

Evaluación Final del VIII Programa de País de UNFPA en Honduras (2017-2021)

Equipo Evaluador

Ana Laura Rodríguez Gustá (Coordinadora)
Karla Aburto (Especialista en Salud Sexual y reproductiva)
A. Maribel Lozano V. (Especialista en género)
Verónica Mundt (Colaboradora)

Contenido

Datos de País	ix
Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) Honduras	xiii
Mapa de Honduras	xiv
Resumen ejecutivo	1
Capítulo 1. Introducción	5
1.1. Propósito y objetivos de la evaluación	5
1.2. Alcance de la evaluación	6
1.3. Metodología y procesos de la evaluación	6
1.3.1. Estrategia metodológica general	7
1.3.2. Limitaciones principales	8
1.3.3. Proceso general de la evaluación	9
Capítulo 2. Contexto nacional	12
2.1. Situación del país y desafíos para el desarrollo	12
2.2. El papel de la cooperación internacional en Honduras	16
Capítulo 3. La respuesta del UNFPA y el Programa de País	18
3.1. El MANUD y el Plan Estratégico del UNFPA	18
3.2. La respuesta del UNFPA a través del Programa de País para Honduras	18
3.2.1. Breve descripción del séptimo ciclo programático, metas y logros	18
3.2.2. El VIII Programa de País para el quinquenio 2017-2021	18
3.2.3. Resultados esperados y teoría de cambio	19
3.2.4. La estructura financiera del Programa de País	23
Capítulo 4. Hallazgos. Respuestas a las preguntas de evaluación	25
4.1. Pertinencia del Programa de País (pregunta 1)	25
4.1.1. Alineamiento con las agendas internacionales y nacionales de desarrollo	25
4.1.2. Alineamiento con las prioridades corporativas	26
4.1.3. Alineamiento con las necesidades de la población y los grupos más vulnerables	27
4.1.4. Relevancia de las intervenciones en la emergencia de COVID-19	27
4.1.5. Factores causales de la pertinencia programática	27
4.2. Eficiencia (pregunta 2)	28
4.2.1. La eficiencia programática en la ejecución y movilización de recursos	29
4.2.2. La eficiencia programática en el modelo de intervención	30
4.2.3. La eficiencia programática en la organización de los recursos humanos de la OP	30
4.2.4. Eficiencia en el contexto del COVID-19	30
4.2.5. Factores causales de la eficiencia programática	31

4.3. Eficacia (pregunta 3)	31
4.3.1. Producto 1. Salud Sexual y Reproductiva	33
4.3.3.1. Análisis de indicadores	33
4.3.3.2. Análisis narrativo	33
4.3.2. Producto 2. Adolescencia y Juventud	37
4.3.2.1. Análisis de indicadores	38
4.3.2.2. Análisis narrativo	38
4.3.3. Producto 3. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres	41
4.3.3.1. Análisis de indicadores	41
4.3.3.2. Análisis narrativo	41
4.3.4. Producto 4. Dinámica de la Población.	44
4.3.4.1. Análisis de indicadores	44
4.3.4.2. Análisis narrativo	44
4.3.5. Factores que inciden en la eficacia programática	46
4.4. Sostenibilidad (pregunta 4)	47
4.4.1. La sostenibilidad como resultado del desarrollo de capacidades	48
4.4.2. Sostenibilidad mediante un entorno habilitante	48
4.4.3. Incrementalismo de las intervenciones	48
4.4.4. Sostenibilidad con la construcción de alianzas técnico – políticas	49
4.4.5. Factores causales de la sostenibilidad programática	49
4.5. Coordinación (pregunta 5)	50
4.5.1. Aportes a los debates en desarrollo y derechos humanos en el UNCT	51
4.5.2. Grupos interagenciales y otros mecanismos de cooperación	52
4.5.3. Coordinación interagencial en la emergencia humanitaria	53
4.5.4. Factores causales de la coordinación interagencial	54
Capítulo 5. Sistema de Monitoreo y Evaluación	55
5.1. Seguimiento de insumos y actividades	55
5.2. Seguimiento de productos y resultados (seguimiento basado en resultados)	56
5.2.1. Calidad de los indicadores	56
5.2.2. Prácticas de seguimiento basadas en resultados	56
5.3. Planificación y gestión de riesgos con base en hipótesis	57
5.4. Fortalecimiento del Monitoreo y evaluación en las contrapartes	57
5.5. Factores causales del Sistema de Monitoreo y Evaluación	57
Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones	58
6.1. Conclusiones	58
6.1.1. Nivel estratégico	58

6.1.2.	Nivel programático	60
6.2.	Lecciones aprendidas y buenas prácticas	62
6.3.	Recomendaciones	63
6.3.1.	Nivel estratégico	63
6.3.2.	Nivel programático	67
	Bibliografía	70

ANEXOS (adjuntos)

- Anexo I. Matriz de Evaluación (completada).
- Anexo II. Tablas informativas adicionales.
- Anexo III. Listado de personas entrevistas y consultadas.
- Anexo IV. Resultados de cuestionarios realizados.
- Anexo V. Informe de Diseño.
- Anexo VI. Instrumentos de recolección de información: guías de entrevistas, pautas para grupos focales y cuestionarios en línea.
- Anexo VII. Matriz de Evaluación (sin completar).
- Anexo VIII. Términos de Referencia.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios y preguntas de la evaluación.	8
Tabla 2. Síntesis de las técnicas de recolección de datos	10
Tabla 3. Total de personas consultadas, por técnica de recolección de datos y sector.	11
Tabla 4. Partos institucionalizados, por tramos de edad, entre 2016 y 2019.	15
Tabla 5. Ayuda Oficial Neta para el Desarrollo recibida, en dólares a precios corrientes.....	17
Tabla 6. Asistencia del UNFPA aprobada por la Junta Ejecutiva, en millones de dólares.	23
Tabla 7. Ejecución por resultado programático 2017-2020, en millones de dólares.	24
Tabla 8. Tasas de ejecución de recursos regulares y movilizados, 2017-2020.	24
Tabla 9. Indicadores del Programa de País 2017-2020.....	32
Tabla 10. Partos institucionalizados de adolescentes en municipios con SSAA apoyados por UNFPA, en proporción del total nacional, para 2016 y 2019. En porcentaje.....	37

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. UNFPA Honduras. Programa de país 2017–2021. Ejecución en dólares, por tipo de recursos. A diciembre de 2020.....	23
Gráfica 2. Ejecución presupuestal 2017-2020. En dólares.....	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Armonización de la diana con los ODS.....	19
Figura 2. Lógica de intervención y teoría de cambio: actividades, productos y efectos	22
Figura 3. Los componentes del Sistema de Seguimiento y Evaluación.	55

Abreviaciones y siglas

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AGCED	Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo
AMHON	Asociación de Municipios de Honduras
AN-ODS	Agenda Nacional 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible
ARSA	Agencia de Regulación Sanitaria
BOS	Estrategia de Operación Conjunta (Business Operation Strategy)
CAIM	Centros de Atención Integral a la Mujer
CEDAW	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CERD	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CdeM	Consenso de Montevideo
CDM	Centro de Derechos de Mujeres
CDP	Documento del Programa de País (<i>Country Program Document</i>)
CLADEM	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CN-ODS	Comisión Nacional de la Agenda 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible
COEPOL	Centro de Operaciones y Estrategia Policial
CONADEH	Comisionado Nacional de Derechos Humanos
CONAPO	Comisión Nacional de Población
CONEANFO	Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa no Formal
COSUDE	Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación
CRPD	Conferencia Regional de Población y Desarrollo
CSW	Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (<i>Commission on the Status of Women</i>)
DAIA	Comité de Disponibilidad Asegurada para los Insumos Anticonceptivos
DEREJUV	Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los adolescentes en Honduras
DEX	Ejecución directa (<i>direct execution</i>)
DIU	Dispositivo Intra Uterino
DSDR	Derechos sexuales y derechos reproductivos
EIPyD	Espacio de Interlocución de Población y Desarrollo
EIS	Educación Integral para la Sexualidad
ENAPREAH	Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente en Honduras
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
EPH	Equipo Humanitario de País
EPU	Examen Periódico Universal
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
G-16	Grupo de la cooperación en Honduras
GE	Gerente de la Evaluación
GE-PAE	Grupo Estratégico para la Legalización de la Píldora de Anticoncepción de Emergencia
Gbr	Gestión basada en Resultados
GOHON	Gobierno de Honduras
GPS	<i>Global Programming System</i>

GRE	Grupo de Referencia de la Evaluación
IDH	Índice de Desarrollo Humano
INAM	Instituto Nacional de las Mujeres
INE	Instituto Nacional de Estadísticas
INVEST-H	Inversión Estratégica de Honduras
IUDPAS	Observatorio de la Violencia del Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad
LACRO	Oficina Regional para América Latina y el Caribe
LGBTTI	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans, Transgénero e Intersexual
LICVM	Ley Integral Contra las Violencias hacia las Mujeres
MAC	Métodos anticonceptivos
MACCICH	Misión de Apoyo contra la Corrupción y la Impunidad en Honduras
MAIE	Módulos de Atención Integral Especializada
MANUD	Marco Estratégico de la Cooperación de las Naciones Unidas
MAPS	Programa de implementación acelerada
MIG	Mesa Interagencial de Género
M&E	Monitoreo y Evaluación
MR&R	Marco de Resultados y Recursos
NEX	Ejecución nacional
OBF	Organizaciones Basadas en la Fe
OCAH	Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios
OCR	Oficina de la Coordinación Residente
ODECO	Organización de Desarrollo Étnico Comunitario
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenibles
OEA	Organización de los Estados Americanos
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMM	Oficina Municipal de la Mujer
OMT	<i>Operations Management Team</i>
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
ONU Mujeres	Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de La Mujer
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
OP	Oficina de País
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
OSC	Organizaciones de la sociedad civil
PAE	Píldora de anticoncepción de emergencia
PAPP	Plan de Acción de Programa de País
PAT	Planes Anuales de Trabajo
PEA	Prevención del embarazo adolescente
PEA-ACS	Prevención del Embarazo en Adolescentes. Alianza para el Corredor Seco
PEI	Plan Estratégico Institucional
PF	Planificación Familiar
PIB	Producto Interno Bruto
PIEGH	Plan de Igualdad y Equidad de Género en Honduras
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PMPEA	Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente
PNSSR	Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PSB	<i>UNFPA Procurement Services Branch</i>
PSIM	Paquete de Servicios Iniciales Mínimos
RAMNI	Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna Infantil

REDMIAH	Red de Mujeres Indígenas y Afrohondureñas de Honduras
SALMI	Sistema Funcional de Información de Administración Logística
SEDIS	Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
SEDUC	Secretaría de la Educación
SEN	Sistema de Estadísticas Nacional
SESAL	Secretaría de Salud
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SIS	<i>Strategic Information System</i>
S.M.A.R.T	Específico, medible, alcanzable, relevante, temporal (<i>Specific, Measurable, Attainable, Realistic, Time-Bound</i>)
SNU	Sistema de las Naciones Unidas
SOP	Procedimientos Operativos Estándar (<i>Standard Operating Procedures</i>)
SSAA	Servicios de Atención para Adolescentes
SSR	Salud sexual y reproductiva
TdR	Términos de Referencia
UE	Unión Europea
UNAH	Universidad Nacional Autónoma de Honduras
UNCT	Equipo de País de las Naciones Unidas (<i>United Nations Country Team</i>)
UNEG	Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones Unidas (<i>United Nations Evaluation Group</i>)
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
UNV	Voluntarios ONU
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VCMN	Violencia contra las mujeres y las niñas
VBG	Violencia Basada en Género
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Datos de País

Hechos y cifras básicas	Fuente	
Ubicación geográfica	Situada en el centro de la región centroamericana, Honduras limita al oeste con Guatemala (340 km) y El Salvador (356,5 km), al norte con el Mar Caribe (650 km), al este con Nicaragua (575 km) y al sur con el Océano Pacífico (65 km). Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/HONDURAS	
Superficie	112.492 km2 Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/HONDURAS	
Población		
Población (habitantes)	9.746.117 (2019)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Población urbana	5.626.447 58% (2019)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Crecimiento demográfico	1,64% cambio anual	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Gobierno		
Tipo de gobierno	República	
Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso	21,094% (2019)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/indicador/S.G.GEN.PARL.ZS?locations=HN
Economía		
PIB per cápita (PPA en US\$ a precios corrientes)	PIB per capital PPA USD 5510	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Tasa de crecimiento del PIB (%)	2,7% (2019)	Banco Mundial https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview

Hechos y cifras básicas	Fuente	
Indicadores sociales		
Índice de Desarrollo Humano	0,623 (2018)	UNPD - Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI - Nota informativa para los países acerca del Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Honduras. http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/es/HND.pdf
Coeficiente de Gini	50,5 (2017)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287 spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Tasa de desempleo	5,7% (2019)	https://forbescentroamerica.com/2020/01/21/honduras-tasa-de-desempleo-abierto-se-mantiene-estable-en-5-7/
Esperanza de vida al nacer (mujeres/varones, años)	Población: 75,1 Hombres: 72,8 Mujeres: 77,4 (2018)	UNPD - Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI - Nota informativa para los países acerca del Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Honduras. http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/es/HND.pdf
Tasa de mortalidad infantil	22,8 (2016)	United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017) En Situación de la Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287 spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Razón de mortalidad materna (muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos)	Reportada: 60 (2015) Estimada OPS/OMS: 78,1 (2018)	Secretaria de Salud de Honduras. Estudio: Actualización de la Razón de Mortalidad materna y la tasa de mortalidad de mujeres en edad fértil en Honduras para el año 2015. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49511/IndicadoresBasicos2018 spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287 spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Gasto de Bolsillo en Salud (en porcentaje del gasto total en salud)	45% 2016	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287 spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Hechos y cifras básicas	Fuente	
Atención Prenatal por personal capacitado	89% (2012)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Partos asistidos por personal hospitalario (% del total)	59,2% (2018)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Tasa de fecundidad en adolescentes (nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años)	71,8 (2019)	United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017) En “Situación de la Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2019”, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años del total de nacimientos	83% (2010)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Cobertura anticonceptiva (% de mujeres casadas entre 15 y 49 que usa métodos anticonceptivos)	73% (2012)	https://www.ine.gob.hn/publicaciones/ende-sa/Honduras-ENDE-SA-2011-2012.pdf
Prevalencia del uso de anticonceptivos modernos	66% (2019)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Necesidades Básicas insatisfecha de planificación familiar (%)	9% (2019)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Población que vive con el VIH según edad (porcentaje)	0,3% (2018)	Banco Mundial https://databank.worldbank.org/views/reports/reportwidget.aspx?Report_Name=CountryProfile&Id=b450fd57&tbar=y&dd=y&inf=n&zm=n&country=HND
Feminicidio	5,1 (2017)	https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio
Tasa de alfabetización de adultos (% de personas de 15- 24 años)	97% (2018)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/indicador/se.adt.litr.zs
Tasa de alfabetización total de adultos (porcentaje de personas de 15 años o mas)	87 (2018)	UNESCO Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en

Hechos y cifras básicas	Fuente	
		https://datos.bancomundial.org/indicador/SE.ADT.LITR.ZS

Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) Honduras

ODS	Descripción	Metas priorizadas
1	Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.	1, 2, 3, 4.
2	Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.	9, 10, 31.
3	Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	11, 12, 13, 14, 15, 16.
4	Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.	17, 18, 19, 20, 21, 22.
5	Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.	23, 24, 25.
6	Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos.	26, 27, 53.
7	Garantizar el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos.	28, 43.
8	Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.	5, 6, 30, 33, 34, 38, 40.
9	Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.	32, 39, 42, 44.
10	Reducir la desigualdad en los países y entre ellos	7, 8.
11	Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles	29, 41, 54, 55.
12	Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.	56, 57.
13	Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos	58, 59.
14	Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.	60, 61, 62.
15	Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.	63, 64, 65.
16	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.	47, 48, 49, 50, 51, 52.
17	Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.	35, 36, 37, 45, 46, 66, 67, 68.

Fuente: Elaboración propia sobre la base del documento: “Agenda Nacional 2030 para los ODS” República de Honduras. <http://www.scgg.gob.hn/es/node/236>.

Mapa de Honduras



Resumen ejecutivo

Contexto

El presente informe evalúa el Programa de País 2017-2021 del UNFPA en Honduras, correspondiente al octavo ciclo de cooperación, con un presupuesto proyectado de USD 19,9 millones entre recursos regulares y extraordinarios. Las áreas de intervención fueron: salud sexual y reproductiva, adolescencia y juventud, género y dinámicas poblacionales. Honduras es un país con desafíos económicos, políticos y culturales. Es una de las economías más pobres de la región y presenta elevadas tasas de embarazo adolescente, especialmente entre adolescentes jóvenes y muy jóvenes, así como elevados índices de violencia contra las mujeres y las niñas. Honduras cuenta con capacidades estatales débiles, entre las que se incluye un rezago de la producción de estadísticas vitales y otra información demográfica relevante para el diseño de políticas públicas basadas en evidencia. La presencia de actores conservadores en puestos institucionales de poder estatal dificulta el avance en los derechos sexuales y reproductivos.

Objetivos y alcance

La evaluación tiene por objetivo proporcionar un análisis independiente e imparcial de la cooperación del UNFPA en Honduras en el marco del Programa de País 2017-2021, para contribuir al proceso de rendición de cuentas y el aprendizaje corporativo, con recomendaciones que sirvan de insumo para el próximo ciclo programático. De acuerdo con los Términos de Referencia, se examinó la pertinencia de la cooperación y la implementación programática y se valoró la relevancia estratégica del UNFPA. Se abordaron los factores contextuales y causales que facilitaron y obstaculizaron las intervenciones y se identificaron lecciones aprendidas y buenas prácticas de utilidad para la Oficina de País, la Oficina Regional y la Sede.

Metodología

La evaluación se organizó en torno a cinco preguntas centrales que guiaron el análisis de los logros de los productos programáticos y el valor de UNFPA como socio estratégico para el desarrollo sostenible de Honduras, incluyendo la respuesta a la emergencia. Los criterios de evaluación utilizados fueron provistos por los Términos de Referencia y han sido los de relevancia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad y coordinación. Estos criterios se abordaron bajo la lógica de la teoría de cambio programática reconstruida por el Equipo Evaluador en: desafíos de desarrollo, hipótesis respecto de las cadenas subyacentes de logros y resultados, modalidades de intervención (*mode of engagement*) y supuestos críticos. En virtud de la centralidad de la Gestión Basada en Resultados en los lineamientos corporativos, el Equipo Evaluador analizó el Sistema de Monitoreo y Evaluación. Por el COVID-19 la evaluación fue a distancia y no permitió visitas de terreno. Esto se subsanó con la recopilación de abundante información primaria y secundaria, incluyendo un elevado número de personas consultadas. Se empleó una estrategia de métodos mixtos con técnicas cualitativas y cuantitativas y el Equipo Evaluador basó su análisis en una triangulación sistemática de métodos, instrumentos de recolección y fuentes de información, con entrevistas en profundidad, grupos focales, talleres de discusión con la Oficina de País, seis cuestionarios en línea, y una copiosa información documental. La interacción con el Gerente de Evaluación fue constante, lo cual permitió rastrear múltiples materiales producidos por la Oficina de País en su labor cotidiana. Un desafío metodológico fue la debilidad del Marco de Resultados y Recursos del Programa de País, lo cual se mitigó con la incorporación de indicadores por parte del Equipo Evaluador en la Matriz de Evaluación, a efectos de capturar los logros del UNFPA. Esto permitió valorar los avances hacia el logro de los resultados en un marco más realista, ajustado y actualizado.

Principales conclusiones en el nivel estratégico

El UNFPA ocupa un lugar de indiscutido liderazgo en la agenda pública e institucional respecto de la prevención del embarazo adolescente y del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes. La vinculación de la perspectiva generacional con la igualdad de género y el enfoque de derechos humanos promovida por la Oficina de País permitió una comprensión integral y multidimensional de la fecundidad temprana como un obstáculo para los desafíos de desarrollo del país y los proyectos de vida de las personas, y de las mujeres en particular.

El UNFPA se posicionó como socio estratégico del desarrollo que pudo sortear un contexto político dividido y refractario a los temas de su agenda gracias a múltiples ventajas comparativas entre las que se destacan su capacidad de abogacía y diálogo político, la construcción de las alianzas multinivel y el manejo oportuno de las coyunturas. El UNFPA tiene un alto valor agregado como socio del desarrollo porque contribuyó con procesos medulares del país como reformas legislativas para avanzar en derechos, el diseño de políticas públicas de desarrollo y la promoción del cambio cultural, y supo generar acercamientos y actuar con precisión y sentido de la oportunidad.

En la respuesta humanitaria, el UNFPA se posicionó como un socio fundamental. La Oficina de País tuvo una rápida capacidad de respuesta, claridad en su plan de acción y una visión estratégica respecto de la complementariedad entre las diferentes agencias de cooperación, vinculando la emergencia con las necesidades de desarrollo de corto y mediano plazo del país. El UNFPA aportó a la prevención de la muerte materna con el COVID-19, garantizando los servicios de salud sexual y reproductiva y colaboró con la respuesta a la violencia de género y la atención a mujeres víctimas.

El UNFPA mostró su valor agregado para el país al promover políticas públicas integrales, multisectoriales y multidimensionales en materia de prevención del embarazo adolescente, centradas en el territorio y vinculando instituciones diferentes, acorde con los enfoques de derechos humanos de las políticas públicas. El UNFPA abogó por la interacción de los actores que conforman el sistema de protección social, abonando a la consideración de la interdependencia de derechos y los contextos relacionales de los sujetos. El apoyo a estas políticas fue posible gracias a una adecuada identificación de aliados municipales y el trabajo de consuno con los actores nacionales.

El UNFPA demostró una adecuada y rápida respuesta a las demandas de los socios y a los requerimientos de mediano y largo plazo, sustentada en la estrategia de desarrollo de las capacidades nacionales. El UNFPA mostró ser muy respetuoso de la soberanía nacional. Con un acompañamiento cercano, favoreció el desarrollo de las capacidades nacionales en el dominio individual, institucional y propició entornos habilitantes. Se destacó por la creación de capacidades y nuevas regulaciones en derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, la prevención del embarazo adolescente y la prevención y tratamiento a la violencia de género.

El UNFPA demostró ser una agencia comprometida con la cooperación para el desarrollo en el país, con una manifiesta voluntad de trabajo interagencial y liderando los temas de su mandato. En consonancia con la Resolución 71/243 de la Asamblea General que predica la colaboración y coordinación para una respuesta coherente, integrada y eficaz de la cooperación, el UNFPA colaboró con las agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas y articuló con otros actores de la cooperación frente al COVID-19.

Principales conclusiones en el nivel programático

El Programa de País realizó contribuciones significativas a las agendas de desarrollo del país, los resultados transformadores del Plan Estratégico 2018-2021 y la Agenda 2030, con logros en todos los productos programáticos. El UNFPA facilitó la ampliación del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) incluyendo los servicios especializados para adolescentes, redujo la demanda insatisfecha de insumos de SSR y de planificación familiar y mejoró la cadena de abastecimiento, aportó a la expansión de la institucionalidad para la atención de la violencia de género, fomentó la participación de jóvenes como agentes de cambio, y abonó al cumplimiento de la meta 3.7 de la Agenda 2030.

