdades sociodemográficas.

4.1.3. Eficiencia

¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados para responder a las prioridades nacionales y a los resultados esperados?

El cumplimiento de los productos establecidos en el CPAP para el componente de SSR indica que los montos destinados a éstos han sido suficientes para alcanzarlos. Sin embargo, cabe recordar que la mayor parte de los esfuerzos desarrollados durante el ciclo evaluado han estado dirigidos a comunidades específicas y ciertos estados del país. Si bien la lógica que subyace a esta selección, municipios con menores niveles de desarrollo o voluntad política de los gobiernos locales, por ejemplo, explica que éste sea el caso, es importante considerar este aspecto para no desaprovechar la ventana de oportunidad que representa la generación de los modelos y estrategias resultantes de la operación del CPAP evaluado. Aun cuando se reconoce que no depende de la OP la incorporación de estas herramientas en las instancias correspondientes a nivel nacional o su replicación, la relación de trabajo establecida con contrapartes, como el CNEGySR, cuya participación resulta crítica para ello, es muy afortunada.

Por otra parte, el aumento del presupuesto disponible para desarrollar las intervenciones en SSR por parte de la OP, le permitiría considerar extender la cobertura territorial de las mismas, explorar ángulos adicionales para el mejoramiento del acceso y calidad de los SSR, la prevención de embarazos no planeados, la eliminación de la transmisión de ITS y VIH y el aseguramiento de insumos o la incorporación de temas adicionales. No obstante, dadas las cargas de trabajo de quienes laboran en la OP, sería deseable que ello fuera acompañado de un ejercicio de revisión del personal requerido para su ejecución.

¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos administrativos y financieros, personal, tiempo y procedimientos) han facilitado u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?

Los mecanismos administrativos y de procedimientos establecidos por la OP para la realización de los proyectos han coadyuvado en conseguir que éstos se adhieran a los PAT y al alcance de los objetivos planteados. La operación de éstos ha tenido como efecto adicional contribuir a la cultura de la rendición de cuentas y la transparencia. Sin embargo, algunos socios implementadores encuentran que el cumplimiento de los requisitos administrativos y de procedimiento exige mucho

tiempo, encontrándolos inclusive repetitivos. En este sentido, si bien la instauración de éstos ha sido útil para la consecución de los objetivos, su implementación ofrece un espacio de oportunidad para revisarlos y, en su caso, puntualizarlos o generar mecanismos con mayor grado de automaticidad. Pese a las reservas expresadas por algunos socios implementadores, los mecanismos de gestión de los proyectos establecidos por la OP han contribuido a la obtención de los productos del CPAP.

4.1.4. Sostenibilidad

¿En qué medida se han incorporado, en el programa y en la formulación de los proyectos, estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?

Los productos desarrollados por la OP en el marco del CPAP han estado fuertemente anclados en la colaboración establecida con las contrapartes y los socios estratégicos o implementadores. Si bien los diseños, la selección de métodos y la realización de los proyectos de los cuales emanan los resultados evaluados, conllevan el acompañamiento estrecho de la OP, así como el llevar a cabo tareas adicionales, como pueden ser las de diálogo político, las modalidades en las cuales la OP establece la relación con los operadores de los proyectos, promueve que éstos se apropien de las técnicas empleadas así como del conocimiento acumulado. En este sentido, el trabajo basado en el diálogo, compartir experiencia y apoyo, y el acompañamiento continuo y respetuoso que la OP ha llevado a cabo durante el ciclo se traduce en un fortalecimiento de las capacidades existentes y una ampliación de éstas hacia nuevas áreas.

Si bien todos los ámbitos a los cuales compete el quehacer desarrollado por la OP en el componente de SSR se han visto beneficiados con mayor información, experiencia y habilidades, el área de mayor avance es la relativa a la planeación, logística para su obtención y administración de insumos, especialmente en lo concerniente al entrenamiento del personal de salud a cargo de los programas de planificación familiar.

La construcción de modelos es otro de los espacios propicios para la adquisición de nuevas habilidades por parte de quienes los desarrollan. Por ejemplo, el modelo de atención a SSR culturalmente sensible ha propiciado el fortalecimiento de capacidades de las instituciones, los prestadores de servicios de salud, la población beneficiaria y agentes en lugares distintos de aquel en el cual se está llevando a cabo: la experiencia tenida en Chiapas e Hidalgo ha servido de insumo al equipo de Puebla, el cual en el seno del Convenio de Cooperación Técnica firmado con la OP⁶⁹ desarrollarán un modelo similar.

Dos elementos resultan preocupantes en torno al futuro de las habilidades adquiridas, si bien ninguno de éstos depende del funcionamiento o desempeño de la OP. El primero es la rotación de personal en las áreas de gobierno y, con ello, la posibilidad de que en algunos casos las capacidades derivadas del trabajo desarrollado con UNFPA México no sean susceptibles de continuar siendo aplicadas. El otro es la dependencia muy importante que para algunos casos se observa del financiamiento proveniente de la OP.

4.2. Población y Desarrollo

El efecto directo del CPAP correspondiente al componente de Población y Desarrollo (PD), busca fortalecer las capacidades institucionales y la participación de la sociedad civil para formular e implementar políticas y estrategias integrales de población y desarrollo, desde una perspectiva

⁶⁹ COESPO Puebla, Secretaría General de Gobierno. Informe de Actividades 2011.

territorial y sustentable ambientalmente. Se busca apoyar mecanismos interinstitucionales e intersectoriales para impulsar temas en planeación demográfica, juventud y migración en la agenda nacional; incrementar el número de entidades federativas que contaran con los principales componentes de un esquema institucional en materia de población y desarrollo.

4.2.1. Pertinencia

¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?

Las temáticas del componente de PyD incluyen: indicadores sobre los niveles de marginación a nivel estatal y municipal, la actualización de las estimaciones y proyecciones de población, los sistemas de ciudades, el desarrollo de capacidades de los gobiernos estatales y municipales para incorporar variables demográficas en la planeación y en los planes de desarrollo, propuestas de política pública sobre temas emergentes de población, dentro de los que se incluyen adolescentes y jóvenes, el envejecimiento de la población, migración y el cambio climático, entre otros.

En concordancia con el mandato del SP del UNFPA 2008-2011, que establece como el primer efecto directo en el tema de PyD el desarrollo de indicadores sociodemográficos y sobre desigualdad y pobreza, el PP contribuyó significativamente al desarrollo de capacidades institucionales en áreas fundamentales para las políticas públicas en México, como se describe a continuación.

Dentro del componente de PyD el PP apoyó el desarrollo de sistemas de información para la formulación e implementación de políticas públicas que incorporan cuestiones de población y desarrollo⁷⁰, elaboró estrategias y programas integrales de desarrollo local^{71, 72} y formuló estudios que servirán para desarrollar propuestas de política pública sobre temas emergentes de población⁷³. Todos estos fueron elementos fundamentales para el desarrollo de capacidades institucionales para el mejoramiento del diseño, formulación, implementación y evaluación de políticas públicas.

Miembros del equipo de la OP participaron en las reuniones técnicas con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE) y otras instancias académicas sobre la conciliación intercensal 1990-2010 y en la actualización de las proyecciones de población 2010-2050⁷⁴. Estos sistemas de información son una columna vertebral para apoyar la formulación de políticas públicas y para el desarrollo de capacidades institucionales para tomar decisiones de política acordes con las demandas nacionales. El PP facilitó las consultorías necesarias para que se realizaran las aplicaciones necesarias para hacer las proyecciones de población en diversos niveles de

⁷⁰ CONAPO. 2010. Informe Anual 2010. MEX5P43A.

⁷¹ CONAPO. 2008. MEX543A Formulación de los programas de trabajo 2009-2012 de las subcomisiones regionales de los COESPOS.

⁷² COESPO Puebla. 2011. Fortalecimiento de las capacidades técnicas y de administración para la política de población en el Estado de Puebla. MEX5U102 COESPO Puebla.

⁷³ CONAPO. 2008-2011. Informe anual del proyecto MEX5P43A. Temas emergentes de la política de población en México.

⁷⁴ Minutas del Grupo Interinstitucional para la Conciliación Censal CONAPO-INEGI-SOMEDE-UNFPA. 2011.

agregación⁷⁵. Esta información demográfica será un insumo principal para la elaboración del Programa Nacional de Desarrollo 2013-2018 y para el cálculo de cualquier avance en las políticas demográficas en el país. La significativa corrección que se realizó a las proyecciones demográficas de 2005 tiene serias implicaciones para todos los sectores de política pública incluyendo educación, salud, vivienda, crecimiento urbano, desarrollo rural y atención a poblaciones vulnerables. De esta manera, el PP contribuyó al desarrollo de capacidades institucionales para formular, implementar y evaluar políticas públicas y acciones de gobierno⁷⁶. El enfoque de desarrollo de capacidades institucionales en los tres niveles de gobierno es altamente relevante y necesario en el país y está establecido como prioridad nacional tanto en el Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012, como en el Programa Nacional de Población 2008-2012. El desarrollo de capacidades institucionales es también prioritario para el Plan Estratégico (SP) tanto de UNFPA global como para el UNDAF, México y para el CPAP 2008-2013.

Con apoyo técnico y financiero de la OP, CONAPO desarrolló, actualizó, publicó y difundió el documento: “Índices de Marginación 2010⁷⁷”, que incluye los índices de marginación a nivel nacional, estatal y municipal. Este resultado es de principal importancia ya que los índices de marginación son un instrumento que por ley se utiliza en México para asignar participaciones y aportaciones de presupuesto federal a los estados y municipios, entre otras muchas aplicaciones. En la presente actualización se avanzó en el cálculo de índices de marginación para zonas urbanas, que son fundamentales para la planeación urbana en general y para las políticas públicas. Esta actividad está igualmente alineada con el primer ODM, que se refiere a la reducción de la pobreza, en el sentido de que el instrumento permite ubicar a las poblaciones más pobres del país y focalizar las políticas tanto en términos geográficos como demográficos. Los índices de marginación del CONAPO, junto con la medición multidimensional de la pobreza del CONEVAL son los principales instrumentos con que cuenta México para focalizar las políticas públicas de desarrollo social y de combate a la pobreza.

El Programa de País también apoyó la realización de investigaciones sobre la composición, tamaño y crecimiento de los sistemas urbanos y sobre sus implicaciones económicas, sociales y ambientales: El estudio de referencia ha sido publicado y recibido numerosos reconocimientos tanto el medios académicos como en las dependencias de gobierno responsables de toma de decisiones sobre el tema⁷⁸.

Como lo demuestran los programas nacionales de desarrollo nacional, el tema es de máxima prioridad para el país considerando el interés nacional de lograr un ordenamiento territorial⁷⁹. El objetivo de lograr el ordenamiento territorial ha sido un denominador común en los programas de desarrollo desde 1990. A través del apoyo del UNFPA a la iniciativa del CONAPO, se continúa una línea de investigación urbana que ha permitido estandarizar en el país, las definiciones de áreas metropolitanas y sistemas y redes urbanas⁸⁰. El apoyo financiero e institucional del PP ha sido un

⁷⁵ CONAPO. 2011. Informe Anual de Actividades. MEX5P43A. “Temas emergentes de la política de población de México”.

⁷⁶ CONAPO. 2011. Informe técnico de conciliación censal. México 1990-2010.

⁷⁷ Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

⁷⁸ Garrocho, Carlos. 2011. Dinámica de las Ciudades de México en el Siglo XXI: Cinco vectores para el desarrollo sustentable. El Colegio Mexiquense. Diciembre 15, 2011.

⁷⁹ Por ejemplo, consultar: Gobierno de la República. México. 2007. Programa Nacional de Desarrollo 2006-2012. Presidencia de la República. México.

⁸⁰ Fondo de Población de las Naciones Unidas en México. 2008. Evaluaciones temáticas: Programa de País. México: UNFPA. 2008.

ingrediente principal para homologar y estandarizar estas definiciones cuya carencia impedía unificar la investigación urbana en el país.

Desde el ciclo anterior del PP (2002-2007), la OP buscó fortalecer las capacidades institucionales de los COESPO de algunas entidades clave como son San Luis Potosí, Michoacán, Chiapas, Hidalgo⁸¹. Durante el presente ciclo de programa se incluyó a Puebla dentro de este proceso⁸². Las acciones emprendidas por la OP en el fortalecimiento de los gobiernos locales han sido de gran relevancia para desarrollar las capacidades locales para la planeación y formulación de políticas públicas. Este tema es prioritario tanto para el SP de UNFPA como para el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012⁸³ y el Programa Nacional de Población 2008-2012 en lo referente a diseñar e implementar estrategias y programas integrales de desarrollo local⁸⁴.

Las intervenciones realizadas con CONAPO y los COESPO han incluido tanto el desarrollo de herramientas para la planeación como la capacitación de funcionarios y tomadores de decisiones, y el seguimiento para que los estados puedan incorporar variables demográficas en su planeación⁸⁵. El trabajo del UNFPA también ha sido esencial para el diálogo político y para el posicionamiento de temas clave en la agenda pública y en las agendas de los gobiernos locales, como son el tema de migración internacional⁸⁶, a través del Observatorio de Migración Internacional⁸⁷, el tema de migración y salud⁸⁸, con la participación del PP en un sistema de seguimiento para el Programa de Desarrollo Integral de la Frontera Sur y en el estudio regional sobre población y salud, y el tema de aprovechamiento de las capacidades de migrantes internacionales en Oaxaca⁸⁹, entre otros. Estas actividades del PP han permitido diseñar e implementar estrategias y programas integrales de desarrollo local, que son una prioridad tanto del PND como del UNDAF.

La relevancia de la estrategia de fortalecimiento de capacidades locales es que, en el proceso de federalización que se ha desarrollado en México desde la década de los años ochenta, las entidades federativas requieren de manera creciente de herramientas de planeación para fortalecer la incorporación de variables demográficas en los programas de desarrollo local. De acuerdo a la evidencia recolectada a través de los informes de proyecto, las minutas de las reuniones correspondientes verificadas a través de entrevistas con participantes, durante el período de evaluación, las actividades de interacción entre CONAPO y los COESPO fueron limitadas por diversos factores, como el cambio de titular de la Secretaría General de CONAPO, el lapso que llevó nombrar a un nuevo Secretario, la pérdida de interés sobre los temas de población en algunas entidades y la falta de un posicionamiento explícito por parte del Ejecutivo en materia de población. En este contexto, la interacción de la Oficina de País con las entidades seleccionadas fue altamente relevante para fortalecer las capacidades institucionales para incorporar una perspectiva demográfica en las políticas públicas locales. No obstante lo anterior, las entidades federativas seleccionadas no son las que requieren mayor apoyo.

⁸¹ UNFPA. 2008. Incorporación del enfoque poblacional al desarrollo local. Informe de actividades 2009. México: UNFPA.

⁸² COESPO Puebla. 2011. Fortalecimiento de las capacidades técnicas y de administración para la política de población en el Estado de Puebla. MEX5U102 COESPO Puebla.

⁸³ Gobierno de la República. México. 2007. Programa Nacional de Desarrollo 2006-2012. Capítulo 4. Desarrollo Urbano y Ordenamiento Territorial. Presidencia de la República. México.

⁸⁴ CONAPO. 2008. Programa Nacional de Población 2008-2012. Secretaría de Gobernación. México.

⁸⁵ UNFPA Mexico. 2010. Country Office Annual Report (COAR) 2010.

⁸⁶ CONAPO. 2008. El Estado de la Migración Internacional en México. 2008.

⁸⁷ Disponible en <http://www.omi.gob.mx/>

⁸⁸ UNFPA. 2010. Proyecto Regional sobre Migración y Salud. Informe Anual.

⁸⁹ UNFPA. 2010. Capitalización de las capacidades de los migrantes internacionales. Oaxaca. Informe Anual.

Durante el ciclo del PP, y con recursos de la cooperación que brinda el UNFPA, se realizaron 51 estudios que permitieron introducir en la agenda pública y de gobierno temas demográficos prioritarios incluyendo los siguientes: (1) diseño conceptual y organizacional del observatorio de migración internacional; (2) factores económicos y sociales asociados a la emigración de mexicanos hacia Estados Unidos (1990-2020); (3) seminario internacional sobre programas de migración laboral; (4) vulnerabilidad de la población ante eventos hidro-meteorológicos extremos asociados al cambio climático; (5) sistema de ciudades y distribución territorial de la población; (6) segregación residencial socioeconómica en las principales zonas metropolitanas de México, entre otros⁹⁰. Durante el ciclo del proyecto, el PP logró apoyar la elaboración, publicación y difusión de propuestas de política pública sobre estos temas, que era prioritario incorporar en las agendas de los gobiernos federal y estatales, con lo que la OP se ha posicionado como un actor principal en estos temas en el país y en la región.

En el tema de juventudes, el PP apoyó la realización de un estudio diagnóstico sobre adolescentes y jóvenes en México, desarrolló un Sistema de Indicadores sobre el Desarrollo Integral de la Juventud, colaboró con la organización de la Conferencia Mundial de la Juventud en 2010, y desarrolló en San Luis Potosí un modelo de fortalecimiento de instancias municipales y estatales de juventud⁹¹. En este sentido, el PP contribuyó a fortalecer programas de juventud transversales, incluyendo una perspectiva de derechos humanos, que son prioritarios tanto para el SP de UNFPA 2008-2013 como para el Programa Nacional de Población 2008-2012. La relevancia de las acciones de la OP es que los programas de y para jóvenes, que tuvieron un auge importante durante la década de los años 90, han decaído significativamente durante los últimos 10 años, a pesar de la creciente importancia demográfica, económica y social de este grupo poblacional.

Las anteriores acciones han permitido que las nuevas cuestiones demográficas, en especial la migración, la urbanización, las modificaciones de estructuras de edad (transición a la edad adulta/envejecimiento) y la población y el medio ambiente, se incorporen en los y nacionales. Esto es consistente con el objetivo 1.4 del SP del UNFPA que establece como una prioridad que temas emergentes en población se incorporen en los programas de desarrollo mundiales, regionales y nacionales.

4.2.2. Eficacia

¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos?

El diseño inicial del Programa de País (CPAP) 2008-2013 incluía cuatro productos específicos para el área de PyD, que se esperaba contribuyeran al efecto directo relacionado con el desarrollo de capacidades institucionales para formular e implementar políticas y estrategias integrales de población y desarrollo, desde una perspectiva territorial y sustentable ambientalmente.

A partir de la RMT, que se mencionó al inicio del presente capítulo, se revisaron los indicadores de los efectos directos y los productos de este componente, para responder a la necesidad de tener una mayor focalización temática, geográfica y de población objetivo. Con la alineación del PP con el SP revisado en 2012, se decidió enfocar las actividades en 3 de los 4 productos planeados. Esta

⁹⁰ CONAPO. 2011. Informe Anual Proyecto MEX5P43A. Temas emergentes en política de población de México. 2011. Informe presentado a UNFPA México.

⁹¹ Informes anuales del proyecto MEX5P23B, 2008-2011, incluyendo: Asistencia Técnica a la Conferencia Mundial de la Juventud (CMJ) y al Gobierno Mexicano; Actividades de Seguimiento de la CMJ; Agenda Nacional de Juventud.

focalización permitiría contribuir significativamente al efecto directo 1 de la matriz de resultados de desarrollo del SP.

Producto II.1 Indicadores y sistemas de información desarrollados para apoyar la formulación e implementación de políticas públicas y estrategias que incorporen las cuestiones de PyD, SSR y género, diseñadas e implementadas.

El CPAP estableció como indicador de este producto el número de sistemas de indicadores e información sociodemográfica desarrollados con el apoyo del Programa de País. Hasta 2007, el número de sistemas de indicadores sociodemográficos apoyados por la OP era de 5 y se fijó como meta apoyar 10 sistemas para el final del período del PP.

La OP proporcionó asistencia técnica y financiera para que, en colaboración con INEGI y el CONAPO se realizara y difundiera la conciliación intercensal y las proyecciones de población. Las publicaciones relevantes son: “Conciliación intercensal 1990-2010” documento técnico de INEGI-CONAPO y “Proyecciones de la Población de México 2010-2050⁹²” que fueron publicadas en el portal del CONAPO el 30 de noviembre de 2012. Este apoyo permitió el desarrollo de estudios y documentos técnicos para fortalecer la planeación sociodemográfica en el país, que son indispensables para desarrollar indicadores y sistemas de información para la formulación de políticas públicas.

De la misma manera, de acuerdo con las minutas respectivas⁹³, la OP tuvo una participación activa en las reuniones técnicas del diseño de los cuestionarios del censo, en la actualización de la conciliación demográfica y en las proyecciones de población. La OP también participó en varias reuniones académicas organizadas por la SOMEDE durante el proceso de análisis y disseminación de los resultados del censo de 2010⁹⁴. La OP estableció un diálogo permanente con el Gobierno de México, en particular con INEGI y con el CONAPO sobre el Censo de Población y Vivienda de 2010 y otros procesos relacionados con información socio-demográfica. De acuerdo a los informes anuales de la OP y los informes anuales del CONAPO, como parte de este proceso, la OP realizó una colaboración Sur-Sur entre el Gobierno de México (a través de INEGI) y el Gobierno de El Salvador, sobre la generación de información sociodemográfica⁹⁵. La OP tuvo un papel activo en las negociaciones y en las reuniones técnicas entre las partes involucradas.

Adicionalmente, el PP proporcionó apoyo técnico y financiero para que el CONAPO realizara la actualización, publicación y difusión del documento: “Índices de Marginación 2010”, que incluye las estimaciones necesarias tanto a nivel nacional como municipal⁹⁶. Este sistema de información es una herramienta fundamental para las políticas públicas tanto a nivel nacional como estatal y municipal.

La OP proporcionó apoyo financiero para que CONAPO desarrollara y publicara un estudio sobre la composición, tamaño y crecimiento poblacional de la red de ciudades de México. El estudio fue realizado por El Colegio Mexiquense y la publicación correspondiente lleva el título: “Evolución

⁹² Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>. Consultado 1 de diciembre, 2012.

⁹³ Minutas del Comité Interinstitucional para la conciliación censal CONAPO-INEGI-SOMEDE-UNFPA.

⁹⁴ Memorias de la IX Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México. Realizada en Mérida, 2010. Poblaciones y Regiones: los retos de la diversidad.

⁹⁵ UNFPA México. 2011. Informe Anual 2010. Pp.10.

⁹⁶ Ver nota 40. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

demográfica y desarrollo potencial de la red de ciudades en México⁹⁷, que analiza la composición, tamaño y crecimiento demográfico de las ciudades y su relación con actividades económicas, servicios y recursos naturales. La OP también colaboró con la actualización de la delimitación de zonas metropolitanas, también publicada por CONAPO) y en el desarrollo de un estudio sobre las zonas urbanas vulnerables a los efectos del cambio climático (tres estudios relacionados pero independientes). De esta manera, UNFPA contribuyó con el desarrollo de estudios técnicos para fortalecer la planeación sociodemográfica en el país.

Adicionalmente, con el apoyo financiero del Programa de País, CONAPO desarrolló un sistema de indicadores para entidades federativas, que incluye tanto un documento narrativo⁹⁸ como la base de datos necesaria para apoyar las políticas públicas locales⁹⁹. Este sistema de indicadores es un compendio de información sociodemográfica que cada entidad federativa puede usar para incorporar una perspectiva demográfica en sus programas de desarrollo. Este sistema de información es de un gran valor técnico y administrativo para los programas estatales de desarrollo y de población. Ejemplos destacados del uso y explotación de este sistema de información son los programas de Hidalgo¹⁰⁰, Chiapas¹⁰¹, San Luis Potosí¹⁰² y Puebla¹⁰³. Los programas relevantes están en las páginas de internet de los gobiernos correspondientes.

En colaboración con el Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, de El Colegio de México y el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) se desarrolló un Sistema de Indicadores de Desarrollo Integral de la Juventud cuyo objetivo era arrancar un sistema de indicadores sobre las condiciones de vida de la juventud en México, con base en la información socioeconómica disponible y a partir de un enfoque de derechos humanos¹⁰⁴. Como lo establece el informe anual del PP¹⁰⁵, dicho sistema ha servido como un insumo indispensable para la elaboración de políticas públicas y estrategias en relación a los cambios en la estructura por edad de la población, las migraciones y otras cuestiones emergentes de población.

En conclusión sobre el Producto II.1, considerando los resultados que se han referido en la presente sección es posible afirmar que el Programa de País cumplió con los resultados esperados para este producto ya que desarrolló adecuadamente indicadores y sistemas de información para apoyar la formulación e implementación de políticas públicas, participó activamente en el desarrollo de los índices de marginación, la conciliación intercensal, las proyecciones de población (nacional y estatales), la delimitación de ciudades y de redes de ciudades y el sistema de indicadores para las entidades federativas. En total la meta de desarrollar 10 sistemas de información sociodemográfica se cumplió satisfactoriamente.

Producto II.2 Estrategias y programas integrales de desarrollo local diseñados e implementados.

⁹⁷ Garrocho, Carlos. 2011. Dinámica de las Ciudades de México en el Siglo XXI: Cinco vectores para el desarrollo sustentable. El Colegio Mexiquense. Diciembre 15, 2011.

⁹⁸ CONAPO. 2009. Documento metodológico sobre indicadores demográficos estatales.

⁹⁹ Disponible en http://conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indicadores_demograficos_basicos. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

¹⁰⁰ Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Hidalgo>. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

¹⁰¹ Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Chiapas>. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

¹⁰² Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/San_Luis_Potosi. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

¹⁰³ Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Puebla>. Consultado: 16 de noviembre, 2012.

¹⁰⁴ Proyecto: Fortalecimiento de las capacidades nacionales en material de Juventud. Informe Anual. 2008.

¹⁰⁵ UNFPA Mexico. 2011. Informe Annual. Pp. 20.

El CPAP 2008-2013 propuso desarrollar un modelo para incorporar la dinámica de población en los procesos de desarrollo local en el Estado de Puebla e incrementar el número de organismos estatales de planeación demográfica capacitados en temas de población y desarrollo, en coordinación con CONAPO. Al respecto, con apoyo del PP se desarrolló un documento de sistematización de buenas prácticas municipales bajo el título: “Mejores prácticas en la planeación municipal”¹⁰⁶ y se inició una estrecha colaboración con el COESPO de Puebla. La colaboración con el Estado de Puebla, que se consolidó a través de un Programa Estatal de Cooperación, empezó en 2012, por lo que se espera que durante 2013 se logre efectivamente desarrollar el modelo y ponerlo a prueba en diversas entidades.

El segundo indicador establecido por el CPAP con respecto a este producto fue el número de organismos estatales de planeación demográfica capacitados en temas de población y desarrollo y SSR, con el apoyo del Programa. Bajo este indicador se planeó con CONAPO la capacitación de 13 instituciones, porque inicialmente se contaba con 7 instituciones y se buscaba alcanzar una meta de 20 instituciones en total.

En colaboración con CONAPO, la OP apoyó el diseño y desarrollo de una estrategia de desarrollo de habilidades y fortalecimiento de capacidades para los COESPO. La estrategia incluyó el diseño y análisis de una encuesta de habilidades, denominada Encuesta para la Detección de Oportunidades de Desarrollo de los COESPO (EDODEC), que incluía un módulo para identificar buenas prácticas sobre PyD. En una siguiente etapa, con apoyo técnico y financiero de la OP se desarrolló una plataforma de intercambio de conocimientos denominada Plataforma FUSION¹⁰⁷. Esta plataforma es una herramienta de comunicación para compartir conocimientos entre los COESPO. La herramienta también facilita el desarrollo de habilidades a través de talleres virtuales y otros tipos de interacción. Con apoyo del PP se desarrolló el documento de análisis sobre el marco normativo relacionado con el desarrollo de planes estatales de población y la introducción de variables demográficas en la planeación estatal, que se denomina: “Estudio sobre Institucionalización de la Política de Población ante las formas cambiantes en los Estados (Estrategia de Descentralización)”.

Sin embargo, la capacitación planeada para 2012 no se llevó a cabo debido a cambios institucionales y reprogramaciones de actividades con CONAPO, debido a ser el último año de administración. Se espera que estas actividades de capacitación en temas de población, desarrollo y SSR se realicen durante 2013. Esto quiere decir que el indicador no se cumplió propiamente durante el período de evaluación, aunque no se descarta que exista algún progreso en este sentido antes del cierre del ciclo del PP.

En resumen, durante el ciclo del PP se elaboró un documento de sistematización de buenas prácticas en materia de población y desarrollo, se diseñó y puso en operación una plataforma de intercambio de conocimientos y buenas prácticas entre los COESPO. Sin embargo, no se han cumplido los dos indicadores propuestos y, por consiguiente no se ha logrado propiamente el producto esperado.

Producto II.3 Propuestas de política pública formuladas, en relación con los cambios en la estructura por edad de la población, las migraciones y otras cuestiones emergentes de población.

El CPAP estableció como indicador de este producto el número de estudios e iniciativas apoyados por el Programa en temas emergentes de población (migración, juventud, población y medio ambiente, población y desarrollo local, etc), que han sido desarrollados como parte de la formulación de políticas públicas en la materia. La línea de base en 2007 eran 30 estudios apoyados

¹⁰⁶ UNFPA México. 2009. Mejores Prácticas en la planeación municipal. México. UNFPA. *manuscrito*.

¹⁰⁷ CONAPO. 2010. Informe Anual 2010. México: UNFPA. *Manuscrito*.

por la OP y se estableció como meta llegar a cuando menos 58 estudios apoyados en los temas prioritarios del PP.

Entre 2008 y 2012 CONAPO realizó 51 estudios específicos con apoyo financiero o técnico del PP. La OP participó en la elaboración, publicación y disseminación de estos estudios, entre los cuales se enumeran los siguientes: “Diagnóstico del envejecimiento de la población en México” que identifica oportunidades de política pública relacionadas con adultos mayores, particularmente en lo que se refiere a trabajo, salud, seguridad social y relaciones familiares, entre otros temas. “Tendencias estructurales y demográficas de los municipios expuestos a riesgos hidrometeorológicos”, que no solamente identifica a municipios susceptibles de ser afectados por el cambio climático, sino que presenta recomendaciones de política pública y estrategias de prevención y atención. “Observatorio de Migración Internacional” que utiliza información recolectada previamente para el diseño de políticas de población y que es una herramienta pionera en su tipo no solamente para difundir información sobre migración internacional, sino también para investigación en el campo. La OP apoyó investigación enfocada al acceso de migrantes mexicanos en los Estados Unidos a los servicios públicos. En este sentido, los documentos “La Población mexicana en los Estados Unidos”, “Características de la migración interna en México y “Factores que afectan la migración de México a los Estados Unidos” proporcionan recomendaciones sobre los principales desafíos en el tema de migración. La OP también apoyó la organización del “Seminario Internacional sobre Migración Laboral” que promovió acuerdos internacionales para diseñar políticas públicas de protección a los migrantes.

Dentro de esta línea de actividades, en el tema de dinámica de población y cambio climático, la OP tuvo oportunidad de establecer una estrecha relación con tomadores de decisión de alto nivel del Gobierno de México que fueron negociadores en la COP 16 y que concluyó con referencias específicas a temas de población en el documento resultante. En este sentido, la OP soslayó la importancia de crear evidencia para crear conciencia sobre temas emergentes tales como el cambio climático y sus relaciones con la dinámica poblacional.

Los estudios “Diagnóstico Internacional de la situación de la juventud”, que fue presentado en la Conferencia sobre Juventud, y “La situación de la juventud en México” permitieron que la OP se posicionara como un actor central en el tema de juventudes.

Con apoyo financiero de PP y en colaboración con el CONAPO, una agencia consultora desarrolló el “Simulador de Cuentas Generacionales”, que permite calcular las implicaciones financieras de los cambios en la estructura de edades de la población y los costos futuros del cambiante perfil demográfico del país. Este es un instrumento de gran valor para las políticas públicas ya que permite determinar los costos presentes y futuros de las acciones de gobierno. Será importante impulsar el uso de este instrumento en el diseño y desarrollo del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y en los planes estatales.

La OP realizó actividades adicionales para llamar la atención pública a algunos temas emergentes. Entre los temas impulsados se incluyen la dinámica de la población y manejo de la tierra en los niveles nacional y estatales; la relación entre población, medio ambiente y desarrollo, envejecimiento de la población, entre otros. Para lograr este objetivo, la OP co-organizó con El Colegio de México (COLMEX) y el Instituto de Investigaciones Económicas para el Desarrollo (IIED), el Seminario Internacional sobre Población y Cambio Climático en octubre 13-15 de 2011 y tuvo una participación activa en el proyecto regional México-Guatemala sobre migración y salud.

Sobre el tema de juventudes, es importante mencionar que durante la evaluación se identificaron dos momentos muy distintivos del componente de juventudes. A raíz de la RMT llevada a cabo en

el 2010, se evidencia una visión más integral de los productos dirigidos a las juventudes, con un énfasis especial en resultados, elemento que previamente no era tan claro.

En 2010 México fue seleccionado para llevar a cabo la Conferencia Mundial de la Juventud (CMJ), que se celebró en el marco del Año Internacional de la Juventud. El PP tuvo una participación muy cercana en esta conferencia, incluyendo la elaboración de contenidos, el desarrollo de la logística, la coordinación de los grupos de trabajo, el desarrollo de la metodología de la conferencia, la vinculación con la Secretaría de Relaciones Exteriores, la selección de las OSCs de los distintos países que participaron, además del apoyo financiero y la administración del proyecto.

La CMJ permitió el posicionamiento del tema en la agenda pública, lo que ha permitido la sensibilización de la población acerca de las problemáticas relacionadas con el tema. A través de su participación en la CMJ, la OP inició una estrategia de posicionamiento público del tema de juventud a través del establecimiento de un mecanismo de diálogo para la conformación de una Agenda Nacional sobre Juventud. El estudio ha sido un insumo importante para orientar el desarrollo de la Agenda Nacional de Juventudes, que es una actividad en la que la OP ha participado de manera activa y que busca dar lineamientos para la formulación de políticas públicas claras para adolescentes y jóvenes en todas las áreas incluyendo salud, educación, trabajo, empleo, recreación, entre otros. El apoyo de la OP para el desarrollo de esta agenda es uno de los principales logros del PP durante el presente ciclo. El desarrollo de esta agenda, que es de relevancia nacional, es un proceso que continúa y debe continuar avanzando.

Con apoyo financiero y técnico del UNFPA, la Fundación Idea, una agencia consultora que apoya proyectos con jóvenes, elaboró el estudio: “Evaluación transversal: políticas y programas para el desarrollo de juventudes”. Este estudio presenta un diagnóstico sobre las políticas públicas para jóvenes e identifica una carencia de acciones gubernamentales dirigidas a esta población.