La Oficina de País ha apoyado múltiples procesos de formación, capacitación y sensibilización a proveedores de salud, educativos, de justicia y policía, dejando una masa crítica de proveedores estatales con miradas más holísticas y propias de los marcos de derechos humanos, en los niveles locales y nacionales. Por la escala de la capacitación, el UNFPA se constituyó en un agente de cambio cultural.

El UNFPA priorizó las necesidades de grupos vulnerables bajo la premisa de la Agenda 2030 de “no dejar a nadie atrás” y se posicionó en la defensa de los derechos de jóvenes y adolescentes, incluyendo también a las poblaciones afrodescendientes e indígenas. En la protección a las niñas, la prohibición legal del matrimonio infantil fue un logro significativo para la erradicación de prácticas nocivas. Con el trabajo en emergencia humanitaria con el COVID-19, el UNFPA extendió sus intervenciones a las mujeres con riesgo obstétrico y puérperas, con énfasis en la prevención de la mortalidad materna.

La Oficina de País logró un modelo de intervención sustentado en la promoción secuencial del desarrollo de capacidades. Esta modalidad se basó en la introducción de herramientas de gestión que se continuó con capacitación individual. A su vez, el desarrollo de capacidades se basó en las necesidades compartidas con el país, identificadas mediante diálogo político y abogacía. El UNFPA se destacó por la movilización de recursos que permitió capacitaciones de gran escala.

La Gestión Basada en Resultados tuvo debilidades significativas en el presente ciclo programático porque no se contó con un marco de indicadores y seguimiento de resultados unificado y preciso. Tampoco se evidenció una cultura organizacional que incentive su adopción y uso activo.

La eficiencia programática es adecuada y el UNFPA se proyecta como una Oficina compacta. Sin embargo, persisten tensiones para implantar una gestión interna con mayor integralidad debido, por un lado, a una dinámica organizacional con debilidades en la comunicación y fluidez de información interna y planificación y, por otro, por la modalidad de ejecución directa (DEX) que eleva los costos de transacción de la Oficina de País.

Recomendaciones de nivel estratégico

Continuar el diálogo político en materia de prevención de embarazo adolescente (PEA), procurando el desarrollo de capacidades para consolidar servicios de atención especializados para adolescentes (SSAA), con una oferta adecuada de métodos anticonceptivos (MAC) y acciones afirmativas para las adolescentes. El UNFPA ha apoyado de forma consistente la PEA en Honduras, en un contexto difícil donde la abstinencia y la postergación son defendidos por proveedores de salud, educación y servicios sociales. La consolidación de SSAA con acceso a MAC es un aporte del UNFPA al país que debería potenciarse, reconociendo el impacto negativo diferencial de la maternidad temprana en las jóvenes.

El UNFPA podrá capitalizar su prestigio y posicionamiento como socio estratégico del desarrollo para construir y liderar un campo de acción con actores comprometidos con la agenda CIPD, como organizaciones sociales, academia y sociedades profesionales, además de la cooperación y representantes de la institucionalidad estatal defensora de los derechos humanos, y también la cooperación interagencial.

Desarrollar intervenciones para la prevención y atención a la violencia sexual contra las adolescentes jóvenes y muy jóvenes. El UNFPA está en una posición estratégica para poner en agenda y visibilizar la violencia sexual como causa del embarazo adolescente, en especial en el tramo de 10-14 años, demostrando que la maternidad en estas edades es una grave violación a los derechos humanos.

Profundizar la abogacía y el diálogo político, y las alianzas estratégicas que permitan reconocer y garantizar los derechos humanos de las mujeres y las niñas en Honduras, y de otros grupos vulnerables como la población LGBTTI, las personas con VIH y las trabajadoras sexuales. UNFPA cuenta con capital reputacional para promover el pleno reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas y podrá abogar para que el país logre alinearse a los estándares internacionales y levantar las observaciones existentes.

Recomendaciones del nivel programático

Continuar abogando por la mejora de las condiciones para el acceso a los servicios de SSR, con énfasis en adolescentes en contextos frágiles. El nuevo ciclo programático podrá aprovechar lo instalado y aprendido en SSR para adolescentes y UNFPA podrá potenciar sus alianzas territoriales para consolidar y expandir el funcionamiento de estos servicios, en sintonía con los lineamientos corporativos de fortalecer los SSR para jóvenes y adolescentes, según los principios de universalidad, integración, interconexión e implicación nacional.

Promover condiciones que permitan una mayor institucionalización y escalamiento de la Educación Integral para la Sexualidad (EIS) como elemento central del empoderamiento de los jóvenes y del aprovechamiento del bono demográfico para el desarrollo del país. En el próximo ciclo programático, UNFPA podrá abogar por la institucionalización de la EIS, para jóvenes escolarizados y sin escolarizar, que ofrezca claridad en los conceptos y contenidos referidos al cuidado de la sexualidad y que incorporen la consejería y el acceso a métodos anticonceptivos.

Desarrollar la estrategia de gestión del conocimiento y posicionar a UNFPA como socio estratégico para la generación de datos. La estrategia de gestión de conocimiento es parte de las opciones de países naranja y las políticas públicas sustentadas en evidencia demográfica y poblacional son un lineamiento corporativo de UNFPA. Ambas líneas de intervención resultan pertinentes en el contexto de Honduras de ausencia de datos sociodemográficos y de salud.

Desarrollar estrategias y mecanismos para reforzar las condiciones de sostenibilidad de los logros. La sostenibilidad debe integrarse de forma estructural en la planificación de las acciones y constituirse en un elemento fundamental de las intervenciones. El UNFPA podrá aprovechar las alianzas con varios de sus socios para promover la duración de los efectos con estrategias de salida realistas y metodologías de replicación.

Establecer los pilares que permitan la Gestión Basada en Resultados y mejorar la calidad de los marcos de resultados, con prácticas regulares de seguimiento y monitoreo que comprometan a la totalidad de la Oficina de País. Para el nuevo ciclo programático, la Oficina de País podrá fortalecer, con apoyo de la Oficina Regional, la Gestión Basada en Resultados, aprovechando la sensibilidad e interés en mejorar el desarrollo de las actividades e intervenir con claridad estratégica en los temas de su mandato, junto con indicadores de resultados más precisos y la participación de la totalidad del personal.

Capítulo 1. Introducción

El Fondo de Población (UNFPA) es una agencia del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) establecida por la Asamblea General de acuerdo con la Resolución 3019 (XXVII) del 18 de diciembre de 1972 cuyo trabajo se sustenta el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población del Cairo (CIPD). Las intervenciones del UNFPA están guiadas por la estrategia corporativa establecida en el Plan Estratégico 2018-2021 cuyo objetivo es garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos. El UNFPA busca contribuir con el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular, a la buena salud y el bienestar, el avance de igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las adolescentes, con un enfoque en la erradicación de la pobreza. La Agenda 2030 brinda la oportunidad de perseguir el objetivo del UNFPA e implementar el Programa de Acción de la CIPD. La Agenda 2030 reconoce que la desigualdad de género, la persistencia de las desigualdades en los países, así como las disparidades en las oportunidades, la riqueza y el poder, son elementos centrales para resolver en aras de un mayor progreso y desarrollo.

En línea con el Plan Estratégico 2018-2021 del UNFPA y la Política de Evaluación actualizada en 2019, la Oficina de País en Honduras y el Gobierno de Honduras (GOHON) acordaron la evaluación del VIII Programa de País 2017-2021 durante el último año de implementación, reconociendo que los procesos de rendición de cuentas vinculados con el avance en el logro de los resultados son fundamentales para el inicio de un nuevo ciclo de cooperación.

1.1. Propósito y objetivos de la evaluación

El objetivo general de la evaluación externa es obtener una valoración independiente e imparcial del Programa de País 2017-2021 del UNFPA en Honduras. Se analizó la pertinencia de la cooperación y la implementación programática para contribuir con el próximo ciclo programático, a partir de evidencia sistemática sobre los logros esperados y alcanzados y la cadena de resultados, tomando en cuenta los factores contextuales y causales que facilitaron o restringieron las intervenciones.

Los objetivos específicos de la evaluación son:

- Proporcionar a la Oficina de País, al GOHON, los socios en la implementación y los aliados estratégicos, la comunidad de donantes, así como al público en general, una evaluación independiente de la relevancia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del VIII Programa de País del UNFPA en Honduras, incluyendo su contribución con: (i) el Plan Estratégico del UNFPA 2018-2021, el Programa de Acción de la CIPD, la Cumbre de Nairobi y el Consenso de Montevideo; (ii) los resultados de desarrollo del Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de Naciones Unidas en Honduras y la Agenda 2030 de Objetivos de Desarrollo Sostenibles, y (iii) las prioridades nacionales de desarrollo.
- Proveer un análisis independiente del posicionamiento del UNFPA dentro del contexto nacional, su aporte al desarrollo de capacidades y su respuesta a las prioridades nacionales, incluyendo las estrategias implementadas para la sostenibilidad de las intervenciones y la movilización de los recursos; considerando resultados positivos y negativos, esperados y no esperados.
- Ofrecer un análisis externo del papel jugado por el UNFPA en los mecanismos de coordinación del Equipo de las Naciones Unidas en el País (UNCT por sus siglas en inglés), en el marco de la contribución colectiva de las Naciones Unidas a los resultados de desarrollo, así como su valor añadido y las ventajas comparativas del UNFPA en el marco de la Reforma del Sistema de las Naciones Unidas.
- Brindar un análisis de la respuesta del UNFPA ante la emergencia por el COVID-19 y las medidas adoptadas para su prevención y contención, así como las implicaciones que la emergencia tiene para la implementación del Programa de País, en temas de salud sexual y reproductiva (SSR) y

violencia basada en género (VBG), que permita generar recomendaciones sobre cómo incorporar los desafíos de la recuperación post-COVID-19 para el próximo ciclo programático.

- Proporcionar lecciones aprendidas y buenas prácticas que permitan recomendaciones estratégicas y opciones prospectivas para el nuevo Programa de País, así como también ampliar la base de conocimiento sobre cómo agilizar la implementación del Programa de Acción de la CIPD y el Consenso de Montevideo (CdeM) en Honduras.

La evaluación fue solicitada por la Oficina del UNFPA en Honduras y se espera que esta sea de utilidad para la Oficina de País (OP), la Oficina Regional (LACRO) y el UNFPA en general, así como para el GOHON, para el Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE), los socios nacionales y las poblaciones beneficiarias de las intervenciones.

1.2. Alcance de la evaluación

Esta evaluación se desarrolló en el penúltimo año de ejecución del Programa 2017-2021, según la Política de Evaluación del UNFPA.

- La evaluación comprendió las actividades planificadas y/o ejecutadas entre el 1 de enero de 2017 y el 30 de junio de 2020 y contempló los cuatro resultados estratégicos del Programa de País: SSR, Adolescencia y Juventud, Igualdad de Género y Empoderamiento de las Mujeres, y Dinámicas de Población.
- En términos geográficos, se comprendió el ámbito de cooperación del UNFPA en el país, nacional, regional y local (abarcando 53 municipios de los Departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Copán, Choluteca, Valle, Olancho, Atlántida, Francisco Morazán y Cortés).
- Se consideró el análisis de la asistencia del UNFPA con recursos propios y con fondos complementarios provenientes de fuentes nacionales e internacionales.
- Se evaluaron las actividades formalizadas en los Planes Anuales de Trabajo (PAT) así como también las actividades de incidencia, abogacía y diálogo político y coordinación, que usualmente se desarrollan sin una traducción formal en un plan anual.
- Se evaluó, además, la asistencia técnica del UNFPA tanto a las instituciones gubernamentales nacionales y municipales, así como también a las organizaciones de la sociedad civil (OSC), organizaciones no gubernamentales (ONG) y redes intersectoriales.
- Se ponderaron los resultados previstos en la programación según el realineamiento corporativo.
- Se identificaron efectos no planificados (deseados y no deseados) como consecuencia de la cooperación del UNFPA en el país.
- Se examinaron las intervenciones en contextos de emergencia humanitaria, particularmente las referidas a la pandemia del COVID-19.

La evaluación adoptó la metodología elaborada por el UNFPA, bajo las Normas y Estándares definidos por el Grupo de Evaluación del SNU y la política de evaluación del UNFPA aprobada en la Junta Ejecutiva en enero de 2019 (DP/FPA/2019/1), a fin de lograr una valoración objetiva y con altos estándares de calidad. Se utilizaron los enfoques de género y derechos humanos en la recolección y análisis de la información, en las conclusiones y recomendaciones de la evaluación, y el enfoque de Gestión Basada en Resultados (GbR) de la cooperación del UNFPA¹. La evaluación contempló el análisis del Sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E), con un capítulo propio.

1.3. Metodología y procesos de la evaluación

Esta sección presenta la metodología de la evaluación, las principales limitaciones, las herramientas para el trabajo de campo y el análisis, y el proceso general de evaluación. El Equipo Evaluador utilizó los enfoques de género y derechos humanos en el planteo del diseño metodológico, en la

¹ UNFPA (2019).

recolección y análisis de información, y en la elaboración de las conclusiones y recomendaciones². Asimismo, se utilizó el enfoque de GbR, los Términos de Referencia (TdR) y las orientaciones del *Evaluation Handbook*³. La evaluación del Programa de País 2017-2021 adoptó las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del SNU (UNEG, por sus siglas en inglés). Asimismo, se consideró la guía de adaptación de las evaluaciones de UNFPA al contexto COVID-19⁴, en particular, en la exploración de la oportunidad de fortalecer la coordinación del SNU y la mejora de las capacidades nacionales de evaluación.

1.3.1. Estrategia metodológica general

La evaluación supuso una cadena lógica que partió de las preguntas y los criterios de evaluación que sustentaron las hipótesis, los indicadores, las fuentes de información y el procesamiento y análisis de datos. Con estos elementos lógicos, el Equipo Evaluador construyó la Matriz de Evaluación que organizó las técnicas de recolección de datos y el procesamiento⁵.

La evaluación privilegia el análisis de la ‘contribución’ del Programa de País a los cambios del desarrollo y no la ‘atribución’ causal, en su sentido taxativo. Esto no significa eludir el abordaje de las relaciones causales establecidas en la teoría del cambio y las hipótesis que sustentan las intervenciones. Pero los efectos contextuales, independientes de la labor de la OP, inciden en los resultados programáticos. Se puso especial énfasis en identificar y analizar la cadena de efectos subyacentes a la secuencia de contribución del UNFPA, con el objetivo de examinar los factores que explican dicha contribución (el por qué), su calidad (el cómo) y alcance (el para quién).

La evaluación planteó cinco preguntas que orientaron la recopilación y análisis de la información⁶. Siguiendo sugerencias del *Handbook*⁷, se optó por el tratamiento transversal de los criterios de *connectedness* y *coverage* para las dos situaciones de emergencia humanitarias del período 2017-2021: (i) epidemia del dengue y (ii) pandemia del COVID-19.

El Equipo Evaluador recurrió a una estrategia de métodos mixtos que combinó técnicas cualitativas y cuantitativas. Para garantizar un análisis independiente e imparcial, el Equipo Evaluador realizó una triangulación sistemática de métodos, instrumentos de recolección y fuentes de información. Los hallazgos se sustentaron en múltiples fuentes para asegurar su validez y confiabilidad. La Matriz de Evaluación garantiza la trazabilidad de los hallazgos, al consignar la evidencia registrada y las fuentes utilizadas para responder las preguntas de evaluación.

² UNEG (2014). Se utilizó lenguaje inclusivo y se buscó entrevistar a mujeres y hombres en números análogos. En las técnicas de entrevistas y grupos focales, se garantizó la confidencialidad de la información, se solicitó autorización para grabar las entrevistas y/o tomar notas y, finalmente, se solicitó autorización, en caso de utilizar alguna cita textual, utilizarla en el texto asegurando evitar la identificación de la persona.

³ *Evaluation Handbook. How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA* (UNFPA 2019a)

⁴ UNFPA / EVO (2020).

⁵ La Matriz de Evaluación propuesta en el Informe de Diseño está en el Anexo VI y la completada en el Anexo I.

⁶ Las preguntas de evaluación presentan ajustes operativos menores respecto de las establecidas en los TdR, realizados con el propósito de garantizar la consistencia interna del diseño, revisadas con el Gerente de Evaluación (GE) y presentadas ante el GRE, durante la fase del diseño metodológico, considerando el contexto del país y la guía ofrecida por el *Handbook*.

⁷ UNFPA (2019a): 52. Véase la Matriz de Evaluación del Anexo IV para estos indicadores específicos.

Tabla 1. Criterios y preguntas de la evaluación.

Criterio	Preguntas de evaluación
Relevancia	1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2017-2021 del UNFPA en Honduras: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo, las prioridades de los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos; y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria?
Eficiencia	2. ¿En qué medida la OP ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del modelo de negocios del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, incluyendo la emergencia humanitaria?
Eficacia	3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud y derechos reproductivos, adolescencia y juventud, género y empoderamiento de la mujer, dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) las necesidades de las poblaciones priorizadas por el Programa de País, especialmente adolescentes; (ii) las modalidades de participación (<i>mode of engagement</i>) establecidos en la teoría de cambio; (iii) las alianzas estratégicas con diversos socios para el logro de los resultados programáticos y (iv) las situaciones de emergencia humanitaria? 3.b. ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?
Sostenibilidad	4. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?
Coordinación	5. ¿En qué medida la Programa de País ha contribuido con el funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?

Para abordar los ejes transversales del UNFPA, la Matriz de Evaluación incorporó, en primer lugar, indicadores referidos a la adopción de los derechos humanos en las intervenciones, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, conforme al *Guidance Document* para la incorporación del enfoque de derechos humanos y género en las evaluaciones y a la *Gender Equality Strategy* 2018-2021 del UNFPA⁸. En segundo lugar, dada la Política de GbR ratificada en el Plan Estratégico 2018-2021, el Equipo Evaluador estableció indicadores de eficacia y eficiencia organizativas, coordinación y coherencia con otros socios del desarrollo, estrategias de comunicación, movilización de recursos y alianzas (incluyendo la Cooperación Sur/Sur y triangular). En tercer lugar, se relevó información del Sistema de M&E, con la herramienta corporativa *Assessing the Country Office Monitoring and Evaluation System*⁹. Finalmente, el Equipo Evaluador sumó indicadores para la identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas, siguiendo los TdR.

1.3.2. Limitaciones principales

La primera limitación refiere a que la evaluación fue a distancia por el COVID-19. Esto no permitió visitas a terreno ni conocimiento visual directo de las intervenciones. La estrategia de compensación implicó: (i) un intenso relevamiento mediante entrevistas a socios y actores beneficiarios de las

⁸ UNEG (2014) y UNFPA (2019b) respectivamente.

⁹ UNFPA (2013).

acciones del UNFPA; (ii) cuestionarios en línea; (iii) copiosas fuentes documentales y (iv) material visual (videos, posters y páginas de internet de socios).

Una segunda limitación es el Marco de Resultados y Recursos (MR&R) del Programa de País cuya debilidad afectó el análisis de la eficacia programática. Los indicadores de resultados fueron generales y poco precisos para su uso evaluativo (véase el Capítulo 5, Sistema de M&E). Por ello la Matriz de Evaluación incluyó indicadores, mayormente cualitativos, respecto de los productos, su calidad y alcance. Asimismo, dado que el Programa de País tampoco adoptó indicadores para los ejes transversales del UNFPA, el Equipo Evaluador diseñó los propios y los incorporó en la Matriz de Evaluación¹⁰. Una tercera limitación concierne a que el programa todavía está en ejecución y resta un año para su cierre, habiendo postpuesto algunas acciones por el COVID-19.

1.3.3. Proceso general de la evaluación

El trabajo de campo comenzó el 26 de octubre de 2020. A la semana de su inicio, Honduras sufrió dos huracanes (ETA-IOTA). Esto interfirió con la continuidad de las entrevistas porque afectó la disponibilidad de tiempo y la conectividad, puesto que la cooperación y los actores institucionales debieron dedicarse a esta nueva emergencia. Por ello el trabajo de campo continuó hasta el 15 de enero de 2021 y el Equipo Evaluador combinó las etapas de procesamiento y redacción con los pendientes de recolección de datos. Durante la redacción del informe final se realizaron algunas consultas puntuales a personal de la OP para poder precisar datos y hallazgos. La OP brindó el apoyo logístico necesario para la realización de entrevistas, grupos focales y cuestionarios, y armó los contactos con los socios y la agenda. El relevamiento de información se inició con entrevistas preliminares con personal de la OP y LACRO para la elaboración del informe de diseño. Los intercambios con el GE y otro personal de la OP fueron continuos durante la evaluación.

Los instrumentos de recolección fueron diseñados sobre la base de las hipótesis y los indicadores establecidos en la Matriz de Evaluación, derivados de las preguntas de la evaluación. Las fuentes de información incluyeron: (i) revisión y análisis de documentos, (ii) entrevistas semiestructuradas (individuales y grupales), (iii) grupos focales, (iv) cuestionarios en línea, y (v) materiales audiovisuales. Se sumaron tres estudios de caso de municipios priorizados: Opatoro, Marcala y San Jerónimo. Se tomaron en cuenta los criterios de: (i) grado de consolidación en la implementación de las intervenciones, (ii) modelo de gestión de salud (centralizado y descentralizado) y (iii) apoyos municipales a las intervenciones del UNFPA. Los estudios de caso incluyeron la realización de entrevistas a alcaldes y grupos focales con actores de salud y de educación locales y adolescentes como beneficiarios últimos.

El Equipo Evaluador construyó el mapa de *stakeholders* en consulta con el GE, a partir de las siguientes fuentes: (i) fuentes documentales (*Annual Reports*, PAT, informes a donantes, noticias del UNFPA en su portal de internet) y (ii) entrevistas preliminares a personal de la OP. Los socios del UNFPA en Honduras conforman diferentes grupos: (i) contrapartes que han recibido apoyo de la OP para la implementación de las intervenciones de los productos programáticos; (ii) colaboradores en el marco de las actividades de abogacía y diálogo político que no necesariamente reciben apoyo financiero ni cuentan con un PAT, pero son fundamentales para el logro de los productos. Este mapa de *stakeholders* sirvió para identificar a las personas a entrevistar. Se utilizó un criterio teórico que garantizara suficiente representación de sectores (institucional y social) y niveles de gobierno (nacional y municipal) para la realización de entrevistas.

¹⁰ El Equipo Evaluador incorporó: (i) indicadores referidos a la adopción de los enfoques de género y derechos humanos en las intervenciones, siguiendo criterios de inclusión, participación y remoción de desigualdades; (ii) indicadores de eficacia y eficiencia organizativas para la GbR; (iii) indicadores de coordinación y coherencia con otros socios del desarrollo, comunicaciones, movilización de recursos y alianzas.