Finalmente, dentro del tema de juventudes y en seguimiento a las acciones de la CMJ, el PP apoyó el desarrollo de un modelo de fortalecimiento de instancias municipales y estatales de juventud. Dicho modelo implicó la generación de una metodología para la creación y/o fortalecimiento de instancias municipales de la juventud y la formación de jóvenes líderes sociales capaces de incidir en el diseño, instrumentación y evaluación de las políticas públicas orientadas a atender sus necesidades de desarrollo integral. El modelo, llamado “Fuerza Joven” se desarrolló con éxito en el estado de Chiapas, estado que actualmente ya cuenta con una Ley de Fomento a la juventud, un Instituto Estatal, una Ley Estatal de Violencia, y una amplia red de Organizaciones de la Sociedad Civil.

Las anteriores acciones y resultados demuestran que la OP es un actor clave para promover temas sociodemográficos emergentes entre diversos actores ampliando su alcance, fortaleciendo sus actividades y generando nuevos canales para promover la agenda del UNFPA. Los registros del Programa indican que se cumplió satisfactoriamente con la meta de desarrollar modelos y herramientas para incorporar temas emergentes.

Con los resultados presentados la OP contribuyó a formular propuestas de política pública para reducir el impacto económico y social del envejecimiento de la población, para anticipar posibles desastres asociados con el cambio climático, para mejorar el acceso de migrantes a servicios públicos y para impulsar el ordenamiento de los asentamientos humanos en el país.

La evidencia presentada demuestra que el PP apoyó exitosamente el desarrollo de instrumentos, estudios y análisis que sirven como base para formular las recomendaciones de política pública en materia de cambio demográfico, migración, cambio climático y otras cuestiones emergentes en

PyD. Adicionalmente, durante el presente ciclo, el PP desarrolló las bases para fortalecer los programas de juventud transversales, integrando una perspectiva de derechos humanos.

De esta manera se rebasó la meta esperada de apoyar 58 estudios, alcanzando aproximadamente 65 estudios apoyados (dependiendo de la forma de contabilizar cada subproducto) y se ha contribuido significativamente al desarrollo de capacidades técnicas institucionales para la formulación de políticas públicas en relación a temas emergentes en población.

Producto II.4 Capacidades institucionales y profesionales fortalecidas para el diseño y la actualización de metodologías y materiales sobre educación en población para los distintos niveles del sistema educativo nacional.

El CPAP estableció como indicador de este producto el número de iniciativas y programas de información, educación y comunicación en temas de población, desarrollados con apoyo del Programa, a nivel nacional o estatal. Al inicio del PP existían 8 iniciativas y programas de IEC y se planteó como meta realizar 5 nuevas iniciativas durante el ciclo del programa. La RMT de 2010 identificó que en este producto no se aprobaron proyectos, a pesar de que el componente de educación en población es fundamental y CONAPO tiene una gran experiencia en el campo. En particular, el CPAP inicial contemplaba el fortalecimiento de capacidades institucionales y profesionales del sistema educativo nacional; es decir, existía un interés particular en la capacitación de maestros. Esta capacitación de profesionales de educación no se realizó durante el presente ciclo del PP.

Dentro de uno de los proyectos de CONAPO se realizaron actividades de Educación e Información durante 2008 y 2009. Durante la fase inicial del PP se elaboró por lo menos un curso para el nivel educativo. Si bien se llevaron a cabo algunas actividades de difusión, el resultado del producto no se cumplió y tampoco las metas de los indicadores identificados.

Algunos factores que pueden haber influido en el anterior resultado son los siguientes: a) la aprobación tardía del Programa Nacional de Población, la falta de nombramiento de un Secretario General del Consejo Nacional de Población durante casi un año, el posterior nombramiento de la anterior Secretaria General y su no ratificación; y b) la falta de campañas regulares de información sobre anticoncepción en medios masivos durante los últimos años; c) la reducida atención que recibieron los temas de educación en población y educación de la sexualidad por parte del sector educativo en el periodo del Programa.

Es importante resaltar que en 2012, CONAPO produjo y difundió una campaña en radio, televisión (tiempos fiscales) y medios complementarios, sobre prevención del embarazo adolescente no planificado e infecciones de transmisión sexual, y ha realizado actividades específicas de capacitación con los programas de las subsecretarías de educación básica y media y media superior de la SEP, en coordinación con la Secretaría de Salud, pero estas actividades han sido financiadas exclusivamente con fondos federales.

También es importante señalar que en la vertiente de salud reproductiva se han realizado actividades educativas que están relacionadas con los objetivos de este producto (producto I.4 del componente de SSR)¹⁰⁸.

¹⁰⁸ De acuerdo a los informes anuales del PP, estas actividades incluyen instrucciones, capacitaciones y cursos realizados dentro de las actividades relacionadas con los proyectos de SSR. Es importante notar que estas actividades se realizaron como parte de los proyectos relacionados con salud reproductiva, pero no se logró conformar un programa sistemático e institucional con respecto a actividades educativas.

En consecuencia, durante el período 2010-2012, se apoyaron diversas actividades de comunicación y difusión sobre temas de población, como el “Concurso Nacional de Dibujo Infantil y Juvenil” que el CONAPO ha realizado anualmente desde 1992 y que ha representado una oportunidad para promover temas de población relacionados con niños y jóvenes, en un ambiente amigable y utilizando una herramienta simple como es el dibujo y la pintura¹⁰⁹. Este evento de difusión y comunicación demostró que es posible informar y promover un involucramiento de los participantes en temas demográficos relevantes y sensibles. También, es importante mencionar que en 2010, el concurso se concentró en el tema de tráfico humano y trata de personas y se organizó dentro del marco de la campaña “Corazón Azul” de la *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) y representó un esfuerzo conjunto para posicionar el tema dentro del marco del SNU y en el país.

Durante el período 2010-2012 se incrementó el número de actividades de sensibilización sobre los temas de mandato de UNFPA dirigidos a periodistas y el número de actividades de comunicación vinculadas con los Días Mundiales y Años Internacionales en el marco del mandato del UNFPA¹¹⁰.

La OP también realizó actividades de abogacía relacionadas con este producto, en el contexto de la campaña “7 Billion”. La OP realizó un taller para representantes de los medios con el objetivo de mostrar los riesgos y oportunidades en un mundo con 7 mil millones de habitantes. Este taller generó un diálogo sobre cómo atender este tema desde la perspectiva de los medios. Sobre este mismo tema se realizó un evento con OSCs de jóvenes para sensibilizar a los jóvenes sobre el tema del crecimiento demográfico mundial. Finalmente, en 2011 el Concurso Nacional de Dibujo Infantil y Juvenil se enfocó a este mismo tema. Estas actividades representaron una excelente oportunidad para que la OP promoviera temas de importancia para distintos actores, tales como los medios, OSCs, niños, adolescentes y jóvenes de una manera amigable.

En conclusión sobre el producto II.4, lo anteriormente señalado en la presente sección indica que no se logró capacitar a maestros, ni se diseñaron o actualizaron metodologías y materiales sobre educación en población para los distintos niveles del sistema educativo nacional. Se realizaron algunas actividades de difusión y comunicación que demostraron la importancia de mantener activas las campañas de comunicación e información sobre temas de población, en lo cual la OP puede jugar un papel importante. Con base en la evidencia presentada, es posible afirmar que se cumplió satisfactoriamente con la meta de generar 5 nuevas iniciativas de IyC; no así las actividades educativas que, como se ha mencionado no se realizaron durante el período del PP.

La evidencia presentada muestra que el PP cumplió satisfactoriamente 2 de los 4 productos contemplados en el CPAP para el área de PyD. En el segundo producto, que se refiere al fortalecimiento de las capacidades locales (estatales y municipales) de planeación demográfica, urbana y regional, se desarrollaron materiales didácticos relevantes, pero no se logró desarrollar propiamente el modelo de fortalecimiento propuesto por el CPAP. De la misma forma, no se logró dar inicio a la capacitación en materia de población y desarrollo a los 13 organismos estatales de planeación. En este sentido se lograron dos de los cuatro indicadores propuestos por el CPAP en cuanto a este producto. El cuarto producto, no se consideró para la matriz alineada de 2012, sin embargo las actividades que se están llevando a cabo, que se contemplaron en este producto, se retoman para contribuir a otros productos.

¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?

¹⁰⁹ CONAPO. 2010, 2011. Informe Anual. México. UNFPA. Manuscrito.

¹¹⁰ UNFPA México. 2011. Informe Anual. Pp.30.

Se mencionó anteriormente que la RMT de 2010 identificó que hasta esa fecha no se habían aprobado proyectos sobre el fortalecimiento de capacidades institucionales y profesionales del sistema educativo nacional. Esta capacitación de profesionales de educación no se realizó durante el presente ciclo del PP, entre otras razones, porque durante el período de análisis la política de población en general no fue una prioridad de gobierno, como lo demuestra el debilitamiento de la cultura demográfica en el país¹¹¹, la carencia de una política activa para responder al envejecimiento de la población¹¹², lo mismo que hacia los procesos migratorios¹¹³, urbanos¹¹⁴ y aún los temas de salud reproductiva¹¹⁵.

¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos)

En cuanto al desarrollo de capacidades nacionales: (1) se desarrollaron sistemas de información indispensables para la planeación demográfica: los índices de marginación, la delimitación de zonas metropolitanas y de redes y sistemas de ciudades, la conciliación intercensal, las proyecciones de población, los sistemas de información estatal, (2) se desarrollaron recursos humanos capacitados tanto en los temas de población y desarrollo, como en la incorporación de variables demográficas en la planeación y en las políticas públicas. Los proyectos realizados en San Luis Potosí, Hidalgo, San Luis Potosí, Puebla y Oaxaca son evidencia de este elemento del desarrollo de capacidades; (3) se desarrollaron herramientas e instrumentos que permitirán una autosuficiencia de las dependencias de gobierno para el uso productivo de la información sociodemográfica. El manual de planeación regional desarrollado por la OP, la Plataforma FUSION, el programa de proyecciones de población desarrollado en CONAPO son un componente adicional del desarrollo de capacidades y (4) se impulsó el inicio de una agenda nacional sobre el tema de juventud y de migración, actividades que han permitido incorporar a dependencias del sector salud (entre otras) con capacidad de toma de decisiones en los temas.

En el tema de juventud se realizó el diagnóstico de la situación de los jóvenes, se desarrolló un sistema de indicadores, que permite a investigadores, OSCs y tomadores de decisiones tener acceso a información actualizada sobre necesidades de políticas públicas para jóvenes y adolescentes. En este sentido la base de información desarrolla la capacidad de realizar estudios y análisis sobre esta población y diseñar políticas públicas que respondan a las necesidades identificadas.

También, el PP colaboró en la organización de la Conferencia Mundial sobre Juventud y las actividades de seguimiento, de tal manera que a la fecha UNFPA México queda posicionado como un actor clave en el tema de juventudes en el país. Esta CMJ desarrolló la capacidad de instituciones como IMJUVE y algunas OSCs, como PROJUVE para participar en un diálogo público que hacía falta en el país y que es un requisito importante para que tomadores de decisiones formulen e implementen programas y políticas focalizadas en este grupo de población.

¹¹¹ Valdés, Luz María (2013), “Retos de la Política de Población”, en Coyuntura Demográfica, núm. 3, pp. 91-95.

¹¹² Ham, Roberto (2011), “Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México”, en La situación demográfica de México 2011, Secretaría de Gobernación y Conapo, México.

¹¹³ Sobrino, Luis Jaime (en prensa), “Dinámica de la migración interna en México en la primera década del nuevo milenio”, en Valdés, Luz María (Coord.), Hacia una nueva Ley General de Población, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México.

¹¹⁴ Aguilar, Adrian Guillermo (en prensa), “La distribución territorial en México. Elementos esenciales para una nueva Ley General de Población”, en Valdés, Luz María (Coord.) Hacia una nueva Ley General de Población, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México.

¹¹⁵ Pérez Baleón, Fabiola y Ángeles Sánchez Bringas (2013), “Dificultades en la captación de la morbilidad materna en México. Un análisis de la Enadid 2009”, en Coyuntura Demográfica, núm. 3, pp. 103-108.

¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?

Como se mencionó anteriormente, la OP también definió resultados por debajo de los productos, los cuales denominó “subproductos” que contribuirían al logro de cada producto. En este sentido, la revisión documental corroborada por las entrevistas arroja que si bien se detecta un avance en la integración de la perspectiva de género, derechos humanos, juventud y/o interculturalidad en algunos de dichos subproductos, no existe evidencia para afirmar que se han integrado completamente de manera transversal dichas perspectivas.

Como su nombre lo indica el Producto II.1 incluye indicadores y sistemas de información que incorporen las cuestiones de población y desarrollo, salud sexual y reproductiva y género. Por su parte el Producto II.3 correspondiente a propuestas de política pública incluye programas de juventud que explícitamente integran una perspectiva de derechos humanos. Sin embargo, no se encontró evidencia de que la integración de dichas perspectivas sea sistemática y con base en una metodología a nivel programático.

4.2.3. Eficiencia

¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados para responder a las prioridades nacionales y a los resultados esperados?

La revisión de los montos asignados a los proyectos en cada área temática y una comparación con los resultados obtenidos indica que el monto y la combinación de recursos regulares y nacionales resultaron apropiados para responder a las prioridades nacionales y alcanzar los resultados esperados. La eficiencia de los proyectos realizados, que se refiere al grado en el cual los recursos e insumos (fondos, *expertise*, tiempo, etc.) se convirtieron o no en resultados; es decir, las actividades realizadas bajo el componente de PyD se puede calificar como aceptable.

En el cuadro 3 del presente informe se mostró que el gasto total en actividades de PyD durante el período 2008-2012 fue de \$2.3 millones de dólares. El balance total durante el período es que, con estos fondos, se realizaron un total de 10 sistemas de indicadores de información sociodemográfica, se capacitó a 20 organismos estatales de planeación demográfica en temas de población y desarrollo y se realizaron 51 estudios sobre temas emergentes de población.

Considerando los estándares nacionales e internacionales en inversión en investigación, asistencia técnica y desarrollo, los resultados obtenidos solamente pueden calificarse como sobresalientes.

¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos administrativos y financieros, personal, tiempo y procedimientos) han facilitado u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?

Los PAT en algunas áreas, como la procuración de suministros reportan algunas dificultades e inconvenientes en los mecanismos de gestión, principalmente en lo que se refiere a los procesos administrativos de UNFPA, por ejemplo para adquisiciones o contrataciones de personal. Tanto el personal de la Oficina de País como algunas contrapartes mencionaron las dificultades y retrasos que resultan, por ejemplo de las licitaciones y otros trámites administrativos.

En un sentido positivo, es notable que en las entidades federativas en donde se han realizado los proyectos se ha desarrollado una capacidad administrativa que no existía previamente. Actualmente, las contrapartes estatales llevan un manejo adecuado y fluido de la administración de los proyectos y pueden planear, implementar y reportar actividades, lo que muestra un desarrollo institucional importante.

Desgraciadamente, este no es el caso para las contrapartes a nivel federal, particularmente en el tema de juventudes, donde se identificó que el UNFPA tuvo que desarrollar más actividades de las que estaban programadas, convirtiéndose en un operador mismo, al suplir a las instancias ejecutoras en muchas de sus capacidades como beneficiario y contraparte. Entre las deficiencias resaltadas se encuentran la falta de compromiso, incapacidad política y la carencia de una visión integral del tema; es decir, se identificó que el IMJUVE no es un órgano rector de la política pública en el país, y más bien ha sido un operador de programas y campañas muy puntuales.

Los informes anuales hacen mención de los requerimientos administrativos y financieros del UNFPA como factores restrictivos del desarrollo de los productos relativos a juventudes debido, por ejemplo, a que los procesos de aprobación de contrataciones llevan mucho tiempo en comparación con el marco temporal de los proyectos o porque los procesos de licitación para adquisiciones, en ocasiones pueden llevar más tiempo de lo esperado por los responsables administrativos.

4.2.4. Sostenibilidad

¿En qué medida se han incorporado, en el programa y en la formulación de los proyectos, estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?

Durante el período del Programa se establecieron mecanismos para garantizar la perdurabilidad de los resultados y del impacto de las intervenciones. Sobre el primer producto analizado, los sistemas de información y los indicadores desarrollados actualizan los datos necesarios para la formulación de políticas durante la presente década. Será necesario calibrar y revisar los cálculos a partir del conteo de población de 2015, pero la información disponible tendrá una vigencia mínima de 10 años.

Sobre el segundo producto, el mapeo de contrapartes permite identificar cómo se formalizaron alianzas interagenciales para garantizar la continuidad de las actividades programadas independientemente de cambios en el personal o en las administraciones de gobiernos locales. Casos destacables que identificó el equipo evaluador incluyen a Hidalgo, Chiapas, San Luis Potosí, Michoacán y, más recientemente, Puebla, en donde a través de la firma de convenios con los gobiernos estatales, se logró un compromiso entre las instituciones involucradas en los proyectos. Por ejemplo, en Puebla el COESPO local ha propiciado una alianza y un convenio con la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) para continuar y extender la capacitación de personal técnico en temas de planeación urbana y regional, incluyendo variables sociodemográficas.

Sobre el tercer producto, las propuestas de políticas públicas son vigentes y deben impulsarse en la presente administración. Los estudios elaborados sobre migración, sistemas de ciudades, envejecimiento de la población y juventud serán fundamentales en la elaboración del Programa Nacional de Desarrollo 2012-2018 y para la formulación de políticas públicas durante el resto de la presente década.

¿En qué grado continuará el desarrollo de capacidades iniciado por el Programa? Existen diversos factores que pueden afectar positiva o negativamente el proceso de desarrollo de las capacidades. Entre los factores positivos se pueden enumerar el apoyo institucional que algunos gobiernos estatales han brindado al Programa, como en Puebla, Hidalgo y San Luis Potosí. También se puede mencionar que, con apoyo del Programa, se desarrollaron recursos humanos capaces e interesados en continuar los procesos iniciados. Dentro de los factores negativos están la incertidumbre sobre el papel que tendrá la investigación y las acciones demográficas en la agenda de la administración federal que inició en diciembre 1 de 2012 y la prioridad que tengan los temas demográficos en la agenda de esta administración.

4.3. Igualdad de Género

El CPAP establece para el componente de Igualdad de Género (IG) el efecto directo relacionado con la creación y promoción de una cultura de equidad e igualdad de género, así como el fortalecimiento de capacidades institucionales para la prevención, atención y procuración de justicia sobre violencia de género.

Inicialmente el CPAP contemplaba cuatro productos para este componente

Producto III. 1: Propuestas de política pública formuladas para conciliar los papeles productivos y reproductivos, así como para fortalecer una cultura de equidad e igualdad de género.

Producto III. 2: Estrategias de comunicación y abogacía formuladas e implementadas para asegurar el derecho de las mujeres a una vida sin violencia.

Producto III. 3: Estrategias integrales diseñadas e implementadas para atender la violencia de género, incluyendo la violencia sexual.

Producto III. 4: Implementación de la Ley General para el Derecho de las Mujeres a una Vida sin Violencia y de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres apoyada y fortalecida.

Como resultado de la Revisión de Medio Término del Programa realizada en el 2010, se concluyó que se habían llevado a cabo pocas acciones relacionadas con los productos 1 y 4 por un lado, por el otro, se recomendó focalizar temática y geográficamente las líneas de trabajo en todos los componentes del Programa. De esta manera, como resultado de la RMT, se dejaron activos sólo dos productos, el 2 y el 3. Dicha decisión fue respaldada en la subsecuente alineación del CPAP con el SP en el 2012.

4.3.1. Pertinencia

¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?

Las estrategias y modelos del componente de IG incluyen: una estrategia dirigida a fortalecer las capacidades de los medios de comunicación para su contribución contra la violencia sexual¹¹⁶; un modelo integral con enfoque intercultural para prevenir la violencia basada en género en poblaciones indígenas en municipios de alta marginación de Oaxaca y Chiapas¹¹⁷; una campaña de sensibilización para jóvenes sobre las expresiones y modalidades de violencia en el noviazgo¹¹⁸; un análisis de abordaje de nuevas masculinidades frente al comercio sexual¹¹⁹; y estrategias integrales para atender la violencia de género, específicamente el desarrollo de modelos, guías de capacitación, y programas estatales en el Estado de San Luis Potosí¹²⁰.

Como se indica en el apartado del contexto país, el problema de la violencia de género es uno de los de mayor gravedad, el cual requiere de un enfoque de derechos humanos. México cuenta con la infraestructura y el marco normativo adecuado para enfrentar los diversos retos que este tema plantea. México es firmante de las principales convenciones y protocolos internacionales en este tema, por lo que se convierten en compromisos internacionales a cumplir. Asimismo, como también

¹¹⁶ Ver: Manual para la cobertura periodística en trata sexual de mujeres y niñas; Medios de Comunicación y Trata Sexual de Mujeres y Niñas.

¹¹⁷ Minuta: Grupo Operativo del Programa Conjunto “Construcción y evaluación de un modelo integral para prevenir la violencia de género en poblaciones indígenas en México desde un enfoque intercultural” MEX5G22B

¹¹⁸ Ver: Campaña “Yo vivo un noviazgo libre de violencia”

<http://espacios.imjuventud.gob.mx/noticias.php?idnoticia=14>

¹¹⁹ Al momento de esta evaluación los documentos ya estaban redactados pero no habían sido hechos públicos.

¹²⁰ Ver: Programa Estatal para Prevenir, Atender y Erradicar La Trata de Personas 2011 – 2015; Trata Sexual de Mujeres y Niñas en San Luis Potosí; Una Cuestión de Género; Reglamento de la Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Trata de Personas en el Estado de San Luis Potosí, 2011 – 2015.

se mencionó en la sección antes mencionada, la creación de una infraestructura (FEVIMTRA, CONAVIM), así como los principales instrumentos internacionales de derechos humanos, violencia contra las mujeres, y discriminación, son congruentes con la ubicación de este tema como una necesidad y prioridad nacional, así como con los compromisos internacionales adquiridos por México en la materia.

En este sentido, los productos para el componente de género son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales. El desarrollo del “*Programa Fortalecimiento Interinstitucional para la Igualdad de Género con Énfasis en Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Trata de Personas*” para el Estado de San Luis Potosí coincidió con la promulgación de una Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas promulgada en junio de 2012, ejemplo ilustrativo de la pertinencia del producto.

Las cifras mencionadas en el capítulo 3 en el marco del contexto nacional, así como las instancias gubernamentales en funcionamiento, y el marco normativo nacional e internacional demuestran no sólo que el tema es relevante, sino que la propia labor de UNFPA logró visibilizar algunos temas – en este caso la trata sexual-, incluso antes de que fuese una prioridad nacional. La documentación analizada, específicamente los planes de trabajo, los informes anuales, y los documentos del componente de género, todo respaldado por las entrevistas, claramente identificaron que las labores de UNFPA con respecto al tema de trata de personas y aquellas acciones satélite contribuyeron directamente a la visibilización del tema, y su colocación en la agenda pública como un tema de suma relevancia, tanto a nivel nacional como a nivel estatal. A pesar de que es difícil atribuir directamente la promulgación de la ley general antes mencionada a las labores de UNFPA, la coincidencia de tiempos con el producto, las entrevistas en medios otorgadas por el Representante, las labores de abogacía de la Oficina País, y el apoyo en eventos relacionados con el tema sin lugar a dudas contribuyeron a este objeto. Finalmente, es importante resaltar la pertinencia de un enfoque de derechos humanos único y atribuible al trabajo de la Oficina País en este componente, no sólo alineado a las necesidades y prioridades del país, sino también a los compromisos internacionales adquiridos por México.

4.3.2. Eficacia

¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos?

Producto III.2 Estrategias de comunicación y abogacía formuladas e implementadas para asegurar el derecho de las mujeres a una vida sin violencia.

El CPAP estableció como indicador de este producto el número de instituciones capacitadas en el fortalecimiento y seguimiento a las políticas públicas para eliminar la violencia contra las mujeres. Al inicio del PP no existían instituciones capacitadas en estos temas y el CPAP propuso alcanzar cuando menos a 10 instituciones que participaran en el desarrollo de estrategias de comunicación y abogacía para asegurar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Este producto busca fortalecer los vínculos de UNFPA con las redes de periodistas y OSC, con la participación de instituciones gubernamentales pertinentes en la temática¹²¹. Contempla el diseño de estrategias de información y comunicación, en alianza con redes de periodistas, dirigidas a ampliar la conciencia pública, en particular desde una perspectiva de masculinidades, sobre la importancia de acelerar la erradicación de la violencia de género, con énfasis en violencia sexual especialmente en niñas, adolescentes y mujeres. En este sentido se desarrolló la *Estrategia dirigida a Fortalecer las*

¹²¹ Plan de Acción del Programa de País entre el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Fondo de Población de Las Naciones Unidas 2008 – 2012, p. 17.

Capacidades de los Medios de Comunicación para su Contribución contra la Violencia Sexual en San Luis Potosí y Puebla bajo la ejecución de los COESPO estatales. El Informe Anual del COESPO SLP de 2009 reporta el desarrollo de 7 talleres regionales como parte del *Fortalecimiento Estatal para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Trata de Personas* en las que participaron funcionarias y funcionarios de los 58 gobiernos municipales del Estado de San Luis Potosí. Asimismo, en octubre de 2011 se llevaron a cabo una serie de capacitaciones a las y los integrantes de la Comisión para la Prevención, Atención y erradicación de la Trata de Personas del estado. En dicha comisión participan 19 instituciones del gobierno estatal¹²².

Asimismo, en alineación con el Plan de Acción de la CIPD y los ODM, el producto III.2 busca fortalecer las alianzas con las OSC para cumplir con los compromisos internacionales adquiridos por México, particularmente la CEDAW. Dicho producto responde a la necesidad de sensibilizar acerca del problema de violencia de género, particularmente con los hombres, y cambiar el discurso y la retórica de los medios y su cobertura de la violencia de género. Asimismo, se busca generar instrumentos y mecanismos que permitan a niñas y mujeres identificar una situación de violencia. En este sentido se desarrolló un modelo integral con enfoque intercultural, para prevenir la violencia basada en género en poblaciones indígenas, en municipios de alta marginación de Oaxaca y Chiapas, el cual contempla la capacitación de instituciones para el fortalecimiento y seguimiento a las políticas públicas para eliminar la violencia contra las mujeres. El modelo cuenta con estrategias dirigidas a niños, niñas y jóvenes, incluyendo aquellos en comunidades aisladas y rurales sobre la violencia, sus derechos y el marco normativo. Este proyecto forma parte de una iniciativa interagencial (CEPAL, PNUD, UNESCO, UNFPA y UNICEF), conocida como el *UN Trust Fund*, un mecanismo global de donativos dedicado exclusivamente a eliminar todas las formas de violencia contra las niñas y mujeres. Adicionalmente, los mensajes se diseñaron de manera participativa con las comunidades indígenas, utilizando las lenguas locales y estrategias de distribución que respetan un acercamiento inter-cultural. Esto responde no sólo a la problemática identificada, sino también como resultado de la RMT a la focalización en grupos marginados y en zonas donde ya se identificaban resultados previos a la revisión.

Además se llevó a cabo una *Estrategia de Prevención de la Violencia en las Relaciones de Noviazgo*, la cual en realidad, más que una estrategia contempló el desarrollo de una *Campaña de Sensibilización para Jóvenes sobre Expresiones y Modalidades de Violencia en el Noviazgo*, llevada a cabo en coordinación con el Instituto Mexicano de la Juventud¹²³. En este sentido esta evaluación no considera que se haya llevado a cabo una estrategia, dado que las actividades se restringieron al desarrollo de una campaña mediática. Si bien no se pretende argumentar que el tema no es relevante, se considera que no necesariamente es estratégico en términos del componente de género, el CPAP, el UNDAF y el mandato del UNFPA.

Asimismo, se realizó el *Análisis de Abordaje de Nuevas Masculinidades frente al Comercio Sexual*. Particularmente, los estudios “Indicadores de identificación de víctimas de trata sexual” llevado a cabo por el Centro de Estudios e Investigación en Desarrollo y Asistencia Social, A.C (CEIDAS); el “Diagnóstico de percepciones sobre trata sexual de mujeres y niñas” en San Luis Potosí, y “Hombres que compran cuerpos” desarrollado por Género y Desarrollo, A.C. (Gendes) son relevantes en primer lugar, porque proporcionan información con la que no se cuenta acerca de la problemática, y desde la óptica única del enfoque de derechos humanos. En segundo lugar, estos estudios son relevantes porque proveen información desde una perspectiva de masculinidades; es

¹²² Debido a que estas capacitaciones se ejecutaron mediante la modalidad NEX, nuestro socio implementador en el estado, el COESPO SLP, tiene toda la documentación referente al proceso en sus archivos.

¹²³ Plan Anual de Trabajo Acordado entre el Instituto Mexicano de la Juventud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2010. MEX5G33A

decir, se aleja de los estudios tradicionales de trata que cuentan con la óptica de las víctimas (las niñas y mujeres en este caso) a los usuarios (los hombres). Finalmente, son relevantes porque proporcionan información que permite crear una línea de ase para el desarrollo de políticas públicas, mecanismos legislativos y herramientas efectivas para la prevención, atención y erradicación de la trata sexual.¹²⁴

Las actividades apoyadas por la OP en torno al Producto III.2 derivaron en la conformación de una estrategia dirigida a medios para sensibilizarlos sobre la importancia de la cobertura de la violencia de género, una campaña dirigida a jóvenes para sensibilizarlos sobre la violencia en el noviazgo, y la generación de estudios que contribuyen a la elaboración de políticas públicas para la prevención, atención, y eliminación de la violencia de género. Las metas establecidas en los indicadores de este producto, actualizados a partir de la RMT, incluyen el desarrollo de al menos 3 estrategias, así como 12 instituciones capacitadas en el fortalecimiento y seguimiento a las políticas públicas para eliminar la violencia contra las mujeres. En virtud de lo anterior es posible señalar que se ha logrado dar cumplimiento al Producto III.2 con base en las metas tanto cualitativas como cuantitativas. Adicionalmente, como se argumentará más adelante, los resultados de este producto pueden servir como insumo para lograr los resultados del producto III.3.

Producto III.3 Estrategias integrales diseñadas e implementadas para atender la violencia de género, incluyendo la violencia sexual.

El indicador seleccionado para este producto fue el número de estrategias apoyadas por el Programa, dirigidas a fortalecer las capacidades de los tomadores de decisiones en la lucha contra la explotación sexual y la trata de personas. Al inicio del ciclo del PP, no existían estrategias impulsadas por el Programa y el CPAP propuso apoyar cuando menos 5 estrategias relacionadas con la violencia de género.

Como resultado de la RMT se decidió enfocar el componente de género al tema de trata, con un particular énfasis en la incidencia y las políticas públicas. La trata sexual es un fenómeno complejo que requiere de una colaboración efectiva y coordinada de acciones interinstitucionales para prevenir, atender, perseguir y erradicar el delito. Su enfrentamiento implica un conocimiento básico de los elementos que lo constituyen, el establecimiento de políticas públicas, medidas legislativas y mecanismos para su abordaje y atención, y el empoderamiento de la sociedad para la exigibilidad de sus derechos. En este sentido, la OP desarrolló el *Modelo de Intervención Estatal contra la Explotación Sexual de Mujeres y Niñas desde un Enfoque de Derechos Humanos, basado en Género*, el cual fue diseñado y validado en San Luis Potosí por el COESPO. El modelo plantea las siguientes fases:

1. Identificar conceptos básicos de los derechos humanos
2. Adquirir elementos fundamentales para la comprensión del fenómeno de Trata sexual de mujeres y niñas
3. Elaborar un diagnóstico
4. Establecer un marco jurídico adecuado
5. Identificar a los Garantes de los derechos de las víctimas

¹²⁴ Los documentos y sus objetivos se verificaron a través de las entrevistas con los actores ejecutores así como personal del Área de IG de la OP. Cabe resaltar, sin embargo, que esta evaluación no pudo revisar los documentos en sí.

6. Fortalecer las capacidades estatales
7. Asistir a las víctimas
8. Incluir a los medios de comunicación para el cambio social
9. Actuar para la prevención

El modelo contempla las acciones de acompañamiento y contenido sustantivo para las personas que deban capacitar a funcionarios públicos, OSC, academia y/o sector privado, dirigido al fortalecimiento de capacidades para el diseño de políticas públicas en apego a los estándares y recomendaciones internacionales.

Dado el nivel de desconocimiento del tema y la necesidad constante de sensibilizar y capacitar a la población y a las autoridades, se han desarrollado *Estrategias Dirigidas a Generar Información sobre la Gravedad de la Explotación Sexual de Mujeres y Niñas*. En este sentido, se vinculan el producto III.2 con éste, dado que los estudios desarrollados como resultado del mismo sirven como insumo para el desarrollo de dichas estrategias, entre las que destacan materiales como la *Animación sobre la Intervención contra la Trata Sexual de Mujeres y Niñas*.

Como pruebas documentales del desarrollo de estrategias en San Luis Potosí se cuenta con un *Diagnóstico sobre la trata de personas en la Huasteca Potosina como una forma de violencia hacia las mujeres*¹²⁵; se desarrolló un *Programa Estatal de Prevención, Atención y Sanción de la Trata de Personas* y un *Reglamento de la Ley para Prevenir, Atender y Erradicar la Trata de Personas*¹²⁶; se desarrolló una *Guía de Capacitación a funcionarios públicos para el diseño e implementación de programas estatales contra la Trata Sexual de Mujeres y Niñas*. Así como el modelo, dicha guía ha sido aplicada a los servidores públicos del COESPO y otras autoridades estatales en San Luis Potosí.¹²⁷

Finalmente como parte de las actividades de movilización para el cambio social se llevó a cabo un proyecto denominado “*Arte Urbano para la Transformación Social*” en San Luis Potosí que busca, a través del grafiti, sensibilizar y visibilizar el tema de trata de personas y violencia contra las mujeres y generar capacidades institucionales para desarrollar políticas públicas, con enfoque de género y derechos humanos. Dicho proyecto se llevó a cabo con la participación de los ayuntamientos de San Luis Potosí.¹²⁸

Las acciones de la OP para este producto contemplan el desarrollo de un modelo integral de intervención estatal desarrollado y aplicado en una entidad federativa. El modelo desarrolla los contenidos, el enfoque y metodología de las intervenciones, las herramientas necesarias para llevar a cabo las acciones necesarias, todo desde una perspectiva de derechos humanos y basado en género. La meta establecida para este producto, a raíz de la RMT, es el desarrollo de 5

¹²⁵ DVD: Trata Sexual de Mujeres y Niñas en San Luis Potosí; Una Cuestión de Género.

¹²⁶ Plan Anual de Trabajo entre el Consejo Estatal de Población de San Luis Potosí (COESPO SLP) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2011, MEX5G22A . Se cuenta con una copia en físico de todos los documentos referidos para este producto.

¹²⁷ De acuerdo con el informe del taller a la Comisión Intersecretarial para Prevenir, Atender y Erradicar la Trata de Personas en San Luis Potosí llevado a cabo en octubre de 2011, participaron al menos 12 instituciones. Existen otras capacitaciones pero debido a que estas se ejecutaron mediante la modalidad NEX, el socio implementador (COESPO SLP), tiene toda la documentación referente al proceso en sus archivos.