Tabla 2. Síntesis de las técnicas de recolección de datos

Técnica*	Consideraciones
1. Entrevistas semiestructuradas	Entrevistas individuales y colectivas a personal del UNFPA (OP y LACRO); socios institucionales (nivel nacional y municipal); OSC y ONG; actores académicos y sociedades profesionales; ONG regionales; beneficiarias/os últimos.
2. Grupos focales	. Tres grupos focales con proveedores de educación y técnicos de políticas sociales. . Dos grupos focales con personal de la OP para temas de M&E.
3. Cuestionarios en línea	Seis cuestionarios en línea: (i) proveedores de salud capacitados en atención a adolescentes y jóvenes; (ii) proveedores de salud capacitados en el sistema de administración logística; (iii) técnicos del Programa Mejores Familias; (iv) plataforma de OSC (Espacio de Interlocución de Población y Desarrollo); (v) organizaciones basadas en la fe (Comité Interreligioso) y (vi) personal de la OP.
4. Tres estudios de caso	Tres estudios de intervenciones territoriales: Marcala, Opatoro y San Jerónimo que conllevaron un total de: (i) tres entrevistas con autoridades políticas; (ii) seis grupos focales, tres con técnicos locales de salud, educación y juventud y tres con adolescentes.
5. Análisis documental	<i>Corpus</i> documental de políticas y programas del GOHON, documentos programáticos de la OP y los socios: PAT, informes a donantes, planificaciones e informes anuales del <i>Strategic Information System</i> (SIS), documentación operativa, informes de consultoría.
6. Material audiovisual	Materiales audiovisuales que resultaron de las intervenciones del Programa de País 2017-2021 (videos y fotografías disponibles en <i>Youtube</i> y en la página de internet de la OP).

Nota: (*) Las entrevistas y grupos focales de los casos solamente se consignan en la fila correspondiente, para evitar la doble contabilización de estas técnicas.

Respecto de los cuestionarios en línea, solamente se contó con el padrón completo y altas tasas de respuesta para la OP y los técnicos del Programa de Mejores Familias de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS). En los restantes cuatro cuestionarios, la imposibilidad de contar con el padrón completo y las bajas tasas de respuesta hacen que su uso sea solamente ilustrativo y a efectos de triangular con la evidencia cualitativa recabada (véase la tasa de respuesta para cada cuestionario en el Anexo IV).

La tabla siguiente muestra que se consultaron actores de la totalidad del universo de interacción del UNFPA. Esto evitó sesgos asociados al sector de pertenencia de los consultados.

Tabla 3. Total de personas consultadas, por técnica de recolección de datos y sector.

Sector	Total personas consultadas (entrevistas y grupos focales)	Total personas consultadas (cuestionarios en línea) (Respuestas) ¹¹
UNFPA (OP y LACRO)	24	18 (Personal OP)
SNU	8	
Cooperación internacional	5	
Actores gubernamentales (nivel nacional y local)	68	1.113 (Técnicos SEDIS) 19 (Capacitados en SALMI) 10 (capacitados REPROLATINA)
Consultores nacionales e internacionales	8	
ONG/OSC	15	7 (Comité Interreligioso) 6 (Espacio Interlocución P&D)
Academia, centros de investigación, asociaciones profesionales	8	
Beneficiarios últimos	15	
Total	151	1.144

¹¹ Las tasas de respuesta fueron: (i) 100% cuestionario de la OP (18/18); (ii) 75% técnicos de SEDIS (1.113/1.500); (iii) 22% personal capacitado en SALMI PF (19/86); (iv) 14% personal capacitado por REPROLATINA (10/70); (v) 100% Comité Interreligioso (7/7) y (vi) 26% Espacio de Interlocución Población y Desarrollo (6/23).

Capítulo 2. Contexto nacional

2.1. Situación del país y desafíos para el desarrollo

Honduras tiene una población estimada de 9,9 millones de habitantes con una estructura poblacional joven: el 31,1% de las personas tiene de 10 a 25 años y 30,6% de 0 a 14¹². El país es multiétnico. Un 8,1% de la población pertenece a alguno de los nueve grupos étnicos indígenas (lencas, misquitos, tolupanes, maya-chortí, pech o payas, tawahkas) y los garífunas¹³.

El país tiene un régimen presidencialista y una administración política unitaria con un Poder Ejecutivo central, 18 departamentos y 298 municipios. En 2009, el país atravesó una crisis política y social que desembocó en un golpe de Estado que fraccionó al Partido Liberal. El Partido Nacional ganó los comicios de noviembre de 2017 por un estrecho margen, asunto que llevó a la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) a recomendar nuevas elecciones, pero que no se hizo efectiva¹⁴. En 2018 se inició un nuevo gobierno del Partido Nacional hasta enero de 2022. El país atraviesa un contexto político conflictivo, con protestas sociales y dificultades para la plena garantía de los derechos humanos. Los sectores de salud y educación vienen registrando manifestaciones masivas debido a iniciativas de privatización y eventual reducción de personal.

La economía es pequeña y abierta y la canasta exportadora se concentra en bienes primarios de escaso valor agregado que incrementa la vulnerabilidad frente a fluctuaciones de los precios internacionales y a eventos climáticos extremos. Es una de las economías más pobres de la región: en 2017, el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita fue USD 2.480, el tercero más bajo de la región, solamente por encima de Nicaragua y Haití¹⁵. Los niveles de pobreza son elevados. Según estimaciones del año 2018, un 48,3% de la población urbana vivía en situación de pobreza mientras que ese porcentaje ascendía al 60,1% en las zonas rurales. La desigualdad según el Coeficiente de Gini (50,5 en 2017) ubica a Honduras entre los países con mayor desigualdad en la región. La clase media, además, es tan sólo un 11% de la población, por debajo del promedio regional de 35%. En años recientes, Honduras registró una de las segundas tasas de crecimiento económico más altas de Centroamérica con un aumento del PIB de 4,8% (2017), 3,7% (2018) y 2,7% (2019). Este crecimiento permitió logros en materia de política fiscal. De todas formas, un mayor crecimiento económico es necesario para resolver algunos temas estructurales del país¹⁶.

En materia de derechos humanos, Honduras tiene enormes desafíos. En 2016, la Oficina de país del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) se instaló para consolidar el Sistema Nacional de Protección a Defensores de Derechos Humanos, garantizar la gestión del Comisionado Nacional de Derechos Humanos (CONADEH) y promover los derechos humanos entre operadores de justicia y las fuerzas de seguridad. La OEA estableció la Misión de Apoyo contra la Corrupción y la Impunidad en Honduras (MACCICH) que duraría hasta el año 2020. El SNU promovió reuniones entre representantes políticos y del GOHON para crear condiciones de confianza entre las partes involucradas, lo cual condujo a la firma del “Compromiso por Honduras: Reconciliación para Transformar” y la instalación del diálogo político. Sin embargo, en 2019, un informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la OEA expresó preocupación por la creciente concentración del Poder Ejecutivo sobre los poderes Legislativo y Judicial, con las consiguientes repercusiones en la falta de confianza de la ciudadanía en las

¹² UNFPA (2020)

¹³ <https://www.se.gob.hn/sdgepiah-perfil/>. Accedido 22 de febrero de 2021.

¹⁴ OEA (2017)

¹⁵ Todos los datos de este párrafo provienen de: Banco Mundial. Honduras: Panorama General. <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview> (Accedido en octubre de 2020).

¹⁶ SNU y Gobierno de Honduras (2017a).

instituciones públicas y políticas¹⁷. A su vez, el Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de 2020 recomienda al país la garantizar las libertades civiles y los derechos humanos, y remover las amenazas que pesan sobre la institucionalidad democrática¹⁸. En 2020, la Unidad de Inteligencia de *The Economist* calificó a Honduras como un “régimen híbrido”, porque los atributos democráticos conviven con otros autoritarios, otorgándole un índice de calidad democrática de 5,36 (sobre 10) y señalando deficiencias en el funcionamiento del gobierno (4,29)¹⁹.

El GOHON adoptó la Agenda Nacional 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), conformó la Comisión Nacional de la Agenda 2030 para los ODS (CN-ODS) y presentó el Primer Examen Nacional para la Revisión Voluntaria ante el Foro Político de Alto Nivel del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en 2017. Los ODS se alinearon con los instrumentos de planificación nacional: Visión de País 2010-2038 y Plan de Nación 2010-2022, y Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018. El país aprobó la Ley Marco de Protección Social que establece el Piso de Protección Social, pilar no contributivo que garantiza el acceso a servicios esenciales y transferencias sociales con énfasis en las personas más pobres y vulnerables. En noviembre de 2019, en el contexto de la Cumbre de Nairobi sobre el 25 Aniversario de la CIPD, la delegación de Honduras se pronunció a favor de acelerar el cumplimiento de esta agenda, a través de 22 compromisos.

La desigualdad, la violencia y delincuencia, y la falta de oportunidades económicas, y un entorno político de baja calidad democrática afectan las condiciones de vida²⁰. En la población de 18 a 24 años, aproximadamente dos de cada cinco mujeres (43,3%) y hombres (36,3%) experimentaron algún tipo de violencia antes de los 18 años. Una de cada cuatro mujeres (25,4%) y uno de cada cinco hombres (21,0%) en edades comprendidas entre 13 y 17 años experimentaron cualquier forma de violencia²¹. Honduras participa del Plan de la Alianza para la Prosperidad del Triángulo Norte, con El Salvador y Guatemala, cuyo propósito es superar las causas de flujos migratorios irregulares a Estados Unidos, mediante la generación de oportunidades económicas y de condiciones de vida que permitan el arraigo. La reforma de la Ley de Protección al Migrante creó el Fondo de Solidaridad con el Migrante Hondureño y el centro “El Edén” para acoger a población infantil migrante no acompañada.

Las emergencias tuvieron impacto social y económico. La epidemia del dengue, en 2019 y 2020, arrojó 112.708 casos sospechosos y 180 defunciones.²² En 2020, la pandemia del COVID-19 agregó complejidad. Al 22 de febrero de 2021, Honduras registraba 164.495 casos positivos confirmados y 3.992 personas fallecidas²³. Algunos grupos poblacionales carecen de alimentación y de condiciones para afrontar la pandemia, lo cual agravó su vulnerabilidad.

En 2013, la Secretaría de Salud (SESAL) introdujo un nuevo modelo de gestión que establece que la salud es el fundamento para la mejora de las condiciones de vida de la población, garantizando el acceso igualitario a servicios con calidad y sin discriminación. El modelo consta de tres componentes: (i) atención y provisión de servicios, garantizando las prestaciones de salud de manera integral, continuada y equitativa, promoviendo la participación individual, familiar y comunitario, (ii) gestión con marcos de referencia para planificar, conducir y controlar la provisión

¹⁷ OEA /CIDH (2019).

¹⁸ A/HRC/46/12 (2020).

¹⁹ EIU (2021).

²⁰ OEA /CIDH (2019).

²¹ GOHON (2019).

²² OPS/OMS HN (2020) y SESAL (2020a). Las mujeres fueron más afectadas que los varones, con porcentajes de 67% y 33% respectivamente.

²³ Datos del Observatorio Demográfico de la Universidad Nacional de Honduras: <https://odu.unah.edu.hn/> (Accedido 5 de febrero, 2020).

de servicios de salud con enfoque de resultados, y (iii) financiamiento que garantice los mecanismos y la complementariedad de recursos²⁴.

En políticas de salud sexual y reproductiva (SSR), Honduras cuenta con el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazo en Adolescentes (PMPEA), con dos líneas de intervención: la prevención del embarazo en adolescentes en el Corredor Seco, financiado por el GOHON en el marco de INVEST-H desde 2015²⁵, y la promoción de los derechos reproductivos de los jóvenes, financiado por el Gobierno de Canadá, desde 2016. En ambos casos, el UNFPA es el agente implementador. En 2016 se aprobó la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) que reconoció la responsabilidad de Estado en SSR y tiene como objetivo fomentar el acceso a la SSR mediante el ejercicio informado, libre y responsable de los derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR) a lo largo del curso de la vida, en el contexto de la Ley Marco del Sistema de Protección Social²⁶. En 2016, se oficializó la Política Nacional de Género en Salud para contribuir a lograr la equidad de género e igualdad de oportunidades²⁷. En 2018 se aprobó el Programa de Mejora de la Gestión y Calidad de los Servicios de Salud materno-neonatal apuntando a la calidad y capacidad de respuesta de los servicios de salud. Además, en materia de salud en general, el Plan de Trabajo 2019-2022 del GOHON comprometió mejoras en el abastecimiento de medicamentos y material médico quirúrgico, y en la atención a las situaciones epidemiológicas. Entre 2016 y 2019, el presupuesto de la SESAL aumentó un 27%²⁸.

Sin embargo, una investigación del Espacio de Interlocución sobre Población y Desarrollo (EIPyD) identificó deficiencias en la PNSSR por las interferencias de doctrinas religiosas en su implementación y un presupuesto insuficiente, además de señalar la ausencia de datos oficiales e información desagregada en SSR²⁹. De hecho, una dificultad para determinar el progreso en las políticas de salud es la ausencia de estadísticas vitales confiables. Según el índice de capacidad estadística del Banco Mundial, Honduras tiene 56,7 puntos (de 0 a 100) en 2019³⁰, el más bajo desde que se inició la serie en 2004³¹. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012 tiene ya una década y la nueva ENDESA 2019 no está públicamente disponible. Las instituciones rectoras como SESAL o la Secretaría de Educación (SEDUC) no proveen información sistemática.

En 2018, la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) estimaba 78,1 muertes maternas cada 100.000 nacidos vivos³². Entre las causas de muerte materna, se encuentran las hemorragias durante el embarazo, parto y puerperio; los trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio y, en tercer lugar, la sepsis puerperal. Para ese año, un 24% de las muertes maternas habrían correspondido a adolescentes entre 10 y 19 años³³. Dadas estas dificultades, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) destinó un préstamo de US\$69 millones para reducir la

²⁴ GOHON / SESAL (2013).

²⁵ Inversión Estratégica de Honduras (INVEST-H) es una unidad de proyectos y programas estratégicos para el desarrollo del país adscrita a la Coordinación General de Gobierno.

²⁶ GOHON (2016).

²⁷ GOHON (2015).

²⁸ GOHON (2020a).

²⁹ EIPyD (2018).

³⁰ <https://datos.bancomundial.org/indicador/IQ.SCI.OVRL?locations=HN> (Accedido 30/12/2020).

³¹ El indicador evalúa la capacidad del sistema estadístico de un país según metodología, fuentes de datos, y periodicidad y puntualidad; utilizando 25 criterios e información disponible públicamente y / o aportes de los países. El puntaje de capacidad estadística se calcula como un promedio simple de los puntajes de las tres áreas en una escala de 0 a 100.

³² <https://ourworldindata.org/maternal-mortality>.

³³ UNFPA (HN 2019d).

mortalidad materna e infantil en los municipios más postergados, en apoyo a la Estrategia de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna Infantil (RAMNI)³⁴. En 2019 se logró un 80% de partos institucionalizados; 94% de las mujeres con complicaciones obstétricas se atendieron según normas modernas; el 79% de las atenciones a complicaciones siguieron las normas hospitalarias, y el 55% de recién los nacidos recibieron cuidados neonatales en sus primeros tres días³⁵.

Respecto de la planificación familiar, la ENDESA 2011-2012 relevó una necesidad insatisfecha de 11% en las mujeres en unión y de 16% para adolescentes entre 15 y 19 años. En 2020, LACRO estimó un 12,9% de demanda insatisfecha de planificación familiar para las mujeres³⁶. La tasa total de fecundidad por mujer se estima en 2,4³⁷.

El país carece de información oficial actualizada de embarazos adolescentes. En 2015, la maternidad antes de los 18 años en mujeres de 20 a 24 años se estimaba en 22% y en 24% entre las de 15 a 19³⁸. Para 2018, el UNFPA estimó la tasa de natalidad adolescente en 89 nacimientos cada mil mujeres de 15-19³⁹. Respecto del parto institucionalizado en adolescentes, entre 2016-2019, éste descendió un 13,7% en el tramo de 15 a 19 años. Como contrapunto, sin embargo, la maternidad en niñas de 10 a 14 años aumentó en un 10,9% en ese mismo período⁴⁰. En esta edad, los embarazos se vinculan con violencia y coerción sexual y constituyen una grave violación a los derechos humanos de las adolescentes muy jóvenes y las niñas.

Tabla 4. Partos institucionalizados, por tramos de edad, entre 2016 y 2019.

	10-14	15-19	Total
2016	775	30.981	31.756
2019	854	26.717	27.571

Fuente: elaboración propia a partir de datos de parto institucionalizado provistos por SESAL.

Honduras enfrenta serios retos en materia de violencia contra las mujeres y las niñas, con tasas de feminicidios de 5,1 por cada 100.000 habitantes en 2019, que ubican al país en el segundo lugar en América Latina (luego de El Salvador)⁴¹. Según la CIDH, los delitos sexuales en 2017 acumularon un total de 3.105 casos. Las mujeres fueron el 88,9% de las víctimas y un 95% de estos casos quedaron impunes⁴².

La Convención de Belém do Pará se incorporó a la legislación interna en 1995 y el país cuenta con la Ley contra la Violencia Doméstica (en vigencia desde 1998 y reformada en 2005) y con la Ley contra la Trata de Personas. En el país rige el Plan Nacional Contra la Violencia Hacia las Mujeres 2014—2022 y se instituyó la Comisión Interinstitucional de Seguimiento a las Investigaciones de las Muertes Violentas de Mujeres y Femicidios (2016).

³⁴ BID (2018).

³⁵ GOHON (2020a)

³⁶ Tobar (2020).

³⁷ UNFPA (2020).

³⁸ EIPyD (2018)

³⁹ UNFPA (2020).

⁴⁰ Cálculos del Equipo Evaluador a partir de datos provistos por SESAL (Área Estadísticas de la Salud).

⁴¹ CEPAL (s. f.).

⁴² OEA /CIDH (2019).

El país ratificó la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) y sancionó la Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer que fortalece las competencias del Instituto Nacional de las Mujeres (INAM). El INAM cuenta con Centros de Atención Integral a la Mujer (CAIM) y seis casas refugio para sobrevivientes de violencia doméstica⁴³. El Programa Presidencial Ciudad Mujer creó cinco centros de atención para las mujeres en autonomía económica, violencia de género, prevención y atención de embarazo en adolescente y SSR. Entre 2016 y 2019, este programa atendió a 325.272 usuarias⁴⁴.

Los desafíos en materia de derechos humanos de mujeres y niñas son significativos. El país no ratificó el Protocolo Facultativo de la CEDAW ni tampoco el procedimiento de comunicación del Protocolo Facultativo de los Derechos del Niño. Asimismo, organizaciones de la sociedad civil expresaron su preocupación ante la vulnerabilidad política de las defensoras mujeres, teniendo como caso emblemático el asesinato de Berta Cáceres en 2016⁴⁵. En violencia de género, el UNCT de Honduras observó que el Código Penal adoptado en 2019 introdujo una definición de delitos de violencia sexual no acorde con los estándares internacionales de derechos humanos, disminuyendo su gravedad penal⁴⁶.

En materia de DSDR, la interrupción del embarazo está prohibida bajo cualquier circunstancia, incluyendo riesgo de vida de la madre, inviabilidad fetal y violación, así como también la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE). La educación integral para la sexualidad (EIS) ha tenido escasos avances en la estructura formal escolar⁴⁷.

Finalmente, respecto de los derechos de las personas LGBTTI, el país carece de leyes que consideren la identidad de género y la diversidad sexual, ni el matrimonio igualitario o la adopción por parte de personas del mismo sexo, asuntos relevantes del CdeM y del Programa de Acción de la CIPD. En la última década, más de 280 personas de la diversidad sexual perdieron la vida en circunstancias violentas y la Ley de Policía y de Convivencia Social sería utilizada arbitrariamente para privar a las personas trans de libertad⁴⁸.

2.2. El papel de la cooperación internacional en Honduras

El GOHON ha sido un país beneficiario en el Sistema Internacional de Cooperación al Desarrollo por más de 50 años. El país es signatario de la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda, la Agenda por Acción de Accra y la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda. En 2017 se creó la Subsecretaría de Cooperación y Promoción Internacional, como responsable de la gestión de la Cooperación No Reembolsable y el Comité de Cooperación Externa y en 2018 se creó el Comité de Cooperación Externa No Reembolsable, conformado por la Secretaría de Coordinación General de Gobierno, la Secretaría de Finanzas y la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, para la coordinación interinstitucional de la cooperación no reembolsable.

En 2019, la Cancillería de Honduras presentó la Política Nacional de Cooperación para el Desarrollo Sostenible cuyo propósito es ordenar el Sistema Nacional de Cooperación y alcanzar la eficacia necesaria para cumplir con las metas nacionales para el desarrollo sostenible e inclusivo. Esta política se rige por siete principios: apropiación nacional de la cooperación para el desarrollo sostenible; cooperación enfocada en resultados del desarrollo; transparencia y rendición de cuentas

⁴³ GOHON (2017b).

⁴⁴ GOHON (2020a).

⁴⁵ ACNUDH (2020b).

⁴⁶ ACNUDH (2020a).

⁴⁷ ACNUDH (2020a).

⁴⁸ ACNUDH (2020b).

de los programas de cooperación; participación de todos los actores nacionales e internacionales; trabajo articulado para armonizar las acciones de la cooperación; inclusión de enfoques transversales; y, sostenibilidad de programas y proyectos.

Tabla 5. Ayuda Oficial Neta para el Desarrollo recibida, en dólares a precios corrientes.

Año	Monto
2016	412.399.993
2017	441.589.996
2018	659.929.992

Fuente: Banco Mundial,
<https://datos.bancomundial.org/indicador/DT.ODA.ODAT.CD?view=chart&locations=HN> (Accedido el 12 de febrero, 2021).

A fines de 2020, la Cancillería de Honduras informó 1.370 proyectos de cooperación en el país⁴⁹. En el último semestre, las tres agencias con mayores contribuciones fueron la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Unión Europea (UE) y la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE).

El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2017-2021 es la herramienta de planificación estratégica que organiza la cooperación del SNU en Honduras. El MANUD tomó los principios expresados en la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda para el desarrollo (2005) y el Programa de Acción en Accra (2008), para garantizar la apropiación, armonización, alineamiento, gestión por resultados y mutua responsabilidad. De acuerdo con la Alianza de Busan (2011), se garantizarían las alianzas incluyentes para el desarrollo, la cooperación transparente, el combate a la corrupción, la promoción de la financiación relacionada con el cambio climático, y la Cooperación Sur / Sur y triangular⁵⁰. El MANUD 2017-2021 adoptó la Agenda 2030 y los planes y programas nacionales: (i) Visión de País 2010-2038 y Plan de la Nación 2010-2022, (ii) Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018 y (iii) los planes estratégicos institucionales. El MANUD incorporó los tres principios básicos de las directrices del SNU: derechos humanos, sostenibilidad y rendición de cuentas; además, se colocó énfasis en el manejo de información confiable para fortalecer la GbR. La incorporación de la perspectiva de pobreza multidimensional y el trabajo en el ámbito territorial se estableció como un “enfoque estratégico” para lograr los ODS en el país⁵¹.