¹²⁸ Ver DVD “Arte Urbano para la Transformación Social”. También, para documental ver

http://www.youtube.com/watch?v=d_Wt6xqT_8; para la Memoria ver

<http://www.youtube.com/watch?v=Fhm0f3kbP0U> .

estrategias¹²⁹ apoyadas por el Programa, dirigidas a fortalecer las capacidades de los tomadores de decisiones en la lucha contra la explotación sexual y la trata de personas. Considerando el desarrollo del diagnóstico, el establecimiento de un marco jurídico estatal, la identificación de garantes y fortalecimiento de sus capacidades, la atención y asistencia a las víctimas, y la movilización para el cambio en San Luis Potosí, es posible señalar que se ha logrado dar cumplimiento al Producto III.2 con base en las metas tanto cualitativas como cuantitativas. El acompañamiento de herramientas como la guía para el desarrollo de un programa estatal, la guía para la capacitación de funcionarios públicos, las estrategias para la generación de información, y los materiales de comunicación y abogacía validan el alcance de los resultados del Producto III.3. Dicho modelo se está implementando en otra entidad federativa; la evaluación de su implementación en esta y otras entidades federativas con contextos distintos determinará su capacidad de ser replicada.

¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?

El énfasis en el tema de trata de personas fue un resultado no esperado, desde el punto de vista de la formulación del Programa, que responde a un interés emergente en el que coincidió la Oficina de UNFPA y el Estado de San Luis Potosí.

Un tema que se identificó en los informes anuales particularmente relevante para el Producto III.2 es que no todas las instancias que son parte del Trust Fund tienen presencia en los estados, lo cual conlleva que muchas de las empresas e instituciones que se subcontratan no cuentan con el debido acompañamiento a lo largo de las actividades realizadas. Asimismo, la alta rotación de funcionarios a nivel municipal implica un reto, ya que la capacitación, que debiera ser una fase de ambos productos, particularmente del Producto III.3, se convierte en una necesidad constante, lo cual limita las capacidades del producto mismo, y limita el tiempo de los socios implementadores.

¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos)

En el caso de ambos productos del componente de género, el desarrollo de capacidades y la cooperación técnica se identificaron como las dos grandes aportaciones de UNFPA a los proyectos y una contribución esencial del Programa País a los efectos directos. Dicha información fue confirmada de manera consensada en las entrevistas realizadas durante la fase de trabajo de campo. Por ejemplo, el *Programa Fortalecimiento Interinstitucional para la Igualdad de Género con Énfasis en Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Trata de Personas* ha desarrollado y fortalecido las capacidades de los actores estatales y municipales. Específicamente, el COESPO de San Luis Potosí se ha fortalecido en capacidades, experiencia e incluso visibilidad. Es decir, el trabajo con UNFPA ha permitido que esta institución tenga mucho mayor poder de negociación y presencia a nivel estatal *vis a vis* otras instituciones estatales y municipales.

¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Han habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones?

Entre los cambios significativos y tangibles para los beneficiarios se identificaron los siguientes:

¹²⁹ La ficha técnica de los indicadores define estrategia como “Se entiende como el número de Estrategias para fortalecer las capacidades de funcionarios públicos, tomadores de decisiones en el Estado de San Luis Potosí, que hayan sido diseñadas e implementadas en el marco de CPAP.

1. Visibilización de los temas: Colocación de temas ausentes de la agenda pública en la discusión, particularmente el tema de violencia en el noviazgo, trata de niñas y mujeres.
2. Incremento de capacidad de negociación: Debido al logro anterior, las intervenciones de UNFPA han facilitado la tarea de incidencia y negociación de los beneficiarios, dado que las autoridades y la población están más sensibilizados acerca de las problemáticas.
3. Diagnósticos como herramientas para la incidencia: El desarrollo de estudios e indicadores sirven como diagnóstico y punto de partida para el desarrollo más focalizado de iniciativas. Particularmente, resaltan “Indicadores de identificación de víctimas de trata sexual” llevado a cabo por CEIDAS; el “Diagnóstico de percepciones sobre trata sexual de mujeres y niñas” en San Luis Potosí, y “Hombres que compran cuerpos” desarrollado por Gendes. Todos ellos han servido como puntos de partida para la elaboración de estrategias de incidencia, política pública y la creación de modelos replicables.
4. Legitimidad: La sola presencia de UNFPA como una agencia del SNU, aunado a la experiencia del personal, han incrementado la legitimidad de las contrapartes, facilitando y fortaleciendo sus propias capacidades.

4.3.3. Eficiencia

¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados para responder a las prioridades nacionales y a los resultados esperados?

Los programas anuales de trabajo, los informes anuales, los informes de los comités técnicos y los indicadores establecidos en el CPAP arrojan que el monto y la combinación de recursos regulares y nacionales, particularmente los financieros, han sido apropiados para responder a las prioridades tanto nacionales como internacionales, derivados de los compromisos adquiridos por México.

¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos administrativos y financieros, personal, tiempo y procedimientos) han facilitado u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?

La documentación proporcionada¹³⁰ revela que la instalación de Comités Técnicos, la participación del Área de Género, Violencia y Derechos Humanos en Grupos Inter-agenciales¹³¹, y la instalación del CNCE son acertados para la coordinación y rendición de cuentas de los productos dentro del componente de IG. Estos espacios han permitido la colaboración y comunicación entre la OP, los socios estratégicos e implementadores, y las agencias del SNU pertinentes. Es aquí donde la flexibilidad del CPAP se evidencia como un acierto, dado que permitió modificaciones y replanteamientos de las actividades para que se alcanzaran las metas de los productos.

Como se mencionó en el apartado anterior, el tiempo parece ser una limitante principalmente por dos razones: 1) La complejidad de llevar a cabo un programa en estados como Oaxaca, geográfica y políticamente complejos y; 2) La alta rotación del personal a nivel municipal, lo cual implica que el componente de capacitación y sensibilización se convierta en una constante.

La experiencia del personal de la OP y particularmente del Área de Género, Violencia y Derechos Humanos fue particularmente útil para ambos productos vinculados a la violencia de género,

¹³⁰ Particularmente los Programas Anuales de Trabajo, Informes Anuales y las Minutas de los Grupos de Trabajo.

¹³¹ Específicamente el Grupo Interagencial de Género y el Fondo Fiduciario Temático para la Igualdad de Género.

aunque se hace especial mención sobre el tema de trata precisamente por el desconocimiento del tema por parte de las autoridades. Asimismo, como ya se ha mencionado, la perspectiva de derechos humanos se identifica como una innovación en el acercamiento al tema y una principal aportación de la OP.

¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?

Si bien todos los productos deberían contar con una perspectiva de género y derechos humanos de manera transversal, y algunos deberían incorporar la perspectiva de juventud e inter-culturalidad, no existe evidencia para sustentar que esto se hace de manera sistemática en todos los productos. A pesar de que en los planes anuales de trabajo, minutas de comités técnicos y en los documentos finales mismos se hace mención de la perspectiva de género y derechos humanos, no se encontró evidencia de una metodología de la OP para la integración de estas perspectivas en los productos del componente.

La documentación analizada muestra que si bien dichas perspectivas existen de manera expresa en ambos productos para el componente de IG, la integración de una perspectiva de género y derechos humanos no siguió una incorporación sistemática y metodológica como parte del CPAP. Si bien es posible que parte del equipo responsable del desarrollo de los productos puede tener experiencia en este tipo de perspectivas, su aplicación no está sistematizada. Se sugiere que se tome el documento “*El Enfoque de Género en las Medidas Destinadas a Combatir la Trata Sexual de Mujeres y Niñas*” como un punto de partida para el desarrollo de una metodología que pueda ser utilizada para toda la OP.

4.3.4. Sostenibilidad

¿En qué medida se han incorporado en el programa y en la formulación de los proyectos, estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?

Esta evaluación apunta a que es un acierto del PP y de ambos productos del componente de IG hacer énfasis en la incidencia y política pública con el objeto de fomentar la apropiación. La promulgación de leyes generales y reglamentos a nivel estatal que al menos aseguran que el tema se deba incorporar a nivel estatal y municipal. Asimismo, es importante recordar lo mencionado en el apartado de pertinencia, dado que existen leyes a nivel federal, así como entramado institucional y compromisos internacionales que sustentan el desarrollo de ambos productos.

Dado que ambos productos del componente de IG implican cambios culturales, lo que a su vez implica metas de largo plazo, se considera atinado incorporar elementos de institucionalización como la capacitación de funcionarios públicos, medios de comunicación, OSC y academia.

Como resultado del análisis de la evidencia documentada, los indicadores de gestión y evaluación se encuentra que los proyectos muestran distintos niveles de apropiación de los socios. Para el Producto III.2 la evidencia indica que ha habido avances en términos de la institucionalización a nivel estatal y municipal. Sin embargo, con respecto al Producto III.3 los informes anuales indican que el proceso de institucionalización es todavía incipiente; esto puede ser debido a varios factores, como que la legislación es relativamente nueva; en este sentido, la apropiación del tema aún depende en gran medida de los liderazgos personales, tanto de los socios implementadores como del personal del Área de Género, Violencia y Derechos Humanos.

Como se mencionó en el apartado de 4.3.2, a pesar de que la formación de capacidades es un producto en sí mismo, este también debe ser instrumental para otros objetivos. La necesidad constante del desarrollo de capacidades como parte del Producto III.3 indica que se debe incorporar como un producto en sí mismo, con distintas etapas. Los recursos financieros requeridos, tiempos, personal y metas indican que ninguno de los productos es sostenible al momento de llevar a cabo la evaluación, entendiendo sostenibilidad como “la medida en que las contrapartes nacionales se han apropiado de los resultados obtenidos, de modo que los beneficios se mantengan una vez concluidas las intervenciones programáticas.” Es decir, debido al incipiente nivel de institucionalización, la gravedad y novedad del tema, (y de la promulgación de las leyes federal y estatales) particularmente la trata, los productos se encuentran en una etapa inicial para lograr un sostenimiento propio. En este sentido, el principal aporte del PP ha sido introducir los temas de juventudes, violencia y trata de personas en la agenda nacional incluyendo tanto a dependencias de gobierno como organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales. Adicionalmente, la OP ha desarrollado productos específicos como modelos, guías y estrategias que se pueden adecuar a distintos contextos y necesidades.

CAPÍTULO 5: Posicionamiento estratégico

5.1. Alineamiento estratégico corporativo

¿En qué medida los productos y efectos directos del Programa de País son congruentes con el mandato del UNFPA? ¿Por qué?

El SP establece como áreas de acción promover el acceso a SSR integrales, culturalmente sensibles y universales, prevenir la transmisión de VIH particularmente en mujeres y niñas, promover el aseguramiento de insumos, impulsar la adopción de comportamientos saludables, la utilización de ejercicios analíticos sobre dinámica demográfica como insumo para la definición de acciones para la igualdad entre los géneros, desarrollo de la juventud, SR y VIH/SIDA, y el empoderamiento de las mujeres y adolescentes con la intención de que ejerzan de mejor manera sus derechos.

El CPAP incorpora como elementos centrales en su quehacer los efectos directos que se vinculan con el fortalecimiento de capacidades institucionales e individuales y el empoderamiento de la sociedad civil como elementos que coadyuvan a promover y garantizar el ejercicio de los derechos humanos y el acceso equitativo a servicios sociales de calidad (efecto directo 2). Asimismo, atiende lo expresado en el efecto directo 4 en tanto sus acciones están encaminadas a eliminar prácticas discriminatorias y propiciar el desarrollo de políticas públicas que aseguren el ejercicio de los derechos y en el efecto directo 5 en cuanto colabora en la construcción o el fortalecimiento de los procesos de ciudadanía.

Como se ha señalado anteriormente, a raíz la RMT del Plan Estratégico del UNFPA, la OP revisó a su vez la matriz de resultados del CPAP con el fin de alinearla a los marcos de resultados del nuevo SP para 2012 y 2013. Esto ha permitido mejorar el proceso de focalización en los productos más significativos del Programa de País (PP). De esta manera, de los 12 productos planeados al principio del PP, la Oficina se concentra actualmente en 8, que se espera que contribuyan a 5 de los 7 resultados de desarrollo del SP.

En este sentido, se concluye que los productos y efectos directos del PP, particularmente como resultado de la RMT y la subsecuente alineación del CPAP con el SP son congruentes con el mandato de UNFPA. Como se mencionó en el capítulo 4 correspondiente al análisis de las áreas programáticas, se identifica que las áreas, los temas, las necesidades nacionales y los compromisos internacionales están alineados con el CPAP. Adicionalmente, en algunos casos en particular, como son el de políticas públicas para jóvenes y violencia de género, con especial énfasis en trata de personas, son temas que se han colocado en la agenda nacional y se han visibilizado gracias a las intervenciones del UNFPA México.

¿En qué medida ha priorizado la oficina de país las estrategias de intervención hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico?

Desde el inicio del presente ciclo del CPAP se continuó con proyectos previos en Chiapas, Hidalgo y San Luis Potosí que estaban dirigidos a poblaciones en situación de vulnerabilidad, en particular poblaciones indígenas. En la agenda pasada y presente de la OP se ha puesto especial énfasis en poblaciones vulnerables. El cambio significativo a partir del año 2010 es que ésta aproximación se hace de una manera más sistemática y propositiva, es decir, buscando metas y objetivos más definidos. A partir del ejercicio de la RMT se adoptaron tres estrategias como elementos guía para la definición de acciones: priorizar la atención de entidades federativas y áreas del país en condiciones de mayor rezago o cuyos indicadores señalaran la presencia de problemáticas emergentes; focalización en grupos de población, especialmente indígenas, adolescentes y jóvenes.

Específicamente se decidió enfocar los productos de los tres componentes del CPAP en poblaciones indígenas, juventudes, niñas y mujeres en situación de violencia y migrantes. En este sentido, los tres componentes del PP cuentan con productos dirigidos a estos grupos de población como se analizó en el capítulo 4 como, por ejemplo: Estrategias y modelos integrales de promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos y atención intercultural a la SSR de comunidades indígenas; modelos de acceso de adolescentes y jóvenes a servicios de SSR; programas de juventud transversales fortalecidos a nivel nacional, estatal y local, integrando una perspectiva de derechos humanos; un modelo integral con enfoque intercultural, para prevenir la violencia basada en género en poblaciones indígenas en municipios de alta marginación de Oaxaca y Chiapas; el modelo de intervención Estatal contra la explotación sexual de mujeres y niñas desde un enfoque de Derechos Humanos, basado en género; así como los modelos integrales de atención en SSR con enfoque intercultural, de derechos humanos y perspectiva de género, dirigidos a población migrante.

Se concluye entonces que la OP ha priorizado las intervenciones hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico, particularmente a raíz de la RMT.

5.2. Alineamiento estratégico sistémico

¿En qué medida la implementación del Programa de País es congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD?

El objetivo del Programa de Cooperación 2008-2013 se propuso contribuir a reducir la pobreza y las desigualdades socioeconómicas, a través de intervenciones estratégicas en las áreas de salud sexual y reproductiva, población y desarrollo e igualdad de género. Como se señaló en el capítulo 3, el Programa propuesto se basa en las prioridades nacionales, expresadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en los programas nacionales de Población, de Salud y para la Igualdad entre

Mujeres y Hombres, así como en el Programa de Acción de la CIPD, en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), y en el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) 2008-2013.

El SP establece los lineamientos para la programación, gestión y responsabilidad del organismo durante el quinquenio 2008-2013, e indica, además las acciones que deberán llevarse a cabo retomando los acuerdos emanados de la CIPD y la Cumbre del Milenio del 2000. En concordancia con lo anterior, una de las estrategias de la OP de UNFPA México está dirigida específicamente hacia la creación o fortalecimiento de vínculos con agentes de diversa naturaleza (gubernamental, de la sociedad civil, académica), con el propósito de ampliar la movilización de recursos para la realización del programa de la CIPD.

Si bien desde 2008 la OP estableció metas específicas sobre las acciones relacionadas con los acuerdos de la CIPD, a partir de 2012 enfatizó aquellas referidas a la atención a temas emergentes en población y a los ODM que tienen poca probabilidad de ser alcanzados para el año 2015; en especial las metas vinculadas con la reducción de la mortalidad materna y el acceso universal a servicios de salud reproductiva.

Después de la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico en 2011, el UNFPA a nivel mundial decidió orientar su enfoque a la salud reproductiva y los derechos reproductivos buscando lograr un mayor impacto en el ODM 5 particularmente y en los objetivos establecidos en la CIPD. En este sentido, a partir de la alineación del CPAP con el SP realizada en 2012, los productos que formaban parte del componente de SSR se concentraron en tres de los cuatro productos planeados y orientados hacia la atención de las poblaciones indígena, migrante, adolescentes y jóvenes, buscando el desarrollo de capacidades locales, estatales y nacionales. Dentro del área de SSR resalta la promoción del mejoramiento de la calidad y cobertura universal de los servicios de salud reproductiva como un vehículo que coadyuve a la reducción de la morbilidad materna y con ello avanzar en la consecución del objetivo 5 de los ODM (disminución del 75 por ciento de la razón de mortalidad materna registrada en 1990 para 2015), y al ODM 6 relativo al mejoramiento de las estrategias de prevención del VIH/SIDA.

En lo que se refiere a PyD, el PP es congruente con el UNDAF en las principales áreas de cooperación; en particular en lo que se refiere a los temas de desarrollo competitivo, sustentable, equitativo e incluyente, el ejercicio equitativo y universal de los derechos sociales y culturales y el ejercicio del derecho en ambiente sano y productivo. Dentro el marco general de los ODM, las actividades del PP están relacionadas con los objetivos de erradicar la pobreza extrema y el hambre y avanzar la sostenibilidad del medio ambiente.

En lo referente a IG, el PP está alineado con todas áreas prioritarios de la Administración Pública Federal 2007-2012, en lo que se refiere a lograr un desarrollo humano incluyente, desarrollo económico incluyente, seguridad ciudadana, y democracia de ciudadanía. Estos principios están también incluidos en las áreas de cooperación del UNDAF en lo que se refiere al desarrollo económico competitivo, sustentable, equitativo e incluyente, ejercicio equitativo y universal de los derechos sociales y culturales y al fortalecimiento del Estado de Derecho y la seguridad ciudadana. Los productos que formaron parte del componente de IG, también están dirigidos a combatir la violencia de género, particularmente la trata sexual, contribuyendo así a la CIPD.

¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?

UNFPA México participa en diversos grupos interagenciales relevantes para los tres componentes del PP. Entre ellos desempeña un papel importante en el Grupo Interagencial de Género y el Fondo Fiduciario Temático para la Igualdad de Género y el Grupo Interagencial de Mortalidad Materna y el Grupo Temático de ONUSIDA. El Grupo Interagencial de Género de las Naciones Unidas en México (GIG) promueve la aplicación de la perspectiva de género en las políticas, programas y proyectos del Sistema de las Naciones Unidas en México y contribuye a su aplicación por parte de sus contrapartes.¹³² El Grupo Interagencial de Mortalidad Materna tiene como propósito impulsar el mejoramiento de la prestación de servicios de salud, coadyuvando con ello a lograr el cumplimiento del objetivo 5 de los ODM (salud materna).

Dichos grupos se establecieron con el propósito de fortalecer el sistema operativo de las Naciones Unidas en México, atendiendo puntualmente áreas específicas de intervención, por medio de acciones conjuntas entre dos o más agencias. En este sentido, UNFPA México ha demostrado coordinación con otras agencias de la ONU, evitando duplicidades en las actividades del SNU en México.

Si bien el UNFPA ha propiciado y colaborado en iniciativas interagenciales, se reconoce que no se ha aprovechado el potencial a nivel del SNU, de impulsar los temas de interés común del UNDAF.

Por otra parte, UNFPA ha realizado importantes esfuerzos en términos de participación y creación de grupos de trabajo para evitar duplicidades; como parte del CNCE, UNFPA ha promovido un mecanismo de seguimiento para los tres componentes. Este Comité tiene el objetivo de fortalecer la participación de las instituciones nacionales en la conducción y seguimiento del Programa, haciendo recomendaciones para facilitar la eficiencia del mismo y generando sinergias interinstitucionales, brindando apoyo en la movilización de recursos, y revisando y aprobando los Planes Anuales de Trabajo. Aunque este Comité está dirigido a fomentar la apropiación y asociación del programa por parte de las instancias nacionales, dicho mecanismo cuenta con la participación de la SRE, dependencia responsable de gestionar, entre otras acciones, la cooperación internacional en México del SNU. En este sentido, este mecanismo permite identificar potenciales duplicidades dentro del propio SNU.

5.3. Capacidad de respuesta

¿En qué medida ha sido capaz la oficina de país de responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes?

La oficina ha sido capaz de adaptarse y responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o cambios políticos importantes. Lo anterior ha sido evidente en la incorporación al PP de temas emergentes, como juventudes o trata de personas, así como el posicionamiento o visibilización de otros de gran relevancia como mortalidad materna o necesidades de SSR de las poblaciones migrantes. La adaptación de los productos a raíz de la RMT, enfocándolos en grupos prioritarios, como respuesta a los cambios en las prioridades nacionales y los cambios políticos importantes, también es un ejemplo de ello. De igual forma, en la contribución llevada a cabo por la OP para posicionar la agenda sobre población en la discusión de la 16ª Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP16), la cual fue llevada a cabo en México en 2010.¹³³

¹³² <http://www.cinu.org.mx/gig/index.html>

¹³³ http://www.cc2010.mx/es/acerca_de_cop16/qu-es-la-cop16/index.html

La evaluación refleja que tanto el programa país como la Oficina de País muestran una flexibilidad que permite incorporar nuevos temas, que no necesariamente se ven reflejados en primera instancia en el CPD o el CPAP. Dicha flexibilidad le permite, no sólo la incorporación de temas adicionales de relevancia para el país, sino también utilizar mecanismos alternos para hacer más eficaz su labor. Como ejemplo, el desarrollo de modelos flexibles y replicables facilita la capacidad de respuesta, dado que se pueden adaptar a distintos contextos nacionales.

Para el componente de SSR, el desarrollo del modelo de atención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes ejemplifica esta situación. En el contexto del diseño de la estrategia de servicios amigables para adolescentes desarrollada por el CNEGySR, la OP identificó la posibilidad de generar un modelo integral susceptible de incorporarse al esquema de provisión de servicios que estaba trabajando la Secretaría de Salud, contactó al socio implementador y dio seguimiento a las labores relacionadas con la creación de éste en cuatro estados de la república.

Para el componente de PyD evidencia de la capacidad de respuesta de la Oficina de País es el trabajo que se realiza con los estados y municipios. Los proyectos realizados y la coordinación lograda con los COESPO indican que la OP puede responder con oportunidad a las necesidades locales. Un elemento muy importante al respecto es el desarrollo de modelos flexibles y replicables. Estos modelos que incluyen por ejemplo, la firma de convenios interinstitucionales, permiten que aún en el contexto de una alta rotación de funcionarios a nivel estatal, municipal y o federal, los proyectos y programas continúen y prevalezcan.

5.4. Valor agregado

¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características específicas de la oficina de país?

El análisis del PP, sus componentes y los productos arroja que la principal fortaleza comparativa de la OP es la experiencia del personal, su nivel de capacitación y el profesionalismo de su trabajo. En los tres componentes se pueden identificar diversas modalidades de trabajo del equipo de la OP en los productos que van más allá de los productos mismos, como lo es el trabajo de acompañamiento, diálogo político y abogacía, asesoría y apoyo a las contrapartes, socios implementadores y otros actores relevantes. El profesionalismo del equipo de la Oficina País también se identificó como un importante valor agregado, cumpliendo siempre en tiempo y forma con los efectos, productos y actividades relacionadas. Adicionalmente a la preparación del equipo, también se le adjudica esta característica como resultado de la labor específica del Representante, quien ha puesto énfasis en el tema de la transferencia de experiencias y conocimiento.

Asimismo, se identificó que el posicionamiento de temas relevantes para el país, ya sean reconocidos como tal o que forman parte de los compromisos adquiridos, como de otros resultantes de transformaciones que el propio trabajo del UNFPA México contribuye a identificar es otra de las principales fortalezas de la OP. Las acciones del UNFPA le dan visibilidad a ciertos temas, sobre todo a nivel estatal y municipal. Este es el caso del tema de violencia de género, particularmente el de trata de personas. En este sentido, se considera que UNFPA aporta, como valor agregado, el que encabeza temas importantes que en algunos momentos no necesariamente han sido una prioridad nacional o son temas que están ausentes en la agenda pública.

Por otra parte, la OP ha destinado esfuerzos para generar modelos cuya replicabilidad tiene el potencial de acelerar la transformación de los problemas que atiende. A la fecha la OP cuenta con cuatro modelos con esta característica: el modelo intercultural de SSR en comunidades indígenas (se está iniciando su replicación en Puebla); los modelos para migrantes; los servicios amigables de SSR para adolescentes; el modelo de Trata de personas.

¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?

Como resultado de la evaluación y de las entrevistas de las contrapartes se puede aseverar que la asistencia técnica, el acompañamiento y el fortalecimiento de capacidades son el principal valor agregado del Programa País del UNFPA en México. Un valor agregado muy importante es el nombre de UNFPA en lo que se refiere a visibilización de proyectos y programas y abogacía.

La OP brinda apoyo técnico para el fortalecimiento de la cooperación interinstitucional, la promoción de la participación activa de cada uno de los actores que colaboran en los proyectos y la generación y consolidación de capacidades institucionales e individuales. Los informes anuales de los proyectos muestran como una característica propia de la OP el *expertise* de su equipo. Como ejemplos específicos a este respecto se pueden mencionar los temas de juventudes (tanto lo relacionado con el proyecto de la CMJ, como el de servicios amigables de SSR para adolescentes), y las capacitaciones como parte de las estrategias integrales diseñadas e implementadas para atender la violencia de género, incluyendo la violencia sexual y otros temas emergentes de población como son la cambiante estructura de población y la configuración territorial de los asentamientos humanos. Lo anterior también es aplicable a los temas de estimación demográfica como son la

conciliación censal, las proyecciones de población, la delimitación de zonas metropolitanas, entre otros temas emergentes de población. En este sentido, un valor agregado se vincula con el fortalecimiento o visibilidad de ciertos actores o la manera cómo coadyuva la OP en el desempeño de su función. También destacan los temas relacionados con la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y atención intercultural a la SSR en comunidades indígenas.

Las contrapartes reconocen el apoyo técnico de la OP y su focalización en las necesidades y compromisos necesarios para el logro de los objetivos específicos. El desarrollo de las estrategias integrales para atender la violencia de género, incluyendo la violencia sexual en el caso del COESPO de SLP o la participación en el Observatorio de Mortalidad Materna ejemplifican el efecto de dicho respaldo. De igual forma, el que sea a través de la presencia o el acompañamiento de la OP cómo algunas instancias han logrado la participación de organismos clave como secretarías de educación estatales, por ejemplo.

En lo que se refiere a fortalecimiento de capacidades locales, existen varios ejemplos entre los que se puede mencionar la colaboración realizada con los COESPO de San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo y Puebla la principal contribución del Programa de País fue el fortalecimiento de capacidades técnicas que se proporcionó ya sea directamente por personal de la Oficina de País o por consultores contratados.

Los productos y particularmente las acciones de apoyo como son las participaciones en medios, la realización de eventos, y otras acciones que pueden encontrarse contenidas en las denominadas *soft activities*¹³⁴ son reconocidas como importantes para la apertura de espacios desde los cuales es factible ampliar la sensibilización y colaboración de otros actores sociales, académicos y gubernamentales. Así, el desarrollo de modelos contribuye a actividades de diálogo político y abogacía, indispensables para lograr los objetivos establecidos.

Es importante reconocer que la contribución de la OP en la orientación de las investigaciones sobre temas emergentes ha sido limitada al apoyo financiero y no participa técnicamente en el desarrollo de los proyectos de investigación.

Finalmente, los productos del UNFPA en el componente de igualdad de género también le han otorgado legitimidad a los procesos. Durante las entrevistas realizadas se mencionó que la sola presencia del logo, sin mencionar la experiencia que aporta el equipo en varios ámbitos (logística, desarrollo de metodologías, conocimiento del entramado internacional, entre otros), y los recursos financieros otorgan legitimidad y, por lo tanto, mayor atención e importancia tanto a los temas como a las contrapartes que ejecutan los productos.

El empleo de metodologías de planeación, tales como el mapeo de alcances, las acciones de monitoreo y evaluación, de abogacía y diálogo político, facilita el trabajo de la OP con los grupos técnicos, redundando con ello en un mejoramiento del proceso de desarrollo de los trabajos acordados.

Los diversos mecanismos de monitoreo, como las reuniones de los Comités Técnicos, y la aplicación de diversos mecanismos de planeación, como el Mapeo de Alcances, han impulsado la retroalimentación de acciones y ha brindado un espacio que posibilita compartir experiencias exitosas entre distintos actores de forma más expedita.

¹³⁴ *Soft activities* se refieren a aquellas acciones que no estando directamente vinculadas a algún PAT contribuyen a lograr los objetivos del CPAP. Entre éstas pueden encontrarse actividades de diálogo político, mediación institucional, abogacía y consultas nacionales.

CAPÍTULO 6: Aspectos transversales: Sistema de Monitoreo y Evaluación

6.1. El sistema de monitoreo y evaluación (MyE) de la oficina de país

Uno de los pilares del SP del UNFPA es la gestión basada en resultados¹³⁵. En este sentido, la supervisión, la evaluación y la presentación de informes constituyen la base del sistema de rendición de cuentas del UNFPA. El SP solicita que los procedimientos de evaluación y de gestión basada en resultados se apeguen a las reglas establecidas para estos propósitos¹³⁶. Al respecto, el Manual de Políticas y Procedimientos del UNFPA integra instrumentos armonizados de supervisión, como el plan de trabajo anual, instrumentos de seguimiento del plan de acción del programa en el país y el modelo de informe sobre la marcha de los trabajos, entre otros.

Como lo establece el SP, UNFPA espera desempeñar un papel fundamental en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de supervisión a fin de ayudar a los gobiernos a hacer un seguimiento de los progresos realizados en la aplicación del programa de la CIPD. El SP del UNFPA también solicita a las Oficinas de País desarrollar un plan de monitoreo y evaluación que englobe sus proyectos y actividades. Este plan establece una variedad de instrumentos de supervisión como, por ejemplo, los informes anuales, el sistema Atlas y las herramientas de monitoreo.

Es requerimiento del UNFPA que, como parte de la función evaluativa se realicen evaluaciones descentralizadas de los programas nacionales. La presente sección describe el Sistema de Monitoreo y Evaluación que la OP estableció desde el inicio del presente ciclo del CPAP y que ha modificado de acuerdo a las cambiantes condiciones del PP y del país y la contribución relativa de la OP en el desarrollo de capacidades nacionales en cuanto a monitoreo y evaluación.

6.1.1. Logro de objetivos y resultados

¿En qué medida la aplicación del sistema de Monitoreo y Evaluación ha contribuido a asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa?

En cumplimiento con los requerimientos del SP del UNFPA, el sistema de MyE del PP ha evolucionado de manera importante durante el presente ciclo para tener una importancia creciente para asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa.

Es necesario enfatizar que lograr que los insumos de las actividades de monitoreo y evaluación sean incorporadas en la ruta de un programa es un proceso complejo. Sin embargo, el sistema de MyE del PP puede ser reconocido por su contribución al mejoramiento de las acciones de la OP. Esto puede atribuirse a dos componentes del sistema: (1) la estructura y naturaleza del sistema de MyE de la OP y del PP, que fue diseñado con una orientación a resultados y (2) la operación del sistema

¹³⁵ Ver párrafos 27, 87 y 88 del Plan Estratégico y la Política de Gestión Basada en Resultados; UNFPA, 2010.

¹³⁶ Ver párrafo 87 del Plan Estratégico.

de información que garantiza la rendición de cuentas de acuerdo a las reglas establecidas en el sistema de MyE. A continuación se presenta la evidencia relacionada con estos elementos.

6.1.1. Estructura y naturaleza del sistema de MyE

Considerando los lineamientos establecidos por el SP del UNFPA, la OP estableció algunos requisitos para tener una orientación basada en resultados. El desarrollo del Plan de MyE durante el presente ciclo del PP muestra un proceso de aprendizaje en el cual el PP se ha orientado de manera creciente al logro de resultados y el sistema de MyE se ha alineado oportunamente a las metas y resultados factibles de ser alcanzados, como se muestra a continuación.

Entre 2008 y 2011, el PP no contaba con herramientas concretas ni sistematizadas para monitorear o revisar los productos del CPAP. El monitoreo se hacía básicamente a través de las reuniones de revisión anual del Programa con los socios implementadores y con el CNCE. Durante esta etapa (2008-2011) el sistema de MyE estaba basado en herramientas de revisión de los proyectos, que eran básicamente los informes anuales de los proyectos. Durante este período inicial, se realizaba el MyE a nivel de proyecto, y a nivel de producto se hacía de manera implícita cuando se revisaban los proyectos y el Programa en su conjunto, pero no se hacía de manera directa. Para la planeación de los proyectos de cada año se hacía un análisis interno y por componente temático de qué proyectos debían continuar o impulsarse para cumplir con los productos. Sin embargo, esto no se hacía de manera sistemática ni se documentaba.

A partir de 2010 se estableció una Unidad de Gestión (UG) con la responsabilidad de organizar y gestionar y supervisar las actividades y procesos de M&E, entre otras. Esta Unidad sirve de enlace para estos temas con la Oficina Regional y tiene la responsabilidad de desarrollar las capacidades del personal de la Oficina en términos de gestión basada en resultados y específicamente MyE. La UG revisa los PAT, los informes anuales, las herramientas de monitoreo; organiza y prepara los contenidos de la OP y las minutas de las reuniones de revisión anual. También coordinó la RMT, la revisión de las matrices del CPAP, incluyendo sus indicadores, así como su alineación con el SP revisado (en 2012). El papel de la UG es de acompañamiento, de supervisión y de control de calidad de los documentos antes mencionados (PAT, informes y demás herramientas de monitoreo).

En el año 2010 la UG elaboró, con el apoyo de la OP el documento titulado: “Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa de País 2008-2013, UNFPA México” (PMyE). Este documento permitió sistematizar las actividades de MyE en función de los productos esperados por el CPAP y no solamente en función de proyectos específicos.

Este documento rector se actualiza de manera continua ya que las herramientas y mecanismos cambian a través del tiempo, incluyendo las matrices de resultados por producto. A partir de 2010 la OP definió de una manera más formal y clara los lineamientos para monitorear y evaluar el avance con respecto a los productos comprometidos en el CPAP. Las herramientas y procedimientos de MyE de productos se empezaron a utilizar a partir de 2011.