⁴⁹ <http://pgc.sre.gob.hn/portal/>. Accedido: 22 de enero, 2021.

⁵⁰ SNU HN (2017)

⁵¹ SNU HN (2017): 5.

Capítulo 3. La respuesta del UNFPA y el Programa de País

3.1. El MANUD y el Plan Estratégico del UNFPA

La cooperación del UNFPA en Honduras se canaliza mediante dos instrumentos programáticos: (i) el VIII Programa de País 2017-2021 y (ii) el MANUD 2017-2021. El MANUD establece tres áreas estratégicas de cooperación que coinciden con los objetivos nacionales de la Visión de País 2010-2038: (1) Una Honduras sin pobreza extrema, sana y educada, con sistemas consolidados de previsión social, (2) Una Honduras que se desarrolla en democracia, con seguridad y sin violencia. Un Estado moderno, transparente, responsable, eficiente y competitivo; (3) Una Honduras productiva, generadora de oportunidades y empleo digno, que aprovecha de manera sostenible sus recursos y reduce la vulnerabilidad ambiental. Las áreas se dividen en cinco efectos de desarrollo.

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

3.2.1. Breve descripción del séptimo ciclo programático, metas y logros

El séptimo Programa de País contribuyó al desarrollo de políticas nacionales en SSR. El UNFPA se posicionó como un socio para la prevención del embarazo adolescente (PEA) y la salud materna de calidad; dio visibilidad al bono demográfico como una oportunidad de desarrollo; creó capacidades como la Comisión Nacional de Población (CONAPO) y el Observatorio Demográfico de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). En género, el UNFPA acompañó al Ministerio Público y al INAM en el desarrollo de capacidades institucionales. El UNFPA ganó perfil público en temas de su mandato, si bien se recomendó mejorar la GbR, desarrollar políticas para jóvenes, continuar con el apoyo en capacidades y normativas a SESAL, y expandir modelos de atención integral en VBG⁵².

3.2.2. El VIII Programa de País para el quinquenio 2017-2021

Aprobado por la Junta Ejecutiva del UNFPA en septiembre de 2016, el Programa de País 2017-2021 se enmarca en los planes estratégicos 2014-2017 y 2018-2021, en la Agenda 2030 y los ODS, y en el documento Visión de País 2010-2038 y el Plan de Nación 2010-2022 de Honduras.

El Plan Estratégico 2018-2021 ratificó la dirección principal del UNFPA cuyo objetivo central es *“lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, hacer efectivos los derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna a fin de acelerar los avances en la agenda del Plan de Acción de la CIPD, con el propósito de mejorar la vida de las mujeres, las adolescentes y los jóvenes, lo que harán posible las dinámicas demográficas, los derechos humanos y la igualdad de género”*⁵³. Este objetivo, representado gráficamente en “la diana”, se vinculó con cinco de los 17 ODS: ODS 3 (Garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos en todas las edades); ODS 5 (Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas); ODS 10 (Reducir la desigualdad de ingresos dentro y entre países); ODS 16 (Promover sociedades pacíficas e inclusivas para desarrollo sostenible, proporcionar acceso a la justicia para todos y construir instituciones efectivas, responsables e inclusivas en todos los niveles); ODS 17 (Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la asociación mundial para el desarrollo sostenible).

El Programa de País 2017-2021 adoptó los cuatro resultados de desarrollo del Plan Estratégico 2018-2021: (i) salud sexual y derechos reproductivos sin coerción, discriminación ni violencia; (ii) adolescentes y jóvenes facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y al ejercicio de sus derechos reproductivos, en todos los contextos; (iii) la igualdad de género, el empoderamiento de

⁵² Núñez (2016).

⁵³ UNFPA (2017a).

todas las mujeres y las niñas, y los derechos reproductivos progresan en contextos humanitarios y de desarrollo; y, (iv) en la consecución del desarrollo sostenible, se cuentan y están representadas todas las personas.

Figura 1. Armonización de la diana con los ODS



Fuente: UNFPA (2017a).

Los cuatro productos programáticos 2017-2021 se inscribieron en cuatro de los cinco efectos del MANUD 2017-2021: (i) efecto 1: niños, niñas y adolescentes más vulnerables de municipios priorizados, en los niveles prebásico, básico y medio; (ii) efecto 2: poblaciones excluidas de municipios priorizados tienen acceso a servicios de salud integrales y de calidad, desde un abordaje de determinantes de la salud, hacia el avance del derecho a la salud; (iii) efecto 3: la población hondureña más vulnerable en municipios focalizados ha mejorado el ejercicio de sus derechos con instituciones más eficaces, incluyentes y transparentes; con una amplia y efectiva participación ciudadana; y (iv) efecto 4: la población hondureña, en particular la que se encuentra en situación de vulnerabilidad en los municipios con alta incidencia de violencia y criminalidad, mejora sus condiciones de convivencia, seguridad ciudadana y acceso a mecanismos de protección, con una amplia participación ciudadana. En el Anexo II se adjunta una tabla de correspondencia entre los efectos de desarrollo corporativos y los del Programa de País, y los del MANUD 2017-2021.

La gestión y el seguimiento del Programa de País 2017-2021 estaría a cargo del UNFPA junto con la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, de conformidad con las políticas y procedimientos del UNFPA y utilizando marcos de gestión y rendición de cuentas basadas en resultados. Eventualmente, el programa se ejecutó bajo la modalidad de pago directo (DEX, por sus siglas en inglés), un giro respecto de lo inicialmente planificado, debido a una solicitud del GOHON. El realineamiento del Programa de País 2016-2020 al Plan Estratégico 2018-2021 fue un proceso interno de ajuste de la OP sin mayores cambios.

3.2.3. Resultados esperados y teoría de cambio

El Plan Estratégico 2018-2021 distingue resultados de impacto (*impact*), de efectos de desarrollo (*outcome*) y productos (*output*). La teoría de cambio supone la identificación de las condiciones causales habilitantes para lograr los resultados, así como también los riesgos que podrían incidir en la cadena de resultados. Los impactos refieren a los cambios en las vidas de las personas, fruto de las acciones de múltiples actores y condiciones y, por lo tanto, exceden el control directo del UNFPA. Los efectos de desarrollo son cambios en las capacidades institucionales y los comportamientos que,

si bien se encuentran por fuera del control exclusivo del UNFPA, el Fondo puede incidir mediante una cadena de resultados. Es en este nivel que se realiza el análisis de la contribución programática de UNFPA. Los productos refieren a los productos inmediatos y servicios prestados por el UNFPA y por tanto bajo su control y responsabilidad.

El Equipo Evaluador reconstruyó la teoría del cambio inicialmente propuesta⁵⁴. El Programa de País identificó brechas y barreras que interfieren con los DSDR de las mujeres, los jóvenes y los adolescentes. Los núcleos problemáticos de desarrollo identificados fueron:

- (i) las tasas de fecundidad y de mortalidad materna elevadas, la baja prevalencia de uso de anticonceptivos entre mujeres pobres, indígenas y rurales, y particularmente entre adolescentes;
- (ii) la falta de acceso universal a los servicios de SSR, muchos de ellos deficitarios en medicamentos, equipamiento y personal;
- (iii) la prevalencia de violencia contra las adolescentes, incluyendo la sexual;
- (iv) la deficiencia en la disponibilidad de datos referidos a la VBG, la violencia sexual y la SSR de jóvenes y adolescentes.

Es posible reconstruir las hipótesis que guiaron las intervenciones y establecieron la relación entre actividades, productos programáticos y efectos. Las hipótesis comprenden los tres resultados transformadores del UNFPA: (i) fin de la mortalidad materna prevenible, (ii) cumplimiento de las necesidades no atendidas de planificación familiar y, (ii) erradicación de la violencia basada en género, incluyendo la violencia sexual.

- Hipótesis 1. El acceso universal a los servicios de SSR se garantizaría mediante: (i) el desarrollo de infraestructura de los servicios en SSR, incluyendo servicios especiales para adolescentes, (ii) la consolidación de una estrategia de planificación familiar integrada; (iii) el aseguramiento de la provisión de insumos y servicios logísticos esenciales, incorporando los medicamentos de salud materna necesarios para salvar vidas; (iv) la mejora de los conocimientos y competencias de los proveedores de salud en materia de planificación familiar y SSR de adolescentes y (v) la aplicación del Paquete de Servicios Esenciales Mínimos para la SSR en situaciones humanitarias.
- Hipótesis 2. Las tasas de fecundidad adolescente, la tasa de mortalidad materna y la prevalencia de la VBG se reducirían mediante: (i) la adopción de los estándares internacionales de derechos humanos que tengan en cuenta las diferencias culturales en normas, leyes y programas; (ii) la adopción de enfoques interseccionales para garantizar el ejercicio de derechos de las poblaciones de mujeres y adolescentes más vulnerables, (iii) la promoción de plataformas para la participación y el ejercicio de voz por parte de jóvenes y adolescentes; (iv) la mejora de las capacidades para impartir la EIS; (v) la promoción del diálogo intergeneracional en el ámbito comunitario; y (vi) la capacitación a técnicos locales para la promoción de una cultura de la paz y la erradicación de la violencia, incluyendo la violencia sexual.
- Hipótesis 3. La generación, análisis y uso de la información sociodemográfica en políticas públicas que den cumplimiento al Programa de Acción de la CIPD y de la Agenda 2030 se fortalecería mediante: (i) la consolidación del Consejo Nacional de Población (CONAPO) como plataforma que coordine las políticas con el Programa de Acción de la CIPD, (ii) el apoyo a observatorios nacionales y al sistema nacional de estadística para supervisar los indicadores de los ODS; (iii) la mejora de los registros civiles vinculados con información

⁵⁴ Los insumos fueron el del documento de Programa de País, las planificaciones anuales, siete entrevistas preliminares a personal de UNFPA (Oficiales de Programa, Representante Auxiliar y dos oficiales de LACRO), una entrevista al Representante de País anterior, y la evaluación del séptimo Programa de País.

sociodemográfica, de nivel nacional y local, y (iv) apoyo al uso de la información para el análisis de la dinámica de población, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria.

En la teoría de cambio, los supuestos críticos (*critical assumptions*) refieren a las condiciones causales necesarias para el logro de los efectos de desarrollo que pueden abordarse directamente por el UNFPA o mediante articulaciones con otros actores. El Programa de País presenta cuatro supuestos críticos.

- Supuesto crítico 1. La OP continuará apoyando los esfuerzos nacionales más emblemáticos que están en sintonía con el Programa de Acción de El Cairo, por lo que centrará sus intervenciones en el PMPEA.
- Supuesto crítico 2. La intervención en el ámbito territorial ofrece condiciones más adecuadas para el alcance de los logros, aprovechando los procesos de descentralización del país, por la cercanía de este nivel jurisdiccional a los socios, beneficiarios intermedios y población beneficiaria última.
- Supuesto crítico 3. La OP continuará profundizando la estrategia de movilización de recursos, apoyándose en alianzas multisectoriales estratégicas con el GOHON, organizaciones sociales e instituciones académicas, el sector privado y donantes.
- Supuesto crítico 4. Los programas y actividades conjuntas con otras agencias, fondos y programas del SNU ofrecen oportunidades de articulación para el logro de los efectos de desarrollo, como UNOPS y OPS/OMS sobre seguridad del abastecimiento de suministros; con UNICEF sobre respuesta al embarazo en la adolescencia y la eliminación del matrimonio infantil; con ONU Mujeres sobre presupuestos que tomen en cuenta la perspectiva de género; con la OIM y el ACNUR sobre migración; con ONUSIDA en prevención de VIH; con OCAH en asuntos humanitarios.

En documento programático no se establecieron factores contextuales positivos y negativos para la implementación de las intervenciones. Pero la OP consideró algunos factores positivos, como su capacidad de llegada a actores gubernamentales, la especialización del personal de la OP en temas de mandato del UNFPA y la significativa movilización de recursos. Como factores negativos, aparecieron los actores conservadores con intereses opuestos al Programa de Acción de la CIPD, las debilidades en las capacidades de las burocracias estatales y la rotación de personal político.

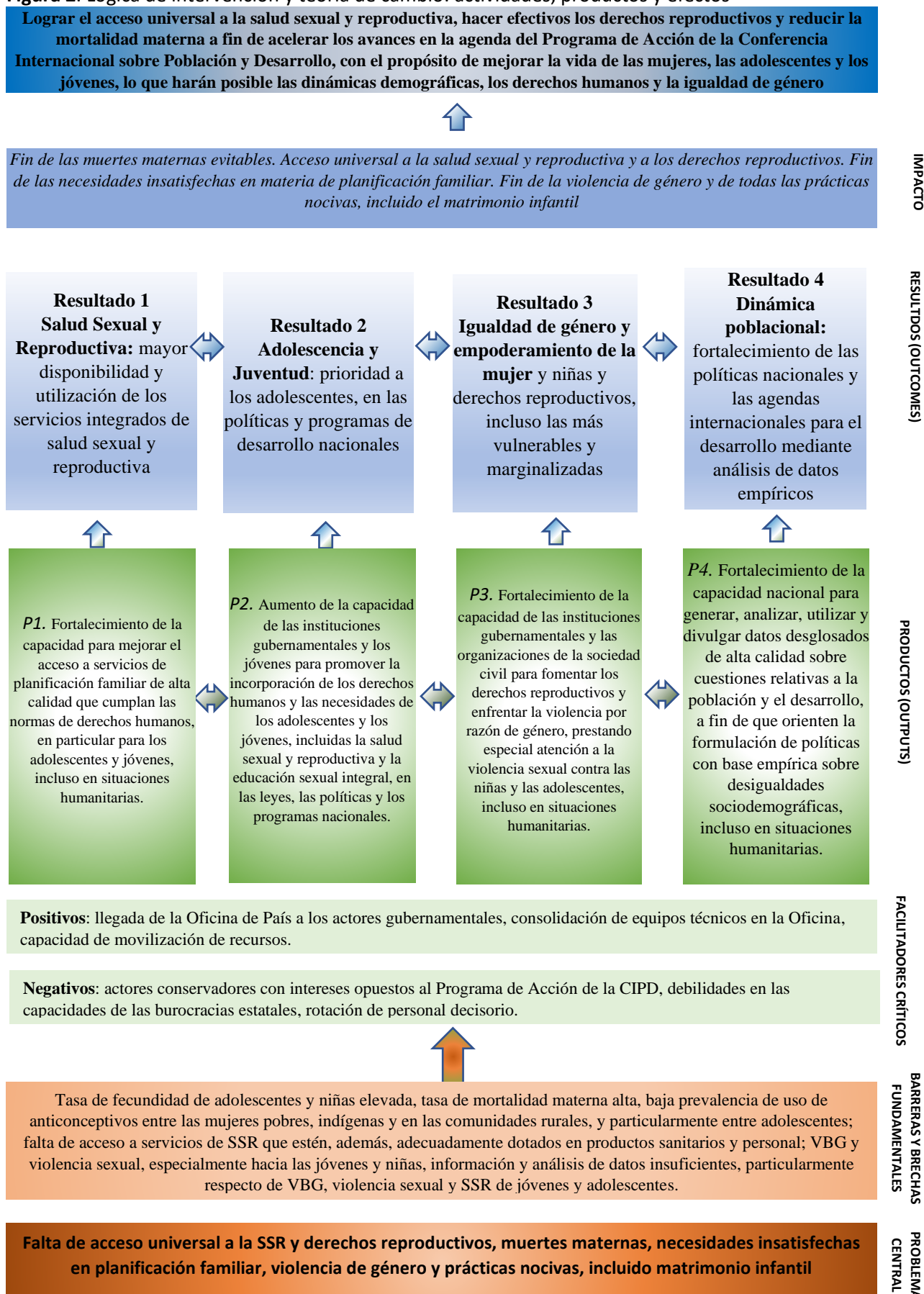
Respecto de las modalidades de participación (*mode of engagement*), el Programa de País incluyó las correspondientes a un país naranja con recursos regulares, pero diversificó hacia otras estrategias como prestación de servicios con fondos movilizados⁵⁵:

- (i) *Desarrollo de capacidades*: apoyo a los servicios de SSR incluyendo los destinados a adolescentes y jóvenes y los servicios de atención de VBG; asistencia técnica para fortalecer la cadena logística de insumos para la planificación familiar y la atención obstétrica.
- (ii) *Abogacía y diálogo de política basado en evidencia* mediante la sensibilización y el diálogo sobre políticas centrados en la formulación, la mejora y la reforma de la legislación, las políticas y las estrategias;
- (iii) *Gestión del conocimiento* para la mejora de los programas mediante el análisis de datos y la elaboración de productos de conocimiento de alta calidad y con soluciones innovadoras;
- (iv) *Alianzas y coordinación*, como la Cooperación Sur / Sur y la Cooperación triangular que permiten el intercambio sistemático de conocimientos y de soluciones innovadoras;
- (v) *Prestación de servicios* para la provisión de kits en situaciones de emergencia y construcción de servicios de SSR para adolescentes.

La lógica de la intervención se traduce en el diagrama de efectos que se presenta a continuación.

⁵⁵ En contextos de crisis humanitaria, se prevé la revisión de la participación del UNFPA en el país. De hecho, se espera la coordinación humanitaria interinstitucional, basada en la ventaja colaborativa y la responsabilidad colectiva para el logro de resultados UNFPA (2017a).

Figura 2. Lógica de intervención y teoría de cambio: actividades, productos y efectos



3.2.4. La estructura financiera del Programa de País

El Programa de País 2017-2021 proyectó USD 19,9 millones en concepto programático y de coordinación, contabilizando recursos regulares y extraordinarios. A enero de 2021, el total de fondos ejecutados (regulares y movilizados) ascendió a USD 17.082.097,11. Esto muestra que la magnitud de ejecución acompaña el monto total esperado de USD 19,9 millones del ciclo programático⁵⁶.

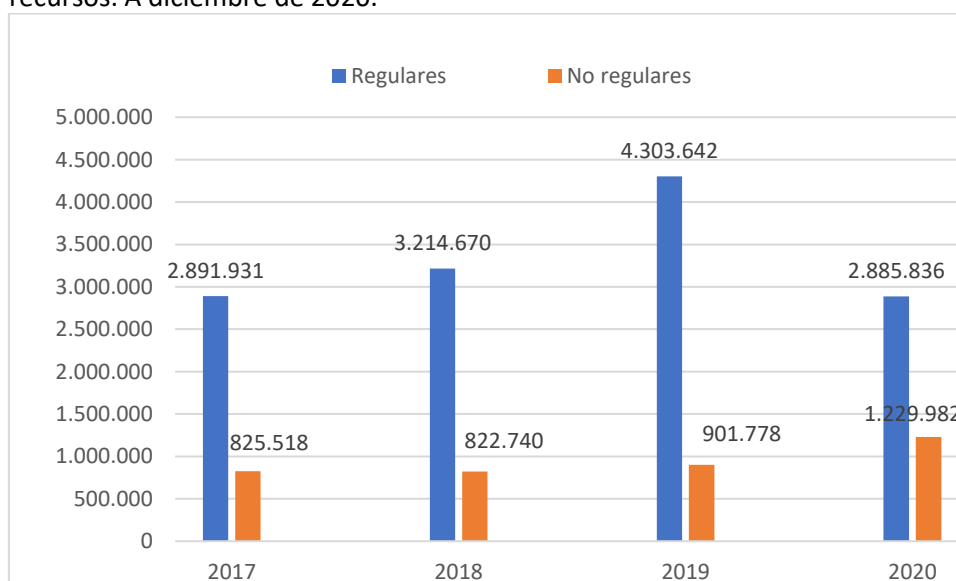
Tabla 6. Asistencia del UNFPA aprobada por la Junta Ejecutiva, en millones de dólares.

Efecto del Plan Estratégico	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud Sexual y Reproductiva	0,5	5,5	6,0
Adolescentes y jóvenes	0,5	5,4	5,9
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,7	2,0	3,7
Dinámica demográfica	2,0	1,5	3,5
Coordinación para el Programa de País	0,8	--	0,8
Total	5,5	14,4	19,9

Fuente: Documento de Programa de País (09/2016).

El monto de fondos ejecutado por año ha sido relativamente homogéneo, si bien 2019 fue el de mayores recursos (con USD 5.205.420). En todos los años, los recursos movilizados son la mayoría de la ejecución, nunca por debajo del 70%⁵⁷. Por cada dólar de la Sede de fondos regulares, la OP movilizó USD 3,5.

Gráfica 1. UNFPA Honduras. Programa de país 2017–2021. Ejecución en dólares, por tipo de recursos. A diciembre de 2020.



Fuente: datos provistos por la OP.

La tabla 7 y la gráfica 2 muestra que el presupuesto programático se centra en el Resultado 1 (SSR) y le sigue con escasa diferencia el Resultado 2 (Adolescentes y Jóvenes), en virtud de los proyectos

⁵⁶ Datos provistos por la OP, actualizado a enero de 2021.

⁵⁷ Se excluyen los fondos de Coordinación para el Programa de País que fueron un 2% del total. De USD 800.000 proyectados, a diciembre de 2020 insumieron solamente USD 346.960.

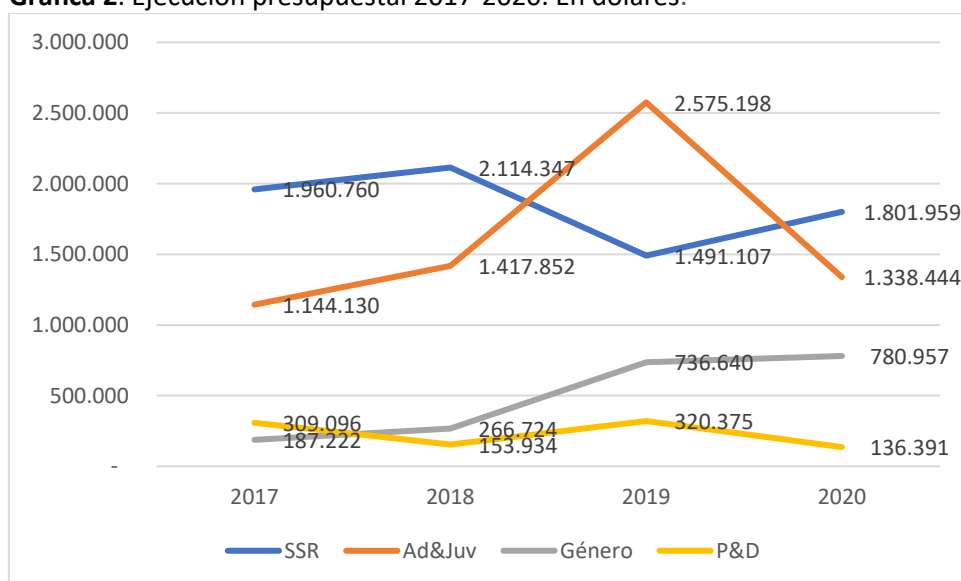
movilizados para avanzar en los Servicios de Atención para Adolescentes (SSAA). El Resultado 4, Dinámicas de Población, no logró el monto inicialmente proyectado.