El PMyE busca también cumplir con los nuevos lineamientos del Manual de Políticas y Procedimientos del UNFPA, en operación desde julio 2012, que establecen que es obligatorio hacer informes anuales por producto del CPAP. En los informes anuales también se debe analizar las actividades y resultados en cuanto a desarrollo de capacidades, y mencionar las actividades de abogacía y diálogo político. Estos son cambios importantes, porque todas estas actividades e incluso la revisión de los productos no quedaba plasmada en ningún documento, ni se hacía de manera sistemática.

El principal mecanismo de monitoreo y evaluación es el CNCE, que realiza revisiones anuales del programa; brinda una guía en la implementación; revisa y apoya los esfuerzos de movilización de recursos, revisa y aprueba los planes anuales de trabajo. El CNCE vigila la integralidad de las acciones realizadas bajo cada uno de los componentes y promueve la complementariedad interna del mismo Programa. Asimismo, opina sobre las estrategias y los mecanismos de evaluación del Programa.

Los Comités Técnicos son una instancia de coordinación en la cual participan los responsables de proyectos y otros funcionarios del UNFPA y los coordinadores de proyecto de los socios nacionales y estatales. Se realizan reuniones trimestralmente y como mínimo tres en el año, de acuerdo con la dinámica y las necesidades que se detecten en el proceso de ejecución de los planes de trabajo. Antes o durante la realización de estos comités, se realiza el monitoreo trimestral, de modo que durante la reunión sea objeto de análisis y discusión. En el Comité Técnico se analizan actualmente los factores facilitadores y restrictivos asociados al nivel de implementación de las actividades, para determinar de qué manera se pueden potenciar o contrarrestar y tomar las decisiones que se requieran. Es a partir de estas actividades de análisis y reflexión como se logra que el monitoreo sirva para tomar decisiones orientadas a mejorar la implementación del plan y aumentar la eficacia en el logro de los alcances, así como para elaborar el siguiente plan trimestral que debe ser diseñado teniendo en cuenta el monitoreo trimestral y las reflexiones adelantadas en el Comité Técnico. Sobre las reuniones del Comité Técnico se deben elaborar actas en las cuales queden consignadas las reflexiones que se realizaron y las decisiones que se tomaron.

Otro mecanismo de gestión, monitoreo y evaluación lo constituyen los Grupos Técnicos de Trabajo que se crean con varios objetivos: para discutir y formular nuevos Planes de Trabajo, o para discutir aspectos relacionados con monitoreo y evaluación, como lo es la presente Evaluación del Programa de País. Son grupos técnicos ad-hoc cuya función es brindar insumos, participar en las acciones propuestas y proveer recomendaciones estratégicas para fortalecer las posibles alianzas con otros actores y mejorar la eficacia con que se lograrán los resultados esperados.

Las actividades de monitoreo y evaluación inician con la formulación de los Planes Anuales de Trabajo, que se realiza entre los meses de diciembre y enero por los coordinadores de proyectos de los distintos socios nacionales junto con los Jefes de Área y responsables de proyectos del UNFPA. La Unidad de Gestión también participa actualmente en la revisión y aprobación de los PAT. Cada plan debe especificar el componente del programa dentro del cual se enmarca; plantear sus antecedentes y justificación; señalar su vinculación o la manera cómo contribuye al Plan Estratégico del UNFPA y al UNDAF, así como su contribución a los efectos directos y productos del Programa de País. Con la nueva alineación del CPAP al SP revisado, el PAT debe responder a los nuevos efectos directos del SP y a los productos del CPAP.

Igualmente, cada plan especifica los alcances que se esperan obtener en el año, así como las estrategias y las actividades que se desarrollarán para lograrlos. Adicionalmente, señala el ámbito de acción que tendrá –nacional, regional, municipal o local-, las áreas geográficas que cubrirá, así como los socios estratégicos con los que trabajará para lograr los alcances, mencionando las formas como participarán. Finalmente, especifica las actividades de monitoreo y evaluación que se realizarán.

Los asociados en la ejecución también utilizan dos formatos para valorar el avance de proyectos: 1) Monitoreo trimestral de actividades y ejecución financiera del PAT; y 2) Valoración trimestral del progreso del PAT, con el fin de vincular el monitoreo financiero con el programático y tener un panorama de las valoraciones cuantitativas y cualitativas, para poder medir el adecuado cumplimiento de las actividades y alcances o productos de los PAT. La utilización de estos

formatos es de manera obligatoria. A partir de los nuevos lineamientos del PPM, las herramientas de monitoreo se han modificado, pero en esencia integran la misma información.

Los asociados en la ejecución que han incorporado de una manera más sistemática e integral la metodología de mapeo de alcances en sus proyectos, utilizan las herramientas de monitoreo opcionales para analizar el progreso hacia el cumplimiento de los alcances, y su aplicación se realiza conforme a lo que sus respectivos Comités Técnicos deciden.

Como se mencionó anteriormente, las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos también sirven como reuniones de monitoreo, en las que participan igualmente socios estratégicos. Estas reuniones sirven para analizar los avances logrados y el nivel de ejecución de los recursos asignados hasta ese momento, por cada entidad. Igualmente, sirven para tomar decisiones acerca de las asignaciones presupuestarias inicialmente previstas para los PAT y para revisar el cumplimiento en tiempo de cada uno de los objetivos y definir las reprogramaciones o reasignaciones de recursos necesarias para garantizar una buena ejecución del PAT.

Las actividades de monitoreo pueden realizarse de manera directa (visitas de campo) o a distancia (conferencias telefónicas, videoconferencias, etc.). El UNFPA, en coordinación con los organismos ejecutores, establece los mecanismos de monitoreo y evaluación que se requieren. Como parte de estos mecanismos, el UNFPA realiza visitas de campo para dar seguimiento a los proyectos y proporcionar asistencia técnica a las contrapartes ejecutoras. Es responsabilidad del funcionario del UNFPA que asista a estas visitas, llenar el reporte de visitas de monitoreo, integrado en el PAT.

El monitoreo financiero es responsabilidad de los Jefes de Área y coordinadores de proyecto y asistentes de programación, con la participación de la Unidad de Gestión. Al finalizar cada trimestre, los responsables analizan la ejecución presupuestal de cada uno de los planes trimestrales de trabajo a partir del monitoreo interno trimestral, determinando los gastos en relación con lo planeado. A partir de este análisis, formulan recomendaciones cuando se requiera, de modo que la ejecución presupuestal se ajuste a lo previsto y a lo aprobado por el CNCE.

Los asociados en la ejecución utilizan trimestralmente el formato de autorización de financiación y certificación de gastos (FACE) que refleja las actividades del plan de trabajo anual, para solicitar el anticipo de fondos o bien el reembolso o el pago directo de gastos. Los asociados en la ejecución utilizan el formulario FACE para informar sobre la utilización de los recursos recibidos el trimestre anterior. Los funcionarios designados por el asociado en la ejecución certifican el formulario FACE.

Hacia el final del año, los coordinadores o directores de proyecto de los socios nacionales elaboran el informe final de ejecución técnica y financiera de los planes de trabajo, de acuerdo con los lineamientos trazados por el UNFPA, con la orientación de los responsables de proyecto del UNFPA. Estos informes contienen: a) una síntesis de los propósitos del PAT, en lo que se refiere a las contribuciones que pretendió hacer al logro de los objetivos, resultados y productos del Programa de País; b) los resultados del PAT, en lo que se refiere al nivel de ejecución de las actividades realizadas de acuerdo con los monitoreos efectuados a lo largo del año, así como sobre el nivel de logro de los alcances esperados, indicando las señales de progreso y las evidencias que dan cuenta de los avances; c) un análisis de los factores facilitadores o restrictivos asociados al nivel de implementación del PAT y al logro de los alcances; d) las lecciones aprendidas sobre las estrategias y actividades desarrolladas, las buenas prácticas y la forma de enfrentar los factores restrictivos y potenciar los factores facilitadores; e) las actividades de investigación, monitoreo y evaluación realizadas a lo largo del año, acompañadas de un análisis de la repercusión que tuvieron en la marcha y el mejoramiento de la ejecución del plan; f) las recomendaciones para el trabajo futuro en cuanto a alcances a lograr, actividades a realizar y asistencia técnica esperada del UNFPA,

junto con un bosquejo preliminar del plan de trabajo para el próximo año; y g) el informe financiero.

Para evaluar el progreso hacia el logro de los alcances de cada socio y cada plan de trabajo, los coordinadores utilizan una escala cualitativa, dentro de la cual, el avance obtenido en cada alcance puede calificarse como total, alto, medio, bajo o nulo.

Al finalizar el año, se realizan reuniones de “revisión anual del Programa” dirigidas a discutir los avances logrados en los tres componentes del Programa a partir de los planes de trabajo que se hayan ejecutado. La Unidad de Gestión del Programa es responsable de planear y coordinar estas reuniones, así como hacer las presentaciones correspondientes, a las cuales asisten los miembros del CNCE, así como los funcionarios de las instituciones socias que dirigen y ejecutan los planes de trabajo. La Unidad de Gestión registra y analiza la información de estas reuniones y elabora un informe final que es revisado por el representante y asesores del UNFPA, así como por los socios nacionales. A partir de 2012, esta revisión ya no se hará por área temática, sino por producto del CPAP.

Como se mencionó anteriormente, a partir de 2012, la CO tendrá que elaborar un informe anual, ya no por proyecto, sino por producto del CPAP. Cabe señalar que el informe anual por proyecto era responsabilidad del socio implementador, mientras que el informe anual por producto será responsabilidad de UNFPA.

Es importante destacar que de acuerdo a las políticas de UNFPA, no es obligatorio realizar evaluaciones de proyectos, ya que se tiene que seguir un rigor metodológico expresado en diversos documentos, lineamientos precisos y se debe contratar consultores externos. Por ello, la mayoría de los proyectos no fueron sujetos a evaluación. Aunado a lo anterior, en algunos casos como el desarrollo de capacidades locales, el diseño de evaluación sería muy complejo y costoso, aunque factible¹³⁷. En otros casos, como por ejemplo, los estudios específicos sobre temas emergentes, los proyectos y productos entregables fueron sujetos a una evaluación cualitativa de acuerdo a los criterios de los responsables de proyecto, pero no se realizaron de manera sistemática o a través de evaluaciones externas.

Es importante resaltar que las intervenciones de campo, particularmente en el área de SSR y en especial los proyectos que se realizaron en comunidades indígenas, estuvieron sujetas a evaluaciones externas con levantamiento de información que permitirá determinar el impacto de las acciones. En cada uno de los estados de intervención se realizó un diagnóstico situacional, una revisión estatal de resultados y una evaluación de proyecto. Los casos de Chiapas y de Hidalgo serían los más representativos y significativos en cuanto al diseño de un sistema de evaluación de impacto y pueden ser considerados como buenas prácticas en el diseño y evaluación de proyectos.

Las evaluaciones realizadas en comunidades indígenas cumplen adecuadamente con cinco condiciones necesarias para evaluar el impacto de las intervenciones¹³⁸; estas son:

- 1) Documento que proporciona normas de operación y características de la o las intervenciones a ser realizadas.

¹³⁷ Por ejemplo: The World Bank. 2012. *The Capacity Development Results Framework: A strategic and results-oriented approach to learning for capacity development*. Washington: World Bank Institute. Learning for Development.

¹³⁸ Véanse los lineamientos CONEVAL al respecto: CONEVAL. 2012. *Análisis de Factibilidad para Llevar a Cabo una Evaluación de Impacto* (http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/evaluacion/evaluaciones/impacto_060910.es.do)

- 2) Evidencia de que la o las intervenciones se realizan de manera homogénea en las áreas de intervención.
- 3) Posibilidad de implementar un diseño experimental o cuasi-experimental.
- 4) Capacidad de calcular el impacto del programa o acción en comparación con un grupo o escenario contrafactual. Un grupo o escenario contrafactual es una población (en términos geográficos o demográficos) que es estrictamente comparable con la o las poblaciones de intervención en el momento previo a la incidencia de un proyecto o programa.¹³⁹
- 5) Consistencia o acuerdo entre contrapartes sobre los resultados obtenidos en la evaluación.

Es importante señalar que un elemento determinante en las evaluaciones de impacto es la designación del grupo contrafactual. En el caso de las evaluaciones realizadas en comunidades indígenas aparentemente los grupos contrafactuales se determinaron *a posteriori*; es decir, una vez que se estaban realizando las intervenciones. En rigor, los grupos contrafactuales se deben determinar previamente a las intervenciones y la asignación a los grupos de tratamiento o control se realiza de manera aleatoria. Aunque las dificultades de realizar estas asignaciones son evidentes, esta selección de grupos y la asignación correspondiente son los elementos que permiten realizar una evaluación sin sesgos estadísticos.

Por otra parte, la Evaluación del Programa de País es obligatoria y de acuerdo a la política de evaluación de UNFPA, se tiene que realizar el penúltimo año del fin del ciclo de cooperación. En este caso corresponde a 2012.

6.1.2. Operación del sistema de información del sistema de MyE

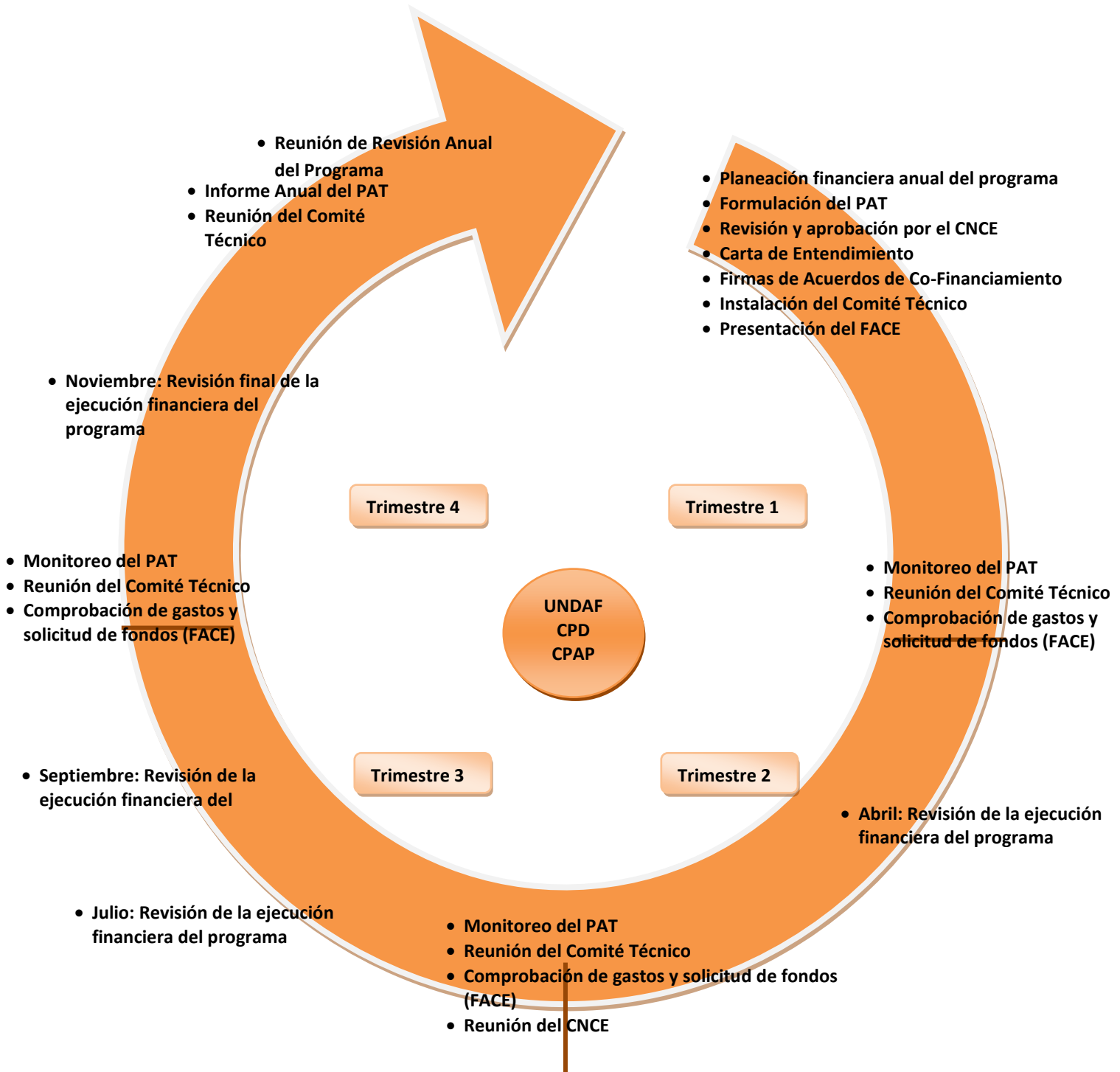
El segundo factor que ha permitido que el sistema de MyE sea utilizado de manera creciente en la gestión del Programa de País es que está basado en información continua y confiable. En el PMyE se establecen los indicadores, medios de verificación y mediciones de inicio de los principales efectos directos y productos del PP. Este sistema concentra toda la información que proporcionan las distintas fuentes y medios de verificación. El concentrador de información se opera desde la OP.

El PMyE describe en detalle las responsabilidades institucionales en la recolección de información y en los reportes e informes correspondientes. El Anexo 2 del documento de referencia describe las responsabilidades de cada institución sobre los indicadores relevantes tanto a nivel de efecto directo como de productos específicos.

El PMyE estableció un ciclo anual del programa y las actividades de monitoreo, como se muestra a continuación. En el documento de referencia se establecen los plazos para recopilar, procesar, reportar, analizar, discutir y tomar acción sobre los resultados de las actividades de monitoreo y evaluación.

¹³⁹ Desde un punto de vista metodológico, las poblaciones de intervención y de comparación deben ser comparables en cuanto a la variable de tratamiento (por ejemplo, en cuanto al nivel de conocimientos de temas de salud reproductiva), pero en términos prácticos generalmente la comparabilidad de ambos grupos se especifica en cuanto a condición socio-económica o composición socio-demográfica.

EL CICLO ANUAL DEL PROGRAMA Y LAS ACTIVIDADES DE MONITOREO



El PMyE estableció los flujos de información y especificó quién es responsable de cada reporte e informe. Los roles y responsabilidades en el sistema de MyE quedaron incluidos en los convenios institucionales de las contrapartes y socios implementadores, por lo que todas las partes involucradas estuvieron obligadas a su cumplimiento. De acuerdo a los informes anuales de la OP y los informes institucionales, la información y los reportes comprometidos fueron recibidos en tiempo y forma por las personas o unidades designadas, durante el ciclo del PP. El Anexo 9 del mismo documento (PMyE) de referencia establece los lineamientos para los informes de proyectos en cada componente, de tal manera que siempre fue claro quién recolectaba la información correspondiente a cada indicador. No se reportan dudas o faltas al respecto.

La Revisión de Medio Término (RMT) al Programa de País, representó una actividad de monitoreo y evaluación contemplada desde el diseño del PP. A partir de este ejercicio se adoptaron estrategias concretas para lograr una mejor focalización de las prioridades temáticas, geográficas e identificación de la población objetivo. Asimismo, se modificaron las matrices de resultados del CPAP, dejándose inactivos dos productos del área de igualdad de género y se examinaron los indicadores, incluyendo las líneas de base y las metas de cada uno de éstos. Las líneas de trabajo fueron modificadas para acercarlas a las prioridades nacionales revisadas.

La respuesta de la OP y del CNCE a la RMT y los ejercicios subsiguientes son evidencia de la incorporación de los resultados de las revisiones en la operación del programa. En este caso la RMT tuvo un impacto muy positivo en el PP ya que permitió focalizar y concentrar las acciones en objetivos más claros y definidos. En respuesta a la alineación del CPAP con el SP revisado, en 2012, la OP revisó las matrices de resultados y de los 12 productos inicialmente planteados en el CPAP, las actividades llevadas a cabo por UNFPA México se concentran en 8, cuya implementación se espera contribuya a 5 de los 7 efectos directos de la matriz de resultados de desarrollo del SP. A partir de la alineación realizada se decidió orientar las acciones para coadyuvar al desarrollo de capacidades a niveles local, estatal y nacional.

En cumplimiento del mandato del UNFPA, el CPAP 2008-2013 de la OP estableció los siguientes lineamientos adicionales sobre MyE. En primer lugar se le dio prioridad a la generación, disponibilidad y sistematización de información sobre los temas específicos del Programa. Esto es esencial para el monitoreo y la evaluación del mismo. Aunque las capacidades nacionales en lo que se refiere a la generación, calidad y difusión de información sociodemográfica es avanzada y ha sido reconocida mundialmente, fue necesario reforzar las capacidades de los organismos gubernamentales estatales para monitorear y evaluar las actividades de proyectos, con objeto de asegurar una buena gestión de resultados. Lo anterior es aplicable a los estados que participaron en el PP incluyendo San Luis Potosí, Hidalgo, Chiapas, Oaxaca y Puebla.

Las Cartas de Entendimiento, los proyectos y sus correspondientes PAT definen claramente las responsabilidades del UNFPA y de las entidades gubernamentales (federales y estatales) y no gubernamentales involucradas. La ejecución de cada proyecto y sus respectivos PAT fue objeto de análisis durante las visitas de monitoreo, las reuniones bilaterales entre las entidades ejecutoras y el UNFPA o de los Comités Técnicos. Estas últimas se realizaron de forma trimestral con las contrapartes que participan en el Programa. La reunión a mediados de cada año fue útil para analizar los avances logrados y el nivel de ejecución de los recursos asignados hasta ese momento, por cada entidad. La reunión a final de año permitió revisar algunos indicadores del sistema de monitoreo y sirvió para la presentación del informe anual por parte de cada entidad, así como para discutir y analizar los PAT propuestos para el siguiente año.

En la medida de las necesidades de los proyectos, se utilizó información oficial, para medir los avances e impacto de las actividades, principalmente en materia de salud, población y desarrollo y género. Sin embargo, para determinar el grado de cumplimiento de los productos, los efectos

directos o el impacto de los proyectos y/o del Programa en su conjunto, se realizaron procesos de investigación y levantamiento de la información que la OP consideró necesarios.

También fueron utilizados los datos que se generaron durante la ejecución del Plan de Acción del Programa, por ejemplo a través de las encuestas realizadas por parte de las entidades ejecutoras, o información procedente de otras fuentes, tanto organismos nacionales, estatales, organismos de la sociedad civil y de la comunidad internacional, así como de instituciones académicas.

6.1.3. Contribución del Sistema de Monitoreo y Evaluación.

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

Con respecto a la evaluación, el documento de referencia (PMyE) estableció los lineamientos para determinar la pertinencia, eficacia, efectividad y sostenibilidad del Programa, establecer la coherencia del Programa con las prioridades del UNFPA a nivel global, producir información que permita tomar decisiones para mejorar el Programa durante sus fases de implementación dentro del ciclo sexenal, así como trazar lineamientos para la formulación del siguiente ciclo de cooperación.

Durante la duración del ciclo del PP, en particular después de la RMT, el CNCE examinó el avance del Programa en su conjunto. El análisis de medio año fue de utilidad para tomar decisiones acerca de las asignaciones presupuestarias inicialmente previstas para el Programa y para los PAT. Asimismo, estas reuniones fueron de utilidad para revisar el cumplimiento en tiempo de cada uno de los PAT y definir las reprogramaciones o reasignaciones de recursos necesarias para garantizar una buena ejecución del Programa. Se realizaron reuniones del CNCE a inicios de cada año con el fin de analizar el desempeño de las entidades nacionales en el año anterior y para acordar la estrategia a seguir en el nuevo año. Esta fue una oportunidad para acordar la correspondiente asignación de recursos a los PAT presentados.

La capacidad de respuesta de la OP a las cambiantes condiciones y a las necesidades nacionales, así como a los requerimientos del SP del UNFPA permitieron a la OP fortalecer la interacción y la complementariedad entre los componentes del Programa.

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

No existe evidencia empírica disponible sobre las capacidades institucionales previamente a la intervención del PP, por lo cual no es posible medir confiablemente un cambio al respecto. Sin embargo, la evidencia y los testimonios recopilados muestran que actualmente las contrapartes de los gobiernos locales tienen una capacidad avanzada para diseñar, planear, implementar, evaluar y administrar proyectos e intervenciones relevantes para la agenda del UNFPA. En particular, llama la atención la capacidad de gestión que requiere de experiencia en el manejo directo de los programas. Los recursos humanos que han participado en los proyectos del PP serán un valioso capital humano en futuros programas.

Una actividad principal que el PP impulsó para el desarrollo de capacidades de los socios nacionales en MyE consistió en un conjunto de talleres sobre Gestión Basada en Resultados y sobre Mapeo de Alcances dirigidas tanto a los miembros de la OP como a los Socios Implementadores. El Mapeo de Alcances es una metodología de planificación, seguimiento y evaluación de programas que ofrece una respuesta al frecuente 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.

A partir de este programa de capacitación, se logró incorporar la metodología de Mapeo de Alcances a los PAT y a las herramientas de monitoreo. Aunque la introducción de esta innovación fue un proceso lento y, en ocasiones complicado, la evidencia disponible arroja un resultado positivo ya que permitió la focalización y concentración de las actividades en metas y poblaciones alcanzables dentro de los términos del PP. La construcción de alianzas entre la OP del UNFPA, el CONAPO, el CNEGySR y otras entidades nacionales fue fundamental para desarrollar una cultura de evaluación entre socios, operadores y personal administrativo.

Esta cultura de evaluación es evidente en los diversos mecanismos de monitoreo y evaluación, que incluyeron visitas de campo para dar seguimiento a los proyectos y proporcionar asistencia técnica a las contrapartes ejecutoras, utilizando un enfoque e instrumentos de gestión por resultados. Este enfoque se basa en la participación de las instancias interesadas y en una rendición de cuentas transparente respecto de los resultados del Programa, lo cual se ha fundamentado en directrices y orientaciones claras sobre el proceso de MyE, así como de resultados y metas bien definidos, verificables y preferentemente medibles.

CAPÍTULO 7. Conclusiones y recomendaciones

7.1. Principales conclusiones

A continuación se presentan las principales conclusiones obtenidas en orden de prioridad para cada uno de los niveles analizados.

7.1.1. Nivel estratégico

Conclusión 1. Los temas abordados por la OP en cada uno de los tres componentes responden a las prioridades establecidas en el SP, los ODM, la CIPD, el UNDAF y el CPAP, satisfaciendo así no sólo los criterios de alineación sino también de avance en la agenda definida por UNFPA.

México es uno de los países en la región con una larga tradición de entrenamiento de recursos humanos e investigación en demografía. Al mismo tiempo es, al igual que la mayoría de las naciones latinoamericanas, un país con grandes desigualdades sociales, mismas que se ven reflejadas tanto en las condiciones de vida de la población como en su dinámica demográfica. De igual forma, alrededor de una décima parte de la población se autoadscribe como originaria, apuntando un panorama de gran diversidad cultural y, por ende, de mayor complejidad en las definiciones de política pública dado el rezago sociodemográfico en el cual han solido encontrarse estos grupos. Adicional a lo anterior, la fecundidad ha estado descendiendo de manera sistemática durante los pasados casi cuarenta años, mientras la longevidad promedio ha aumentado y la migración se ha intensificado y sus actores diversificado.

Lo anterior hace de la selección de los temas y su abordaje un aspecto crítico para la consecución de los objetivos propuestos por el SP y el UNDAF. En este sentido, la OP logró identificar para los componentes de PyD, SSR e IG temáticas apropiadas y específicas para México. La evidencia da cuenta no sólo de la alineación con los instrumentos que contienen la agenda de UNFPA, los acordados con el país y lo comprometido en el CPAP sino también el avance logrado a través de acometer la realización de cada uno de los productos.

A manera de ejemplo, para el caso de PyD la generación de sistemas de información amplía el uso de la información estadística y su aplicación a problemas de gran trascendencia como son los asociados a la rápida transformación de las estructuras por edad y la heterogeneidad sociodemográfica al interior del país. Con relación a SSR, los temas trabajados por la OP confluyen en mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para grupos de alta vulnerabilidad, mientras para las cuestiones de juventud y género estableció vínculos de trabajo con actores fundamentales para hacer progresar las agendas en estos tópicos.

El diseño y la planeación del PP fueron adecuadamente realizados dentro del marco del UNDAF y del PND. Esto constituye una buena práctica para la alineación del PP con las prioridades programáticas tanto del SNU como del país. Es importante que la planeación del programa de país para el siguiente ciclo se lleve a cabo de la misma manera, considerando tanto los objetivos del PND como el posicionamiento estratégico del UNFPA. La agenda de investigación y acción del presente ciclo demuestra que sí es posible conciliar intereses y prioridades entre dependencias de gobierno y la OP. La lección aprendida en este sentido es que el alineamiento de agendas debe ser la base para el diseño del PP para el siguiente ciclo.

Complementario a lo anterior es importante mencionar que el contar con el respaldo de la contraparte e involucrarla desde el inicio de la planeación, tanto del Programa como de los proyectos, fomenta el sentimiento de apropiación y facilita el cumplimiento de los objetivos planeados. Los casos de los proyectos ejecutados con CONAPO y el CNEGSR son un ejemplo de ello. Estas dos entidades gubernamentales forman parte del CNCE y por lo tanto participan en el diseño, planeación, monitoreo y evaluación del Programa, así como en la implementación de algunos proyectos. Por lo tanto se sienten co-responsables de los mismos y en ambos casos, se logró cumplir con los resultados planteados a nivel de producto.

En el caso de los dos productos del Programa relacionados con aspectos educativos: educación en población y educación de la sexualidad, no se logró cumplir con los objetivos planeados, ya que no se contó con el involucramiento directo de un actor clave, la Secretaría de Educación Pública federal. En este caso en particular, como se explicó anteriormente, el contexto y las prioridades nacionales en ese momento, no facilitaron la participación de este actor gubernamental. Por otra parte, si bien se contaba con el apoyo de CONAPO y el CNEGSR, como socios estratégicos, estas instancias tampoco lograron apoyar a UNFPA México para cumplir con los objetivos de los productos.

Se necesita por lo tanto identificar e involucrar desde el principio a los socios estratégicos en la planeación y diseño del Programa de País para garantizar la apropiación y asociación de las contrapartes y por lo tanto facilitar el cumplimiento de los objetivos tanto del Programa como de los proyectos, reconociendo que la agenda política nacional puede modificarse en el transcurso de la ejecución del PP dados los calendarios de gobierno estatales y nacional.

Conclusión 2. La OP muestra una flexibilidad que le permite no sólo la incorporación de temas adicionales de relevancia para el país, sino también utilizar mecanismos alternos para hacer más eficaz su labor. Esta flexibilidad debe ser ejercida dentro de un marco de prioridades establecido desde el inicio del PP.

La OP ha mostrado una gran flexibilidad y capacidad de adaptación frente al complejo tejido de prioridades, relaciones institucionales, rotación de personal y cambiantes necesidades. Esta capacidad ha sido un instrumento de gran efectividad para darle continuidad a las labores derivadas de los temas seleccionados. El conocimiento del país y capacitación del personal que conforma la OP posibilita incorporar, además, aspectos de relevancia para el mejoramiento de la calidad de vida de la población cuya identificación surge del propio trabajo cotidiano. En ocasiones, por ejemplo, la OP ha fungido como la instancia que le posibilita a las contrapartes nacionales contar con insumos para la definición de programas o políticas públicas, tal es el caso de la definición de la *Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México*, por ejemplo.

Adicionalmente, la flexibilidad mostrada ha posibilitado, en el transcurso del ciclo evaluado, adecuar su respuesta en función de necesidades y posibilidades de avance estando ceñido siempre a lo establecido en el SP y UNDAF. Tal es el caso, por ejemplo de las labores en torno al aseguramiento de insumos en cuyo desarrollo es posible apreciar tres conjuntos de acciones (i. preponderancia de la importación directa de insumos; ii. énfasis en actividades de capacitación; iii. incorporación de manera más amplia de elementos de estrategia política) que responden a circunstancias distintas pero cuya suma abona al mejoramiento de la disponibilidad de anticonceptivos en el país.

Las dificultades asociadas a las regulaciones sanitarias para la importación de insumos, aunadas a los propios cambios en la orientación de las acciones del UNFPA, por ejemplo, tuvieron como consecuencia reenfocar las acciones asociadas al trabajo en esta área derivando en un

fortalecimiento de las capacidades locales para el aseguramiento de la disponibilidad de insumos, así como la identificación de mecanismos legislativos que garanticen una oferta oportuna y amplia de métodos anticonceptivos para toda la población.

Los temas de trata, población migrante en tránsito, juventudes y envejecimiento dan cuenta de la incorporación de problemáticas de gran trascendencia cuyas implicaciones desde el punto de vista de necesidades específicas o derechos humanos no necesariamente estaban presentes en la discusión nacional.

La flexibilidad que mostró la OP durante el presente ciclo tuvo un impacto positivo tanto en el desarrollo de la agenda de trabajo, como en la operación de los proyectos. Un riesgo de una excesiva flexibilidad es que la agenda del PP puede desviarse de sus propósitos originales y derivar en una indefinición de los objetivos principales, reduciendo con ello la capacidad de tener un impacto duradero y sostenible. Los riesgos de una excesiva flexibilidad se evidenciaron durante la RMT. En este sentido, la lección aprendida durante el presente ciclo es que, aunque es necesario tener un grado de flexibilidad, tanto en el desarrollo de la agenda de trabajo como en la gestión del programa, esta laxitud debe ser acotada; es decir, el PP del siguiente ciclo debe establecer un conjunto de objetivos alcanzables y concretos y mantener las acciones encaminadas a conseguir estos objetivos. Se debe permitir un rango de flexibilidad para dar cabida a nuevos intereses, temas y prioridades, sin perder de vista los objetivos de corto y mediano plazo establecidos por la propia OP.

Conclusión 3. La diversidad de contrapartes y socios estratégicos e implementadores promueven un desempeño de mayor impacto, al tiempo que facilitan el desarrollo de un trabajo integral que en ocasiones involucra de manera simultánea los tres componentes.

Durante el ciclo evaluado, la OP estableció relaciones de trabajo, ya sea como contraparte, socios estratégicos o socios implementadores, con más de 150 instancias. A este respecto, el mapeo de contrapartes da cuenta de manera detallada de la relación para cada elemento de los productos de cada componente.

El conjunto incluyó: instituciones gubernamentales, tanto federales como estatales; espacios académicos, tanto universitarios como centros de investigación; organizaciones de la sociedad civil cuyas agendas abarcan una amplia gama de temas tales como SSR, juventudes, derechos humanos, por ejemplo, y agencias del propio SNU.

Cabe resaltar que el grupo de contrapartes incorporó no sólo la instancia encargada de diseñar y dar seguimiento a la política de población como es el CONAPO, sino también el CNEGySR, otros espacios dentro de la propia Secretaría de Gobernación de la cual depende CONAPO y la propia SRE, instancia encargada de coordinar, desde el gobierno mexicano, el trabajo de definición del UNDAF con el grupo de agencias del SNU.