Tabla 7. Ejecución por resultado programático 2017-2020, en millones de dólares.

Resultado	Total	Porcentaje
SSR	7.368.173	44%
Adolescencia y Juventud	6.475.624	39%
Igualdad de Género	1.971.544	12%
Dinámicas Poblacionales	919.796	5%
Total	16.735.137	100%

Fuente: datos provistos por la OP.

Gráfica 2. Ejecución presupuestal 2017-2020. En dólares.



Fuente: elaboración propia a partir de datos provistos por la OP (enero de 2021).

La mayoría de la ejecución de fondos fue mediante administración directa del UNFPA o DEX, ascendiendo a un 72% del total. Respecto de las tasas de ejecución, estas fueron más elevadas para los fondos regulares, por encima del 90% con excepción de 2017, pero con un promedio de 95% para el período 2017-2020. Las tasas de ejecución de los recursos movilizados tienen un promedio de 82% y su variación depende de factores que se discuten en la sección 4.2. Eficiencia.

Tabla 8. Tasas de ejecución de recursos regulares y movilizados, 2017-2020. En porcentaje.

	Recursos regulares	Recursos movilizados	Promedio ambas fuentes
2017	89	70	79,5
2018	92	93	92,5
2019	99	82	90,5
2020	100	88	94,0

Fuente: datos provistos por la OP (enero de 2021).

Capítulo 4. Hallazgos. Respuestas a las preguntas de evaluación

4.1. Pertinencia del Programa de País (pregunta 1)

¿En qué medida los productos del Programa de País 2017-2021 del UNFPA en Honduras: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de las niñas, adolescentes y mujeres y de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo, las prioridades de los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos; y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria?

Resumen. El Programa de País 2017-2021 se alineó con el Plan Estratégico del UNFPA, el Programa de Acción de CIPD y el Consenso de Montevideo (CdeM), y estuvo en consonancia con los planes y las políticas nacionales y la Agenda 2030. El programa organizó sus intervenciones en torno a la prevención del embarazo adolescente (PEA) que fue la iniciativa de bandera del período. Esto implicó sinergia entre SSR y juventud, habiendo incorporado el enfoque de género y de derechos humanos de forma transversal, con énfasis en VBG. El programa no puso énfasis en las medidas prioritarias H del CdeM referidas a los grupos de diversidad sexual (o colectivos LGBTTI), pero sí abordó las necesidades de las minorías étnicas mediante el trabajo con mujeres indígenas y afro. En materia de estrategias, las alianzas fueron acertadas por su llegada al ámbito local, si bien no se acompañó de una estrategia de acompañamiento a las organizaciones sociales. Con el COVID-19, se combinó la respuesta a la emergencia con las prioridades programáticas.

La pertinencia es el grado en el cual los objetivos programáticos están alineados con las estrategias del UNFPA, las prioridades nacionales y las necesidades de los grupos más vulnerables. Se consideró la pertinencia dinámica, es decir, la flexibilidad y capacidad de adaptación del UNFPA a cambios en los requerimientos de los socios, a fin de determinar la pertinencia a lo largo del ciclo programático, incluyendo la emergencia humanitaria⁵⁸.

4.1.1. Alineamiento con las agendas internacionales y nacionales de desarrollo

El Programa de País 2017-2021 se enmarcó en el Programa de Acción de la CIPD, el seguimiento del CdeM y Cairo+25. El UNFPA acompañó al país en la tercera Conferencia Regional de Población y Desarrollo (CRPD) (2018), en las reuniones preparatorias de Cairo+25 en México, y en la Cumbre de Nairobi (2019). Asimismo, las intervenciones incorporaron la Agenda 2030, en alineamiento con la Agenda Nacional 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (AN-ODS), en particular en la meta 3.7 de Agenda 2030 “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales”.

Las intervenciones se inscribieron en cinco de los siete lineamientos de la Visión de País 2010-2038 y el Plan de Nación 2010-2022: (1) Desarrollo sostenible de la población; (2) Democracia, ciudadanía y gobernabilidad; (3) Reducción de la pobreza, generación de activos e igualdad de oportunidades; (4) Educación y cultura como medio de emancipación social y (5) Salud como fundamento para la mejora de las condiciones de vida⁵⁹. También se alinearon con el Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018 “Plan de todos para una vida mejor”, en tres de los cuatro objetivos estratégicos: (i) Mejorar el desarrollo humano, la equidad y la protección social; (ii) Procurar la paz y la erradicación de la violencia; (iii) Promover la transparencia y modernizar el Estado⁶⁰.

⁵⁸ UNFPA (2019a).

⁵⁹ Son políticas de largo plazo consensuadas en diciembre de 2009 por el Decreto 286.

⁶⁰ SCGG (2015).

La PEA fue la “iniciativa de bandera” y puerta de entrada estratégica para articular las intervenciones de SSR, juventud, igualdad de género (con énfasis en VBG), y dinámicas poblacionales. En el 2019, luego de la Cumbre de Nairobi, el compromiso firmado entre UNPFA y el GOHON ratificó la centralidad de la PEA (*Compact of Commitment*), aunque limitada al tramo 15-19 años⁶¹. Esta prioridad se encuadró en el PMPEA, la Política Nacional de SSR y la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras (ENAPREAH) de la SESAL y la Estrategia RAMNI.

Las intervenciones fueron acertadas al visibilizar la conexión entre el desarrollo socioeconómico, la pobreza y el embarazo adolescente. Las intervenciones programáticas tuvieron como sustrato la construcción de un sistema de protección social en torno a jóvenes y adolescentes, en el marco de dos grandes proyectos “Prevención de Embarazo en Adolescentes Alianza para el Corredor Seco” (PEA-ACS) y “Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes en Honduras” (DEREJUV-Gobierno de Canadá). Las actividades se enfocaron en la mejora del acceso a servicios de SSR especializados y de calidad que ofrecieran un entorno amigable para adolescentes, con disponibilidad de insumos de SSR en establecimientos de atención primaria de salud, y buscando facilitar el desarrollo de destrezas para la vida mediante la EIS. La información y consejería en sexualidad se colocó en el centro de la construcción de un proyecto autónomo para los jóvenes.

El Programa apuntó a las mediaciones institucionales de la protección social, con énfasis en las capacidades de la gestión estatal y los marcos regulatorios para la atención de calidad en SSR para adolescentes como grupo en situación de riesgo, desde una perspectiva de derechos humanos, de género y generacional. Esta opción programática fue acertada por la baja capacidad del personal civil en ofrecer servicios efectivos, según el índice de “Calidad de la Administración Pública” del Banco Mundial para Honduras⁶². Las intervenciones priorizaron la remoción de micro prácticas culturales discriminatorias en el ámbito socio-comunitario, colocando la necesidad de actualizar los contenidos educativos en VBG y EIS. Además, la pertinencia programática se evidenció en una metodología que privilegió las alianzas multinivel. Aprovechando el contexto de descentralización del país, el UNPFA se acercó a actores estatales con llegada territorial, como el Programa Mejores Familias de SEDIS y los actores municipales (alcaldes y alcaldesas), incluyendo la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON).

4.1.2. Alineamiento con las prioridades corporativas

El Programa de País 2017-2021 reflejó las prioridades del Plan Estratégico 2018-2021 y los resultados transformadores del UNPFA, al jerarquizar la reducción del embarazo adolescente mediante el trabajo con los DSDR de jóvenes y adolescentes y el acceso a servicios de SSR especializados, la EIS informal y comunitaria, la atención a la VBG y la reducción de muertes maternas en adolescentes. Dado el interés corporativo en remover las prácticas nocivas de género, el programa colocó en agenda el matrimonio temprano e infantil como una violación a los derechos humanos de las niñas y los protocolos para la atención de violencia sexual con la anticoncepción de emergencia.

Las intervenciones respondieron al mandato de la *Gender Equality Strategy 2018-2021* de realizar acciones basadas en derechos, participativas, centradas en las personas y transformadoras⁶³. Las mujeres afro e indígenas y las organizaciones de mujeres fueron convocadas para procesos de elaboración de iniciativas como la ley de atención integral contra la violencia hacia las mujeres y

⁶¹ UNPFA HN (2019c).

⁶² Honduras se sitúa por debajo del promedio de América Latina y El Caribe, sin contabilizar los países de renta alta (3.188) con un valor de 3 en una escala de 1 a 6
<https://data.worldbank.org/indicator/IQ.CPA.PADM.XQ?view=chart&locations=XJ>. Accedido: 22/Diciembre/2020.

⁶³ UNPFA (2019c).

políticas interseccionales de género. El enfoque de igualdad de género, con énfasis en VBG, fue transversal a las intervenciones de SSR y de juventud.

En sintonía con el Modelo de Negocios del UNFPA 2017-2021 para países naranjas, el Programa de País priorizó la estrategia de desarrollo de capacidades en el contexto individual, institucional y en la generación de entornos habilitantes⁶⁴. La estrategia fue oportuna para fortalecer los servicios sociales (salud, políticas sociales y educación) y de justicia (operadores judiciales y policiales) que atienden a adolescentes y mujeres, apuntando al uso de estándares internacionales de derechos humanos y procedimientos y protocolos con la última evidencia científica. La OP también privilegió la abogacía y el diálogo político en todos los niveles, con alianzas con antiguos y nuevos socios (AMHON, Programa Ciudad Mujer y la SEDIS), un aspecto relevante en un país políticamente dividido y altamente conflictivo. Incluso hubo intervenciones con organizaciones basadas en la fe (OBF), dado el poder de las iglesias sobre el comportamiento sexual y reproductivo de las mujeres. No se registra, sin embargo, una estrategia explícitamente delineada para el trabajo con organizaciones sociales y académicas afines al Programa CIPD, ni tampoco una estrategia de Cooperación Sur / Sur, como sí se observa, por ejemplo, en movilización de recursos y de comunicación.

4.1.3. Alineamiento con las necesidades de la población y los grupos más vulnerables

Las principales poblaciones destinatarias fueron los jóvenes y adolescentes de los municipios más postergados y rurales de ocho departamentos del Corredor Seco, habitados por grupos lenca y maya-chortí y con elevados niveles de pobreza y analfabetismo y población discriminada por razones étnico-raciales. El UNFPA dio voz a la población adolescente en ámbitos comunitarios y sus intervenciones fueron acertadas al buscar ser lúdicas y recreativas, en sintonía con los intereses de esta población. Se visibilizaron los jóvenes afro e indígenas (medidas prioritarias I del CdeM). Las intervenciones programáticas privilegiaron a las mujeres indígenas y afro hondureñas, las mujeres y niñas que sufren VBG, las embarazadas y las que tienen necesidades insatisfechas de anticoncepción, particularmente las jóvenes. Sin embargo, las necesidades de los grupos LBGTTI (medidas prioritarias H del CdeM), no tuvieron intervenciones que los visibilizaran.

4.1.4. Relevancia de las intervenciones en la emergencia de COVID-19

Con la emergencia del COVID-19, el UNFPA mostró relevancia dinámica y actuó con flexibilidad para garantizar la continuidad y cobertura de servicios, en coordinación con el SNU y SESAL, y combinó la respuesta a la emergencia con las prioridades programáticas. El UNFPA implementó un Plan de Respuesta Humanitaria basado en el Plan Mundial de Respuesta al COVID-19 del UNFPA⁶⁵, en alineación con los ODS 3, 5 y 16. Estas acciones fueron oportunas para prevenir la mortalidad y morbilidad materna, neonatal e infantil, los embarazos no deseados y de adolescentes y la VBG. Se privilegiaron las zonas más afectadas, garantizando las condiciones de protección de los servicios, con acciones comunitarias para informar a la población y a las mujeres embarazadas sobre la prevención, los síntomas y las formas de transmisión del COVID-19. Las intervenciones en VBG fueron relevantes al abordar las articulaciones interinstitucionales para la atención integral⁶⁶.

4.1.5. Factores causales de la pertinencia programática

La estrategia del UNFPA de diálogo político perseverante, multinivel y con diferentes actores explica la pertinencia de las intervenciones para las necesidades de desarrollo de Honduras. El

⁶⁴ UNFPA (2017b).

⁶⁵ UNFPA HN (2020i).

⁶⁶ SNU HN (2020).

UNFPA entabló diálogo político con el Despacho de la Primera Dama, con SESAL y con SEDUC. La política de expansión de alianzas hacia nuevos socios considerados “no tradicionales” como los gobiernos locales y su asociación, la AMHON, y sectores de la protección social (SEDIS y Programa Ciudad Mujer) abrió posibilidades de vincular otros actores gubernamentales con el Programa de la CIPD. No obstante, la falta de una estrategia de alianzas con el campo organizacional de DSDR que involucra organizaciones de mujeres, el movimiento feminista y asociaciones profesionales y académicas, fue una fuga de relevancia tanto para poner temas en agenda, como para diseñar intervenciones con el ciclo completo del enfoque de derechos humanos, que comienza con el Estado pero culmina con acciones de veeduría ciudadana y exigibilidad de derechos.

El contexto político-institucional y cultural refractario al Programa de la CIPD fue una limitante para el desarrollo de planteos de política pública más compleja respecto de las condiciones estructurales en que se producen el embarazo adolescente. Por ejemplo, no fue posible problematizar que la violencia sexual se agrava por la baja calidad democrática de las instituciones y la permisividad del sistema político con las violaciones a los derechos humanos, incluyendo los de las niñas. El contexto político tampoco permitió abordar algunas necesidades de desarrollo del país, como por ejemplo el aborto por causales, asunto señalado por organismos internacionales de derechos humanos, a riesgo de perder legitimidad en el trabajo en PEA.

4.2. Eficiencia (pregunta 2)

Pregunta: *¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del modelo de negocios del Plan Estratégico 2018-2021 para el logro de los productos del Programa de País, incluyendo la emergencia humanitaria?*

Resumen. Los fondos disponibles, la calidad del apoyo puesto por el UNFPA en las intervenciones y los logros registrados muestran un ajuste adecuado: las actividades del Programa de País 2017-2021 se cumplieron, el UNFPA brindó apoyo técnico de calidad, se dio seguimiento a las intervenciones e implementó dos grandes proyectos (PEA-ACS y DEREJUV). La movilización de recursos fue significativa y congruente con la iniciativa principal, la PEA. En la respuesta a la emergencia del COVID-19, el UNFPA fue altamente eficiente. Sin embargo, las debilidades en los marcos de resultados y los registros de información no permiten una vinculación lineal y directa entre recursos y resultados últimos. Asimismo, se identificaron altos costos de transacción debido a la modalidad de ejecución DEX.

La eficiencia es la medida en que los productos programáticos alcanzaron sus resultados con la cantidad apropiada de recursos e insumos (fondos, personal, procedimientos y tiempos de gestión)⁶⁷. El análisis de eficiencia contiene tres dimensiones: (i) la relación entre los recursos e insumos y los procedimientos para la ejecución de actividades; (ii) el proceso de conversión de estos recursos en actividades de calidad; y (iii) la traducción de los gastos de las actividades en resultados programáticos medidos en indicadores de logros de los efectos de desarrollo. Los sistemas de gestión de la OP permiten analizar las dos primeras dimensiones y una aproximación a la tercera. Tal como se señaló antes, esto último se debe a que el MR&R del Programa de País careció de indicadores de resultados precisos (véase el Capítulo 5). Por ende, no es factible un análisis taxativo de costo-efectividad, si bien se ofrece evidencia de la eficiencia programática en función de los productos.

⁶⁷ UNFPA (2019a).

4.2.1. La eficiencia programática en la ejecución y movilización de recursos

El presupuesto del Programa se concentra en SSR y Juventud, en concordancia con la prioridad de la PEA. Conjuntamente considerados, estos resultados ascienden a un 82% de la ejecución, superando la participación porcentual estimada inicialmente⁶⁸. Esta distribución de recursos refleja las prioridades corporativas y las necesidades y los problemas existentes en el país (embarazo temprano, DSDR de adolescentes, mortalidad materna). Género tiene 12% de los recursos, pero dada su transversalización en SSR y Juventud, los recursos para esta temática son mayores que los inferidos del producto específico. Dinámicas Poblacionales contó solamente con un 5% de los recursos, pero supuso intervenciones de abogacía y el diálogo político con aporte de dinero semilla en iniciativas estratégicas del país (como por ejemplo la ENDESA 2019). El cuestionario a la OP y las entrevistas cualitativas con el personal reafirman los vínculos sinérgicos de las intervenciones.

El Programa de País comenzó con fondos transferidos que no se habían utilizado en el ciclo anterior. A su vez, el COVID-19 produjo subejecución de actividades de 2020, transfiriendo fondos movilizados para 2021. Las opiniones recabadas señalan que la programación y la ejecución requieren ajustes para lograr un adecuado cumplimiento anual. La tasa de ejecución de recursos regulares mejoró en el período y en 2020, ascendió a 100%. Esta mejora respondió a la habilitación de compras locales de calidad de equipos de protección personal y *kits* de dignidad -- y no por el UNFPA *Procurement Service Branch* o PSB. Respecto de los recursos movilizados, la tasa varió y en 2020 fue de 88% porque *Spotlight* y los Fondos de Emergencia debieron programar actividades para dar una adecuada respuesta a la evolución de las necesidades de la emergencia humanitaria⁶⁹. Por ende, la interpretación de las tasas de ejecución en emergencia humanitaria no debe ser solamente cuantitativa, sino considerar la evolución de las necesidades.

De los recursos ejecutados en el período 2017-2020, 77% son movilizados y 22% son regulares (USD 13.296.080 y USD 3.786.018 respectivamente)⁷⁰. El UNFPA mostró una significativa capacidad de movilización de fondos de la cooperación (Embajada de Canadá) y de entidades gubernamentales nacionales (INVEST-H y SEDIS). Los gobiernos municipales contribuyeron a financiar los SSAA y la Copa de Prevención del Embarazo Adolescente (Copa PEA).

El UNFPA buscó equilibrar costo, calidad y resultados y esto produjo ajustes en las metodologías y en los socios⁷¹. Hubo algunos rezagos en el pago a proveedores⁷² y en los métodos anticonceptivos (MAC) adquiridos vía PSB. Sin embargo, en el ámbito interagencial, el UNFPA lideró el OMT (*Operations Management Team*) y logró el Estrategia de Operación Conjunta (BOS, *Business Operation Startegy*) que estima un ahorro de 6,4% gracias a un funcionamiento más complementario entre 13 agencias del SNU⁷³.

Una amenaza a la eficiencia está dada por el alto nivel de ejecución directa (DEX) que alcanzó un 72% del total de fondos entre 2017-2019. En Honduras, el GOHON y los donantes prefieren la ejecución por parte del UNFPA para evitar la corrupción que se produciría en manos estatales. La modalidad DEX permitió posicionar al UNFPA como agencia confiable y transparente y es un activo de la OP para la gestión de grandes proyectos. Pero, como contrapartida, aumentaron los costos de transacción internos, asunto que se vio algo aliviado pero no solucionado con la plataforma

⁶⁸ La sección 3.2. La estructura financiera del Programa de País y la Matriz de Evaluación (Pregunta 2, "Eficiencia") contienen gráficos adicionales.

⁶⁹ UNFPA HN (2021).

⁷⁰ Datos provistos por la Oficina de País (enero, 2021), a diciembre de 2020.

⁷¹ Se cambió de socios de implementación para los SSAA (de CFH a UNOPS), por razones de calidad.

⁷² Martinelli-Heckadon y Robles (2019).

⁷³ UNFPA HN (2021).

corporativa *Global Programming System* (GPS) y con acuerdos de largo plazo con otras agencias del SNU (UNOPS, PMA y PNUD).

A pesar de las limitaciones en determinar la relación entre recursos, actividades y efectos de la intervención, parecería existir una relación positiva entre recursos, actividades y resultados intermedios. Los SSAA fueron una inversión eficiente porque dejaron un resultado tangible en infraestructura y equipos y, además, se constituyeron en una institucionalidad de referencia en el ámbito territorial.

4.2.2. La eficiencia programática en el modelo de intervención

Considerando la relación entre recursos y alcance, las intervenciones territoriales son altamente eficientes. La alianza con municipios priorizados para la PEA llevó a que el UNFPA tuviera enlaces técnicos locales para el seguimiento cercano de las implementaciones, en ocasiones con personal voluntario del SNU o UNV⁷⁴. En contrapartida, los municipios aportaron espacio y solventaron los gastos fijos y se comprometieron con otras actividades como por ejemplo la campaña “Este Municipio dice Sí a la PEA”⁷⁵. La iniciativa “Adolescentes que sueñan. Familias que apoyan” del Programa Mejores Familias logró acceso a las poblaciones más vulnerables con bajo costo y amplio alcance, al capacitar a 2.300 técnicos con llegada a 60.000 adolescentes y sus familias en EIS y VBG⁷⁶. Por la calidad de la ejecución, SEDIS le asignó al UNFPA la capacitación del programa (que significó USD 2,47 millones en 2019). La estrategia comunicacional de la OP fue altamente eficiente: la serie de TV “Es cosa D 2” para adolescentes fue transmitida por 60 canales, es utilizada por SEDUC y quedó disponible en redes, con replicación sin costo, con una inversión inicial de USD 40.000 y vista por 950.000 personas⁷⁷.

4.2.3. La eficiencia programática en la organización de los recursos humanos de la OP

Las entrevistas a personal de la OP, el cuestionario en línea y dos grupos focales mostraron debilidades en el aprovechamiento de las destrezas y los conocimientos del personal en la ejecución programática, produciendo una fuga de complementariedades⁷⁸. El cuestionario recogió dificultades en la gestión gerencial del clima laboral. La evidencia cualitativa recabada señaló que la escasa consulta al personal administrativo y de gestión respecto de los procedimientos del UNFPA produce problemas en la programación, lo que lleva a “apagar fuegos” y “priorizar lo urgente, no lo necesario” en la vida cotidiana de la OP. La falta de fluidez en tiempo de comunicaciones y decisiones interfiere con el buen uso del “tiempo de toda la Oficina”. Por cierto, un aprendizaje del COVID-19 fue el teletrabajo y monitoreo de campo por medios virtuales. Respecto del teletrabajo, este habría mejorado la coordinación entre el personal y, de acuerdo con el cuestionario, se admite flexibilidad de la OP para adaptar sus condiciones de trabajo a diversos escenarios.

4.2.4. Eficiencia en el contexto del COVID-19

En el contexto COVID-19, el UNFPA dio una respuesta rápida a la emergencia a partir de una planificación que permitió reordenar los proyectos PEA-ACS y DEREJUV en función de las nuevas

⁷⁴ Se empezó en 2018 con Choluteca, Lempira, La Paz e Intibucá. A fines del 2019 se llegó a Copán y se agregó otro a La Paz por su extensión. Pero el COVID-19 los redujo a dos.