La diversidad de colaboradores con los cuales se vincula UNFPA México facilita que, además de cumplir con lo establecido en el CPAP, la OP esté en condiciones de identificar actores claves para el desarrollo de proyectos estratégicos o temas insuficientemente abordados en el país.

Adicionalmente, UNFPA México ha promovido y propiciado la asociación entre diversas contrapartes tanto nacionales, como estatales e incluso municipales. No obstante, es necesario continuar trabajando en lograr que los participantes que se suman a un proyecto en curso se identifiquen con todos los aspectos de éste logrando con ello un sentido cabal de apropiación.

Tener una gran diversidad de contrapartes tiene ventajas y desventajas. Entre las ventajas se pueden mencionar que la OP tiene participación y presencia en numerosos grupos de trabajo, amplía su rango de influencia, interviene en diversos temas relacionados con las prioridades, tiene una mayor efectividad y eficiencia para conseguir los objetivos del programa y le permite optimizar recursos. Sin embargo, la diversidad de contrapartes representa un reto importante en términos técnicos y administrativos. Un gran número de contrapartes representa un costo administrativo significativo, resulta inoperante en algunos casos, implica una carga de trabajo sustantiva, carece de valor agregado en algunas instancias y multiplica las tareas de gestión. En cuanto a la parte técnica, aunque es comprensible que la OP sea una organización abierta y permeable a las demandas de diversos grupos, la diversidad de contrapartes complica la realización de la agenda de trabajo establecida y dificulta la focalización de los esfuerzos (humanos y económicos) en las prioridades establecidas desde el inicio del programa. En atención a lo anterior una lección aprendida durante el presente ciclo es que el PP debe acotar el número de contrapartes en los proyectos y concentrarse en las dependencias clave, tanto en el gobierno federal como en los gobiernos estatales y municipales. Desde el inicio del PP se debe determinar, como se hizo de manera efectiva a partir de la RMT, el conjunto de dependencias que participen en el CNCE; reforzar el funcionamiento del Comité como ente regulador y proporcionando lineamientos generales para los proyectos y garantizar que la participación activa de los miembros del CNCE garantice la realización de los proyectos con otras contrapartes.

Conclusión 4. La experiencia del personal, su nivel de capacitación y las modalidades de trabajo (acompañamiento, apoyo, asesoría, diálogo, abogacía) establecidas con las contrapartes y socios son reconocidos como una fortaleza de la OP.

La información recabada indica que la OP cuenta con el reconocimiento de las contrapartes y socios con los cuales desarrolla su labor, y que éstos valoran como un gran activo trabajar o tener el respaldo técnico o político de UNFPA México.

Las actividades de apoyo técnico desarrolladas por la OP se traducen en la ampliación o el fortalecimiento de la cooperación interinstitucional en el país. De igual forma promueven una participación de mayor alcance de los distintos actores que colaboran en el desarrollo de los proyectos al generar una sensación de equipo, condición que en ocasiones puede ser difícil de lograr como cuando intervienen varias instancias gubernamentales cuyas agendas o enfoques pueden inclusive divergir.

El fortalecimiento de las capacidades institucionales e individuales derivado del trabajo conjunto con la OP es otro de los aspectos que las contrapartes identifican como valioso. La identificación y promoción de métodos de planeación, como el mapeo de alcances, o los cursos de capacitación asociados al proyecto de aseguramiento de insumos son ejemplos de ello.

La capacidad de abogacía y diálogo político también es reconocida como una aportación muy valiosa al trabajo que la OP desarrolla con los socios estratégicos e implementadores, así como para el avance de los temas prioritarios establecidos en el SP, UNDAF y CPAP y la incorporación de aquellos no suficientemente incluidos en la agenda nacional sobre población.

Una manifestación adicional de la flexibilidad operativa de la OP pero también de lo sofisticado del entrenamiento de quienes la conforman, su sentido de compromiso con la agenda sobre población y su sensibilidad política queda de manifiesto en las distintas modalidades que toma la relación con la gama de instancias con las cuales se vinculó UNFPA México durante el ciclo evaluado.

Al financiamiento como uno de los puntos nodales de apoyo en el desarrollo de acciones y proyectos específicos, se suma el acompañamiento técnico o político, la asesoría en las mismas dos vertientes (técnica o política), la abogacía, el respaldo a acciones de gobierno o llamado de atención sobre condiciones que requieren o exigen acciones de mayor envergadura o alcance a través de declaraciones a medios, participación en o apoyo para el desarrollo de actividades de discusión especializada o de divulgación de resultados de investigación o de seguimiento a programas o políticas.

Conclusión 5. Las actividades que la OP lleva a cabo adicionalmente a las comprometidas en los productos e indicadores del CPAP, mismas que pertenecen al conjunto de *soft activities*, son fundamentales para la construcción de un tejido de relaciones entre espacios académicos, organizaciones de la sociedad civil e instancias gubernamentales de todos los órdenes de gobierno.

Parte del impacto que el desempeño de la OP tiene en avanzar la agenda sobre población en el país se desprende del conjunto de *soft activities* que de manera paralela a las labores sustantivas para el CPAP lleva ésta a cabo. Estas actividades abarcan una amplia gama de modalidades y su desarrollo posibilita que, espacios importantes para la agenda de población nacional local, se vean beneficiados por UNFPA México. Las *soft activities* son particularmente útiles para la identificación de actores adicionales preocupados u ocupados en trabajar temas relativos a la agenda sobre población. De igual forma, cumplen el propósito de ampliar la presencia de la OP en la sociedad, así como coadyuvar a posicionar el trabajo que realiza UNFPA México. Por otra parte, facilita la vinculación con temas que, si bien afectan el bienestar de la población no están contemplados de manera medular en el SP actual o bien, en los cuales la perspectiva poblacional está siendo recientemente incorporada o reforzada. En este sentido, la OP ha promovido la discusión de temas que vinculan la dinámica de la población, el desarrollo y el ambiente a través de, por ejemplo, el apoyo a los trabajos preparatorios para la COP16.

Conclusión 6. Además de atender adecuadamente la agenda establecida por UNFPA, la OP ha sido exitosa en contribuir a impulsar, durante el ciclo evaluado, el trabajo con otras agencias del SNU presentes en México en temas concomitantes con las prioridades señaladas en el SP.

Avanzar en temas comunes a varias agencias del SNU sin que haya traslape o duplicidad ha sido posible mediante la acertada definición, por parte de la OP de: i. su área de trabajo, ii. los indicadores de logros obtenidos y iii. los socios implementadores. Asimismo, a través de un acompañamiento cercano a las labores que a este respecto se llevan a cabo.

El quehacer realizado por la OP en torno a mortalidad materna ilustra esta situación. Por una parte, la OP ha trabajado y apoyado al CNEGySR en la obtención de insumos y la definición de programas o acciones de política pública. De manera simultánea, ha coadyuvado a la generación de un espacio plural (OMM) propicio para la suma de experiencias provenientes de distintos sectores e instancias, así como para la identificación de rutas de seguimiento a la política pública expresamente diseñada para atender esta problemática o aspectos específicos de SSR. De igual forma su contribución a la conformación del Grupo Interagencial de Juventud, el cual fue liderado por la propia OP, y su participación en el Grupo Temático de ONUSIDA, espacio que presidió.

Aunque la OP mostró una disposición a fortalecer los vínculos de cooperación con otras agencias del SNU en México, se identificaron diversas dificultades para concretar dicha colaboración en proyectos conjuntos o iniciativas articuladas. Los testimonios recolectados y la documentación señalan una marcada divergencia de agendas, actividades y prioridades entre las agencias del SNU. En la presente evaluación se recolectaron testimonios que sugieren la necesidad de que el SNU en

México logre una coordinación efectiva entre sus agencias, con el fin de lograr un mayor impacto en los resultados planeados y fomentar la integralidad de las intervenciones.

7.1.2. Nivel programático

Conclusión 1: Durante el presente ciclo se logró tener un impacto demostrable en el fortalecimiento de capacidades institucionales en las tres áreas temáticas del Programa de País. El principal reto en este tema es continuar y extender el fortalecimiento de las capacidades institucionales en gobiernos locales incluyendo estados y municipios.

El fortalecimiento de las capacidades institucionales no solamente incluye la formación de recursos humanos. También incluye el desarrollo de sistemas de información, herramientas de trabajo, procedimientos para intercambiar información y cualquier otro mecanismo que amplíe el potencial de las instituciones. En el área temática de PyD se desarrollaron sistemas de información indispensables para la planeación demográfica: los índices de marginación, la delimitación de zonas metropolitanas y de redes y sistemas de ciudades, la conciliación intercensal, las proyecciones de población y los sistemas de información estatal. En la medida en que se desarrollen las capacidades institucionales, las dependencias de gobierno y agencias colaboradoras pudieran asumir las funciones de gestión del conocimiento.

También se capacitaron funcionarios estatales tanto en los temas de población y desarrollo, como en la incorporación de variables demográficas en la planeación y en las políticas públicas. Los proyectos realizados en San Luis Potosí, Hidalgo, Chiapas, Puebla y Oaxaca son evidencia de este elemento del desarrollo de capacidades. Por otro lado, se desarrollaron herramientas e instrumentos que permitirán una autosuficiencia de las dependencias de gobierno para el uso productivo de la información sociodemográfica. El manual de planeación regional desarrollado por la OP, la Plataforma FUSION, el programa de proyecciones de población desarrollado en CONAPO son componentes adicionales del desarrollo de capacidades.

Finalmente se inició una agenda de investigación sobre el tema de migración. Sobre este tema se elaboraron estudios relevantes que marcan a la agenda de investigación y acción. Además se realizaron estudios e intervenciones en Chiapas y Oaxaca y se apoyó el desarrollo del Observatorio de Migración Internacional que ubican a UNFPA como un actor clave en el tema.

Respecto a la SSR, las actividades llevadas a cabo se han traducido tanto en la capacitación del personal que desempeña labores gerenciales en los servicios de salud como de quienes prestan servicios médicos. En el primer caso, la estrategia de aseguramiento de insumos anticonceptivos ha servido como una plataforma que además de mejorar la disponibilidad de anticonceptivos en algunos Estados del país, ha incrementado las habilidades de planeación, manejo logístico, de almacenamiento y distribución del personal a cargo de los programas de planificación familiar a nivel nacional y estatal. En el terreno clínico, las acciones de sensibilización cultural, por ejemplo, han redundado en el mejoramiento de la calidad de la atención provista a población indígena en los municipios seleccionados. Las acciones de monitoreo de programas o políticas públicas destinadas a reducir la mortalidad materna también han devenido en un fortalecimiento de las capacidades de la sociedad civil organizada para llevar a cabo este tipo de ejercicios.

Dentro del componente de Igualdad de Género, los productos llevados a cabo conllevaron el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de las contrapartes estatales y municipales, sensibilizado a los servidores públicos y colocando el tema de violencia contra las mujeres y particularmente la trata de personas, en los Estados seleccionados. El desarrollo de modelos y

estrategias integrales es un acierto en términos de la pertinencia, eficacia y sostenibilidad de los productos y subproductos, ya que se pueden adaptar a diversos contextos políticos y ser replicados. El desarrollo de diagnósticos, como herramientas para la incidencia, han establecido una línea de base y permiten conocer el estado de diversas problemáticas desde el enfoque de derechos humanos; asimismo, sirven como diagnóstico y punto de partida para el desarrollo más focalizado de iniciativas.

Las estrategias de desarrollo de capacidades del PP pueden considerarse exitosas. La experiencia acumulada indica que es posible realizar el desarrollo de capacidades institucionales de una manera más sistemática, organizada y estructurada. La lección aprendida durante el presente ciclo es que es posible desarrollar las capacidades institucionales de una manera efectiva. A partir de esta experiencia es posible diseñar una estrategia de desarrollo de capacidades para el siguiente ciclo. Esta estrategia requeriría establecer un programa de capacitación dirigido a las contrapartes, el cual deberá mantenerse en operación durante todo el ciclo.

Conclusión 2: Se logró focalizar las actividades y proyectos en poblaciones vulnerables, principalmente poblaciones indígenas, adolescentes, jóvenes, mujeres en situación de violencia o trata, y migrantes, entre otros. La Revisión de Medio Término y la posterior alineación con el SP fueron medidas muy oportunas para lograr esta focalización.

El componente de SSR centró su atención durante el ciclo evaluado en problemáticas de gran trascendencia para el mejoramiento del acceso a los servicios de SSR, la consecución de los ODM y el avance de la agenda establecida por la CIPD. Los temas abordados por este componente durante el ciclo evaluado han sido: mortalidad materna, aseguramiento de insumos anticonceptivos, acceso y atención a las necesidades de SR de los adolescentes, atención a las necesidades de salud materna de poblaciones indígenas, estrategias de prevención de embarazos no planeados y contagio de ITS y VIH. Las acciones emprendidas han resultado, además de un beneficio directo a la población, en el fortalecimiento de capacidades en ámbitos tales como la planeación de insumos, la construcción de esquemas de legislación y normatividad, el monitoreo ciudadano de programas y políticas públicas.

En el tema de población y desarrollo, los principales aportes que se realizaron en este sentido incluyen: los estudios e intervenciones sobre poblaciones migrantes, en particular en la frontera sur, el simulador de cuentas generacionales, que es un instrumento de gran importancia para señalar la problemática y demandas futuras de los adultos mayores, los diagnósticos realizados sobre la frontera sur y los proyectos sobre migración y salud.

En el tema de igualdad de género, a raíz de la RMT es clara la focalización en los grupos de población de condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados y/o excluidos, particularmente población indígena, mujeres y niñas, así como jóvenes. Es importante recalcar que justamente los enfoques de derechos humanos, perspectiva de género y juventudes deben ser transversales y relevantes a todos los productos y efectos directos de todas las áreas programáticas.

La adecuada focalización temática y geográfica fue un elemento clave para alcanzar las metas establecidas a partir de la RMT. La lección aprendida en este sentido es que es necesario focalizar y acotar las actividades y proyectos; en particular las intervenciones que buscan tener un impacto, por ejemplo entre grupos indígenas. Solamente a través de una adecuada focalización es posible definir metas cuantitativas y un impacto esperado medible, realista, claro y objetivo. La localización geográfica de las intervenciones tiene que ser claramente definida, como se hizo, en las mencionadas intervenciones dirigidas a grupos indígenas. Esta focalización es difícil de establecer en algunos temas, por ejemplo jóvenes o trata de personas. Sin embargo, es recomendable buscar



esta definición clara y precisa de las poblaciones objetivo y de los indicadores a ser alcanzados por unidad de tiempo.

Conclusión 3: La Oficina de País tiene el valor agregado de coadyuvar a fortalecer las capacidades técnicas de sus socios, contribuir al posicionamiento y visibilidad de temas en la agenda pública, otorgar legitimidad a los socios o contrapartes y apoyar los diálogos político y técnico y abogacía.

En el tema de PyD la evidencia presentada en el capítulo 4 muestra que la participación del UNFPA en los proyectos de fortalecimiento de gobiernos locales, fue fundamental tanto en el terreno técnico como la implementación de las intervenciones. Los avances logrados con los COESPO de San Luis Potosí, Michoacán, Hidalgo y Puebla representan evidencias del grado de fortalecimiento de capacidades técnicas que se proporcionó, ya sea directamente por personal de la Oficina de País o por consultores contratados.

Considerando su reputación, imagen pública, antecedentes y capacidad técnica, la participación de UNFPA fue fundamental en algunos temas, como por ejemplo la conciliación censal, las proyecciones de población, la delimitación de zonas metropolitanas y Sistema Nacional de Indicadores Estatales que contiene información tanto a nivel nacional, como estatal y municipal. La participación del Programa de País en estos resultados interinstitucionales añadió credibilidad al resultado. En este sentido, un valor agregado adicional de la OP es el de legitimidad.

Otro ejemplo del valor agregado del PP es el caso de los temas de juventudes (particularmente todo lo relacionado con el proyecto de la CMJ), y las capacitaciones como parte de las estrategias integrales diseñadas e implementadas para atender la violencia de género, incluyendo la violencia sexual.

En los temas de juventudes, migración y, en particular, salud y migración, el papel de UNFPA fue fundamental para lograr un posicionamiento de los temas en la agenda pública. El valor agregado de UNFPA fue que su participación en eventos, reuniones y su apoyo a los proyectos, permitió llamar la atención de tomadores de decisiones y del público en general a temas que no han sido prioritarios en la agenda pública.

En el tema de igualdad de género, también se identificó que las acciones del UNFPA le dan visibilidad en particular al tema de trata de personas, sobre todo a nivel estatal y municipal. Varias contrapartes identificaron que UNFPA aporta como valor agregado el que encabeza temas importantes que, en momentos, no necesariamente han sido una prioridad nacional o son temas que están ausentes de la agenda pública. Asimismo, se identificó que la perspectiva de derechos humanos es una aportación única y una buena práctica del área de Igualdad de Género.

La OP tiene una legitimidad como interlocutor válido en los temas de interés de UNFPA. Durante el presente ciclo se aprendió que la participación de la OP otorga legitimidad a socios y contrapartes. Es posible capitalizar este valor agregado para continuar posicionando temas fundamentales como lo relativo a jóvenes y a trata de personas en la agenda pública. A pesar de que la OP no puede sustituir el liderazgo que deben ejercer las instituciones nacionales, su poder de convocatoria es importante para posicionar temas emergentes y urgentes, como lo son por ejemplo los de juventudes y trata de personas. Será relevante diseñar planes de acción e involucramiento de corto y mediano plazos.

Conclusión 4. Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en términos de las prioridades nacionales establecidas en los planes y programas federales y estatales. Se atendieron problemas prioritarios y se posicionaron algunos temas emergentes en la agenda pública como son el tema juventudes, trata, impacto urbano del cambio climático, implicaciones de política pública de los cambios demográficos, entre otros.

Los tres efectos directos establecidos en el CPAP están explícitamente mencionados en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el Programa Nacional de Población 2008-2012, en los planes estatales de desarrollo y en los diagnósticos nacionales e internacionales de las áreas temáticas. En el caso de PyD, las prioridades nacionales atendidas por el Programa fueron: (1) la actualización de las estimaciones y proyecciones de población, (2) la actualización de los índices de marginación a nivel nacional y estatal y (3) posicionar en la agenda pública y en las agendas de gobierno los temas emergentes como son migración interna e internacional, la cambiante estructura demográfica del país, la reconfiguración del sistema urbano y metropolitano nacional, así como los posibles impactos del cambio climático.

En el caso de SSR tanto la mortalidad materna, como la atención de las necesidades de poblaciones en condiciones de especial vulnerabilidad para acceder a los servicios de SR o el ejercicio de sus derechos reproductivos tales como indígenas o adolescentes, y la prevención de ITS y VIH son todos temas prioritarios en la agenda de salud del país.

En el caso de IG la violencia de género, particularmente entre mujeres indígenas, así como niñas y mujeres víctimas de trata son pertinentes en la agenda nacional. En este sentido, los productos para el componente de género son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales.

Conclusión 5. A través de estudios, consultorías, talleres y reuniones se desarrollaron importantes recomendaciones de política pública en las tres áreas temáticas, estando pendiente incorporar algunas de éstas en las agendas de los gobiernos federal y estatales.

Durante el ciclo del PP, y con recursos de la cooperación que brinda el UNFPA, se realizaron 51 estudios que abren la posibilidad de introducir en la agenda pública y de gobierno, temas demográficos prioritarios incluyendo los siguientes: (1) diseño conceptual y organizacional del observatorio de migración internacional; (2) factores económicos y sociales asociados a la emigración de mexicanos hacia Estados Unidos (1990-2020); (3) seminario internacional sobre programas de migración laboral; (4) vulnerabilidad de la población ante eventos hidrometeorológicos extremos asociados al cambio climático; (5) sistema de ciudades y distribución territorial de la población; (6) segregación residencial socioeconómica en las principales zonas metropolitanas de México, entre otros. Durante el ciclo del proyecto, el PP logró apoyar la elaboración, publicación y difusión de propuestas de política pública sobre estos temas, que era prioritario incorporar en las agendas de los gobiernos federal y estatales. Igualmente, la OP se ha posicionado como un actor principal en estos temas en el país y en la región.

En el caso de SSR se apoyó el desarrollo de cinco instrumentos de política pública, tres en el área de mortalidad materna y dos en la de prevención del VIH/SIDA, cuatro mecanismos interinstitucionales o intersectoriales orientados a promover, mejorar o vigilar el acceso de la población a servicios de SSR, el aseguramiento de insumos anticonceptivos en un nivel intermedio de acuerdo a los criterios del CNEGySR, así como 10 modelos y estrategias para la atención de la SSR de la población, que buscan dar lineamientos para replicar en otros Estados.

Dentro del componente de IG, se desarrolló una estrategia dirigida a medios, dos modelos integrales para atender la violencia de género, una campaña de sensibilización, y tres estudios que sirvieron como diagnósticos para propuestas de política pública. Dentro del tema de trata se desarrolló una “guía de capacitación para funcionarios públicos para la elaboración de un programa estatal para prevenir, atender y erradicar la trata sexual de mujeres y niñas”, un programa estatal en San Luis Potosí y estrategias para la generación de información, como la “guía de capacitación para periodistas especializados en trata sexual de mujeres y niñas”. El énfasis en la incidencia como resultado de la RMT, el cual fue refrendado en la alineación del CPAP al SP en 2012, ha sido evidente. La publicación de la Ley General, así como el Programa Estatal en San Luis Potosí son ilustrativos de lo anterior. Se resalta como acierto el desarrollo de modelos que pueden ser replicables en otros estados y contextos políticos.

7.1.3. Aspectos transversales

Conclusión 1. No se encontró evidencia de la integración de una perspectiva de género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad en todos los productos, así como una metodología sistematizada de cómo aplicar dichas perspectivas.

Se reconoce un esfuerzo por incluir una perspectiva transversal de género, juventudes y derechos humanos en los resultados, la cual se muestra como una intención y una voluntad programática en la documentación revisada, incluyendo el UNDAF, el CPAP, el PP, los efectos directos, productos y subproductos.

Algunos de los efectos directos, productos y subproductos claramente reflejan una perspectiva transversal ya sea de género, juventudes, derechos humanos y/o interculturalidad, tanto en su población beneficiaria, como en los indicadores. Como ejemplos de lo anterior se pueden citar subproductos de cada uno de los componentes como el Modelo de Atención Intercultural de Salud Reproductiva y la Guía para la Atención de Salud Reproductiva en Migrantes Trabajadoras/es Sexuales parte del Producto I.1; las Actividades de Seguimiento de la Conferencia Mundial de la Juventud, parte del Producto II.3; así como los modelos, guías y programas estatales desarrollados como parte de los Productos III.2 y III.3, particularmente “El Enfoque de Género en las Medidas Destinadas a Combatir la Trata Sexual de Mujeres y Niñas”¹⁴⁰.

Sin embargo, no se encontró evidencia de dicha perspectiva en objetivos de todos los productos y subproductos, así como una metodología sistematizada de cómo aplicar dichas perspectivas. Esto es evidente desde el desequilibrio en el número de proyectos en el componente de género en comparación con los otros dos componentes, así como en el establecimiento de indicadores de evaluación. Si bien es posible que parte del equipo responsable del desarrollo de los productos puede tener experiencia en este tipo de perspectivas, su aplicación no es metodológica ni está sistematizada. No se encontró una guía de su aplicación, ni se evidencia en todos los productos, sus objetivos o sus indicadores.

Asimismo, no queda claro si todos los objetivos, productos y subproductos deben tener una perspectiva transversal en los 4 ámbitos: género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad, considerando que no todos los productos y subproductos, por ejemplo, consideran a poblaciones jóvenes o indígenas.

La incorporación de dichas perspectivas permitirá analizar el impacto del género, los derechos humanos, juventudes y/o interculturalidad en las oportunidades de la población, los roles sociales y las interacciones. Adicionalmente, esto sería congruente con la “Revisión de Medio Término del

¹⁴⁰ Ver capítulo 4.

Plan Estratégico de UNFPA 2008-2013”, la cual establece que existen una serie de temas que son transversales a los productos, incluyendo transversalización de las necesidades de las y los jóvenes (incluyendo a adolescentes), así como la transversalización de derechos humanos e igualdad de género, utilizando una aproximación culturalmente sensible¹⁴¹.

Finalmente, es importante aclarar que el hecho de que los productos y subproductos contemplen a mujeres, niñas, jóvenes y adolescentes como poblaciones beneficiarias últimas, esto no significa que los mismos, el PP y el CPAP estén elaborados con base en una perspectiva de género, derechos humanos, juventudes y/o interculturalidad.

Conclusión 2. La Oficina de País ha fortalecido las actividades de monitoreo y evaluación tanto en la ejecución del PP como con los socios implementadores, que se han logrado sistematizar a partir de la RMT en 2010, a través de un Plan de M&E.

Entre 2008 y 2010, el PP no contaba con herramientas concretas ni sistematizadas para monitorear o revisar los productos del CPAP, razón por la cual, en 2010, se elaboró un Plan de M&E para sistematizar y organizar las actividades de seguimiento de proyectos y de PP en general. El monitoreo se hacía básicamente a través de las reuniones de revisión anual del Programa con los socios implementadores y con el CNCE. Durante esta etapa (2008-2011) el sistema de MyE estaba basado en herramientas de revisión de los proyectos, que eran básicamente los informes anuales de los proyectos. Durante este período inicial, se realizaba el MyE a nivel de proyecto, pero no a nivel de producto. Para darle seguimiento a los proyectos la OP utilizaban los formularios, plantillas y manuales elaborados por la sede. Como parte de estos mecanismos, el UNFPA realizó visitas de campo para dar seguimiento a los proyectos y proporcionar asistencia técnica a las contrapartes ejecutoras.

Durante el período 2008-2011 la OP analizó los avances del PP a través de reuniones anuales de revisión del Programa, con la participación de los socios colaboradores del CNCE y los socios implementadores. En las reuniones se revisaban los informes anuales de proyectos y se analizaba el avance logrado con respecto a las metas comprometidas. A partir de la revisión anual se determinaba qué proyectos y programas requerían una mayor supervisión o mayor apoyo técnico. Las reuniones bilaterales se realizaron de forma semestral con cada una de las entidades nacionales que participan en el Programa.

A partir de 2010, a raíz de la RMT, se elaboró un Plan de M&E en el que se identificaron los mecanismos y herramientas de M&E, así como las actividades y procesos de evaluación. Uno de los mecanismos más importantes fue la creación y puesta en marcha de Comités Técnicos para cada uno de los proyectos. Estos Comités están compuestos, no sólo por socios implementadores, sino por socios estratégicos y permiten, junto con las herramientas de monitoreo, profundizar en el análisis de los factores facilitadores y restrictivos, así como las señales de progreso de los proyectos y lecciones aprendidas. También, en algunos casos, han impulsado las evaluaciones de proyectos, como en el caso de los proyectos de SSR en comunidades indígenas, tanto a nivel central, como en Hidalgo y Chiapas.

Las intervenciones de campo que se realizaron en comunidades indígenas estuvieron sujetas a evaluaciones externas con levantamiento de información que permitirá determinar el impacto de las acciones. En cada uno de los estados de intervención se realizó un diagnóstico situacional, una revisión estatal de resultados y una evaluación de proyecto. Los casos de Chiapas y de Hidalgo

¹⁴¹ “Midterm Review of the UNFPA strategic plan, 2008 – 2013. Report of the Executive Director,” julio, 2011, UNFPA, p. 17-18.

serían los más representativos y significativos en cuanto al diseño de un sistema de evaluación de impacto y pueden ser considerados como buenas prácticas en el diseño y evaluación de proyectos.

Se mencionó en el capítulo 6 que, de acuerdo a la normatividad de UNFPA, no es obligatorio realizar evaluaciones de proyectos, ya que se tiene que seguir un rigor metodológico expresado en diversos documentos, lineamientos precisos y se debe contratar consultores externos. Por ello, la mayoría de los proyectos no fueron sujetos a evaluación. Aunado a lo anterior, en algunos casos como el desarrollo de capacidades locales, el diseño de evaluación sería muy complejo y costoso, aunque factible¹⁴². En otros casos, como por ejemplo, los estudios específicos sobre temas emergentes, los proyectos y productos entregables fueron sujetos a una evaluación cualitativa de acuerdo a los criterios de los responsables de proyecto, pero no se realizaron de manera sistemática o a través de evaluaciones externas.

El contar con un plan de monitoreo y evaluación facilita identificar y visualizar los roles, responsabilidades, mecanismos y herramientas de M&E en la OP. Sin embargo, a lo largo del presente ciclo no se realizó el monitoreo regular y sistematizado del Programa. Es necesario contar con un instrumento para ello y llevar a cabo sesiones de revisión periódicas para ello, no sólo como parte de la Revisión de Medio Término, para poder hacer los ajustes necesarios a tiempo.

En este sentido, el dejar inactivos dos productos de género y no poder cumplir con otros dos productos en las áreas de PD y SSR, responde al contexto y a situaciones cambiantes en el país, que requieren de un análisis y revisión adecuados. El nuevo formato de informe anual por producto del CPAP, que se integró en el manual de políticas y procedimientos del UNFPA a nivel mundial en 2012, ciertamente ayudará para mejorar este aspecto.

Por otra parte, se requiere de especialistas en la OP dedicados al tema de M&E, para poder brindar una guía y reforzar los procesos de M&E en la oficina. También se requiere fomentar la cultura de evaluación tanto dentro de la OP, como entre los socios estratégicos e implementadores.

La lección aprendida es que es necesario contar con recursos humanos y financieros para que el establecimiento de sistemas de seguimiento basados en resultados tenga lugar de manera práctica y efectiva. También la OP debe contar con personal calificado y capacitado en M&E y para ello se debe dar prioridad a las solicitudes de contratación de Oficiales de Monitoreo y Evaluación o Especialistas de Programa, con dedicación exclusiva al seguimiento basado en resultados, ya que éstos son uno de los pilares fundamentales para que la creación de tales sistemas tenga lugar en la práctica.

Conclusión 3. Durante el presente ciclo del programa se observa un avance significativo en lo que se refiere al establecimiento de metas y objetivos operacionales y factibles, lo mismo que en el desarrollo de una gestión basada en resultados y de una cultura de evaluación de programas.

A partir de 2010 se estableció una Unidad de Gestión (UG) con la responsabilidad de organizar y administrar las actividades y procesos de M&E, entre otras. Esta unidad ha establecido los mecanismos necesarios para tener una orientación basada en resultados. El desarrollo del Plan de MyE durante el presente ciclo del PP muestra un proceso de aprendizaje en el cual el PP se ha orientado de manera creciente al logro de resultados y el sistema de MyE se ha alineado oportunamente a las metas y resultados factibles de ser alcanzados.

¹⁴² Por ejemplo: The World Bank. 2012. *The Capacity Development Results Framework: A strategic and results-oriented approach to learning for capacity development*. Washington: World Bank Institute. Learning for Development.

No existe evidencia empírica disponible sobre las capacidades institucionales previamente a la intervención del PP, por lo cual no es posible medir confiablemente un cambio al respecto. Sin embargo, la evidencia y los testimonios recopilados muestran que actualmente las contrapartes de los gobiernos locales tienen una capacidad avanzada para diseñar, planear, implementar, evaluar y administrar proyectos e intervenciones relevantes para la agenda del UNFPA. En particular, llama la atención la capacidad de gestión que requiere de experiencia en el manejo directo de los programas. Los recursos humanos que han participado en los proyecto del PP serán un valioso capital humano en futuros programas.

Un avance significativo fue la incorporación de la metodología de Mapeo de Alcances a los PAT y a las herramientas de monitoreo. Aunque la introducción de esta innovación fue un proceso lento y en ocasiones complicado, la evidencia disponible arroja un resultado positivo ya que permitió la focalización y concentración de las actividades en metas y poblaciones alcanzables dentro de los términos del PP. La construcción de alianzas entre la OP del UNFPA, el CONAPO, el CNEGySR y otras entidades nacionales fue fundamental para desarrollar una cultura de evaluación entre socios, operadores y personal administrativo.

Conclusión 4. Tanto el fortalecimiento de capacidades específicas logrado a través de las actividades desarrolladas por la OP como las derivadas de la formación de recursos humanos e investigación en el área de los estudios de población llevadas a cabo por instituciones nacionales hacen factible ampliar la colaboración sur-sur en la región.

Las acciones emprendidas por la OP durante el ciclo evaluado se tradujeron en el fortalecimiento de capacidades específicas en áreas tales como la planeación, logística y suministro de insumos de planificación familiar, así como de herramientas para la construcción de una cultura de colaboración para la gestión, por ejemplo. No obstante, si bien el CPAP contempló como una estrategia transversal la cooperación sur-sur está no pudo ser implementada debido a las condiciones de participación del propio país imperantes durante la mayor parte del ciclo evaluado. La AMEXCID, por ejemplo, fue creada en 2011. Sin embargo, México es uno de los países en la región que cuenta con el mayor número de centros de formación de recursos humanos especializados en las áreas de demografía o estudios de población y de investigadores dedicados al análisis de las problemáticas vinculadas a la dinámica demográfica, sus determinantes y su transformación.

En este sentido, es viable establecer un esquema de colaboración regional en la modalidad sur-sur orientado a asentar o reforzar capacidades y habilidades estratégicas para la investigación, la planeación y la toma de decisiones en población.

7.2. Principales recomendaciones

A continuación se presentan las principales recomendaciones obtenidas en orden de prioridad para cada uno de los niveles analizados.

7.2.1. Nivel estratégico

<p>Recomendación 1. Continuar promoviendo la incorporación en la agenda nacional sobre población de aquellos temas que la OP ha identificado como trascendentes, ya sea a partir de las dificultades para su cumplimiento o por su relevancia como problemas emergentes.</p>	<p>Prioridad 1</p>	<p>Dirigida a OP</p>
---	---------------------------	-----------------------------

El posicionamiento alcanzado por UNFPA México como colaborador eficaz para generar acuerdo entre múltiples actores nacionales y su conocimiento y participación en la definición de la agenda internacional, coloca a la OP en una situación idónea para propiciar espacios de discusión que deriven en el fortalecimiento de las propuestas presentadas a las instancias gubernamentales nacionales sobre prioridades demográficas.

Algunos ejemplos de temas relevantes en la agenda sobre población en el país son: el rápido proceso de envejecimiento; la ampliación de la desigualdad entre grupos sociales y el incremento del volumen de población en condiciones de pobreza de acuerdo con las propias mediciones oficiales; los rezagos en materia de satisfacción de derechos sociales incluyendo los relativos a salud sexual y reproductiva; las que de manera directa afectan a la población juvenil tales como el abandono escolar, las dificultades de inserción en el mercado laboral, el aumento y rejuvenecimiento de las adicciones, el embarazo en edades tempranas, por ejemplo.