⁷⁵ UNFPA obtuvo USD 23.765 en pauta gratuita de medios y USD 19.657 en transporte (UNFPA HN 2019a).

⁷⁶ UNFPA HN (2021).

⁷⁷ Véase: <https://www.youtube.com/watch?v=ebRXIErWec>.

⁷⁸ Véase el cuestionario a personal de la OP en el Anexo IV.

necesidades⁷⁹. Se logró focalizar en los municipios más afectados mediante mecanismos que agilizaron la distribución de insumos. El UNFPA se incorporó a espacios de coordinación local (mesas técnicas intersectoriales locales para la atención del COVID-19 y Comités de Emergencia Municipal) y aprovechó la interagencialidad para la gestión de fondos para la prestación de servicios y la articulación institucional en la atención en SSR y VBG⁸⁰. La OP adecuó sus recursos humanos y contrató un Coordinador Humanitario Internacional y cuatro especialistas para apoyar a los dos subsectores liderados en el ámbito interagencial (véase la sección 4.5. Coordinación). La mayoría del personal de la OP reconoce que la intervención en el COVID-19 fue muy oportuna⁸¹.

El UNFPA reasignó recursos regulares, recibió USD 300.000 adicionales de la Sede, y movilizó fondos, logrando un total de USD 1.431.825 entre recursos movilizados y regulares⁸². La propuesta "Salvando vidas en tiempos COVID-19" con OPS/OMS obtuvo recursos del Fondo Fiduciario de Socios Múltiples de Respuesta y Recuperación COVID-19 de las Naciones Unidas (con USD 300.000 para el UNFPA). El UNFPA continuará apoyando a la emergencia COVID (a la que se sumó ETA-IOTA) con Fondos de Emergencia (USD 500.000)⁸³.

4.2.5. Factores causales de la eficiencia programática

Un factor causal de la eficiencia programática es la metodología del trabajo territorial que permitió cercanía con los socios y redujo la incertidumbre de la ejecución. A esto se suma la capacidad de movilización de recursos de la OP y su voluntad de trabajo interagencial, todas fortalezas en la eficiencia de la respuesta al COVID-19. La calidad técnica y de gestión del personal y su compromiso abonaron a la productividad⁸⁴. Sin embargo, la implementación DEX introdujo estrés en el funcionamiento interno e ineficiencias en algunas intervenciones, como por ejemplo DEREJUV con la rotación de responsables⁸⁵. La escasa cultura de planificación y articulación entre el personal programático y de gestión produce cuellos de botella, más la debilidad en el uso estratégico de la totalidad de los recursos humanos de la OP. En otro orden, los procedimientos corporativos (por ejemplo, las compras con PSB) pueden interferir negativamente en la ecuación precio, tiempo y calidad, asunto que excede el control de la Oficina.

4.3. Eficacia (pregunta 3)

Pregunta: 3.a. *¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud y derechos reproductivos, adolescencia y juventud, género y empoderamiento de la mujer, dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes; (ii) las modalidades de participación (mode of engagement) establecidos en la teoría de cambio del Programa de País; (iii) las alianzas estratégicas con diversos socios para el logro de los resultados programáticos y (iv) las situaciones de emergencia humanitaria?* 3.b. *¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?*

⁷⁹ UNFPA HN (2020h) y UNFPA (HN 2020g).

⁸⁰ Robles (2020a) y entrevistas actores gubernamentales.

⁸¹ Cuestionario en línea (Anexo IV).

⁸² Datos facilitados por la OP (enero/2021). Se redireccionaron fondos de INVEST-H, DEREJUV, SEDIS, UNFPA *Supplies* y *Spotlight* (UNFPA HN 2020i y UNFPA HN 2021).

⁸³ UNFPA HN (2021).

⁸⁴ Entrevistas SNU y actores gubernamentales.

⁸⁵ Martinelli-Heckadon y Robles (2019): 66.

Tabla 9. Indicadores del Programa de País 2017-2020.

Indicadores	Línea de base	Meta	Logro a 2020	Cumplimiento
Salud Sexual y Reproductiva				
Aplicación del Sistema Funcional de Información de Administración Logística (SALMI) previsto en el Plan Maestro para los productos de Salud con objeto de mejorar el pronóstico y el seguimiento de los suministros de salud reproductiva, incluidos los medicamentos que salvan vidas.	No	Si	SI	SI
Número de proveedores de servicios de salud que han recibido capacitación en protocolos de planificación familiar con un enfoque basado en derechos humanos y adaptado a las distintas edades y culturas.	545	1.145	2.734	238%
Número de Instituciones con capacidad para poner en funcionamiento el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos al inicio de una crisis	0	2	0	0
Número de establecimientos públicos de salud que brindan y aseguran servicios integrados y amigables de salud sexual y reproductiva en municipios seleccionados.	6	20	50	250%
Adolescentes y Jóvenes				
Número de plataformas locales creadas en los municipios de intervención, con el apoyo del UNFPA, para la prevención del embarazo en adolescentes, con la participación de los gobiernos locales, organizaciones de sociedad civil, SESAL, SEDUC y Mejores Familias.	0	1	48	480%
Número de instituciones formales y no formales que implementan planes de estudio especializados y personalizados sobre educación integral en sexualidad dirigidos a las familias, incluidas las niñas marginadas, elaborados con el apoyo del UNFPA.	Formal			
	1	2	1	50%
	No formal			
	1	2	2	100%
Igualdad de Género y Empoderamiento de las Mujeres				
Número de normas y protocolos preparados o armonizados para dar respuesta a la VCM	1	3	1	33%
Número de organizaciones de la sociedad civil apoyadas por el UNFPA que abogan por eliminar las normas socioculturales y de género discriminatorias que afectan a las mujeres y las niñas y sus DSDR	6	9	12	133%
Mayor conocimiento y capacidad de las autoridades nacionales para brindar servicios esenciales coordinados y de calidad, incluida la VCM, especialmente la violencia sexual	Sin especificar	Sí	Sin datos	Sin determinar
Dinámicas de la Población				
Número de instituciones nacionales que utilizan datos y evidencia generadas por el UNFPA	0	7	12	Sin determinar
Número de bases de datos sobre la población que son accesibles para los usuarios mediante plataformas con base en la web y que facilitan el trazado de mapas con las disparidades sociodemográficas	0	1	1	100%
Aprobación y actualización de la Política Nacional de Población con apoyo del UNFPA	0	1	1	100%

Fuente: UNFPA HN (2020f) con ajustes del Equipo Evaluador en consulta con el GE.

Eficacia es la medida en que se cumplieron los productos programáticos (*outputs*) y su contribución con el logro de efectos estratégicos (*outcomes*), de acuerdo con la lógica de intervención reconstruida en la teoría de cambio, incluyendo la emergencia humanitaria. Su evaluación requiere la comparación de las metas previstas en los productos y los efectos con los logros reales⁸⁶. Dado que los indicadores del MR&R son limitados y no hubo un Plan de Acción de Programa de País (PAPP), estos se examinan solo a título descriptivo para cada producto y se procede, seguidamente, con un análisis narrativo de logros.

La respuesta al COVID-19 se acopló a las prioridades programáticas, produciendo sinergia y complementariedad: el UNFPA priorizó la continuidad de los servicios de salud materna y neonatal, los SSAA y la planificación familiar (PF), y la prevención y atención a la VBG⁸⁷, y puso en marcha una Estrategia de Comunicación de la respuesta humanitaria. Gran parte de las intervenciones fueron interagenciales, en el marco de los *clústeres* para la emergencia, por lo que se aborda en el punto 4.5 Coordinación.

4.3.1. Producto 1. Salud Sexual y Reproductiva. *Fortalecimiento de la capacidad nacional para mejorar el acceso a los servicios de planificación familiar de alta calidad que cumplan con las normas de derechos humanos, en particular de los adolescentes y los jóvenes, incluso en situaciones humanitarias.*

Resumen. El Programa de País, en coherencia con las hipótesis 1 y 2 de la teoría de cambio, posicionó la SSR como una temática multidimensional vinculada con el empobrecimiento y la falta de DSDR de mujeres y adolescentes. Mostrando versatilidad de intervenciones, el UNFPA apuntó al fortalecimiento de capacidades en el dominio individual, organizacional y al desarrollo de entornos habilitantes, en materia de prestación de servicios de SSR, jerarquizando los SSAA como dimensiones centrales de la PEA y de la reducción de la mortalidad materna entre adolescentes, en sintonía con el supuesto crítico 1 de la teoría de cambio.

4.3.3.1. Análisis de indicadores

En tres de los cuatro indicadores de este producto (tabla 9), el cumplimiento de metas superó lo programado. El primer indicador del MR&R registra la implementación del Sistema Funcional de Información de Administración Logística (SALMI) en PF en algunos establecimientos de salud. El segundo indicador tuvo un cumplimiento de un 238%, superando la meta de proveedores de salud capacitados en PF. El cuarto indicador excedió la meta de SSAA en 20 municipios, con 50 casos y un 265% de cumplimiento. Sin embargo, el tercer indicador (Paquete de Servicios Iniciales Mínimos o PSIM) al inicio de una crisis) no progresó según lo planificado. Sin embargo, con el COVID-19, el UNFPA orientó los procesos de preparación y ejecución de acciones para proteger los DSDR y mantener la SSR.

4.3.3.2. Análisis narrativo

- **Nuevos enfoques de política pública y marcos regulatorios**

El UNFPA abogó por el enfoque de derechos humanos, género y generaciones en los marcos regulatorios de la SESAL y colaboró con la modernización de normas y protocolos según los estándares internacionales para mejorar la calidad de la oferta y prestación de los servicios de SSR

⁸⁶ UNFPA (2019a).

⁸⁷ UNFPA visitó 20 establecimientos de SSR y salud materna con SESAL del primer nivel de atención en los municipios de Villanueva y Choloma del departamento de Cortés, epicentro del COVID-19 y a los dos hospitales de San Pedro Sula (Robles 2020b).

del primer y segundo nivel de atención. Las normas enunciaron el enfoque intercultural, un reconocimiento de que el acceso universal a los servicios de SSR requiere considerar las tradiciones comunitarias. Como consecuencia, la red de servicios de SESAL dispone de un paquete básico de normas para la atención adolescente y la PF validadas con actores gubernamentales, ONG y OPS/OMS⁸⁸. En la emergencia humanitaria, el UNFPA colaboró con la aprobación de los “Lineamientos para la Atención de Mujeres Embarazadas, en trabajo de parto y puerperio en el contexto de COVID-19”, en alianza con OPS/OMS⁸⁹.

El UNFPA abogó por la incorporación de la PF como parte esencial del nuevo modelo de salud de la SESAL y como “una política pública” cuya relevancia para la PEA excede la compra de métodos anticonceptivos⁹⁰. Como consecuencia, se la vinculó al logro del ODS 3 y la meta 3.7⁹¹. Mediante abogacía de alto nivel, el GOHON adoptó la “Hoja de Ruta para lograr el reposicionamiento de la planificación familiar en el marco de los derechos humanos y de la meta 3.7 de la Agenda 2030”, en 2017⁹². Esta propuesta busca la reducción de las brechas entre diferentes grupos poblacionales para el acceso a los MAC y la ampliación de las opciones disponibles para mujeres y adolescentes, bajo un enfoque de derechos, abonando a la PNSSR en lo referente a herramientas integrales para la SSR.

El UNFPA posicionó la SSR como una temática multidimensional vinculada con el empobrecimiento y los DSDR de mujeres y adolescentes. Con el socio de implementación REPROLATINA⁹³, se contribuyó a cambiar el paradigma de atención, colaborando con su reconocimiento como sujetos de derecho. La perspectiva de “proyectos de vida” de adolescentes permitió modernizar los conocimientos y las prácticas sobre anticoncepción del personal de los establecimientos de salud y de los SSAA, quienes manifestaron el aporte de la capacitación en el cuestionario⁹⁴. Con este enfoque, el UNFPA colaboró con la remoción de barreras al acceso a la salud para jóvenes, contribuyendo con la Línea Estratégica 5 del PMPEA y la Línea Estratégica 2 de la ENAPREAH.

- **Desarrollo de capacidades**

En la construcción de un **entorno habilitante**, el UNFPA acompañó los esfuerzos de SESAL para congeniar los servicios de PF con la logística y los insumos en SSR y MAC que garantizan la calidad en la entrega de servicios⁹⁵. El UNFPA apoyó el Sistema de Información Administración Logística (SALMI PF), una herramienta institucional de gestión para la estimación, programación y monitoreo de métodos modernos de planificación familiar y la toma de decisiones gerenciales en tiempo real en materia de insumos y MAC. El SALMI PF dio a SESAL capacidades para disponer de información

⁸⁸ Norma Hondureña del Sector Salud para la Atención de la Adolescencia (2017); Protocolo para la Atención Integral a los y las adolescentes en el Primer Nivel de Atención (2018); Protocolo para la Atención en Planificación Familiar (2019); Guía para Operativizar los servicios de Planificación Familiar en la Secretaría de Salud (2019); Lineamientos para la Atención de Mujeres Embarazadas, en trabajo de parto y puerperio en el contexto de COVID-19 (2020); Guía de Aplicación de Estándares para Mejorar la Calidad de los Servicios de Atención en Salud de los Adolescentes (2019); Actualización de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de Honduras (ENAPREAH) (2020), con la que el UNFPA colaboró, pero lideró OPS/OMS.

⁸⁹ Son una guía actualizada sobre el manejo oportuno, efectivo y seguro de pacientes con sospecha y confirmación de COVID-19 para los servicios del sector salud públicos y privados (SESAL 2020b y OPS/OMS 2020).

⁹⁰ UNFPA HN (2020b): 4-5.

⁹¹ UNFPA HN (2018b).

⁹² En julio de 2017 tuvo lugar el Foro de Alto Nivel de PF, con participación de LACRO y Ministros de Salud de Centroamérica, buscando la sostenibilidad del financiamiento de los MAC (UNFPA HN 2018c).

⁹³ REPROLATINA es una ONG que trabaja con el UNFPA en América Latina, un enfoque integral de los DSDR de adolescentes, género, derechos humanos y EIS (“Nuevas Visiones, nuevas prácticas”). Promueven la consulta integrada de salud de adolescentes y el enfoque de capacitación en competencias.

⁹⁴ Entrevistas socios implementadores y cuestionario a personal capacitado por REPROLATINA.

⁹⁵ Para UNFPA *Supplies*, Honduras es “C”: si bien se acerca a la sostenibilidad, requiere asistencia técnica.

sobre nuevos usuarios, tipo de método, consumo, stock, alertas de falta de stock, tendencias en el uso de métodos, entre otras variables⁹⁶. En un país en situación de emergencia estadística por la carencia de datos, esta información es un aporte significativo para la PNSSR.

El SALMI PF se implementó en 48 unidades de 8 departamentos priorizados (Lempira, Intibucá, La Paz, Olancho, Valle, Choluteca, Copán y Atlántida). El Equipo Evaluador identificó heterogeneidad en el grado de uso y el cuestionario administrado a las personas capacitadas mostró un 16% de falta de uso por motivos de infraestructura o escasa voluntad política⁹⁷. Entre quienes utilizan el SALMI, el acuerdo respecto de su utilidad es unánime. Un efecto no esperado y positivo de esta intervención que la apropiación de SESAL del SALMI con recursos propios en 36 unidades adicionales, donde, a manera de experiencia piloto, incorporó la gestión de otros medicamentos. El COVID-19 interfirió con la difusión de la herramienta, pero los gestores de salud manifestaron interés en su apropiación⁹⁸.

El UNFPA colaboró con SESAL en la adquisición de insumos de SSR, asistió en la proyección de necesidades para la compra del país a Copenhague y donó un nuevo implante subdérmico (de dos varillas), brindando capacitación que habilitó a las licenciadas en enfermería a colocarlos, lo cual agregó valor a la prestación de servicios⁹⁹. Además, aportó a la toma de decisiones con la estrategia de gestión de conocimiento, específicamente, con dos estudios de disponibilidad de MAC y medicamentos de SSR y un análisis de los flujos y cuellos de botella de PF para ayudar a la movilización de recursos¹⁰⁰. Como consecuencia, las necesidades insatisfechas de PF habían descendido a 12,9% en 2020 antes del COVID-19, próximo al promedio regional de 11,4%, un logro significativo para Honduras¹⁰¹. El UNFPA dio asistencia técnica para ampliar la oferta de MAC en el listado nacional de medicamentos y colaboró con la institucionalización de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA)¹⁰².

La SESAL aumentó las capacidades para la estimación de necesidades y programación de adquisición, con una metodología basada en datos demográficos de mujeres en edad fértil, validada en dos regiones, asunto rezagado por el COVID-19. Finalmente, respecto de la disponibilidad de MAC y medicamentos de SSR, entre 2016 y 2018 existe una evolución desigual, con tendencia a mejorar, especialmente en el primer nivel de atención donde recurre la población más vulnerable¹⁰³. Con el COVID-19, UNFPA apoyó la adquisición, traslado y distribución de MAC para paliar los desabastecimientos que se suscitaron.

En el **dominio institucional**, UNFPA apoyó la instalación de 50 SSAA en municipios priorizados de ocho departamentos del Corredor Seco, equipados para la atención de adolescentes, con

⁹⁶ Informe UNFPA *Supplies* (2019).

⁹⁷ En Olancho, el equipo evaluador identificó que no se está utilizando por falta de computadoras, rotación de personal y retracción de recursos humanos por el COVID-19.

⁹⁸ Entrevista Olancho y véase el Anexo IV por la respuesta al cuestionario.

⁹⁹ SESAL (2018).

¹⁰⁰ PRISMA y UNFPA HN (2018) y Hernández (2018) respectivamente.

¹⁰¹ Tobar (2020).

¹⁰² UNFPA HN (2018a).

¹⁰³ Entre 2016 y 2018, en la oferta de al menos 3 MAC, el primer nivel de salud mejoró levemente (de 90% en 2016 a 92,6% en 2018). Respecto de 5 MAC, el tercer nivel mantuvo un 100% y el segundo nivel descendió de 100% a 95,5%. El porcentaje de establecimientos con disponibilidad de al menos 7 medicamentos de SSR descendió de 84% en 2016 a 61% en 2018, básicamente por el descenso en el primer nivel de atención (de 77,9% a 53,1%), aunque el segundo y el tercer nivel registraron 100%. La rotura de stock muestra mejoras en todos los niveles, con la excepción del tercer nivel que bajó su desempeño respecto de 2016 (en el día de la entrevista) (PRISMA y UNFPA HN 2018). Véase la tabla "Principales indicadores de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas. Honduras, 2018" en el Anexo II.

infraestructura edilicia adecuada y equipos humanos capacitados, acompañados de materiales educativos e informativos. Además la mejora continua de los SSAA con un proceso de certificación y una Hoja de Ruta para la implementación de los Estándares Mundiales de Calidad en la Atención de Adolescentes de la OMS (2015). En de estos 24 SSAA se sumaron Cabinas de Realidad Virtual, tecnologías innovadoras en sintonía con las necesidades de adolescentes. Los SSAA son instituciones de referencia en sus localidades y son apoyadas por los gobiernos municipales, por lo que UNFPA contribuyó con la construcción de estatalidad territorial en temas de su mandato. Sin embargo, esta evaluación identificó que jóvenes lideresas de movimientos sociales en los municipios priorizados carecen de información sobre los MAC y los SSAA y confunden métodos¹⁰⁴. Los adolescentes de los tres grupos focales de los estudios de caso señalaron, por su parte, que desearían más información de PEA y acceso a los MAC.

En el **dominio individual**, UNFPA acompañó a SESAL con capacitaciones, una contribución importante puesto que esta carece de presupuesto con tal fin. Se capacitaron profesionales en las nuevas metodologías para adolescentes, en la Norma Hondureña del Sector Salud para la Atención de la Adolescencia y en el Protocolo para la Atención Integral a los y las adolescentes en el Primer Nivel de Atención¹⁰⁵. UNFPA apoyó el desarrollo de capacidades gerenciales, con el Diplomado "Gerencia de Servicios de salud con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes y jóvenes en el contexto de la Reforma del Sector Salud" que dejó destrezas en 74 gerentes, administrativos y prestadores de servicios de salud en la conducción de servicios de SSR para adolescentes¹⁰⁶. En suma, UNFPA dejó una masa crítica de proveedores de salud en diferentes niveles de atención entrenados en nuevas técnicas y enfoques de derechos humanos, con énfasis en población adolescente¹⁰⁷.

Con el COVID-19, el desarrollo de capacidades y la prestación de servicios se complementaron, conectando problemas de corto plazo con horizontes de mayor duración. UNFPA acompañó a SESAL en el desarrollo de plataformas tecnológicas y la organización de los servicios en las regiones y dotó de insumos y equipos de protección y bioseguridad para el personal de salud, *kits* de protección para adolescentes¹⁰⁸. Se capacitaron proveedores de salud del primer nivel del Corredor Seco en los lineamientos de atención del embarazo, parto y puerperio bajo COVID-19¹⁰⁹.

Honduras viene descendiendo en número de partos institucionalizados de adolescentes en el tramo de 15 a 19 años, mientras que aumentó entre niñas de 10 a 14 años (véase la tabla 4 en la sección 2.1. Situación del país y desafíos para el desarrollo). En este grupo, la incidencia de la maternidad está vinculada con la violencia sexual en los hogares y el incesto.

¹⁰⁴ Grupos focales y entrevista con lideresas jóvenes de movimientos sociales y políticos.

¹⁰⁵ REPROLATINA capacitó en "Nuevas Prácticas. Nuevas Visiones" en 2019 y de forma virtual en 2020.

¹⁰⁶ UNFPA HN (2019b) y entrevistas actores gubernamentales. El diplomado se impartió por el Centro de Investigaciones y Estudios en Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

¹⁰⁷ Un 45% de personas capacitadas fue en adolescencia y 32% en atención a mujeres gestantes y partos. Véase la tabla de la Matriz de Evaluación Sección Eficacia-Producto 1. Solamente en SSR se capacitaron 2.734 proveedores de salud en el uso de normas y protocolos.

¹⁰⁸ Se distribuyó equipo protector a 1.600 proveedores de salud en los 8 departamentos priorizados (Copán, Lempira, Intibucá, La Paz, Olancho, Atlántida, Valle y Choluteca); fueron protegidas 4.104 adolescentes gestantes con equipo de seguridad, higiene y *kits* de dignidad; se capacitaron 2.000 proveedores de servicios en trato a adolescentes bajo COVID-19 (Robles 2020b).

¹⁰⁹ Con REPROLATINA (UNFPA HN 2021).

Tabla 10. Partos institucionalizados de adolescentes en municipios con SSAA apoyados por UNFPA, en proporción del total nacional, para 2016 y 2019. En porcentaje.