<p>Recomendación 2. Fortalecer la participación de UNFPA en el diálogo político y análisis de propuestas de tipo legislativo, con el fin de atender de mejor manera áreas críticas relacionadas con los temas prioritarios para las agendas de población internacional y nacional.</p>	<p>Prioridad 3</p>	<p>Dirigida a OP</p>
---	---------------------------	-----------------------------

Los resultados de los estudios, investigaciones y proyectos realizados por la OP deben trascender no solamente para desarrollar recomendaciones de política pública, sino también para lograr cambios efectivos en las políticas y en las legislaciones relevantes. La OP tiene un gran potencial para participar en el diálogo político como se ha demostrado en los temas de género, la trata de personas, jóvenes. De la misma manera, la OP ha tenido una participación activa en el diálogo político sobre el Programa Nacional de Desarrollo, la Ley General de Población y lo mismo puede tener esta participación en la elaboración de los programas sectoriales y estatales.

La OP también ha participado activamente en temas relacionados con la estrategia de aseguramiento de insumos y las iniciativas han derivado en acciones específicas para identificar acciones legislativas que coadyuven a garantizar el abasto anticonceptivo en el país y, con ello, el derecho de la población a este servicio. Es deseable que esta experiencia sea trasladada a otros temas tales como, por ejemplo, el otorgamiento de anticoncepción a menores de edad o el acceso a anticoncepción de emergencia, por mencionar sólo algunos.

<p>Recomendación 3. Identificar e involucrar desde el principio a los socios estratégicos en la planeación y diseño del Programa de País para garantizar la apropiación y asociación de las contrapartes y por lo tanto facilitar el cumplimiento de los objetivos tanto del Programa como de los proyectos.</p>	<p>Prioridad 2</p>	<p>Dirigida a OP</p>
---	---------------------------	-----------------------------

La colaboración específica con un número mayor de contrapartes respecto a ciclos de gestión pasados, socios implementadores o socios directos ha contribuido a lograr que la OP tenga una muy alta eficacia. Esta coordinación debe establecerse desde la fase de diseño y elaboración de planes y proyectos, con objeto de garantizar un involucramiento de los actores principales y lograr un impacto institucional.

Un incremento en el número de socios tiene implicaciones administrativas, financieras y operativas ya que necesariamente cada socio tendría un menor volumen de fondos y se incrementaría de manera significativa la gestión de los proyectos, número de reportes, actividades a supervisar y monitorear, entre otros factores. Sin embargo, sería aconsejable que la OP contraste el costo de

seleccionar un rango más amplio de contrapartes contra el beneficio y el impacto que tendrían actividades más focalizadas tanto en áreas geográficas como en poblaciones específicas. La OP debe considerar el alcance de los montos invertidos y estimar el impacto que éstos pueden tener a nivel nacional o sobre poblaciones focalizadas.

Se sugiere continuar identificando áreas de colaboración con: los COESPO como instancias de los gobiernos estatales de gran relevancia para la atención de las desigualdades sociodemográficas existentes en el país; instituciones académicas, dados los impactos potenciales plasmados en proyectos de investigación, colaboraciones Sur-Sur, formación de recursos humanos y propuestas de políticas públicas y OSC orientadas a los temas de interés para UNFPA debido a su cercanía con las comunidades y lo que expresan de las necesidades de la sociedad.

<p>Recomendación 4. Ampliar las capacidades de la OP incrementando el número de recursos humanos con los cuales cuenta, posibilitando con ello explorar temas adicionales de interés e importancia para la agenda sobre población en el país, ampliar el conjunto de socios estratégicos e implementadores, avanzar de manera más rápida en la difusión de los logros y sus productos.</p>	<p>Prioridad 1</p>	<p>Dirigida a UNFPA sede, OP</p>
---	---------------------------	---

El trabajo eficaz de la OP avala su desempeño y su participación en mejorar las condiciones de vida de la población en el país. Sin embargo, México es el segundo país en LAYC en términos del volumen de su población; su territorio se encuentra distribuido en 32 entidades federativas y 2,456 municipios y los indicadores sociodemográficos promedio muestran una gran desigualdad entre regiones y grupos poblacionales. Los recursos humanos disponibles en la OP son insuficientes para atender las numerosas demandas en los temas de interés para el UNFPA: el número de proyectos, la diversidad de entidades federativas incluidas en los proyectos, el número de contrapartes y la diversidad de actividades realizadas por el OP son altamente demandantes para el personal de la OP. De aquí que, contar con un número mayor de RH contribuiría a expandir la cobertura de las acciones que lleva a cabo la OP en el territorio nacional.

<p>Recomendación 5. Darle continuidad a las <i>soft activities</i> e identificar mecanismos que permitan reconocer en indicadores o productos el beneficio que la realización de las mismas conlleva.</p>	<p>Prioridad 2</p>	<p>Dirigida a OP</p>
--	---------------------------	-----------------------------

Las *soft activities* constituyen una parte importante de la labor de enlace y apoyo llevada a cabo por la OP. No obstante, la forma cómo contribuyen a la sustentabilidad o valor agregado no queda suficientemente plasmada en la documentación. La incorporación de estas acciones como parte de los elementos sustantivos de la OP y el establecimiento de la medición de su efecto a través de indicadores y metas concretas contribuirán a evaluar el espacio de acción de éstas y reconocer buenas prácticas.

<p>Recomendación 6. Fortalecer el trabajo en áreas de interés común con otras agencias del SNU a través de actividades de coordinación interagencial sobre temas específicos, como las realizadas durante el ciclo evaluado.</p>	<p>Prioridad 3</p>	<p>Dirigida a OP-SNU-SRE</p>
---	---------------------------	---

La coordinación del trabajo entre las agencias del SNU presentes en el país representa un desafío y un área de oportunidad para acelerar la transformación de las temáticas que éstas atienden. El trabajo interagencial convocado por la instancia de coordinación del SNU en México con la

participación expresa de la SRE o su intermediación, contribuiría a definir una agenda de trabajo cuya operación descansara en un modelo multiagencial.

La participación de OP en la definición de la *Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México* y la conformación del *Observatorio de Mortalidad Materna en México* evidencian las ventajas de promover una participación amplia y coordinada de las agencias del SNU presentes en el país.

7.2.2. Nivel programático

Recomendación 1. Desarrollar una estrategia sistemática de fortalecimiento de capacidades institucionales de gobiernos locales en los temas de competencia e interés de la OP.	Prioridad 1	Dirigida a OP
---	--------------------	-------------------------

Con objeto de lograr un impacto perdurable a partir de los resultados obtenidos durante el presente y los pasados ciclos del Programa se recomienda desarrollar una estrategia que permita institucionalizar las acciones de fortalecimiento de los gobiernos estatales y municipales. En la actualidad, las acciones de fortalecimiento de la gestión municipal en México son limitadas. Aunque se realizan numerosas actividades de capacitación y desarrollo en diversas dependencias, debido a la alta rotación del personal involucrado, es necesario reproducir los procesos de formación de recursos humanos de manera recurrente. Existen evidencias sobre las limitadas capacidades de gestión municipal.

Ejemplos de una estrategia sistemática serían los siguientes:

1. Establecer convenios con instituciones académicas para evaluar y certificar a funcionarios municipales en temas específicos o apoyar alianzas entre el sector público y académico (y aún sector privado o social) para capacitar y certificar personal técnico o administrativo que pueda colaborar en el desarrollo de actividades concretas en los procesos de planeación. Por ejemplo, técnicos en el uso de proyecciones de población para la planeación de servicios, técnicos en análisis geográfico de niveles de marginación; instructores certificados sobre educación sobre temas de población o sobre temas de SSR o de igualdad de género.
2. Establecer convenios con dependencias federales que desarrollan capacidades municipales y estatales. Por ejemplo, la capacitación sobre temas financieros (que son fundamentales en planeación en general) la realiza el Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas (INDETEC), de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) que realiza cursos y diplomados sobre finanzas públicas para funcionarios estatales y municipales de una manera continua. Es necesario que las personas responsables de la planeación y gestión financiera de estados y municipios tengan una visión de los condicionantes e implicaciones demográficas de su gestión. Algo similar aplica al Instituto Nacional del Federalismo (INAFED), de la Secretaría de Gobernación (SG) que es la institución responsable de fortalecer la gestión municipal en general. La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) juega un papel importante en el desarrollo de capacidades estatales y municipales para la planeación del desarrollo urbano y regional.
3. El poder legislativo es un actor principal en el fortalecimiento municipal. Aunque es poco factible establecer convenios específicos con comisiones o grupos parlamentarios, la participación de este poder puede ser fundamental para obtener impactos locales a nivel nacional.

Recomendación 2. Diseñar y garantizar una estrategia sistemática de transferencia y gestión de conocimiento y apropiación entre los actores	Prioridad 2	Dirigida a: OP,CNCE,S
--	--------------------	---------------------------------

involucrados.		RE
---------------	--	----

Evidencia científica demuestra que la utilización de resultados de investigación y las innovaciones tecnológicas en la gestión pública es un proceso gradual de aprendizaje colectivo entre quienes generan conocimiento y quienes toman decisiones políticas. Personas e instituciones o dependencias que generan conocimientos proporcionan información y en esa misma medida ejercen una influencia entre tomadores de decisiones a través de un flujo continuo de conocimiento, más que de un solo conjunto de resultados. La utilización de resultados depende del liderazgo, planeación e implementación conjunta, diseños factibles, seguimiento cercano, hallazgos reales, entre otros factores. Para tener una influencia en la formulación de políticas, las organizaciones deben formar lazos perdurables entre dependencias y desarrollar las habilidades de investigación y aprendizaje (personal e institucional) entre el personal que colabora con o administra los programas de servicios. Para institucionalizar las recomendaciones de política pública y lograr cambios programáticos, es necesario considerar no solamente proyectos individuales, sino también considerar el impacto y la sinergia que tienen múltiples proyectos en un rango amplio de temas a través del tiempo.

Recomendación 3. Es necesario evaluar las capacidades técnicas de los socios implementadores al inicio del Programa, para poder ajustar sus necesidades con los requerimientos programáticos para la implementación de los proyectos y que puedan cumplir en tiempo y forma con las actividades y procesos planeados.	Prioridad 2	Dirigida a OP
--	--------------------	---------------

La capacidad técnica de los socios implementadores es fundamental para lograr tener una implementación eficiente. Tanto las capacidades técnicas como la rotación del personal en las contrapartes influyen en todo el ciclo de los proyectos y en el tiempo, recursos e insumos en general dedicados a ellos.

El caso del IMJUVE es un ejemplo claro de ello. En términos de cofinanciamiento, representó uno de los socios implementadores más importantes del Programa. Sin embargo, como se señaló anteriormente, las capacidades técnicas, operativas y administrativas de su personal eran deficientes. Esto implicó dedicar mayor tiempo, esfuerzo y recursos humanos por parte de la OP.

Es necesario evaluar las capacidades técnicas de los socios implementadores al inicio del Programa, para poder ajustar sus necesidades con los requerimientos programáticos para la implementación de los proyectos y que puedan cumplir en tiempo y forma con las actividades y procesos planeados.

El establecer comités técnicos de los proyectos en los que participan socios estratégicos e implementadores es una buena práctica para fomentar la asociación y el sentimiento de apropiación, así como la integralidad de los proyectos. Los casos de los proyectos de salud sexual y reproductiva en comunidades indígenas son ejemplos claros de ello y esta buena práctica se ha seguido y utilizado en todos los proyectos del Programa desde 2011. El involucrar a varios actores gubernamentales, OSC y academia, brinda mayor complementariedad y logra fomentar sinergias para la formulación, diseño, implementación, monitoreo, evaluación y reporte de los proyectos.

La lección aprendida es que se necesita impulsar la colaboración con los socios estratégicos e implementadores para el buen cumplimiento de los proyectos y por ende, de los productos y esto se debe de tomar en cuenta para el próximo ciclo de cooperación.

<p>Recomendación 4. Definir la focalización geográfica, temática y de población objetivo desde el inicio del programa, al mismo tiempo que dejar una cierta flexibilidad para atender temas emergentes o cambios en el contexto del país.</p>	<p>Prioridad 2</p>	<p>Dirigida a : OP</p>
--	---------------------------	-----------------------------------

La conclusión 2 del nivel programático es que se logró focalizar efectivamente las actividades y proyectos en poblaciones vulnerables. La Revisión de Medio Término fue un mecanismo oportuno para lograr tal focalización. Al respecto, se recomienda definir desde el inicio del programa, en acuerdo con los principales socios y colaboradores, la focalización geográfica, demográfica y temática del PP. Es posible dejar un rango de flexibilidad para incluir nuevos temas o nuevas prioridades que puedan emerger durante el período de la implementación del programa. Esto es importante para establecer un marco temporal durante el cual se pueda garantizar la focalización durante un período sostenido de tiempo. Esto evita la incertidumbre que en ocasiones provocan los cambios de prioridades de un año al siguiente tanto en programas nacionales como internacionales.

Igualmente, otra ventaja de definir desde el inicio del PP la focalización del esfuerzo del programa, es que permitiría desarrollar recursos humanos y materiales dentro de las poblaciones prioritarias, lo que a su vez garantizaría el desarrollo de capacidades tanto individuales como institucionales en las poblaciones prioritarias. Esto se pudiera lograr, por ejemplo, a través de un programa de desarrollo de recursos humanos en las áreas de focalización y que pudiera ser multianual desde el inicio del PP.

Una tercera ventaja de la focalización del programa desde su inicio es que permitiría establecer metas cuantitativas y cualitativas medibles, alcanzables, realistas y específicas. Estos son requerimientos indispensables de cualquier diseño de programa contemporáneo y que busque tener un impacto identificable y cuantificable.

La desventaja de especificar la focalización del programa desde su inicio es que representa un compromiso ineludible, lo que restringiría de manera significativa la flexibilidad de la respuesta del programa a nuevas necesidades, prioridades o temas. Por esta razón, se recomienda incluir en el diseño del programa un margen temático y presupuestal que permita a la OP responder a necesidades y prioridades emergentes, sin necesidad de distraer recursos o interés en las áreas, temas y poblaciones prioritarias.

<p>Recomendación 5. UNFPA debe jugar un papel más activo para fortalecer los esfuerzos de análisis y diálogo político conducentes a actualizar la agenda pública en temas prioritarios.</p>	<p>Prioridad 2</p>	<p>Dirigida a : OP</p>
--	---------------------------	-----------------------------------

La conclusión 4 del nivel programático es que los objetivos, estudios, estrategias y modelos del PP 2008-2013 atendieron adecuadamente las prioridades nacionales. Esto fue posible porque el ciclo del programa permitió conocer oportunamente las prioridades del PND 2006-2012. De hecho, todo el UNDAF documenta plenamente la alineación entre las actividades del SNU y el PND. A partir de esta conclusión se recomienda que para la elaboración del nuevo ciclo del PP (2014-2018) se continúe considerando de manera explícita y sistemática las prioridades establecidas en el PND 2013-2018 y en los programas sectoriales. La OP ha participado y participa activamente en las reuniones de planeación de PND, en la elaboración del Programa Nacional de Población, lo mismo que los programas relevantes del sector salud como son lo relativo al cuidado materno infantil, planificación familiar, VIH/SIDA y, más recientemente en los temas de juventudes y trata de personas. Esta práctica debe continuar y extenderse. Para incluir en el diseño de PP del siguiente ciclo, se recomienda continuar la práctica que la OP ha tenido durante muchos años de considerar el

PND respectivo, además de participar activamente en su desarrollo. Es importante que la OP continúe, extienda y haga oficial esta alineación entre los objetivos del PP y los objetivos nacionales. Dentro de esta alineación se debe incluir el fortalecimiento de las capacidades institucionales y la focalización en poblaciones prioritarias. Entendiendo que los acuerdos del UNDAF son necesariamente generales, se sugiere incluir la colaboración con gobiernos y programas locales, lo que permitiría un marco legal para establecer convenios con las entidades y municipios, toda vez que exista un acuerdo de otros niveles de gobierno.

Por la anterior razón, se recomienda incluir dentro de las actividades de desarrollo del nuevo PP reuniones internas (OP) como inter-institucionales para proponer, discutir y hacer las adecuaciones necesarias para que el programa responda efectivamente a las prioridades establecidas por el PND. Como en ciclos pasados, se recomienda continuar y fortalecer tal alineación entre el PP y los objetivos del PND.

7.2.3. Aspectos transversales

Recomendación 1. Desarrollar una metodología para la aplicación de una perspectiva de género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad.	Prioridad 1	Dirigida a : OP
--	--------------------	---------------------------

Es deseable que se desarrolle una metodología que permita la integración de las perspectivas de género, derechos humanos, juventudes y/o interculturalidad de manera sistemática al programa, sus componentes y productos. Se sugiere tomar como punto de partida las metodologías que ya se desarrollaron como el Modelo de Atención Intercultural de Salud Reproductiva y la Guía para la Atención de Salud Reproductiva en Migrantes Trabajadoras/es Sexuales parte del Producto I.1; las Actividades de Seguimiento de la Conferencia Mundial de la Juventud, parte del Producto II.3; y los modelos, guías y programas estatales desarrollados como parte de los Productos III.2 y III.3, particularmente “El Enfoque de Género en las Medidas Destinadas a Combatir la Trata Sexual de Mujeres y Niñas”. La incorporación de dichas perspectivas permitirá analizar el impacto del género, los derechos humanos, juventudes y/o interculturalidad en las oportunidades de la población, los roles sociales y las interacciones. El éxito de su aplicación en los productos depende de su incorporación desde la planeación, desarrollo, implementación e indicadores. Es importante recordar que el hecho de que un producto esté dirigido a un grupo en particular (mujeres, jóvenes, indígenas por ejemplo) no implica que cuente con una de las correspondientes perspectivas.

Recomendación 2. Continuar con el desarrollo de capacidades del personal de la OP y socios implementadores para incorporar la perspectiva de género, derechos humanos, juventudes e interculturalidad en la programación.	Prioridad 2	Dirigida a : OP
--	--------------------	---------------------------

A pesar de que una gran proporción del personal cuenta con la experiencia de la integración de alguna de las perspectivas, se considera importante institucionalizar la integración de las mismas de manera sistemática, así como desarrollar metodologías sólidas que permitan determinar si los productos deben considerar transversalmente las cuatro perspectivas. Esta evaluación recomienda que todos los productos cuenten con al menos la perspectiva de género y derechos humanos.

<p>Recomendación 3. Continuar, extender e institucionalizar la gestión basada en resultados y una cultura de evaluación, tanto en la OP como entre las contrapartes y socios estratégicos.</p>	<p>Prioridad 1</p>	<p>Dirigida a: OP</p>
---	---------------------------	----------------------------------

Un sistema de monitoreo y evaluación útil para el desempeño de los programas está basado en una definición clara y precisa de los objetivos del programa, de los efectos esperados y de los productos que se espera obtener. Solamente a través de una definición clara del programa es posible desarrollar indicadores de avance y resultados con definiciones operacionales precisas, alcanzables y medibles. Es necesario especificar los impactos esperados tanto en términos geográficos como de una población beneficiaria identificable. Estos elementos de evaluación y monitoreo son parte indispensable del diseño del programa.

A pesar de que es complejo medir la calidad y el impacto de estudios e investigaciones demográficas y de población, es importante incluir un componente de evaluación independiente sobre la relevancia de los temas investigados y sobre la calidad de los productos.

Las intervenciones de campo durante el presente ciclo tuvieron un componente importante de evaluación y monitoreo. Es necesario continuar con las buenas prácticas aprendidas durante el presente ciclo y garantizar que intervenciones futuras incluyan desde su inicio, un componente importante de evaluación y monitoreo y, en particular, realizar un trabajo riguroso para la identificación de grupos contrafactuales que permitan generalizar los resultados obtenidos. En este sentido los diseños de evaluación deben ser *ex ante*, durante la etapa de planeación de las intervenciones. Las mediciones deben continuar siendo rigurosas, válidas, confiables, verificables y replicables. Para lograr esto el muestreo aleatorio es un requisito indispensable.

Durante el presente ciclo del programa se utilizaron indicadores desarrollados por instituciones o disponibles en sistemas de información públicos. Esto es una excelente práctica que induce una cierta economía a las actividades de evaluación y monitoreo, minimizando los costos de levantamiento de información que requieren inversiones económicas importantes con respecto al costo total de los proyectos.

Es necesario continuar las actividades de capacitación tanto en la OP como con los socios y contrapartes con objeto de desarrollar una cultura de evaluación. Las actividades de capacitación realizadas durante el presente ciclo mostraron un impacto importante. En este sentido, se recomienda continuar estas actividades de una manera sistemática y dirigida a un público definido y específico, por ejemplo, de socios o contrapartes. Este proceso de capacitación requiere de asociaciones con instituciones educativas de carácter público.

La OP ha demostrado una alta sensibilidad a las evaluaciones y al seguimiento de sus actividades, como lo demuestran la RMT y su seguimiento, las evaluaciones realizadas a las intervenciones de campo y aún esta misma evaluación externa. Es importante continuar esta trayectoria de evaluación externa e interna, evaluaciones participativas y de carácter cuantitativo y cualitativo.

<p>Recomendación 4. Fortalecer el monitoreo del Programa en el próximo ciclo para facilitar la toma de decisiones y el análisis del ciclo del Programa.</p>	<p>Prioridad 2</p>	<p>Dirigida a: OP</p>
--	---------------------------	----------------------------------

La conclusión 2 sobre los aspectos transversales es que la OP ha fortalecido efectivamente las actividades de monitoreo y evaluación tanto en la ejecución del PP como con los socios implementadores. Para continuar y extender este importante logro se recomienda fortalecer el monitoreo del PP en el siguiente ciclo para facilitar el análisis y la toma de decisiones del programa. Esta recomendación está basada en el hecho de que la columna vertebral de la programación basada en resultados es un sistema de monitoreo y evaluación efectivo, eficiente, claro, transparente, no punitivo y con orientación al mejoramiento continuo de las actividades programáticas.

Por ello, es necesario contar con estrategias y herramientas de monitoreo del Programa y de los proyectos, así como coordinar las acciones de monitoreo entre el personal de la OP y de los socios implementadores para llevar a cabo este proceso. Asimismo, se deben de llevar a cabo acciones de capacitación continua sobre monitoreo dirigidas tanto al personal de UNFPA como de las contrapartes.

Recomendación 5. Es necesario contar con recursos humanos y financieros para que el establecimiento de sistemas de seguimiento basados en resultados tenga lugar de manera práctica y efectiva.	Prioridad 2	Dirigida a: OP
--	--------------------	--------------------------

Un hallazgo de la presente evaluación es que el desarrollo del actual sistema de monitoreo y evaluación se realizó con recursos humanos y financieros limitados lo que, aunque es un logro de la OP, no representa la estrategia adecuada, considerando la relevancia del seguimiento de procesos, resultados e impacto. En este sentido se recomienda a la OP contar con los recursos humanos y financieros para diseñar, establecer y utilizar los sistemas de seguimiento de los programas y proyectos. Se recomienda que, en la planeación de siguiente ciclo del PP se incluya un cálculo del costo de las actividades de monitoreo y evaluación de todos los niveles del programa y se identifiquen los mecanismos adecuados para realizar estas actividades de una manera eficiente y efectiva.

En este sentido, la OP debe contar con personal calificado y capacitado en M&E y para ello se debe dar prioridad a las solicitudes de contratación de Oficiales de Monitoreo y Evaluación o Especialistas de Programa, con dedicación exclusiva al seguimiento basado en resultados, ya que esto es uno de los pilares fundamentales para que la creación de tales sistemas tenga lugar en la práctica.

Recomendación 6. Identificar aspectos específicos de colaboración sur-sur en la región tanto a partir de las capacidades cuyo desarrollo o fortalecimiento son resultado de las acciones de la OP como de las propias del país	Prioridad 2	Dirigida a: OP, SRE
---	--------------------	-------------------------------

México cuenta con una amplia experiencia en la aplicación de resultados de investigación en la identificación de prioridades y el diseño, monitoreo y evaluación de políticas públicas. Asimismo, en la formación de recursos humanos de alto nivel en las áreas de demografía o estudios de población. En este sentido, el país cuenta con las condiciones para ser un socio de gran relevancia en la implementación de colaboraciones sur-sur en la región, motivo por el cual sería altamente beneficioso impulsar este tipo de apoyos. Dada la experiencia de la OP en el ciclo evaluado, el acercamiento con las instancias gubernamentales es una pieza fundamental para la consecución del objetivo que se sugiere.

La realización de las acciones comprendidas en una estrategia de cooperación sur-sur tiene el potencial de dinamizar el desarrollo social de la zona, así como también extender las buenas prácticas que se llevan a cabo y favorecer avances en el cumplimiento de los objetivos de UNFPA de mejorar las condiciones y calidad de vida de la población en un marco de derechos.



Evaluación final del Programa de Cooperación del UNFPA en México



Fondo de Población de las Naciones Unidas en México

Términos de Referencia para la Evaluación Final del V Programa de Cooperación del UNFPA con el Gobierno de México
2008-2013

Ciudad de México, 5 de junio de 2012

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. ANTECEDENTES Y CONTEXTO
3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN
4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN
5. PREGUNTAS DE EVALUACIÓN
6. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN
7. EL PROCESO DE EVALUACIÓN
8. PRODUCTOS ESPERADOS
9. PLAN DE TRABAJO
10. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE EVALUACIÓN
11. GESTIÓN Y ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN
12. AUDIENCIA DE LA EVALUACIÓN
13. DOCUMENTACIÓN

ANEXOS:

- ANEXO 1: MATRIZ METODOLÓGICA PARA LA EVALUACIÓN
- ANEXO 2: ESTRUCTURA DEL INFORME INICIAL (DISEÑO DE LA EVALUACIÓN)
- ANEXO 3: ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE EVALUACIÓN
- ANEXO 4: RELACIÓN DE PROYECTOS DEL PROGRAMA DE COOPERACIÓN DEL UNFPA 2008-2013
- ANEXO 5: RELACIÓN PROYECTOS, SOCIOS IMPLEMENTADORES Y FOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA
- ANEXO 6: EVALUATION QUALITY ASSESSMENT
- ANEXO 7: FORMATO DE RESPUESTA GERENCIAL (MANAGEMENT RESPONSE)
- ANEXO 8: CÓDIGO DE CONDUCTA DE EVALUACIÓN DEL UNEG EN EL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS

1. INTRODUCCIÓN

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) proporcionan el contexto general para identificar los resultados en el Marco de Resultados de Desarrollo (DRF por sus siglas en inglés) del Fondo de Población de las Naciones Unidas. Las esferas prioritarias del UNFPA son: población y desarrollo, salud sexual y reproductiva e igualdad de género. Para cada objetivo de estas tres áreas prioritarias, se establecieron resultados concretos basados en la ventaja comparativa del UNFPA.

El UNFPA sometió a la Junta Ejecutiva la extensión del Plan Estratégico del UNFPA a nivel global (SP por sus siglas en inglés) 2008-2011 a 2013 y de esta forma se llevó a cabo la Revisión de Medio Término en 2011. La RMT analizó el progreso, los logros y retos en la implementación del SP de 2008 a 2010 y se revisó la dirección estratégica de la organización. Como resultado, se realizaron cambios en las matrices de resultados del SP, tanto la de desarrollo, en la que se pasó de 13 a 7 efectos directos, como la de gestión, en la que se definieron 4 productos específicos, ya no 9.

Igualmente, con el fin de mejorar el enfoque estratégico de la organización, se integraron las tres áreas temáticas del UNFPA (Salud Sexual y Reproductiva, Población y Desarrollo e Igualdad de Género) para concentrarse en un solo objetivo global. De esta forma, los temas de las tres áreas quedaron plasmados de manera más integral en los 7 efectos directos de la matriz de resultados de desarrollo.

El actual Programa de País del UNFPA en México 2008-2012, extendido a 2013, fue elaborado en vínculo con el Plan Estratégico, el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF, por sus siglas en inglés), y las prioridades de desarrollo nacional.

En línea con la Política de Evaluación del UNFPA y con las decisiones que ha tomado al respecto la Junta Ejecutiva, la Oficina de País y el Gobierno han planeado la realización de la evaluación del V Programa de Cooperación 2008-2013, a realizarse en el penúltimo año del ciclo programático.

El propósito general de este ejercicio es evaluar, después de cuatro años del presente ciclo de programa, en qué medida se lograron los productos y se contribuyó a los efectos directos esperados, identificando las lecciones aprendidas, evidencias y buenas prácticas y los factores facilitadores o restrictivos para el logro de los resultados. Igualmente, la evaluación servirá para estudiar el valor agregado del UNFPA como socio para el desarrollo en el país, visualizando las áreas potenciales de colaboración y estrategias a considerarse en el próximo ciclo programático de UNFPA que cubrirá el período 2014-2018.

Cabe señalar que el UNFPA es directamente responsable de los resultados alcanzados a nivel de producto, en cambio, contribuye al logro de los resultados a nivel de efecto directo tanto del Plan Estratégico del UNFPA como del UNDAF.

2. ANTECEDENTES Y CONTEXTO

Contexto de México

México juega un papel importante a nivel regional y mundial, siendo el segundo país más poblado en América Latina (y ocupando el lugar 11 a nivel mundial); la segunda economía más grande de la región (y la número 13 en el mundo). México pertenece al grupo de países de ingreso medio y el progreso alcanzado por el país en cuanto a desarrollo humano, lo ubica ya entre los países de “desarrollo humano alto”, en el lugar 53 a escala mundial.

Sin embargo, México continúa enfrentando grandes retos, como las profundas desigualdades sociales, económicas, políticas, territoriales, educativas y culturales, la pobreza, los procesos de desarrollo y de crecimiento económico volátiles y la sinuosidad de la transición política, que no termina de consolidarse.

Además, en el contexto de la cooperación internacional, México se caracteriza por ser un país tanto receptor como oferente de cooperación internacional para el desarrollo. Esta condición dual representa tanto oportunidades como retos para las agencias de Naciones Unidas en el país. El brindar apoyo para el desarrollo en un contexto más libre, fuera de condicionantes o demandas de los donantes puede ser un factor positivo en términos de demostrar que las actividades del Sistema de Naciones Unidas (SNU) responden a demandas genuinas del gobierno, pudiendo generar un mayor sentimiento de apropiación, y por lo tanto aumentando las probabilidades de sostenibilidad. Sin embargo, la tarea de movilizar recursos se ha hecho más ardua y más competitiva para y entre las agencias del SNU.

Con estos cambios y retos a nivel nacional, el Equipo de País de las Naciones Unidas en México (UNCT¹⁴³, por sus siglas en inglés) ha tratado de transformar su modo de interacción con el país, con el fin de estar a la altura de las expectativas generadas por el proceso de cambio político, su estatus de país de ingreso medio y su rol como miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

Programa de País del UNFPA 2008-2013

La elaboración del primer Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF¹⁴⁴, por sus siglas en inglés) 2008-2012, constituyó la primera oportunidad para el Equipo de País para interactuar colectivamente con las autoridades y socios nacionales con la amplia gama de prioridades temáticas del SNU y sentó las bases para el primer ciclo de programa armonizado en México.

El UNFPA está involucrado en los cinco efectos directos del UNDAF, sin embargo, juega un papel más importante en tres de los cinco. El objetivo del V Programa de Cooperación, que cubre el periodo 2008-2013¹⁴⁵, es contribuir a reducir la pobreza y las desigualdades socioeconómicas, a través de intervenciones estratégicas en las áreas de salud sexual y reproductiva, población y desarrollo y género.

Para ello se formularon tres grandes resultados (efectos directos) y doce productos que son interdependientes y cuyo logro se buscará a través de la interacción y coordinación entre los

¹⁴³ United Nations Country Team

¹⁴⁴ United Nations Development Assistance Framework

¹⁴⁵ El Programa estaba originalmente formulado para el periodo 2008-2012, y así aparece en el CPAP original, sin embargo, ha sido aprobada su extensión a 2013.

componentes temáticos, los cuales también se orientan a contribuir al logro de algunos de los objetivos del Plan Estratégico del UNFPA y a algunos de los resultados trazados en el UNDAF, así como a responder a las metas de desarrollo nacional¹⁴⁶.

Además, con el fin de impulsar el sentimiento de apropiación y asociación del programa y de los proyectos por parte de las instancias nacionales, se decidió de común acuerdo crear el Comité Nacional de Coordinación y Evaluación (CNCE) en 2008. Este Comité tiene el objetivo de fortalecer la participación de las instituciones nacionales en la conducción y seguimiento del Programa, haciendo recomendaciones para facilitar la eficiencia del mismo y generando sinergias interinstitucionales, brindando apoyo en la movilización de recursos, y revisando y aprobando los Planes Anuales de Trabajo¹⁴⁷. Está compuesto por la Secretaría de Relaciones Exteriores y las instituciones responsables de las políticas nacionales en los temas del mandato del UNFPA: el Consejo Nacional de Población, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (de la Secretaría de Salud) y el Instituto Nacional de las Mujeres.

De 2008 a junio de 2012, el UNFPA ha desarrollado 34 proyectos con socios del Gobierno a nivel nacional y estatal, con organizaciones de la sociedad civil y con la academia. Los Planes Anuales de Trabajo de los proyectos de cofinanciamiento han sido revisados y aprobados año con año por los miembros del CNCE. En el anexo 3 se encontrará una lista de los proyectos y en el anexo 4 se encontrará una tabla con los proyectos, socios implementadores y focalización geográfica.

Sujeto a la disponibilidad de recursos, durante el período 2008-2013, el UNFPA se ha comprometido a aportar US\$ 6.0 millones con cargo a los recursos regulares. De esta suma se destinarán US\$ 2.50 millones para apoyar actividades para el componente de Salud Sexual y Reproductiva; US\$ 2.00 millones para el de Población y Desarrollo; y US\$ 1.0 millón para el de Igualdad de Género. De igual forma, se destinarán US\$ 0.50 millones para realizar actividades de promoción y apoyo a la coordinación del Programa.

El UNFPA ha desplegado acciones conducentes a la movilización de otros recursos; espera movilizar un monto de US\$ 18.0 millones a lo largo del período sexenal, provenientes de modalidades de cofinanciamiento o costos compartidos, fondos en fideicomiso, asignaciones adicionales del propio UNFPA por encima del nivel básico acordado, o de otro tipo.

Durante el 2010 se llevó a cabo la revisión de medio término (RMT) de este V Programa Cooperación del UNFPA con el Gobierno de México. El ejercicio de RMT fue realizado en consulta con el CNCE y con la participación de socios actuales y potenciales del Programa.

Como resultado de la RMT, se reorientaron o afirmaron las prioridades nacionales y se profundizaron las acciones en las áreas temáticas del Programa. De esta manera, se presentó una propuesta de prioridades programáticas y líneas de trabajo del Programa de Cooperación del UNFPA para la segunda mitad del ciclo, que comprende el periodo 2010-2013. Además de la focalización programática resultante del ejercicio de RMT, el documento también presenta una propuesta de focalización geográfica del Programa, dada la relativa dispersión del mismo durante la primera parte del ciclo programático.

Sustancialmente, se propuso retomar la importancia de tres dimensiones estratégicas del Programa: a) la priorización de algunos estados y áreas territoriales del país; b) la focalización por grupos de

¹⁴⁶ El Programa propuesto se basa en las prioridades nacionales, expresadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en los programas nacionales de Población, de Salud y para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como en el Programa de Acción de la CIPD, en los ODM, y en el UNDAF 2008-2013.