Año de inicio del SSAA en el municipio	2016			2019		
	Tramos de edad en %			Tramos de edad en %		
	10 a 14	15 a 19	Total	10 a 14	15 a 19	Total
Total municipios	13,4	18,8	18,7	17,4	20,1	20,0
2016	0,1	0,2	0,2	0,0	0,1	0,1
2017	1,8	4,6	4,5	2,9	4,1	4,1
2018	8,3	9,7	9,6	11,7	11,4	11,4
2019	1,3	1,9	1,9	1,3	1,7	1,7
2020	1,0	1,2	1,2	0,9	1,3	1,3
s/d	0,9	1,2	1,2	0,6	1,3	1,3

Fuente: Datos de partos institucionales de adolescente provistos por SESAL. Se excluyeron los municipios con datos faltantes: Humuya, Mercedes de Oriente, y San Juan de Guarita.

Entre 2016 y 2020, el parto institucional de adolescentes en municipios con SSAA apoyados por UNFPA muestra un leve aumento promedio, un comportamiento disímil al patrón nacional, con un incremento significativo en el tramo 10-14. Es difícil una interpretación taxativa porque los números absolutos en el grupo 10-14 son bajos, por lo que algunos pocos casos producen variaciones porcentuales significativas. Con la cautela del caso, una hipótesis verosímil es que en los municipios seleccionados por UNFPA las condiciones de vida se agravaron en los últimos años, asunto que se observa por ejemplo en los crecientes niveles de violencia social¹¹⁰. El municipio de Catacamas (en Olancho), cuyo aumento explica gran parte del porcentaje total observado, es reconocido por el agravamiento de la violencia extrema. La explicación alternativa, de que los SSAA de UNFPA aumentaron los partos institucionalizados porque atrajeron a las jóvenes, es altamente improbable porque no explicaría el comportamiento diferenciado y dispar entre los dos grupos de edades.

La relación entre el funcionamiento de los SSAA y la reducción de embarazos adolescentes no es lineal. A pesar del trabajo del UNFPA, la institucionalidad pública que está mediando entre la consejería, la disponibilidad de MAC y el acceso efectivo de los usuarios emite mensajes de “postergación” de las relaciones sexuales e incluso de “abstinencia”, un desincentivo para la prevención del embarazo¹¹¹. De hecho, REPROLATINA sugirió reunir a los diversos socios colaboradores de UNFPA para clarificar los marcos de referencia en torno a los DSDR (más sobre este punto en 4.3.2. Producto Adolescencia y Juventud). Una buena práctica la ofrece el Instituto educativo Cervantes, apoyado por UNFPA: el SSAA está dentro del establecimiento y cercano a los estudiantes, y el personal docente insta a la consejería y el uso de los MAC. Con aproximadamente 1.800 estudiantes, el embarazo adolescente pasó de 30-40 en 2010 a un único caso en 2019. En condiciones de claridad en el institucional con consejería y acceso a MAC, el embarazo adolescente se reduce.

4.3.2. Producto 2. Adolescencia y Juventud. *Aumento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y los jóvenes para promover la incorporación de los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes, incluidas la salud sexual y reproductiva y la educación sexual integral, en las leyes, las políticas y los programas nacionales.*

¹¹⁰ No puede descartarse que un efecto del UNFPA fue promover la institucionalización de los controles de las adolescentes gestantes, si bien esta hipótesis parece poco plausible a la luz del salto diferencial del grupo 10-14 respecto de 15-19.

¹¹¹ Entrevista ONG asociada de implementación; entrevistas UNFPA; cuestionario en línea a SEDIS.

Resumen. En correspondencia con las hipótesis 1 y 2 de la teoría de cambio, UNFPA propició el enfoque de derechos humanos, generacional y de género para avanzar en los DSDR de jóvenes y en EIS formal e informal. Uno de los mayores logros es haber instalado los DSDR de los jóvenes en la discusión de los sistemas de protección social, particularmente en el ámbito local, con el SSAA como referente de cercanía. Además, propició espacios intersectoriales de debate democrático y acuerdos, con énfasis en el ámbito territorial y comunitario, en concordancia con los supuestos críticos 2 y 3 de la teoría de cambio. Abordó la creación de liderazgo juveniles desde una perspectiva interseccional, dando visibilidad a jóvenes indígenas y afro.

4.3.2.1. Análisis de indicadores

Este producto consignó dos indicadores (tabla 9). El indicador que mide el número de plataformas locales creadas en los municipios de intervención con el apoyo del UNFPA para la PEA tuvo un cumplimiento de 480% al exceder su meta de 1 y alcanzar a 48 municipios. El segundo indicador, número de instituciones formales y no formales que implementan EIS con el apoyo del UNFPA, se cumplió en su totalidad en el ámbito no formal, en alianza con la Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa no Formal (CONEANFO) y el Programa Mejores Familias de SEDIS, y en el ámbito formal avanzó un 50% por las demoras de SEDUC en oficializar las guías de EIS.

4.3.2.2. Análisis narrativo

- **Nuevos enfoques de política pública**

UNFPA propició el enfoque de derechos humanos, generacional y de género para abordar la EIS y los DSDR de jóvenes y adolescentes. Acompañó al Congreso Nacional y a la Red de Parlamentarios Jóvenes en la preparación del Anteproyecto de Ley de PEA que considera el “interés superior del niño” e incorpora la EIS con las orientaciones técnicas internacionales de 2018. Con dictamen favorable de la Comisión de Familia, se esperaba su aprobación en 2020, pero el COVID-19 rezagó su tratamiento. UNFPA logró que los DSDR de adolescentes entraran a la discusión de los sistemas de protección social y que la fecundidad precoz se visualice como parte de la reproducción del “círculo vicioso de pobreza”¹¹². Los actores gubernamentales nacionales y locales entrevistados manifestaron que, en este punto, UNFPA fue “insustituible”. Como consecuencia, AMOHN priorizó a la población adolescente en su Plan Estratégico Institucional y los jerarquizó en las intervenciones dentro del “Modelo de Gestión Municipal en Desarrollo Social Inclusivo” que desarrollará con apoyo de la UE. Los planes de desarrollo de algunos de los municipios priorizados incorporaron la perspectiva de juventud y DSDR (véase el Producto 4.3.4. Dinámicas Poblacionales).

- **Desarrollo de capacidades**

En el **dominio institucional**, UNFPA dejó capacidades instaladas en EIS para avanzar en los derechos de jóvenes y adolescentes. La iniciativa “Adolescentes que sueñan, familias que apoyan” dentro del Programa de Mejores Familias de SEDIS difundió la EIS entre los hogares más vulnerables gracias a la adopción de una metodología desarrollada por UNFPA para habilitar el debate familiar, con un lenguaje ágil y apropiable por distintas audiencias¹¹³. Bajo el COVID-19, el UNFPA donó a este

¹¹² UNFPA HN y SEDIS (2020): 11.

¹¹³ Esta iniciativa capitalizó otras intervenciones del UNFPA, como la aplicación móvil “Yo Decido” del Instituto de la Juventud, con información sobre prevención de embarazos, cuidado de la sexualidad y georreferenciación para localizar un SSAA. No requiere internet una vez descargada (UNFPA HN 2018d).

Programa 625 equipos de desinfección y protección personal, para garantizar la continuidad de la asistencia a 20.000 familias vulnerables.

UNFPA fortaleció las herramientas de SEDUC (guías, rutas de intervención y personal capacitado). Se instalaron institutos “emblemáticos” de la llegada de EIS al aula. UNFPA abonó a las capacidades de la Mesa Interinstitucional Tripartita de Educación en temas de EIS, involucrando a Técnicos y Directores Municipales de Educación colocando la retención escolar como un factor protector en la PEA¹¹⁴.

Dada la influencia religiosa en las comunidades rurales vulnerables sobre la sexualidad de las jóvenes, el UNFPA inició un diálogo con el Comité Interreligioso de Honduras y logró acuerdos mínimos para abordar la PEA. Como resultado, el Manual “Adolescentes con Propósito” sirvió para la capacitación a pastores, pero su uso se vio interrumpido por el COVID-19¹¹⁵. Admitiendo que fue un diálogo difícil (algunas iglesias incluso rechazan el condón), UNFPA buscó converger en acuerdos mínimos en torno a la EIS. El material cualitativo recabado y el cuestionario en línea a las OBF mostraron que los pastores valoraron el contenido del Manual para abordar la sexualidad, la VBG y los MAC en sus comunidades. Si bien en gran medida adhieren a que la abstinencia es el mejor MAC, varios admitieron disentir con la aseveración de que la comunidad cristiana no permite el uso de MAC en adolescentes y mostraron su disposición a que la EIS se trate en las escuelas¹¹⁶.

En el **dominio individual**, UNFPA dejó una masa crítica de personal con llegada territorial sensibilizado en EIS y en VBG, al capacitar a aproximadamente 2.300 técnicos de campo del Programa Mejores Familias. Como consecuencia, más de 60.000 adolescentes en condición de pobreza en 85 municipios y 300.000 hogares fueron sensibilizados en PEA, DSDR y VBG, allí donde la presencia estatal es escasa e intermitente¹¹⁷. Esta significativa capilaridad territorial benefició especialmente a las y los adolescentes y a las mujeres, puesto que las madres de familia fueron las más involucradas, así como también a las poblaciones indígenas y afro que se concentran en lugares sin estatalidad ni accesibilidad. Con CONEANFO, institución pública descentralizada para la educación no formal, se capacitaron educadores, adolescentes y hogares en EIS, con metodologías lúdicas y participativas¹¹⁸.

En EIS formal, a pesar de los vaivenes derivados de los cambios de autoridades y de sus inclinaciones respecto al tema, quedó una masa crítica de docentes capacitados. Con la Estrategia “Adolescentes y Jóvenes alcanzado su pleno desarrollo a través de la Educación Formal” de SEDUC, UNFPA apoyó la consolidación de cuatro Centros Regionales de Formación Permanentes de Docentes, conformando un equipo nacional de 29 facilitadores y ocho equipos departamentales de capacitación. Con las Guías Metodológicas “Cuidando Mi Salud y Mi Vida” en el Currículo Nacional Básico, los docentes facilitadores desarrollaron competencias en EIS¹¹⁹. Aproximadamente 2.000 docentes fueron certificados en el uso de las Guías, con cursos de modalidad virtual incluso durante el COVID-19¹²⁰. Al acompañar a la SEDUC con el “Programa Escuela para padres, madres, tutores y/o

¹¹⁴ La Mesa está integrada por SEDUC, la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización y la AMHON, con el fin de garantizar los “Lineamientos para la Inversión en Educación de Gobiernos Locales”. La asistencia técnica del UNFPA apuntó al indicador 5 de los “Lineamientos relacionados con Repitencia, Deserción y ausentismo”. (UNFPA HN 2020a y AMHON, SEDUC, y SEGOB 2019).

¹¹⁵ El Comité fue conformado en 1999 para abordar el VIH-Sida y las ETS. El Comité colaboró con la construcción conjunta del Manual (véase la publicación: Comité Interreligioso de Honduras 2018).

¹¹⁶ El cuestionario en línea es solamente ilustrativo porque de 15 respondieron solamente 7 (Anexo IV).

¹¹⁷ UNFPA HN y SEDIS (2020).

¹¹⁸ UNFPA HN (2020a).

¹¹⁹ En 2018 se calculaba unos 241 docentes con competencias fortalecidas en EIS (UNFPA HN 2019a).

¹²⁰ SEDUC (2020a) y UNFPA HN (2021). El UNFPA facilitó la participación de funcionarios de SEDUC en el curso de posgrado en EIS ofrecido por FLACSO Argentina.

encargados”, UNFPA tuvo llegada indirecta a los hogares. Este programa de sensibilización ayuda a despejar mitos y tabúes y motivar la construcción de planes de vida por parte de adolescentes. Con el COVID-19, la sensibilización fue virtual y visibilizó la VBG¹²¹.

- **Cambio de imaginarios y empoderamiento juvenil**

Las campañas comunicacionales apoyadas por UNFPA fueron una herramienta estratégica para la remoción de estereotipos respecto de los jóvenes y la sexualidad. Mediante “Ferias de EIS” y “Campamentos juveniles” se fomentó la participación juvenil territorial y se involucraron autoridades locales y hogares en mesas y otras instancias deliberativas¹²². La campaña “Este Municipio dice Sí a la Prevención del Embarazo en la Adolescencia” sensibilizó en DSDR a adolescentes y se conformaron grupos de fútbol adolescentes (varones y mujeres) para difundir mensajes de PEA e igualdad de género, en torno a la “Copa PEA”¹²³. Para llegar a la “última milla”, UNFPA introdujo la “Ruta de los Sueños: Aprendiendo sobre Ruedas”, un autobús con una herramienta creativa con tecnología de realidad virtual que convierte a los jóvenes en protagonistas. El bus llega a poblaciones rurales alejadas y dispersas y urbano-marginales y estimaba alcanzar a 60.000 adolescentes por año, pero se vio afectado por el COVID-19.

En la producción de interpretaciones culturales, las intervenciones programáticas fueron exitosas con la realización de la Serie Televisiva “Es cosa D-2”, orientada a empoderar a los y las adolescentes sobre la PEA, los DSDR y la VBG y abordar la sexualidad adolescente con menos tabús y mitos. Es la primera serie en el país con un enfoque educativo en estas temáticas, elaborados a partir de situaciones reales. Estrenada en 2020, tuvo amplia llegada a los hogares y la SEDUC la incorporó para su uso en centros educativos¹²⁴.

UNFPA promovió la participación de adolescentes en diferentes formatos, construyendo espacios democráticos de diálogo y consenso en el ámbito territorial. Además, UNFPA acompañó la iniciativa del Parlamento de “Niños y adolescentes” para tratar temas de EIS, fomentando la participación de 128 niñas y niños de los municipios priorizados¹²⁵. En el marco de los procesos de la agenda CIPD, apoyó los “Campamentos de Liderazgo Juvenil” de la iniciativa de LACRO “Juventudes Ya” y hubo continuidad con el COVID-19 de forma virtual. De estos campamentos surgieron líderes para la Reunión Preparatoria de Puebla de México y la Cumbre de Nairobi.

El empoderamiento juvenil tiene una perspectiva interseccional. A partir del “Encuentro de Jóvenes Indígenas y Afrohondureños sobre Educación, Empleo y Embarazo en Adolescentes”, se logró una Declaración conjunta entre diversos pueblos y un plan de trabajo. UNFPA apoyó a la “Red Jóvenes rescatando jóvenes” y la plataforma de jóvenes de los 9 pueblos autóctonos de Honduras¹²⁶. En alianza con la Organización de Desarrollo Étnico Comunitario (ODECO), UNFPA promovió liderazgos juveniles con perspectiva de género e inserción comunitaria. ODECO fue un aliado para la prevención de la VBG en la pandemia, llegando a 18 comunidades garífunas con PEA y VBG¹²⁷. A su

¹²¹ Se llegó a más de 1.000 madres/padres (Entrevista UNFPA; entrevista actor gubernamental).

¹²² Las ferias reunieron 2.550 personas y los campamentos 1.932 jóvenes de 10 a 19 (CONEANFO 2017).

¹²³ Se dejó el “Manual para técnicas y técnicos municipales en derechos, empoderamiento y SSR para adolescentes y jóvenes” (UNFPA HN 2020b).

¹²⁴ Entrevistas UNFPA; SEDUC (2020b), UNFPA HN (2021) y UNFPA HN (2020d).

¹²⁵ Martinelli-Heckadon y Robles (2019).

¹²⁶ UNFPA HN (2020a).

¹²⁷ Entrevista OSC.

vez, estos liderazgos se proyectaron al ámbito internacional, participando en eventos de derechos de afro hondureños¹²⁸.

4.3.3. Producto 3. Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres. *Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para fomentar los derechos reproductivos y enfrentar la violencia por razón de género, prestando especial atención a la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes, incluso en situaciones humanitarias.*

Resumen. En sintonía con la hipótesis 2 de la teoría de cambio, la abogacía y el diálogo político produjeron nuevas leyes y políticas públicas favorables a los derechos de las mujeres y las niñas y la OP contribuyó con regulaciones durante la emergencia del COVID-19. Las intervenciones con enfoque interseccional permitieron actuar sobre la condición de las mujeres afro e indígenas, fomentando espacios de diálogo democrático entre el Estado y las organizaciones sociales. Algunas intervenciones no fueron eficaces *stricto sensu*, por la influencia negativa del conservadurismo, pero su valor reside en mantener temas desafiantes en la agenda pública, en alianzas con otros actores, de acuerdo con los supuestos críticos 3 y 4 de la teoría de cambio.

4.3.3.1. Análisis de indicadores

Este producto tuvo tres indicadores (tabla 9), pero uno de ellos no especificó la línea de base ni la meta, por lo que no es posible evaluarlo¹²⁹. El indicador que mide el número de normas y protocolos preparados o armonizados para dar respuesta a la VBG tuvo un cumplimiento de 33% (contabilizando la ley de VBG durante el COVID-19). El segundo indicador, referido al número de OSC apoyadas por UNFPA para eliminar la discriminación contra las mujeres y las niñas tuvo un cumplimiento de 133%, al referirse al EIPyD, conformado por 12 organizaciones sociales.

4.3.3.2. Análisis narrativo

- **Marcos regulatorios y normativa**

El UNFPA abogó por la prohibición del matrimonio infantil. En alianza con UNICEF, Plan Internacional y ONU Mujeres, el UNFPA logró la modificación del Código de Familia que subió la edad para contraer matrimonio de 16 a 21 años (o a 18 con autoridad parental)¹³⁰. Para coadyuvar que el cambio normativo se traduzca en conductas sociales, UNFPA apostó a la gestión del conocimiento con el estudio “Niñas Adolescentes en Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas en Honduras” (2020). La abogacía también dio frutos con la reforma a la Ley de Maternidad y Paternidad Responsable que incorporó la perspectiva de género y creó el Registro Nacional de Deudores Alimentarios. Con el COVID-10, el UNFPA acompañó el Anteproyecto de Ley para la protección de los pueblos afro-hondureños e indígenas en la pandemia y las “Medidas especiales de difusión, prevención y atención de la violencia contra la mujer y acciones para garantizar la igualdad de género, durante la vigencia de la emergencia nacional declarada a raíz de la pandemia COVID-19”.

¹²⁸ Se trató de la XIII Conferencia de la Mujer Afro-centroamericana y de la Diáspora “Una mirada a los compromisos con las mujeres Afrodescendientes: Avances y desafíos” (Panamá, 2019) y el Evento de Alto Nivel “Afrodescendientes y la matriz de la desigualdad social en América Latina: retos para la inclusión” (Costa Rica, 2020), por el Decenio Internacional para los Afrodescendientes 2015-2024.

¹²⁹ Es el indicador “Mayor conocimiento y capacidad de las autoridades nacionales para brindar servicios esenciales coordinados y de calidad, incluida la VCM, especialmente la violencia sexual introducido con el realineamiento”.

¹³⁰ Se eliminó el párrafo tercero del Artículo 16 (Decreto Legislativo 44-2017, 12 de julio de 2017).

El UNFPA facilitó la elaboración del Anteproyecto de Ley Integral Contra las Violencias hacia las Mujeres (LICVM) que reconoce varias dimensiones de la VBG, mejora la coordinación institucional e introduce nuevas tipificaciones delictivas (CDM s. f.). El UNFPA agregó calidad democrática a las discusiones de política del país al convocar a más de 130 mujeres, quienes se apropiaron de la iniciativa¹³¹. El Ministerio Público, con asistencia del UNFPA, presentó un Anteproyecto de ley para fortalecer los Módulos de Atención Integral Especializada (MAIE), proponiendo equipos multidisciplinarios con 24 horas de funcionamiento, en estudio por la Comisión de Género del Congreso.

El UNFPA adoptó un enfoque de género interseccional. Esto trajo como resultado la elaboración de la “Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afrohondureñas” del INAM y su Plan de Acción 2029. El UNFPA promovió un ámbito democrático de discusión entre el INAM y la Red de Mujeres Indígenas y Afrohondureñas de Honduras (REDMIAH) que logró congregarse a 4.000 mujeres de los nueve pueblos indígenas y afro hondureños¹³², y posicionó a las mujeres indígenas y afro como artífices de sus propias políticas. Dado los escasos planes de género en América Latina respecto de esta población (CEPAL 2018), esta política es una innovación regional, un aporte a la Política Pública contra el Racismo y la Discriminación Racial para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas y Afrohondureños 2016-2022 y, una contribución al cumplimiento de las recomendaciones del Comité de la Convención para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD)¹³³. Pendiente de aprobación por el GOHON, la política abonará a los compromisos gubernamentales en la Cumbre de Nairobi (2019) y está en línea con el CdeM y la Agenda 2030.

El posicionamiento de la VBG conllevó a normativas sectoriales en el ámbito educativo, con dos guías pendientes de aprobación (una para la atención del abuso sexual infantil y otra para atención al acoso sexual laboral). Esto dará a la SEDUC rutas de aplicación y canales de denuncia y atención y promoverán centros educativos libres de VBG que ayudarán a identificar violencia sexual contra las niñas¹³⁴.

Algunas intervenciones no fueron eficaces *stricto sensu*, pero su valor reside en mantener temas sensibles en agenda pública. El “Protocolo de Atención a Víctimas y/o Sobrevivientes de Violencia Sexual” requiere la PAE según los estándares internacionales de OPS/OMS. El UNFPA apoyó el Grupo Estratégico para la Legalización de las PAE (GE-PAE), integrado por actores gubernamentales, de la cooperación, sociales y profesionales. La OP promovió diálogos técnicos respetuosos de las posiciones religiosas y abogó por la argumentación científica, y el protocolo fue validado por profesionales de SESAL. Sin embargo, el GOHON no aprobó la PAE, dejando a Honduras como el único en América Latina que impide su uso en violencia sexual, contrariando la evidencia científica de que no son abortivas y haciendo caso omiso a las recomendaciones internacionales que pesan sobre el país. En un contexto refractario a los derechos humanos de las mujeres, la eficacia debe valorarse como la persistencia del debate y la difusión de argumentos científicos, un aporte a la racionalidad necesaria para un ambiente democrático. De hecho, el GE-PAE sigue activo con campañas por redes sociales¹³⁵.

- **Desarrollo de capacidades**

El UNFPA desarrolló capacidades en el **dominio institucional**, fortaleciendo el INAM, el Ministerio Público y el Programa Ciudad Mujer. El UNFPA apoyó las estrategias de coordinación transversal del

¹³¹ Véase, por ejemplo, CDM (s. f.). Entrevistas OSC y UNFPA.

¹³² UNFPA HN (2019): 22. Una base del diálogo fue la Agenda 2012 elaborada por las mujeres.

¹³³ En especial, la política contribuye a cumplir la recomendación número 37. Véase CERD (2019).

¹³⁴ Entrevistas con actores gubernamentales y centros educativos; entrevistas UNFPA.

¹³⁵ Véase la Campaña “HablemosLoQueEs” en <https://hablemosloquees.com/pae>.