¹⁴⁷ Las funciones del Comité quedaron estipuladas en el párrafo 65 del CPAP.

población; y c) el apoyo al fortalecimiento de capacidades locales (estatales y municipales) para el desarrollo de políticas públicas, programas y proyectos.

Para el ejercicio de revisión de medio término se recurrió al enfoque de Gestión Basada en Resultados para sistematizar las prioridades, líneas de acción y estrategias de mediano plazo. Este enfoque se complementó con la metodología de Mapeo de Alcances, por medio de la cual se formularon alcances definidos como resultados esperados por debajo de los productos del programa y para cada socio en términos de cambios en las capacidades en el comportamiento, en las relaciones y en las acciones de los socios directos del Programa.

A raíz la RMT del Plan Estratégico del UNFPA, mencionada en la introducción, la Oficina del UNFPA en México revisó a su vez la matriz de resultados del CPAP con el fin de alinearla a los marcos de resultados del nuevo SP para 2012 y 2013. Esto ha permitido mejorar el proceso de focalización en los productos más significativos del Programa de País (PP). De esta manera, de los 12 productos planeados al principio del PP, la Oficina se concentrará en 8, que se espera que contribuyan a 5 de los 7 resultados de desarrollo del SP.

Finalmente, cabe señalar que el Gobierno de México ha aprobado la extensión del UNDAF a 2013, con el fin de que pudiera coincidir la planeación del siguiente ciclo con la nueva administración del gobierno mexicano. Por ende también ha aprobado la extensión del CPAP hasta el 31 de diciembre del 2013.

3. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

- 5) Evaluar la relevancia del Programa de País y el progreso en el logro de los productos y efectos directos que se han establecido en las tres áreas temáticas: población y desarrollo, salud sexual y reproductiva; e igualdad de género, con respecto a lo planeado en el CPAP.
- 6) Evaluar la alineación del programa de país con el Plan Estratégico del UNFPA y con el UNDAF, incluso la contribución del UNFPA a los mecanismos de coordinación del UNCT.
- 7) Proporcionar un análisis de cómo se ha posicionado el UNFPA para brindar un valor agregado en respuesta a las necesidades y cambios en el contexto de desarrollo nacional.
- 8) Presentar hallazgos clave, formular conclusiones y proporcionar una gama de opciones claras y prospectivas que conlleve a recomendaciones estratégicas y tangibles para el siguiente ciclo de programa.

Con relación al alcance de la evaluación, esta comprende el período comprendido entre enero de 2008, en que se inició la implementación del V Programa de Cooperación 2008-2013, y el mes de junio de 2012. En cuanto a la alineación con el nuevo Plan Estratégico 2012-2013, esta nueva estructura sólo se tomará en cuenta para los seis primeros meses de 2012. De esta forma, la evaluación de las áreas temáticas se hará de enero 2008 a diciembre 2011 y la evaluación de los efectos directos del SP integrados de enero a junio de 2012.

Desde el punto de vista programático, la evaluación abarcará las 3 áreas del Programa de Cooperación: Salud Sexual y Reproductiva, Población y Desarrollo e Igualdad de Género. Se hará énfasis en las interconexiones entre éstas, con el enfoque de programación basado en la sensibilidad intercultural, el género y los derechos humanos. Al mismo tiempo se revisará el posicionamiento estratégico del UNFPA en el país.

A nivel geográfico, la evaluación cubrirá las intervenciones a nivel nacional y en los Estados seleccionados, ver anexo 5 “Relación entre proyectos, socios implementadores y focalización geográfica”.

4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación abordará criterios de evaluación agrupados en dos componentes: el análisis de las tres áreas programáticas y el análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA en México, que se complementará con la valoración del sistema de Monitoreo y Evaluación de la Oficina de País.

Los criterios se definen a continuación:

3) Análisis de las áreas temáticas

Pertinencia: corresponde al grado en que los objetivos de una intervención para el desarrollo se adaptan a las necesidades nacionales (por ejemplo, las necesidades de la población, en particular de los grupos vulnerables) y se alinean con las prioridades gubernamentales, así como con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013, los ODM, la CIPD y con el UNDAF 2008-2013.

Eficacia: se refiere al grado en que se cumplieron los productos y la medida en la que los productos han contribuido al logro de los efectos directos del CPAP.

Eficiencia: es la medida en que los recursos e insumos (fondos, *expertise*, tiempo, etc.) se convierten en resultados. Otra definición es la medida en la que los productos y/o efectos directos se logran con la cantidad de recursos/insumos apropiados (fondos, *expertise*, tiempo, costos administrativos, etc.).

Sostenibilidad: es la medida en que las contrapartes nacionales se han apropiado de los resultados obtenidos, de modo que los beneficios se mantengan una vez concluidas las intervenciones programáticas.

4) Análisis del posicionamiento estratégico

Alineación estratégica (a nivel corporativo): es la medida en la que la actual implementación del programa de país se alinea al mandato corporativo del UNFPA, como se establece en el Plan Estratégico.

Alineación estratégica (dimensión sistémica): es la medida en la que el programa de país se alinea con el sistema de Naciones Unidas en el país.

Capacidad de respuesta: determina la habilidad para responder a los cambios en las prioridades nacionales y solicitudes adicionales de las contrapartes nacionales, así como a los cambios causados por factores externos y el contexto evolutivo del país.

Valor agregado: es la medida en la que el programa de país añade beneficios a lo que hubiera resultado de las intervenciones de otros actores del desarrollo solamente.

5. PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

Se presenta una primera propuesta de las preguntas que se revisarán con el equipo evaluador, la oficina del UNFPA en México, la Oficina Regional y el Comité Técnico de Evaluación. Se presentan preguntas comunes a las tres áreas.

CUADRO 1. Criterios y Preguntas de Evaluación

1) Análisis de las áreas temáticas	
Criterios	Preguntas
1. Pertinencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?
2. Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos? ▪ ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)? ▪ ¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos) ▪ ¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Han habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones? ▪ ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?
3. Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados 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 u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?
4. Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida se han incorporado en el programa y en la formulación de los proyectos estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?

2) Análisis del posicionamiento estratégico	
Criterios	Preguntas
1. Alineación estratégica (a nivel corporativo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los productos y efectos directos del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013? ▪ ¿En qué medida ha priorizado la oficina de país las estrategias de intervención hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico?
2. Alineación estratégica (dimensión sistémica)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida es la implementación del Programa de País congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD? ▪ ¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?
3. Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida ha sido capaz la oficina de país de responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes?

<p>4. Valor agregado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características específicas de la oficina de país? ▪ ¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?
---------------------------------	---

<p>3) Valoración del sistema de Monitoreo y Evaluación</p>	
<p>¿En qué medida la aplicación del sistema de Monitoreo y Evaluación ha contribuido a asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa?</p>	
<p>¿En qué medida el sistema de Monitoreo y Evaluación ha logrado fortalecer la interacción, coordinación y complementariedad entre los componentes del Programa?</p>	

6. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

El proceso de evaluación final del Programa utilizará una metodología regida por las Normas y Estándares de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas, combinando métodos cualitativos (con inclusión de técnicas participativas) y cuantitativos (recopilación de datos, procesamiento, análisis y presentación de la información), así como métodos analíticos deductivos e inductivos, en aras de alcanzar los objetivos del ejercicio.

La evaluación del Programa de País se basará en una metodología propuesta por el equipo evaluador, la cual será validada por el UNFPA y seguirá los siguientes criterios:

- a) El enfoque general de la evaluación, especificando el tipo de evaluación y de diseño. El enfoque a seguir debe responder a los propósitos, ámbitos y preguntas expresados en estos términos de referencia. Dicho diseño incluirá una Matriz de Evaluación que relacionará las preguntas clave con indicadores y las respectivas fuentes de verificación. Se debe considerar la utilización de los indicadores previstos en el diseño del Programa de País.
- b) Los instrumentos y herramientas para recopilar los datos y la información relevante, incluyendo la variedad de informantes a ser entrevistados/encuestados; la diversidad de las fuentes para recabar información. Se debe procurar el balance entre la información cualitativa y cuantitativa, así como asegurar que se integró el enfoque de género y de derechos humanos para el análisis de la información.
- c) El método que se utilizará para la interpretación y análisis de la información.

De manera más específica, los consultores/evaluadores que participan en el proceso deberán incluir los siguientes métodos en su valoración, aunque pueden surgir otros a partir de sus recomendaciones y en correspondencia siempre con los objetivos definidos:

- Revisión del programa existente y otros documentos: Información programática específica, como informes del programa, visitas de seguimiento sobre el terreno, revisiones del programa y de los proyectos, encuestas, investigaciones y evaluaciones. Otras informaciones no relacionadas directamente con el programa, como estudios de investigación, datos gubernamentales, estadísticas y evaluaciones de programas y proyectos semejantes.
- Análisis de información existente: Deben identificarse previamente las principales fuentes de datos e información para el diagnóstico en los temas relevantes para el Programa.

- Consultas y entrevistas a personal técnico y de gestión del UNFPA, a expertos, directivos, funcionarios y personal técnico de las instituciones asociadas en la implementación, con el propósito de conformar un juicio y un análisis sobre los progresos alcanzados, identificar brechas y desafíos, lecciones aprendidas, buenas prácticas, factores facilitadores y restrictivos en la ejecución del Programa, con el fin de presentar recomendaciones pertinentes. Esta comunicación e interacción será constante y abarcará todas las etapas del trabajo (desde la formulación hasta la elaboración de los informes preliminares).
- Entrevistas y discusiones de grupos focales con los socios actuales y potenciales del Programa.
- Entrevistas y discusiones con personal técnico de las agencias y Programas del Sistema de Naciones Unidas con las cuales se comparten temas y prioridades.
- Visitas de campo: proporciona información adicional que permiten al evaluador aprender acerca de la historia, el contexto, los objetivos y las conclusiones de un programa dado. También proporcionan pistas acerca de importantes cambios en el desarrollo e implementación de los programas para lograr los resultados previstos.
- Observación: El (los) evaluador(es) anota(n) lo que ve(n) y escucha(n) en el lugar del proyecto utilizando una lista de verificación de observación. La observación podría ser del entorno físico, actividades en marcha, procesos y pláticas.
- Procesamiento y sistematización de toda la información levantada y analizada.
- Valoración rápida: La valoración rápida es esencialmente el uso de una combinación de los métodos descritos anteriormente para que los encargados de tomar decisiones obtengan información oportuna, pertinente, precisa y utilizable sobre los programas y proyectos de desarrollo. El informante clave, el grupo focal y las entrevistas comunitarias, la observación y las encuestas informales son los métodos más comúnmente usados por la valoración rápida.

Es importante mencionar que, con el fin de reforzar la credibilidad y validación de los hallazgos y conclusiones obtenidos de la información cualitativa primaria, los evaluadores deben utilizar técnicas de triangulación. Esto significa verificar dos o tres veces los resultados del análisis de la información haciendo comparaciones de la información obtenida a través de cada método de recopilación de información (antes mencionados). Los evaluadores también deben comparar los resultados obtenidos a través de diferentes fuentes de información – i.e. comparar los resultados obtenidos de las entrevistas con personal del gobierno con los de los beneficiarios o de la información estadística.

Durante la fase de diseño, el equipo evaluador también debe acordar mecanismos de validación, el informe inicial deberá incluirlos en el capítulo sobre metodología. Estos mecanismos son arreglos que permiten la verificación y validación de las hipótesis y los hallazgos preliminares. Las técnicas de validación más comunes son:

- Revisiones internas del equipo: acordar una serie de reuniones internas durante las fases de recopilación de información y análisis, para compartir y discutir los hallazgos/conclusiones preliminares, las hipótesis y la evidencia entre los miembros del equipo evaluador.
- Presentar y discutir los hallazgos preliminares con la oficina de país y el Comité Técnico de Evaluación: esta presentación debe llevarse a cabo preferentemente en un taller.
- Grupos focales: cuando se llevan a cabo cerca del final de la fase de trabajo en campo, pueden facilitar la presentación de hallazgos preliminares a una audiencia importante que pueda validar o poner en duda su validez.

Los consultores/evaluadores de la revisión llevarán a cabo la tarea de acuerdo con los términos de referencia y reportarán a la Unidad de Gestión y al Representante del UNFPA, así como al Comité Técnico de Evaluación.

7. PROCESO DE EVALUACIÓN

La evaluación del Programa de País se desarrolla en cinco etapas: la fase de preparación; la fase de diseño; la fase de trabajo en campo; la fase de informe y la fase de diseminación y seguimiento. A continuación se describen las fases y los procesos que conlleva cada una de ellas.

Fase de preparación	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar los TdR de la evaluación •Recopilar información y documentación del contexto nacional y del programa de país del UNFPA •Seleccionar y contratar al equipo de evaluación
Fase de diseño	<ul style="list-style-type: none"> •Establecer el marco metodológico •elaborar el plan de trabajo desarrollado •Elaborar el Informe Inicial (Diseño de la Evaluación)
Fase de trabajo de campo	<ul style="list-style-type: none"> •Recopilar información y análisis con miras a formular los hallazgos y recomendaciones preliminares •Reunión de reporte sobre hallazgos y recomendaciones preliminares con comentarios de la Oficina de País y socios clave
Fase de informe	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar el borrador del informe final •La Oficina de País y LACRO aplican el EQA al borrador •Elaborar el informe final de evaluación •La División de Evaluación aplica el EQA
Respuesta gerencial, diseminación y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> •El informe se distribuye a las contrapartes nacionales y en la Sede del UNFPA •La Oficina de País, LACRO y la Sede brindan respuestas a las recomendaciones del informe en el marco de la respuesta gerencial •El informe de Evaluación del Programa de País se presenta a la Junta Ejecutiva junto con el nuevo Documento de Programa de País (CPD) •El informe, el EQA y la respuesta gerencial se publican en la página web de evaluación del UNFPA y en la de la Oficina de País •Dar seguimiento al progreso en la implementación de las recomendaciones un año más tarde

8. PRODUCTOS ESPERADOS

- Propuesta inicial de Evaluación (Plan de trabajo y Estrategia metodológica)
- Informe inicial (diseño de evaluación), a ser completado atendiendo al formato establecido
- Breve presentación ejecutiva de los hallazgos y recomendaciones de la evaluación
- Informes preliminares para discusión interna y con el Comité Técnico de Evaluación (CTE), de acuerdo con el Plan de Trabajo
- Presentación y discusión del borrador

- Informe final con conclusiones y recomendaciones ejecutables (ruta crítica y actores claves identificados para el año final del ciclo), incorporando las recomendaciones del CTE y de LACRO

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.

9. PLAN DE TRABAJO

Fases	Periodos	Actividades	Responsables
Fase de diseño	2-8 agosto	Discusión del alcance del ejercicio y de la metodología: los criterios y preguntas de evaluación, selección de métodos y herramientas de recolección de datos	Equipo evaluador (consultores), Unidad de Gestión y Oficina del UNFPA
	9-17 agosto	Elaboración y aprobación del Informe Inicial	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Comité Técnico de Evaluación
Fase de trabajo de campo	20 agosto-7 septiembre	Recolección de información y análisis con miras a formular hallazgos y recomendaciones preliminares	Equipo evaluador
	10-14 septiembre	Integración y análisis de la información	Equipo evaluador
	18 septiembre	Reunión de reporte sobre los hallazgos y recomendaciones preliminares, con el fin de obtener comentarios de la oficina de país y los socios principales	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Oficina de UNFPA, Comité Técnico de Evaluación
Fase de informe	18-28 septiembre	Preparar informe(s) preliminar(es)	Equipo evaluador
	1-5 octubre	Revisión de informe(s) preliminar(es)	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Oficina de UNFPA, Comité Técnico de Evaluación, LACRO y Sede
	8-10 octubre	La Unidad de Gestión aplica el EQA al borrador	Unidad de Gestión, LACRO
	11 octubre	Reunión de presentación y discusión del borrador	Equipo evaluador, Comité Técnico de Evaluación, Representante de UNFPA, CNCE
	15-19 octubre	Preparación del Informe Final	Equipo evaluador
	22-26 octubre	Revisión del Informe Final	Equipo evaluador, Unidad de Gestión y Oficina de UNFPA, Comité Técnico de Evaluación, LACRO y Sede
	29 octubre-1 noviembre	Aprobación del Informe Final	Representante y Unidad de Gestión de UNFPA, Comité Técnico de Evaluación, LACRO, Sede
	5-9 noviembre	La Dirección de Evaluación aplica el EQA final	DOS
	12-16 noviembre	Preparación de la respuesta gerencial	Unidad de Gestión, LACRO, Sede

Total: 4 meses (de julio octubre de 2012).

Se han descrito las principales etapas y temporalidad, sin embargo el plan de trabajo detallado será formulado por el Equipo de Evaluadores seleccionado, y revisado por el Comité Técnico de Evaluación.

10. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO EVALUADOR

Consultores/evaluadores

El ejercicio se llevará a cabo por un equipo de tres consultores: un consultor que fungirá como líder del equipo y además evaluará el área de Población y Desarrollo; será responsable de coordinar el trabajo de evaluación de las áreas temáticas, encontrar puntos comunes y posibles sinergias entre las tres áreas temáticas; brindar conclusiones y recomendaciones generales y tratar los temas de la estrategia y la gestión del programa; el líder del equipo deberá garantizar la consistencia y la estructura homogénea del documento de evaluación. Los otros dos consultores trabajarán directamente en las otras dos áreas temáticas del Programa: Salud Sexual y Reproductiva e Igualdad de Género.

El/la consultor/a líder debe tener grado de Doctorado o de Maestría en Ciencias Sociales, Población, Demografía o áreas afines, con experiencia de más de diez años en la realización de evaluaciones de instituciones multilaterales, nacionales, internacionales y bilaterales. Debe tener capacidad demostrada para el pensamiento estratégico y la asesoría política. La familiaridad con las operaciones del UNFPA u otras agencias del SNU constituirá una ventaja comparativa. Debe contar también con los siguientes conocimientos:

- i. Metodologías para la evaluación y experiencia comprobada en investigación en ciencias sociales, relevantes para la evaluación, en particular en sistemas de monitoreo y evaluación nacionales.
- ii. Temas del mandato del UNFPA, así como de los programas nacionales en los temas de población y desarrollo, salud sexual y reproductiva e igualdad de género
- iii. Políticas públicas orientadas a la juventud
- iv. Incorporación del enfoque de población, género y derechos en los procesos de desarrollo a nivel federal, estatal y municipal
- v. Formación de recursos humanos en materia de P&D
- vi. Temas emergentes en población y desarrollo: migración interna e internacional, envejecimiento y cambio climático

El/la consultora del área de Salud Sexual y Reproductiva debe tener al menos un grado de Maestría en Ciencias Sociales, Salud Pública, Epidemiología, o áreas afines, con experiencia de más de cinco años en la realización de evaluaciones de instituciones multilaterales, nacionales, internacionales y bilaterales. Experiencia de revisión previa en áreas temáticas del UNFPA, el conocimiento de la programación de las Naciones Unidas, la experiencia previa de revisión de programas de agencias de Naciones Unidas, el conocimiento de las tendencias actuales en áreas temáticas clave, que se enlistan a continuación, y la comprensión clara de los términos de referencia, constituirán una ventaja añadida.

- i. Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes
- ii. Aseguramiento de insumos de salud reproductiva
- iii. Salud sexual y reproductiva en poblaciones indígenas
- iv. Salud materna: morbi-mortalidad materna, con énfasis en poblaciones indígenas

El/la consultora del área de Igualdad de Género abordará también la evaluación de los temas transversales de Juventud y Derechos Humanos. Debe tener al menos un grado de Maestría en Ciencias Sociales, Género, Población, o áreas afines, con experiencia de más de cinco años en la realización de evaluaciones de instituciones multilaterales, nacionales, internacionales y bilaterales. Experiencia de revisión previa en áreas temáticas del UNFPA, el conocimiento de la programación

de las Naciones Unidas, la experiencia previa de revisión de programas de agencias de Naciones Unidas, el conocimiento de las tendencias actuales en áreas temáticas clave, que se enlistan a continuación, y la comprensión clara de los términos de referencia, constituirán una ventaja añadida.

- i. Prevención de la violencia basada en género
- ii. Transversalización de la perspectiva de género y derechos humanos en programas y proyectos
- iii. Proyectos e iniciativas sobre juventud en las tres áreas temáticas

El equipo de consultores también deberá tener capacidades de comunicación y escritura y habilidades de facilitación de grupos de trabajo. Debe estar comprometido a respetar fechas límite para la entrega de productos dentro del rango de tiempo acordado. Debe ser capaz de trabajar en un equipo y ambiente multi-culturales.

11. GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN

La Evaluación Final del Programa de País es obligatoria de acuerdo a la política y guías del UNFPA y debe ser completada antes del final del penúltimo año del ciclo de programación, que en este caso, corresponde al 2012, a fin de que sus resultados puedan ser utilizados en el nuevo proceso de programación.

Como parte de la estructura de gestión de la evaluación del Programa, se ha conformado el Comité Técnico de Evaluación del CNCE, que está encargado de revisar todo el proceso de planeación e implementación de la evaluación y es responsable de la calidad técnica de la misma. Está constituido por representantes de CNCE, que brindarán una visión técnica y operativa para la revisión y evaluación del Programa.

Roles y responsabilidades

Equipo de gestión y coordinación de la evaluación (Unidad de Gestión de UNFPA México):

- Coordinar el proceso de evaluación con todos los actores involucrados, monitorear el progreso del proceso de evaluación y mantener al equipo de coordinación de la evaluación actualizado con respecto al progreso
- Facilitar el acceso del equipo evaluador a la información y organizar reuniones regulares con él
- Coordinar el proceso de revisión de los borradores y compilar los comentarios del equipo de coordinación de la evaluación y de las contrapartes, para consideración del equipo evaluador
- Aplicar la tabla para la valoración de la calidad de la evaluación (EQA) junto con LACRO
- Diseñar y compartir con el equipo de coordinación de la evaluación, un plan de disseminación y asegurar su implementación
- Tomar el liderazgo para preparar la respuesta gerencial, acordar el foro para prepararla y aprobarla
- Monitorear la implementación de la respuesta gerencial

Equipo asesor de la evaluación (miembros del Comité Técnico de Evaluación):

- Revisar, proporcionar insumos y aprobar los Términos de Referencia
- Participar en el proceso de evaluación y en la selección y validación del equipo de evaluación

- Brindar información al equipo de evaluación
- Aprobar el informe inicial (diseño de la evaluación)
- Monitorear el progreso y la calidad de las actividades de evaluación
- Revisar y comentar los borradores e informes preliminares
- Avalar el plan de disseminación de los resultados de la evaluación
- Aprobar el informe final de la evaluación
- Participar en el plan de disseminación
- Participar en la preparación de la respuesta gerencial, según sea necesario

Miembros del equipo de evaluación (consultores seleccionados):

- Organizar el trabajo y preparar un plan para la evaluación en sus respectivas áreas
- Elaborar una propuesta inicial de evaluación (Plan de Trabajo y estrategia metodológica)
- Consultar a la Unidad de Gestión del UNFPA para garantizar que el Plan de Trabajo sea cubierto adecuadamente
- Elaborar el Informe inicial (diseño de la evaluación)
- Mantener informada a la Unidad de Gestión del UNFPA sobre los avances y limitaciones del trabajo
- Elaborar informes preliminares para discusión interna y con el Comité Técnico de Evaluación (CTE)
- Asegurar la adecuada incorporación de los resultados de sus evaluaciones temáticas en el informe final preparado de conformidad con los Términos de Referencia;
- Elaborar el Informe final con conclusiones y recomendaciones ejecutables (ruta crítica y actores claves identificados para el año final del ciclo), incorporando las recomendaciones del CTE y de LACRO
- Participar en las reuniones para presentar los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones de la Evaluación.
- Realizar una presentación y discusión del borrador del informe final

Oficina Regional de UNFPA (LACRO):

- Apoyar a la Oficina de Campo cuando lo solicite
- Revisar y proporcionar recomendaciones a los TdR, el Informe Inicial (diseño de la evaluación), borrador del Informe Final y la respuesta gerencial.
- Revisar el borrador del informe final, llenando la tabla de la valoración de la evaluación (EQA) y enviar retroalimentación al equipo de gestión de la evaluación de la Oficina de País.

El Representante del UNFPA será responsable de la dirección y supervisión de la evaluación y es quien deberá dar la aprobación definitiva de los productos que se presenten. El equipo evaluador seleccionado trabajará bajo la supervisión y coordinación del Representante Auxiliar, quien actúa como gerente de la evaluación y contará con el apoyo de la Unidad de Gestión del UNFPA. El Representante Auxiliar se encargará de establecer el contacto y las comunicaciones de trabajo con el Comité Técnico de Evaluación y el equipo evaluador, así como de proveer asistencia técnica y orientaciones, apoyar en la coordinación con las partes interesadas y revisar y aprobar los productos presentados en cada etapa. Igualmente, el Representante Auxiliar con apoyo de la Unidad de Gestión mantendrá un contacto cercano y consultará a la Oficina Regional con el fin de obtener retroalimentación y revisión durante todo el proceso de evaluación.

12. AUDIENCIA DE LA EVALUACIÓN.

Los usuarios de los resultados de la Evaluación serán la Oficina de País del UNFPA en México, el Gobierno, las instancias de coordinación (integrantes del CNCE), los asociados nacionales que ejecutan acciones y proyectos en el marco del Programa de País para México, los socios estratégicos, la Oficina Regional para Latinoamérica y el Caribe y la Sede del UNFPA, así como el Equipo de País de Naciones Unidas en México.

La evaluación aportará información significativa tanto para fortalecer la etapa final de implementación del actual Programa de País, como para el proceso de preparación del nuevo Programa de País y del UNDAF 2014-2018. Igualmente, el informe final de evaluación se presentará a la Junta Ejecutiva junto con el Documento de Programa de País (CPD) esbozando el siguiente ciclo de cinco años.

13. DOCUMENTACIÓN

- Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNDAF México 2008-2013
- Plan estratégico del Fondo de Población para las Naciones Unidas, para el período 2008-2013
- Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013
- Documento de Programa de País 2008-2012
- Plan de Acción del Programa de País (CPAP) 2008-2013
- Documentos de proyecto y Planes Anuales de Trabajo de 2008 a 2012
- Revisión de los principales productos generados en la implementación de los proyectos
- Evaluación final del programa anterior 2002-2007
- Análisis de la situación en población de México 2009
- Informe de la relatoría del taller y trabajo en grupos durante la Revisión de Medio Término del Programa de País 2008-2012, realizada en 2010.
- Informe final de la Revisión de Medio Término 2010.
- Documento de Alcance al CPAP: Identificación de prioridades programáticas para la segunda mitad del ciclo programático (2010-2012)
- Revisión de las matrices del CPAP
- Informe de evaluación del proyecto “Atención integral en salud reproductiva y violencia familiar en comunidades de alta marginación”: componentes central, Chiapas e Hidalgo
- Plan de Monitoreo y Evaluación
- Nota conceptual para alinear la matriz de resultados del Plan de Acción del Programa de País al Plan Estratégico del UNFPA revisado
- Handbook: How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA
- Ethical code of conduct for evaluation in the United Nations system, UNEG

ANEXO 1: MATRIZ METODOLÓGICA PARA LA EVALUACIÓN

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE 1: ANÁLISIS DE LAS ÁREAS TEMÁTICAS				
PERTINENCIA				
Salud Sexual y Reproductiva	¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos del área de SSR son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las estrategias y modelos dirigidos a mejorar la atención y los servicios de salud sexual y reproductiva (particularmente dirigidos a las poblaciones indígenas, migrantes y adolescentes) han respondido a las necesidades de la población beneficiaria y a las prioridades nacionales en la materia? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios / Comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a integrantes de grupos beneficiarios/ comunidades ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida ha 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
		<p>contribuido el Programa a consolidar los componentes centrales de la estrategia de aseguramiento de insumos de SR: diálogo político, instrumentos de política pública, financiamiento y fortalecimiento de capacidades?</p>	<p>Trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Revisiones de la estrategia ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ CNEGSR y personal de los servicios estatales de salud ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Observación directa
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida la cooperación del UNFPA ha contribuido a generar mecanismos y experiencias locales para la prevención de la mortalidad materna? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Minutas de las reuniones de trabajo ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Integrantes de las 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Discusiones en grupo con las contrapartes

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las estrategias en materia de VIH/SIDA apoyadas por el Programa, han respondido a las necesidades de la población más vulnerable, acorde con las prioridades establecidas en las políticas nacionales? 	<p>organizaciones involucradas en la estrategia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal de los servicios de salud ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios
<p>Población y Desarrollo</p>	<p>¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos del área de P&D son relevantes en función</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los diagnósticos, estudios y modelos apoyados por el 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativo entre las políticas, los

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	<p>de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?</p>	<p>Programa han respondido a los objetivos del programa y a las prioridades nacionales?</p>	<p>Monitoreo trimestral de los proyectos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Estudios, diagnósticos y modelos ▪ Personal del Consejo Nacional de Población (CONAPO), Consejos Estatales de Población (COESPO) e instituciones análogas ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<p>programas y los productos generados</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida se han logrado fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales y estatales encargadas de los temas de Población y Desarrollo, para formular estrategias integrales en la materia? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Observación directa

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal del CONAPO, COESPO e instituciones análogas ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los proyectos e iniciativas promovidos por el Programa han contribuido a la construcción y definición de políticas públicas a nivel federal y estatal sobre juventud? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Estudios, diagnósticos y modelos ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa
Igualdad de Género	¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos del área de IG son relevantes en función de las necesidades y prioridades	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las intervenciones del Programa se han adaptado a las 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	<p>actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?</p>	<p>prioridades nacionales en materia de violencia de género?</p>	<p>los proyectos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las estrategias sobre trata de personas apoyadas por el Programa han contribuido al desarrollo de políticas públicas y fortalecimiento de capacidades a nivel estatal en la materia? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
			estadísticas estatales <ul style="list-style-type: none"> Personal de la Oficina del UNFPA en México Grupos beneficiarios 	
EFICACIA				
Salud Sexual y Reproductiva Población y Desarrollo Igualdad de Género	¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos?	<ul style="list-style-type: none"> Grado de cumplimiento de los indicadores de los productos del CPAP. 	<ul style="list-style-type: none"> Planes Anuales de Trabajo Documentos de Proyecto Informes Anuales de los proyectos Matrices de resultados del CPAP revisadas Informe de Revisión de Medio Término 2010 Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) Evaluaciones y revisiones de los proyectos Socios implementadores y estratégicos Personal de la Oficina del UNFPA en México Grupos beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave Análisis comparativos sobre la valoración de los indicadores del CPAP (planeados vs reales) Discusiones en grupo acerca de la calidad de los productos del CPAP
	¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos)	<ul style="list-style-type: none"> Grado de cumplimiento de los indicadores de los efectos directos del CPAP. 		
	¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Han habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones?	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de los cambios significativos generados en las poblaciones beneficiarias. 		
	¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?	<ul style="list-style-type: none"> Grado de integración de la perspectiva de género, derechos humanos y de la transversalización del tema de juventud en el Programa. 		
EFICIENCIA				
Salud Sexual y Reproductiva Población y Desarrollo	¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados para responder a las prioridades nacionales y a los resultados	<ul style="list-style-type: none"> Grado de adecuación de los mecanismos de gestión a los resultados del Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Planes Anuales de Trabajo Informes Anuales de los proyectos Herramientas de 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave Análisis comparativos

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Igualdad de Género	<p>esperados?</p> <p>¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos administrativos y financieros, personal, tiempo y procedimientos) han facilitado u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?</p>		<p>Monitoreo (a partir de 2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Minutas de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Registros de Atlas ▪ Donantes ▪ Socios implementadores ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<p>entre los recursos y las actividades</p>
SOSTENIBILIDAD				
<p>Salud Sexual y Reproductiva</p> <p>Población y Desarrollo</p> <p>Igualdad de Género</p>	<p>¿En qué medida se han incorporado en el programa y en la formulación de los proyectos estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado en que los productos desarrollados han contribuido al fortalecimiento de las capacidades institucionales. ▪ Grado de institucionalización de los proyectos e iniciativas generados. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Documentos de Proyecto ▪ Informes Anuales de los proyectos ▪ Minutas de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos ▪ Grupos beneficiarios/ comunidades ▪ Instituciones gubernamentales involucradas ▪ Autoridades estatales / municipales ▪ Socios implementadores ▪ Personal de la Oficina 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas a funcionarios clave y grupos beneficiarios ▪ Discusiones en grupo con beneficiarios y autoridades nacionales y estatales



ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
			del UNFPA en México	
COMPONENTE 2: ANÁLISIS DEL POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
ALINEACIÓN ESTRATÉGICA (A NIVEL CORPORATIVO)				
	<p>¿En qué medida los productos y efectos directos del Programa de País son congruentes con el mandato del UNFPA? ¿Por qué?</p> <p>¿En qué medida ha priorizado la oficina de país las estrategias de intervención hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de productos y efectos directos que se vinculan con el Plan Estratégico del UNFPA. ▪ Porcentaje de recursos del Programa destinados a grupos vulnerables, marginalizados y excluidos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documento del Programa de País (CPD) ▪ Plan de Acción del Programa de País (CPAP) 2008-2013 ▪ Plan Estratégico de UNFPA ▪ Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave
ALINEACIÓN ESTRATÉGICA (DIMENSIÓN SISTÉMICA)				
	<p>¿En qué medida la implementación del Programa de País es congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de alineación del CPAP con el UNDAF, los ODM y la CIPD. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU ▪ Plan de Acción del Cairo, CIPD ▪ Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) ▪ Documento del Programa de País (CPD) ▪ Plan de Acción del 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Grupos focales con las agencias de Naciones Unidas

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	<p>¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de iniciativas conjuntas con las cuales se ha vinculado el desarrollo del Programa. 	<p>Programa de País (CPAP) 2008-2013</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo de 2008 a 2012 ▪ Informe de Revisión de Medio Término 2010 ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Informes del Coordinador Residente ▪ Otras agencias de Naciones Unidas ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	
CAPACIDAD DE RESPUESTA				
	<p>¿En qué medida ha sido capaz la oficina de país de responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de flexibilidad para reorientar fondos y adaptar los objetivos e intervenciones en línea con las necesidades y prioridades emergentes en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Socios estratégicos ▪ Socios implementadores ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios / comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas ▪ Grupos focales
VALOR AGREGADO				
	<p>¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características específicas de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación de los temas y áreas de mayor valor agregado en la cooperación del UNFPA en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Socios estratégicos ▪ Socios implementadores ▪ Grupos beneficiarios / comunidades ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Otras agencias de Naciones Unidas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas ▪ Grupos focales

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	<p>oficina de país?</p> <p>¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación de las ventajas comparativas percibidas por las contrapartes. 		
VALORACIÓN DEL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN				
	<p>¿En qué medida la aplicación del sistema de Monitoreo y Evaluación ha contribuido a asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apoyo al personal del UNFPA y a los socios para fortalecer sus capacidades en términos de sistemas de monitoreo y evaluación. ▪ Apoyo para fortalecer el proceso de armonización programática entre las áreas temáticas del Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Monitoreo y Evaluación de la Oficina de País ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Socios implementadores 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave
	<p>¿En qué medida el sistema de Monitoreo y Evaluación ha logrado fortalecer la interacción, coordinación y complementariedad entre los componentes del Programa?</p>			



ANEXO 2: ESTRUCTURA DEL INFORME INICIAL (DISEÑO DE LA EVALUACIÓN)

Primera página

<p>EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS: <i>NOMBRE DEL PAÍS</i> <i>Periodo cubierto por la evaluación (2008-2012)</i> INFORME INICIAL</p> <p><i>Fecha</i></p>

Segunda página

<p>Mapa del país (media página)</p> <p>□</p> <p>Tabla (media página)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Equipo evaluador</th> </tr> <tr> <th>Títulos/posición en el equipo</th> <th>Nombres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Equipo evaluador		Títulos/posición en el equipo	Nombres		
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

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*)



Evaluación final del Programa de Cooperación del UNFPA en México
ANEXO 3: ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL

Primera página

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS: *NOMBRE DEL PAÍS*
Periodo cubierto por la evaluación (2008-2012)
INFORME INICIAL

Fecha

Segunda página

Mapa del país (media página)



Tabla (media página)

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	5-10 páginas máx.
6.2	Apoyo a las capacidades de los socios nacionales en términos de sistemas de M&E	
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

- 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 4: RELACIÓN DE PROYECTOS DEL PROGRAMA DE COOPERACIÓN DEL UNFPA 2008-2013

PROYECTO	ORGANISMO IMPLEMENTADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1 Estrategia interinstitucional para la prevención integral a la problemática de salud sexual, reproductiva y ambiental de municipios con alto grado de marginación en Chiapas.	SEPI Chiapas						
2 Atención integral en salud reproductiva y violencia familiar en comunidades indígenas en comunidades de alta marginación en Hidalgo	COESPO Hidalgo						
3 Atención integral en salud reproductiva y violencia familiar en comunidades indígenas en municipios de alta marginación en Puebla	COESPO Puebla						
4 Estrategias para el Aseguramiento de Insumos de Salud Reproductiva	SSA/CNEGySR						
5 Fortalecimiento para el aseguramiento de insumos en salud reproductiva (SLP)	COESPO SLP						
6 Promoción a los Derechos Reproductivos de los Adolescentes	CELSAM						
7 Información, educación y comunicación en salud reproductiva	CONAPO						
8 Dance4life	D4L Intl./MEXFAM/UNFPA						
9 Fortalecimiento de la educación sexual en la zona Nahua	COESPO SLP						
10 Plan de trabajo intersectorial sobre salud y educación sexual y reproductiva, con enfoque en VIH y perspectiva de género	SEP/SSA						
11 Estrategia para reducir la mortalidad materna en la jurisdicción sanitaria No.1 de San Luis Potosí a través de Brigada MATER	Servicio Estatales de Salud SLP						
12 Cambio de hábitos y prácticas sobre sexualidad y reducción del embarazo adolescente en Oaxaca, en municipios de bajo IDH, alta presencia indígena, afrodescendientes	DIGEPO Oaxaca						
13 Promoción de la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos de adolescentes y jóvenes particularmente jornaleros agrícolas en el estado de Michoacán	COESPO Michoacán						
14 Diagnóstico de servicios anticonceptivos en unidades médicas del IMSS: Percepción de los y las usuarias	COESPO SLP						
15 Intervenciones Estratégicas para el mejoramiento de servicios de SSR para jóvenes y adolescentes	MEXFAM						
16 Formulación de los Programas de Trabajo 2009-2012 de las Subcomisiones Regionales de los COESPO	COESPOs/Subcomisiones Centro, Centro-Occidente y Norte						
17 Desarrollo del Sistema de indicadores sociodemográficos para la región sur Sureste	COESPOs/Subcomisiones Sur-Sureste						
18 Generación de información y conocimientos sociodemográficos estratégicos definición de políticas públicas que incidan en la mejora de calidad de vida de la población de QR	COESPO Quintana Roo						
19 Sistema Integral de información georreferenciada para la evaluación y seguimiento de la política de población	COESPO Campeche						
20 Propuestas de políticas de migración y envejecimiento (SLP)	COESPO SLP						
21 Programa de prevención de riesgos psicosociales en educación de la sexualidad, vivir sin violencia/con equidad de género, en centros educativos nivel medio superior y medio básica (Campeche)	COESPO Campeche						
22 Temas emergentes de la política de población en México	CONAPO						
23 Política para la atención interinstitucional de los jornaleros agrícolas migrantes en el estado de Michoacán	COESPO Michoacán						
24 Asistencia Técnica a la CMJ y al gobierno mexicano	SERAJ						
25 Capitalización de las capacidades de los emigrantes internacionales como estrategia para su arraigo en el estado de Oaxaca	DIGEPO Oaxaca						
26 Modelo de Políticas de Atención a la Juventud a Nivel Municipal	SERAJ						
27 Evaluación transversal de la política y los programas para el desarrollo integral de la juventud	FUNDACIÓN IDEA						
28 Sistema de Indicadores para el Desarrollo Integral de la Juventud	COLMEX						
29 Formación y seguimiento del liderazgo social de jóvenes en Puebla	COESPO Puebla						
30 Incorporación del enfoque poblacional en la planeación del desarrollo local en Puebla	COESPO Puebla						
31 Fortalecimiento de capacidades del Consejo Estatal de Población-Puebla	COESPO Puebla						
32 Programa de fortalecimiento interinstitucional para la igualdad de género con énfasis en prevención de la violencia contra las mujeres y la trata de personas	COESPO SLP						
33 Estrategia nacional de prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo	COESPO SLP						
34 Promoción de los derechos de los jóvenes y mujeres migrantes en áreas vulnerables de la frontera México-Guatemala	INSP						

Proyectos previstos para 2013

ANEXO 5: RELACIÓN PROYECTOS, SOCIOS IMPLEMENTADORES Y FOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

Año	N° de proyectos		N° de socios implementadores		Focalización geográfica
2008	22	7 a nivel central	14	13 Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A nivel central ▪ A nivel estatal: <ul style="list-style-type: none"> 5 en San Luis Potosí (SLP) 2 en Campeche 1 en Michoacán 1 en Quintana Roo ▪ A nivel regional: en las zonas a) Centro, Centro-Occidente y Norte del País y b) Sur-Sureste
		9 a nivel estatal			
		2 regionales (a nivel nacional)		1 Organización de la Sociedad Civil (OSC)	
		4 de ejecución UNFPA			
2009	28	7 a nivel central	10	8 Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A nivel central ▪ A nivel estatal: <ul style="list-style-type: none"> 3 en SLP 2 en Michoacán 1 en Chiapas 1 en Oaxaca ▪ A nivel regional: en la frontera Sur del país.
		8 a nivel estatal		2 OSC	
		1 regional (a nivel internacional)			
		12 de ejecución UNFPA			
2010	18	8 a nivel central	12	9 Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A nivel central ▪ A nivel estatal: <ul style="list-style-type: none"> 2 en Oaxaca 1 en Chiapas 1 en Hidalgo 1 en SLP A nivel regional: en la frontera Sur del país.
		5 a nivel estatal		3 OSC	
		1 regional (a nivel internacional)			
		4 de ejecución UNFPA			
2011	18	8 a nivel central	13	8 Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A nivel central ▪ A nivel estatal: <ul style="list-style-type: none"> 1 en Chiapas 1 en Hidalgo 1 en SLP 1 en Oaxaca, Querétaro y Puebla A nivel regional: en la frontera Sur del país.
		5 a nivel estatal		4 OSC	
		1 regional (a nivel internacional)		1 Academia	
		4 de ejecución UNFPA			
2012	12	1 a nivel central	6	5 Gobierno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A nivel central ▪ A nivel estatal: <ul style="list-style-type: none"> 1 en Chiapas 1 en Hidalgo 1 en SLP 6 en Puebla 1 en Oaxaca, Querétaro
		8 a nivel estatal			
		3 de ejecución UNFPA		1 OSC	

NOTA EXPLICATIVA: 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.

This version of the Evaluation Quality Assessment (EQA) grid template (and related Explanatory Note) must be attached to the ToRs of all evaluations commissioned by UNFPA. Upon receipt of the final Evaluation Report, the Evaluation Manager must complete an EQA using this template and upload it, along with the final Evaluation Report in Docushare.

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 <i>To ensure report is user-friendly, comprehensive, logically structured and drafted in accordance with international standards.</i> 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. 	<p>Please insert <u>assessment level</u> followed by your main <u>comments</u>.</p>			
<p>2. Executive Summary <i>To provide an overview of the evaluation, written as a stand-alone section and presenting main results of the evaluation.</i></p>				

<p>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 <i>To provide a clear explanation of the following elements/tools</i> 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; • 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 <i>To clarify data collection processes and data quality</i></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 <i>To ensure sound analysis and credible findings</i> <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 <i>To assess the validity of conclusions</i></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 <i>To assess the usefulness and clarity of recommendations</i></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 <i>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).</i> <i>In the event that the ToR do not conform with commonly agreed quality standards, assess if evaluators have highlighted the deficiencies with the ToR.</i></p>				
Quality assessment criteria (and Multiplying factor *)	Assessment Levels (*)			
	Unsatisfactory	Poor	Good	Very good
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)				
TOTAL				

(*) 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 LA RESPUESTA GERENCIAL (MANAGEMENT RESPONSE)

UNFPA Management response	Country Programme Evaluations (from-to):(name of the country)
------------------------------	--

Note: 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 associated with cross-cutting issues. Within each cluster, recommendations should be ranked by priority levels (from 1 to 3).

Instructions for completing the management response:

1. Boxes in white to be completed upon receiving the present request
2. Boxes in grey to be completed one year later.

Cluster 1: Strategic recommendations				
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

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 2: Recommendations associated to programme

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 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 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 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

ANEXO 8: CÓDIGO DE CONDUCTA DE EVALUACIÓN DEL UNEG EN EL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS

Acta fundacional

UNEG

Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas

Código de Conducta de Evaluación del UNEG en el Sistema de Naciones Unidas

UNEG, Marzo 2008

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]).

CÓDIGO DE CONDUCTA DE EVALUACIÓN EN EL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS

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 UNEG¹⁴⁸ 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 Evaluación¹⁴⁹ (ver Anexos 1 y 2), y más específicamente a las siguientes obligaciones:

¹⁴⁸ 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.

¹⁴⁹ 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

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 (ver Anexo 3).

HONESTIDAD E INTEGRIDAD

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 cost-effective.

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.

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.

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.

PREVENCION 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.

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 2. Lista de personas/instituciones entrevistadas

N°	Ubicación geográfica	Ámbito y rol institucional (gobierno, socio estratégico, socio implementador, ONG, etc.)	Institución	Personas a entrevistar o grupo focal
1.	Nacional	Representante UNFPA México	UNFPA	Diego Palacios
2.	Nacional	Representante Adjunto / Jefe de la Unidad de Gestión	UNFPA	Alfonso Sandoval y Blanca Espinosa (Asociada de Gestión del Programa)
3.	Nacional	Representante Adjunto / Jefe del Área de Población y Desarrollo-Juventud	UNFPA	Alfonso Sandoval e Iván Castellanos (Asociado de Programas en Población y Desarrollo/Juventud)
4.	Nacional	Oficial Nacional de Programa / Jefe del Área de SSR	UNFPA	Javier Domínguez
5.	Nacional	Jefa del Área de Género, Violencia y Derechos Humanos	UNFPA	María José Gómez y José Antonio Ruíz (Asistente de Programa)
6.	Nacional	Asociada Nacional de Programas / SSR, Juventud, poblaciones vulnerables	UNFPA	Gabriela Rivera
7.	Nacional	Coordinadora de Proyecto SSR en comunidades indígenas	UNFPA	Elsa Santos
8.	Nacional	Gobierno - Socio estratégico (CNCE) e implementador gobierno nacional	CONAPO	Félix Velez (ex- Secretario General de CONAPO)
9.	Nacional	Gobierno - Socio estratégico (CNCE) e implementador gobierno nacional	CONAPO	José Luis Ávila (Secretario General de CONAPO)
10.	Nacional	Gobierno - Socio estratégico (CNCE) e implementador gobierno nacional	SSA- CNEGSR	Susana Cerón (Directora General del CNEGSR)
11.	Nacional	Socio estratégico – Estrategia AISR	CNEGSR FUNSALUD	Patricia Uribe (ex-directora General del CNEGSR y ex-miembro del CNCE)

12.	Nacional	Gobierno - Socio estratégico (CNCE) gobierno nacional	INMUJERES	Mónica Orozco (Directora General de Evaluación y Desarrollo Estadístico)
13.	Nacional	Gobierno - Socio estratégico (CNCE) gobierno nacional	SRE	Ernesto Herrera y/o Sol Sánchez
14.	Nacional	Gobierno- Socio estratégico e implementador (proyectos CONAPO)	CONAPO	María Antonieta Ugalde
15.	Nacional	Gobierno- Socio implementador	CONAPO	Víctor García Vilchis
16.	Nacional	Gobierno- Socio implementador	CONAPO	Raúl Romo
17.	Nacional	Socio implementador - Proyecto IMJUVE	Fundación IDEA	Marco López y/o Irma Uribe
18.	Nacional	Socio implementador - Proyecto IMJUVE	SERAJ	Teresa Lanzagorta y/o Patricia Castilleja
19.	Nacional	Gobierno - Socio estratégico e implementador (proyectos SSR)	CNEGSR	Marco Antonio Olaya (Director de Planificación Familiar)
20.	Estatal	Gobierno estatal – socio implementador	SEPCI Chiapas	Yaneth Cruz (Directora de Organización y Desarrollo) y Grupo Técnico del proyecto
21.	Estatal	Gobierno estatal – socio implementador	COESPO Hidalgo	Alejandra Vargas (Coordinadora de proyectos) y Grupo Técnico del proyecto
22.	Estatal	Gobierno estatal – socio implementador	COESPO Puebla	Luis Fernando Graham Verver (Secretario Técnico del COESPO) y Grupo Técnico del proyecto
23.	Estatal	OSC – Socio implementador (Proyecto Farmacia Joven)	CELSAM	Samuel Santoyo y/o Juan Carlos Hinojosa
24.	Estatal	OSC – Socio implementador	MEXFAM	Grupo focal sobre SSR/Adolescentes: Marisela Durá, Esperanza Delgado, Victoria Fuentes

25.	Estatal	OSC – Socio implementador	MEXFAM	Grupo focal sobre SSR/Dance 4life: Ofelia Aguilar, Corina Martínez
26.	Estatal	Gobierno estatal	SS Guerrero SS Hidalgo SS Nayarit SS SLP	Grupo focal estrategia AISR: José Luis del Carmen, Miriam Veráz, Fuensanta Casanova y/o Irma Castellanos, Margarita Baez y/o Rocío Martínez
27.	Nacional	Gobierno - Contraparte proyectos insumos y VIH -SIDA	CENSIDA	José Antonio Izazola y/o Carlos García León.
28.	Nacional	Socio estratégico (Observatorio de Mortalidad Materna)	Comité Promotor por una Maternidad Segura	Graciela Freyermuth, Presidenta
29.	Nacional	Socio estratégico (Comité Promotor por una Maternidad Segura)	IPAS México	Raffaela Schiavon, Directora
30.	Nacional	Socio estratégico (Observatorio de Mortalidad Materna)	UNICEF	Eva Prado (Grupo Interagencial de Salud Materna)
31.	Nacional	Proyecto regional	INSP	René Leyva
32.	Nacional	Socio estratégico – Proyectos Violencia en el Noviazgo y CMJ	IMJUVE	Priscila Vera, Ex–Directora General
33.	Nacional	Socio estratégico – Proyectos Violencia en el Noviazgo y CMJ	IMJUVE	Miguel Ángel Carreón, Director General
34.	Estatal	Gobierno estatal – socio implementador	COESPO SLP	Teresa Galicia (Secretaria Técnica del COESPO) y Saúl Arellano
35.	Estatal	Proyecto Trust Fund Igualdad de Género	PNUD / CEPAL	Paola Monroy y/o Humberto Soto

Anexo 3. Lista de documentos consultados

Lista de documentos consultados

1. Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNDAF México 2008-2013
2. Plan estratégico del Fondo de Población para las Naciones Unidas, para el período 2008-2013
3. Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013
4. Documento de Programa de País 2008-2012
5. Plan de Acción del Programa de País (CPAP) 2008-2013
6. Documentos de proyecto y Planes Anuales de Trabajo de 2008 a 2012
7. Revisión de los principales productos generados en la implementación de los proyectos
8. Evaluación final del programa anterior 2002-2007
9. Análisis de la situación en población de México 2009
10. Informe de la relatoría del taller y trabajo en grupos durante la Revisión de Medio Término del Programa de País 2008-2012, realizada en 2010.
11. Informe final de la Revisión de Medio Término 2010.
12. Documento de Alcance al CPAP: Identificación de prioridades programáticas para la segunda mitad del ciclo programático (2010-2012)
13. Revisión de las matrices del CPAP
14. Informe de evaluación del proyecto “Atención integral en salud reproductiva y violencia familiar en comunidades de alta marginación”: componentes central, Chiapas e Hidalgo
15. Plan de Monitoreo y Evaluación
16. Nota conceptual para alinear la matriz de resultados del Plan de Acción del Programa de País al Plan Estratégico del UNFPA revisado
17. Handbook: How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA
18. Ethical code of conduct for evaluation in the United Nations system, UNEG

Anexo 4. Matriz de evaluación

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE 1: ANÁLISIS DE LAS ÁREAS TEMÁTICAS				
PERTINENCIA				
Salud Sexual y Reproductiva	¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos del área de SSR son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las estrategias y modelos dirigidos a mejorar la atención y los servicios de salud sexual y reproductiva (particularmente dirigidos a las poblaciones indígenas, migrantes y adolescentes) han respondido a las necesidades de la población beneficiaria y a las prioridades nacionales en la materia? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios / Comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a integrantes de grupos beneficiarios/ comunidades ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida ha contribuido el Programa a consolidar los componentes centrales de la estrategia de aseguramiento de insumos de SR: diálogo político, instrumentos de política pública, financiamiento y fortalecimiento de capacidades? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Revisiones de la estrategia ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ CNEGSR y personal de los servicios estatales de salud ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Observación directa
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida la cooperación del UNFPA ha contribuido a generar mecanismos y experiencias locales para la prevención de la mortalidad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Minutas de las reuniones de trabajo ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
		materna?	(COAR) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Integrantes de las organizaciones involucradas en la estrategia ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discusiones en grupo con las contrapartes
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las estrategias en materia de VIH/SIDA apoyadas por el Programa, han respondido a las necesidades de la población más vulnerable, acorde con las prioridades establecidas en las políticas nacionales? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal de los servicios de salud 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios 	
Población y Desarrollo	¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos del área de P&D son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los diagnósticos, estudios y modelos apoyados por el Programa han respondido a los objetivos del programa y a las prioridades nacionales? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Estudios, diagnósticos y modelos ▪ Personal del Consejo Nacional de Población (CONAPO), Consejos Estatales de Población (COESPO) e instituciones análogas ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativo entre las políticas, los programas y los productos generados ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
		<p>se han logrado fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales y estatales encargadas de los temas de Población y Desarrollo, para formular estrategias integrales en la materia?</p>	<p>de Trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal del CONAPO, COESPO e instituciones análogas ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<p>documental</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Observación directa
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los proyectos e iniciativas promovidos por el Programa han contribuido a la construcción y definición de políticas públicas a nivel federal y estatal sobre juventud? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
			proyectos <ul style="list-style-type: none"> ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Estudios, diagnósticos y modelos ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios 	
Igualdad de Género	<p>¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos del área de IG son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país y las necesidades de cumplimiento de sus compromisos internacionales?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida las intervenciones del Programa se han adaptado a las prioridades nacionales en materia de violencia de género? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes Anuales de Trabajo ▪ Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos ▪ Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos ▪ Informes anuales de los proyectos ▪ Matrices de resultados del CPAP revisadas ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Documentos, evaluaciones y estadísticas nacionales ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis documental ▪ Análisis comparativos de los documentos programáticos ▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave ▪ Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios ▪ Observación directa ▪ Discusiones en grupo con los beneficiarios

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
		<ul style="list-style-type: none"> ¿En qué medida las estrategias sobre trata de personas apoyadas por el Programa han contribuido al desarrollo de políticas públicas y fortalecimiento de capacidades a nivel estatal en la materia? 	<p>México</p> <ul style="list-style-type: none"> Grupos beneficiarios Planes Anuales de Trabajo Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos Informes anuales de los proyectos Matrices de resultados del CPAP revisadas Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) Documentos, evaluaciones y estadísticas estatales Personal de la Oficina del UNFPA en México Grupos beneficiarios 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Análisis comparativos de los documentos programáticos Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave Entrevistas semi-estructuradas a grupos beneficiarios Observación directa Discusiones en grupo con los beneficiarios
EFICACIA				
Salud Sexual y Reproductiva	¿En qué medida se han obtenido los productos previstos? ¿Cuál es la calidad de los productos?	<ul style="list-style-type: none"> Grado de cumplimiento de los indicadores de los productos del CPAP. 	<ul style="list-style-type: none"> Planes Anuales de Trabajo Documentos de Proyecto Informes Anuales de los proyectos Matrices de resultados del 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave Análisis comparativos sobre la
	Población y Desarrollo	¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del		
Igualdad de Género				

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos)	de los efectos directos del CPAP.	CPAP revisadas <ul style="list-style-type: none"> Informe de Revisión de Medio Término 2010 Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) Evaluaciones y revisiones de los proyectos Socios implementadores y estratégicos Personal de la Oficina del UNFPA en México Grupos beneficiarios 	valoración de los indicadores del CPAP (planeados vs reales) <ul style="list-style-type: none"> Discusiones en grupo acerca de la calidad de los productos del CPAP
	¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Han habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones?	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de los cambios significativos generados en las poblaciones beneficiarias. 		
	¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género y derechos humanos en el Programa?	<ul style="list-style-type: none"> Grado de integración de la perspectiva de género, derechos humanos y de la transversalización del tema de juventud en el Programa. 		
EFICIENCIA				
Salud Sexual y Reproductiva Población y Desarrollo Igualdad de Género	<p>¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados para responder a las prioridades nacionales y a los resultados esperados?</p> <p>¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos administrativos y financieros, personal, tiempo y</p>	<ul style="list-style-type: none"> Grado de adecuación de los mecanismos de gestión a los resultados del Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Planes Anuales de Trabajo Informes Anuales de los proyectos Herramientas de Monitoreo (a partir de 2011) Minutas de los Comités Técnicos de los proyectos Registros de Atlas Donantes Socios 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave Análisis comparativos entre los recursos y las actividades

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	procedimientos) han facilitado u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?		implementadores <ul style="list-style-type: none"> Personal de la Oficina del UNFPA en México 	
SOSTENIBILIDAD				
Salud Sexual y Reproductiva Población y Desarrollo Igualdad de Género	¿En qué medida se han incorporado en el programa y en la formulación de los proyectos estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?	<ul style="list-style-type: none"> Grado en que los productos desarrollados han contribuido al fortalecimiento de las capacidades institucionales. Grado de institucionalización de los proyectos e iniciativas generados. 	<ul style="list-style-type: none"> Planes Anuales de Trabajo Documentos de Proyecto Informes Anuales de los proyectos Minutas de los Comités Técnicos de los proyectos Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) Evaluaciones y revisiones finales de los proyectos Grupos beneficiarios/ comunidades Instituciones gubernamentales involucradas Autoridades estatales / municipales Socios implementadores Personal de la Oficina del UNFPA en México 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas a funcionarios clave y grupos beneficiarios Discusiones en grupo con beneficiarios y autoridades nacionales y estatales
COMPONENTE 2: ANÁLISIS DEL POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO				
ALINEACIÓN ESTRATÉGICA (A NIVEL CORPORATIVO)				
	¿En qué medida los	▪ Número de	▪ Documento del	▪ Análisis

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	<p>productos y efectos directos del Programa de País son congruentes con el mandato del UNFPA? ¿Por qué?</p> <p>¿En qué medida ha priorizado la oficina de país las estrategias de intervención hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico?</p>	<p>productos y efectos directos que se vinculan con el Plan Estratégico del UNFPA.</p> <p>▪ Porcentaje de recursos del Programa destinados a grupos vulnerables, marginalizados y excluidos.</p>	<p>Programa de País (CPD)</p> <p>▪ Plan de Acción del Programa de País (CPAP) 2008-2013</p> <p>▪ Plan Estratégico de UNFPA</p> <p>▪ Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA</p> <p>▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México</p>	<p>documental</p> <p>▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave</p>
ALINEACIÓN ESTRATÉGICA (DIMENSIÓN SISTÉMICA)				
	<p>¿En qué medida la implementación del Programa de País es congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD?</p> <p>¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?</p>	<p>▪ Grado de alineación del CPAP con el UNDAF, los ODM y la CIPD.</p> <p>▪ Número de iniciativas conjuntas con las cuales se ha vinculado el desarrollo del Programa.</p>	<p>▪ Objetivos de Desarrollo del Milenio de la ONU</p> <p>▪ Plan de Acción del Cairo, CIPD</p> <p>▪ Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF)</p> <p>▪ Documento del Programa de País (CPD)</p> <p>▪ Plan de Acción del Programa de País (CPAP) 2008-2013</p> <p>▪ Planes Anuales de Trabajo de 2008 a 2012</p> <p>▪ Informe de Revisión de</p>	<p>▪ Análisis documental</p> <p>▪ Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave</p> <p>▪ Grupos focales con las agencias de Naciones Unidas</p>

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
			Medio Término 2010 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes Anuales de la Oficina de País (COAR) ▪ Informes del Coordinador Residente ▪ Otras agencias de Naciones Unidas ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México 	
CAPACIDAD DE RESPUESTA				
	¿En qué medida ha sido capaz la oficina de país de responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grado de flexibilidad para reorientar fondos y adaptar los objetivos e intervenciones en línea con las necesidades y prioridades emergentes en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Socios estratégicos ▪ Socios implementadores ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Grupos beneficiarios / comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas ▪ Grupos focales
VALOR AGREGADO				
	¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificación de los temas y áreas de mayor valor agregado en la cooperación del UNFPA en el país. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Socios estratégicos ▪ Socios implementadores ▪ Grupos beneficiarios / comunidades ▪ Personal de la Oficina del UNFPA en México ▪ Otras agencias de Naciones Unidas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entrevistas semi-estructuradas ▪ Grupos focales

ÁREA DE ENFOQUE	PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	FOCO DE ATENCIÓN	FUENTES DE DATOS	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
	específicas de la oficina de país?			
	¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de las ventajas comparativas percibidas por las contrapartes. 		
VALORACIÓN DEL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN				
	¿En qué medida la aplicación del sistema de Monitoreo y Evaluación ha contribuido a asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa?	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo al personal del UNFPA y a los socios para fortalecer sus capacidades en términos de sistemas de monitoreo y evaluación. Apoyo para fortalecer el proceso de armonización programática entre las áreas temáticas del Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Monitoreo y Evaluación de la Oficina de País Herramientas de Monitoreo trimestral de los proyectos Minutas de las reuniones de los Comités Técnicos de los proyectos Informes anuales de los proyectos Personal de la Oficina del UNFPA en México Socios implementadores 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Entrevistas semi-estructuradas a funcionarios clave
	¿En qué medida el sistema de Monitoreo y Evaluación ha logrado fortalecer la interacción, coordinación y complementariedad entre los componentes del Programa?			

Anexo 5. Guías de entrevista y para grupos focales utilizados en el trabajo de campo

Guía de entrevista y para grupos focales. Tres áreas temáticas.

5 septiembre, 2012

1. Sobre el impacto del PP:
 - a. ¿En qué medida se logró fortalecer las capacidades institucionales tanto a nivel nacional como en los estados e intervención?
 - i. En general
 - ii. En particular para promover servicios calidad en salud sexual y reproductiva
 - iii. Para asegurar el ejercicio de los derechos reproductivos de la población objetivo.
 - iv. ¿Qué evidencia existe sobre el fortalecimiento institucional?
 - v. ¿Cómo se puede identificar o atribuir los cambios observados a la participación de UNFPA?
 - vi. ¿Cuál fue el valor agregado de las intervenciones de UNFPA?
 - vii. ¿Cómo se puede medir o identificar el valor agregado de UNFPA?
 - b. ¿En qué medida se logró fortalecer las capacidades institucionales para formular políticas y estrategias integrales de Población, Desarrollo y Juventud (PDJ)?
 - i. ¿Ejemplos?
 - ii. ¿Evidencia?
 - c. ¿En qué medida se logró fortalecer las capacidades institucionales promoviendo una cultura de equidad e igualdad de género?
2. Sobre la gestión del PP:
 - a. ¿Cómo calificaría el grado en el cual el PP atiende a las prioridades nacionales, al UNDAF y al Plan Estratégico del UNFPA?
 - i. ¿Qué evidencia existe de este grado de adecuación?
 - b. Definimos eficacia como la capacidad de lograr el efecto que se desea o espera. ¿En qué medida el PP fue eficaz para conseguir los logros de productos y resultados? En una escala de 100 puntos donde 0 es ninguna eficacia y 100 es la más alta eficacia, ¿cómo calificaría el desempeño del PP?
 - c. Definimos eficiencia como la capacidad de disponer y movilizar recursos para conseguir un efecto inmediato. ¿En qué medida el PP fue eficiente para conseguir los logros de productos y resultados? En una escala de 100 puntos donde 0 es ninguna eficiencia y 100 es la más alta eficiencia, ¿cómo calificaría el desempeño del PP?
 - d. Sostenibilidad. ¿Cómo calificaría la sostenibilidad de los resultados una vez concluido el programa?
 - i. ¿Qué evidencia existe al respecto?
 - ii. ¿Qué garantías existen de que los impactos sean perdurables a través del tiempo?
3. Fortalezas y debilidades:
 - a. ¿Cuáles fueron las principales fortalezas del PP, de la Oficina de País durante la ejecución del PP?
 - b. ¿Cuáles fueron las principales debilidades?
 - c. ¿En qué medida funcionaron adecuadamente los mecanismos de cooperación entre el UNFPA, el Gobierno de México y las instituciones nacionales.

d. Para su incorporación en el diseño del nuevo ciclo programático, ¿cuáles fueron...

¿Cuáles fueron..	SR	PDJ	IG	Monitoreo y evaluación
Lecciones aprendidas				
Mejores prácticas				
Recomendaciones				
Observaciones				

Evaluación Final del V Programa de Cooperación del UNFPA con el Gobierno de México 2008-2013

Guía de entrevista y para grupos focales

4.1 Criterios y preguntas de evaluación

Los criterios de evaluación serán los siguientes:

5) Análisis de las áreas temáticas

Pertinencia: corresponde al grado en que los objetivos de una intervención para el desarrollo se adaptan a las necesidades nacionales (e.g. las necesidades de la población, en particular de los grupos vulnerables) y se alinean con las prioridades gubernamentales, así como con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013, los ODM, la CIPD y con el UNDAF 2008-2013.

Eficacia: se refiere al grado en que se cumplieron los productos y la medida en la que los productos han contribuido al logro de los efectos directos del CPAP.

Eficiencia: es la medida en que los recursos e insumos (fondos, *expertise*, tiempo, etc.) se convierten en resultados. Otra definición es la medida en la que los productos y/o efectos directos se logran con la cantidad de recursos/insumos apropiados (fondos, *expertise*, tiempo, costos administrativos, etc.).

Sostenibilidad: es la medida en que las contrapartes nacionales se han apropiado de los resultados obtenidos, de modo que los beneficios se mantengan una vez concluidas las intervenciones programáticas.

6) Análisis del posicionamiento estratégico

Alineación estratégica (a nivel corporativo): es la medida en la que la actual implementación del programa de país se alinea al mandato corporativo del UNFPA, como se establece en el Plan Estratégico.

Alineación estratégica (dimensión sistémica): es la medida en la que el programa de país se alinea con el sistema de Naciones Unidas en el país.

Capacidad de respuesta: determina la habilidad para responder a los cambios en las prioridades nacionales y solicitudes adicionales de las contrapartes nacionales, así como a los cambios causados por factores externos y el contexto evolutivo del país.

Valor agregado: es la medida en la que el programa de país añade beneficios a lo que hubiera resultado de las intervenciones de otros actores del desarrollo solamente.

Guía de entrevista:

4) Análisis de las áreas temáticas	
Criterios	Preguntas
5. Eficacia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En su opinión ¿cuáles han sido los principales logros del proyecto? ▪ ¿Qué evidencia existe sobre estos logros? ▪ ¿En qué medida estos logros corresponden a los productos esperados de acuerdo al PP? ▪ ¿Cuál es la calidad de los productos? ▪ ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)? ▪ ¿Qué logros se obtuvieron desde el punto de vista del desarrollo de capacidades nacionales? (previstos/no previstos) ▪ ¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ▪ ¿Han habido cambios significativos y tangibles para ellos como consecuencia de las intervenciones?
6. Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿El monto y la combinación de recursos regulares y nacionales han sido apropiados 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 u obstaculizado el logro de los productos del CPAP?
7. Pertinencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Los objetivos, estudios, estrategias y modelos de los tres componentes son relevantes en función de las necesidades y prioridades actuales del país? ▪ ¿Son relevantes para dar cumplimiento de los compromisos internacionales?
8. Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida se han incorporado en el programa y en la formulación de los proyectos estrategias para asegurar la apropiación de los socios y la sostenibilidad, tales como el desarrollo de capacidades, una planeación financiera a mediano plazo, adquisición de insumos, etc.?

5) Análisis del posicionamiento estratégico	
Criterios	Preguntas
5. Alineación estratégica (a nivel corporativo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida los productos y efectos directos del Programa de País son congruentes con el Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013? ▪ ¿En qué medida ha priorizado la oficina de país las estrategias de intervención hacia los grupos de población en condiciones de mayor vulnerabilidad, marginalizados o excluidos, en línea con el Plan Estratégico?
6. Alineación estratégica (dimensión sistémica)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida es la implementación del Programa de País congruente con el UNDAF, los ODM y la CIPD? ▪ ¿En qué medida se está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?
7. Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿En qué medida ha sido capaz la oficina de país de responder a los cambios en las necesidades y prioridades nacionales o a cambios políticos importantes?
8. Valor agregado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características específicas de la oficina de país? ▪ ¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?

6) Valoración del sistema de Monitoreo y Evaluación

¿En qué medida la aplicación del sistema de Monitoreo y Evaluación ha contribuido a asegurar el logro de los objetivos y resultados del Programa?

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