INAM que involucran 36 Unidades de Género nacionales y 274 Oficinas Municipales de la Mujer (OMM), en el marco del II Plan de Igualdad y Equidad de Género de Honduras (PIEGH)¹³⁶. Acompañó también al INAM en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2022, pendiente de aprobación, favoreciendo así la planificación de la transversalización de género. Al apoyar el PEI, el UNFPA aportó a la modernización de la administración pública con el Modelo de Gestión por Resultados para la adopción del presupuesto etiquetado de género (vigente desde 2015)¹³⁷. El UNFPA colaboró con la estrategia municipal del INAM al apoyar la formación de capacidades en el Presupuesto Sensible al Género en el nivel local. Esta acción propició redes de OMM en 16 departamentos, logrando políticas de género más enraizadas en lo local¹³⁸. El acompañamiento al INAM tuvo como efecto la duplicación presupuestal entre 2016 y 2020¹³⁹.

El UNFPA colaboró con el PEI 2015-2020 del Ministerio Público. Reconociendo que es un “aliado muy importante”, con intervenciones iniciadas en ciclos programáticos anteriores, el MAIE contó, en este período, con la Unidad Móvil para garantizar el acceso a la justicia y la salud en vinculación con la VBG a mujeres en zonas remotas y rurales. Además de estar equipada adecuadamente con un Manual de uso especializado, el UNFPA colaboró con la coordinación entre instituciones de salud y justicia. Aprovechando la ampliación de la cobertura a 23 nuevas MAEI, el UNFPA está asesorando la revisión del “Manual de Formación sobre Género, Violencia y Derechos Humanos” (de 2010) para ofrecer servicios estandarizados, con fondos *Spotlight*.

Al apoyar al Programa Ciudad Mujer y el Móvil de Ciudad Mujer, el UNFPA contribuyó con la mejora de las condiciones de vida de mujeres de 12 años en más en cinco centros, ampliando su rango de influencia más allá del Corredor Seco. La aplicación móvil “Seguras” permitió la llegada directa a las usuarias en VBG, con un botón de pánico que activa las redes personales inmediatas, altamente valorada por las autoridades gubernamentales, por su alcance, rapidez y eficiencia en la atención. Con el Módulo de Atención a Adolescentes de Ciudad Mujer Joven, el UNFPA contribuyó con una mejor atención en VBG y SSR para jóvenes de 12 a 18 años, con asistencia especial para embarazadas y víctimas de violencia. Este Módulo también incorporó la cabina interactiva de realidad virtual (del Bus Ruta de los Sueños), que permitió sensibilización en EIS y PEA. Como resultado, el UNFPA contribuyó con la atención a favoreció la calidad de la atención a 917.385 usuarias entre 2016-2019, 10.153 adolescentes en 2019 y, de forma presencial en 2020 a 4.074¹⁴⁰.

Con el COVID-19, el UNFPA priorizó a las poblaciones de mujeres afro hondureñas e indígenas, mediante apoyo a sus organizaciones y la dotación de kits de bioseguridad a servicios de salud en zonas donde predominan estas poblaciones. Además, en alianza con ODECO y REDMIAH apoyó acciones en prevención y atención de VBG¹⁴¹. UNFPA donó kits de bioseguridad al personal de 100 OMM y al personal de INAM en seis centros de Ciudad Mujer y en el nivel central, favoreciendo 104 funcionarias.

En el **dominio individual**, el UNFPA dejó una masa crítica de funcionarias sensibilizadas en género. En el Ministerio Público se avanzó con la “mirada holística” para la atención de las necesidades de las sobrevivientes de violencia y también las vinculadas con la explotación sexual, trata y tráfico de

¹³⁶ Las OMM son dependencias adscritas a los gobiernos locales para la promoción del II PIEGH, la incorporación de las necesidades de las mujeres y la atención integral territorial.

¹³⁷ En 2015, el Capítulo del Enfoque de Género en las Disposiciones Generales del Presupuesto ordenó la asignación de recursos para la reducción de las brechas de género y la adopción transversal el II PIEGH.

¹³⁸ GOHON (2020b) y entrevista actor gubernamental.

¹³⁹ En 2020 el INAM tuvo L. 45.356.400 y en 2016 L. 22.519.584 (GOHON 2020b).

¹⁴⁰ GOHON (2020b).

¹⁴¹ ODECO recibió 2000 kits de dignidad para afrohondureñas de 15 comunidades garífunas del norte del país (Colón, Atlántida y Cortés). REDMIAH recibió 700 kits de bioseguridad e insumos para 21 servicios en zonas con población indígenas y afrohondureña (Robles 2020b).

mujeres. Esto permitió una policía más sensible y personal capaz de ofrecer atención de justicia “con calidad y calidez”, buscando un “espacio adecuado y digno”, abierto también a mujeres menores de 18 años¹⁴². Asimismo, se capacitaron operadores de justicia y policía en DSDR para evitar la penalización de adolescentes que mantienen relaciones sexuales y se instó a los establecimientos de salud a brindar otorguen MAC a las y los jóvenes, sin la presencia de los padres. El UNFPA avanzó con los cambios culturales con las “masculinidades positivas” y el empoderamiento de las mujeres, con AMHON, la Comisión de Género de AMHON y de la Asociación de Mujeres Municipalistas de Honduras. Algunos alcaldes parecen más comprometidos con visiones igualitarias y buscarían “establecer políticas para cerrar brechas de injusticia”¹⁴³.

4.3.4. Producto 4. Dinámica de la Población. *“Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar, analizar, utilizar y divulgar datos desglosados de alta calidad sobre cuestiones relativas a la población y el desarrollo, a fin de que orienten la formulación de políticas con base empírica sobre desigualdades sociodemográficas, incluso en situaciones humanitarias”.*

Resumen. De acuerdo con la hipótesis 3 de la teoría de cambio, UNFPA se comprometió con abogacía de alto nivel para la generación de datos y acompañó al país en el cumplimiento de los compromisos internacionales de desarrollo. Logró promover el diálogo en torno al Programa de Acción de la CIPD y convocó a organizaciones sociales. Tuvo como resultado nuevas políticas públicas relevantes para los desafíos macrosociales de Honduras, en materia de población y de juventud, con alianzas con otras agencias del SNU, según el supuesto crítico 4.

4.3.4.1. Análisis de indicadores

El producto consignó tres indicadores. El primero, “Número de instituciones nacionales que utilizan datos y evidencia generados por UNFPA”, no fue relevado por la OP. El segundo, “Número de bases de datos sobre la población que son accesibles para los usuarios mediante plataformas con base en la web y que facilitan el trazado de mapas con las disparidades sociodemográficas”, se cumplió en un 100%, con el Observatorio Demográfico Universitario de la UNAH. El tercer indicador, cumplido en un 100%, fue la “aprobación de la Política Nacional de Población”.

4.3.4.2. Análisis narrativo

- **Insumo para los compromisos internacionales con las agendas de desarrollo**

El UNFPA dio asistencia técnica al GOHON en la puesta al día y presentación de los informes de país ante los compromisos internacionales de la CIPD y de la Agenda 2030. El UNFPA colaboró con la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización, en su calidad de Secretaría Ejecutiva del CONAPO, lo cual permitió, en 2018, la presentación del “Informe Nacional de Avances de País en el Cumplimiento de las Acciones plasmadas en el Consenso de Montevideo” en la III CRPD en Perú. Se apoyó al país en la Cumbre de Nairobi CIPD-25 (2019), en una delegación oficial liderada por la ministra del INAM, la SESAL y representantes de AMHON. Como resultado, el GOHON suscribió 22 Compromisos de El Cairo+25, pero su seguimiento se postergó por el COVID-19.

El UNFPA apoyó al GOHON en la elaboración de la AN-ODS que contempla los 17 ODS mediante 68 metas y 99 indicadores nacionales (aprobada en diciembre de 2019). El diálogo con la Secretaría General de Coordinación de Gobierno (SGCC) llevó a la adopción de la meta 3.7 y los indicadores relacionados con la PF, la mortalidad materna, la VBG y la violencia sexual. Gracias a la colaboración interagencial, el UNFPA apoyó la presentación del “Examen Nacional para la Revisión Voluntaria

¹⁴² Entrevistas actores gubernamentales.

¹⁴³ Véase testimonio de Normás Sánchez, alcalde de Intibucá, en: <https://fb.watch/2reINQ8vii/>.

Nacional sobre la implementación de la Agenda 2030” (en 2017) y del “II Informe Nacional Voluntario de la Agenda 2030”, en julio de 2020¹⁴⁴. Asimismo, el UNFPA apoyó la participación de Honduras en otras instancias de la Agenda CIPD y esto posibilitó que el GOHON adoptara posiciones favorables a esta agenda¹⁴⁵. Además, dio asistencia técnica al INAM de los informes de seguimiento a Belem Do Pará, Beijing y ante la 63ª sesión de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW, por sus siglas en inglés). Respecto de esta última presentación, su formato digital permitió que se reutilizara ante la instancia del EPU, en noviembre de 2020.

El UNFPA promovió el diálogo multiactoral entre OSC y actores gubernamentales, y promovió la inclusión de OSC en las delegaciones oficiales. Estos acercamientos fueron un aporte del UNFPA al diálogo en una sociedad dividida. Instó a la formación del EIPyD, con 12 organizaciones sociales que dieron seguimiento al CdeM¹⁴⁶ y difunden los temas de la CIPD en la agenda pública, con amplia llegada por redes sociales y en funcionamiento durante el COVID-19¹⁴⁷. Además, este espacio produjo un informe independiente del estado de situación de Honduras, mostrando las debilidades en la EIS, la escasa protección social e inversión en niñez y juventud, y la debilidad de los mecanismos para el arraigo en el país y la no discriminación por razones de género y sexo. En efecto, el “El Estado de Honduras y sus compromisos con el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Resumen de avances y retrocesos, 2018” permitió a las organizaciones sociales sistematizar información para incidir en las políticas públicas, con gran uso para la Cumbre de Nairobi y el EPU.

- **Enfoques e insumos para las políticas públicas**

El UNFPA acompañó las iniciativas interagenciales de *Combos* para elaborar una nueva generación de políticas de desarrollo en Honduras. Como parte del Equipo Técnico Nacional del “Combo para la Prevención de Embarazos en Adolescentes” produjo un análisis de las causas subyacentes del embarazo en adolescentes, con énfasis en las relaciones de género e intergeneracionales¹⁴⁸. El documento aporta una “estrategia de políticas integrales” con una hoja de ruta consensuada entre las partes y un proyecto piloto en 22 municipios, aunque la iniciativa se rezagó por el COVID-19. Con esta base, se espera diseñar salidas multidimensionales con un paquete de oferta de servicios para la atención integral a adolescentes¹⁴⁹.

El UNFPA apoyó el relevamiento de la ENDESA en 2019, junto con UNICEF y SESAL. Servirá para actualizar el conocimiento del país en educación, SSR y embarazo adolescente¹⁵⁰, puesto la última encuesta data de 2012. Además, el UNFPA apoyó al Observatorio Demográfico de la UNAH que, entre varios datos, provee información desagregada del COVID-19. En contextos de ausencia de información estadística válida y regular, estos son aportes significativos para las políticas de salud, de infancia y adolescencia y las políticas sociales basadas en evidencia científica.

¹⁴⁴ GOHON (2017a) y <https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/honduras>.

¹⁴⁵ El UNFPA acompañó al país en la Mesa Directiva de la CRPD (2019, Santiago de Chile) y en la 51ª y 52ª sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas en 2018 y 2019. Por la posición favorable de la delegación oficial véase: <https://www.un.org/press/en/2019/pop1079.doc.htm>, intervención del Ministerio de Gobierno, Justicia y Descentralización ante la Comisión (Héctor L. Ayala).

¹⁴⁶ <https://www.facebook.com/EIPyD/>.

¹⁴⁷ <http://www.findglocal.com/HN/Tegucigalpa/101764767865777/Espacio-de-Interlocuci%C3%B3n-sobre-Poblaci%C3%B3n-y-Desarrollo>.

¹⁴⁸ UNFPA / PNUD (2020). El equipo se conformó en 2018 y fue integrado por el UNFPA, PNUD, SEDIS, la Secretaría de Coordinación de Gobierno, el Centro Nacional de Información Social (CENISS), el INE y el Despacho de la Primera Dama.

¹⁴⁹ Se seleccionaron los departamentos de Colón, Cortés, Francisco Morazán, Gracias a Dios, Intibucá, La Paz, Lempira, Olancho, Valle y Yoro.

¹⁵⁰ Se relevó información de 24.520 hogares en 1226 segmentos y 18 departamentos.

- **Políticas públicas y planes de desarrollo**

El UNFPA dio asistencia técnica para la elaboración y revisión de políticas públicas fundamentales para el desarrollo del país, con enfoque de derechos humanos. Se le atribuye al UNFPA el bono demográfico y la vinculación de la PEA con la pobreza, la SSR y la mortalidad materna. El UNFPA apoyó al país en la “Política Nacional de Población”, aprobada en 2018, que propone “garantizar el ejercicio de los derechos reproductivos, incluyendo el acceso a la SSR, particularmente en los grupos más pobres y vulnerables, que enfrentan los mayores desafíos en términos de composición demográfica de las familias”¹⁵¹. Con PNUD y FAO, el UNFPA apoyó al Instituto Nacional de la Juventud en la “Política Nacional de Juventud 2019-2030” que retoma el bono demográfico como una oportunidad de desarrollo y de reducción de la pobreza. Fundamentada en un enfoque de género e interculturalidad, la política colocó al embarazo adolescente, la violencia y las muertes violentas, entre los riesgos sociales de los jóvenes, y abona al cumplimiento con la Ley Marco de Juventud¹⁵², la Declaración de la Cumbre de la Secretaría General Iberoamericana y el Pacto Iberoamericano de Juventud¹⁵³. El UNFPA apoyó seis comisiones regionales de juventud para la validación de esta política¹⁵⁴, promoviendo dinámicas democráticas.

En el ámbito territorial, el UNFPA abogó por la adopción de los SSR y la PEA en la planificación municipal, aprovechando las transferencias del gobierno central y el interés de AMOHN de avanzar con su Modelo de Gestión en Desarrollo Social. El UNFPA trabajó con la Secretaría de la Gobernación, Justicia y Descentralización en la preparación de un mecanismo con múltiples actores para incorporar proyectos de PEA y empoderamiento de la juventud en los planes de desarrollo municipal que se validó en siete municipios priorizados (de Lempira, Intibucá y La Paz)¹⁵⁵.

Entre estas iniciativas, se destaca el Municipio de Gracias que buscó generar datos para la toma de decisiones y el diseño de políticas que garanticen los DSDR de los y las adolescentes¹⁵⁶. En asociación con la Dirección Regional de Salud de Lempira y el INAM, dio origen a un observatorio sobre embarazos en la adolescencia y violencia sexual en el ámbito municipal. Los municipios de Marcala y El Corpus incorporaron en sus Planes Operativos Anuales recursos para los SSAA¹⁵⁷. Con encuentros virtuales, el UNFPA colaboró con los planes de acción de municipios priorizados para la PEA bajo COVID-19¹⁵⁸. Con todo, la adopción de PEA y SSR en la planificación fue desigual entre municipios.

4.3.5. Factores que inciden en la eficacia programática

La pandemia del COVID-19 interfirió con el “salto cualitativo” que se esperaba del programa para 2020. A ello se suma un entorno refractario al Programa de Acción de la CIPD y una “cultura conservadora”, en términos de múltiples actores entrevistados, junto con un sistema político-institucional con baja calidad democrática para un debate racional, abierto, y fundamentado en evidencia científica en los temas del mandato del UNFPA. El conservadurismo de líderes institucionales en diferentes niveles del aparato político-burocrático desincentivó la consolidación de

¹⁵¹ PE HN (2018).

¹⁵² INJ (2020). El documento reconoce el aporte del UNFPA explícitamente y cita informes apoyados por UNFPA como los de Víctor Ordóñez (2017a y 2017b).

¹⁵³ Aburto (2020).

¹⁵⁴ UNFPA HN (2021).

¹⁵⁵ Morales (2019).

¹⁵⁶ Entrevista actor gubernamental municipal.

¹⁵⁷ Morales (2019).

¹⁵⁸ Robles (2020a).

la SSR y los DSDR en los servicios y las políticas públicas. Además existen debilidades en las capacidades estructurales del Estado. Por ejemplo, a pesar del compromiso del UNFPA por reactivar el Comité de Disponibilidad Asegurada para los Insumos Anticonceptivos (DAIA)¹⁵⁹ y de mejorar los registros de embarazos adolescentes y de la PF, no fue posible avanzar con SESAL más allá de normas generales. Además, los niveles de desinformación de operadores de justicia y seguridad de sus propios marcos normativos no permiten el adecuado ejercicio de DSDR de los jóvenes. Entre los niveles operativos de los servicios de salud, educación y protección social persisten prejuicios y preconcepciones en DSDR y, en particular, respecto de la sexualidad de las adolescentes y niñas.

Los líderes institucionales predicaban la “postergación” de las relaciones sexuales en función de un “proyecto de vida”. Este discurso reapareció entre el propio personal capacitado por el UNFPA, como los técnicos de SEDIS y efectores de salud y educación, así como algunos prejuicios respecto de las adolescentes embarazadas como “irresponsables” y cuyo comportamiento es “libertinaje”¹⁶⁰. Esta postura no refleja los principios del Programa de Acción de la CIPD de consejería y provisión de MAC para adolescentes y jóvenes. Sin embargo, en el contexto hondureño, este discurso fue un avance significativo respecto de la doctrina de la “abstinencia” como única forma de prevención del embarazo adolescente. De hecho, abrió una ventana para hablar del protagonismo de los jóvenes en la construcción de sus vidas y comenzar a desnaturalizar la maternidad como el destino ineludible de las jóvenes y las niñas.

Considerando este contexto, el UNFPA realizó una lectura de las oportunidades que permitió avanzar, apostando a la intervención territorial y las articulaciones multi actorales, junto con el diálogo político multinivel. La intervención municipal comprometió a actores políticos y operadores de los servicios en terreno con la PEA, la SSR de jóvenes y la prevención de la VBG, y facilitó la coordinación entre los SSAA con el personal de educación, técnicos municipales y redes juveniles locales. El funcionamiento del UNFPA con “enlaces técnicos locales” incidió favorablemente para que estas coordinaciones obtuvieran resultados¹⁶¹. Las capacidades y disposición del personal del UNFPA, positivamente ponderado por actores gubernamentales y sociales, favorecieron la eficacia programática ya que habilitó un “trato respetuoso” de los socios y sus necesidades, mostraron conocimiento en su materia, y tuvieron disposición para una “relación día a día”.

4.4. Sostenibilidad (pregunta 4)

PE 4. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminadas las intervenciones, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?

Resumen. El UNFPA buscó crear condiciones de sostenibilidad de las intervenciones y mitigar los riesgos, mediante una estrategia de desarrollo de capacidades, abogacía y el diálogo político para generar entornos habilitantes, especialmente en el nivel territorial (según el supuesto crítico 2 de la teoría de cambio). Esto se acompañó de una metodología de incrementalismo que implicó a los socios en la construcción de las rutas de intervención. Sin embargo, el predominio de la ejecución DEX y la ausencia de una estrategia sistemática de relacionamiento con organizaciones sociales, académicas y profesionales, son factores que incidieron negativamente en la consecución de mayores grados de sostenibilidad.

La sostenibilidad se refiere a la probabilidad de que los beneficios persistan luego del cierre de las intervenciones del UNFPA y sean resilientes a los riesgos¹⁶². En un contexto disruptivo como el de

¹⁵⁹ Se trataba de un espacio interagencial de apoyo a SESAL, liderado por USAID.

¹⁶⁰ Términos utilizados por actores gubernamentales entrevistados.

¹⁶¹ Un hallazgo similar y convergente fue identificado por Martinelli-Heckadon y Robles (2019).

¹⁶² UNFPA (2019a): 54.

COVID-19, la sostenibilidad refiere a las estrategias para generar continuidad, considerando que aún resta un año de implementación programática que, seguramente, también será bajo pandemia. La sostenibilidad se aborda como una gradación más que en términos binarios.

4.4.1. La sostenibilidad como resultado del desarrollo de capacidades

La modalidad de participación del UNFPA que privilegió el desarrollo de capacidades en el dominio individual e institucional produjo condiciones de sostenibilidad. El UNFPA dejó condiciones básicas de estatalidad gracias a los procesos formativos a proveedores de salud, justicia, educación y desarrollo social, y operadores locales de juventud, niñez y mujer. A su vez, la sostenibilidad se reforzó con las estrategias de replicación impulsadas desde las propias instituciones. Por ejemplo, los equipos de salud de cuatro regiones capacitados por REPROLATINA para la certificación de SSAA con estándares internacionales hicieron uso de la “metodología de cascada” de SESAL que replicó los conocimientos entre personal de los SSAA. Con CONEANFO, la certificación de capacitadores permitió continuar con la sensibilización a docentes, orientadores y consejeros estudiantiles en EIS, DSDR, SSR, masculinidades, igualdad de género y juventudes en 15 municipios priorizados¹⁶³.

En el dominio institucional, el UNFPA logró algunas condiciones de sostenibilidad más estructural. A título de ejemplo, el GOHON asignó una línea presupuestal para la compra de anticonceptivos¹⁶⁴ y, donde está en funcionamiento, el SALMI-PF permite trabajo autónomo. ARSA es una agencia institucionalizada con funcionamiento independiente, a partir del apoyo inicial del UNFPA. El Observatorio Demográfico continúa proporcionando datos (incluso de COVID-19) y la UNAH asumió sus costos operativos¹⁶⁵.

4.4.2. Sostenibilidad mediante un entorno habilitante

El UNFPA buscó mejorar las condiciones del entorno normativo para mantener los efectos de las intervenciones. Con el Congreso de la República, se abogó por generar anteproyectos de ley en temas de la CIPD, EIS y PEA, con dictamen favorable de algunas de ellas por parte de las comisiones legislativas¹⁶⁶. La OP promovió condiciones para el tratamiento de iniciativas de ley mediante el diálogo con la Red de Parlamentarios Jóvenes (multi partidaria) y la Comisión de Familia, Niñez, Adolescencia, Discapacidad y Adulto Mayor en derechos humanos, DSDR y bono demográfico, habiendo puesto en agenda la creación de una Comisión de Juventud¹⁶⁷. Los anteproyectos quedaron demorados por el COVID-19, pero se espera su tratamiento y aprobación en 2021¹⁶⁸. El acompañamiento a la creación de un Programa Nacional de PEA, con presupuesto e institucionalidad propia, es otra estrategia que generaría sostenibilidad¹⁶⁹.

4.4.3. Incrementalismo de las intervenciones

El UNFPA utilizó el *incrementalismo* en varias oportunidades que sirvió para producir, de forma escalonada, condiciones de sostenibilidad. Se trata de una metodología sustentada en el avance progresivo de las intervenciones, mediante pasos sucesivos, apoyándose sobre condiciones ya generadas. En los SSAA, esta estrategia permitió avanzar en etapas, comprometiendo a las

¹⁶³ CONENAFPO certificó a 291 jóvenes y es, a su vez, una entidad certificado con ISO (UNFPA HN 2019a).

¹⁶⁴ Entrevista UNFPA.

¹⁶⁵ UNFPA HN y UNAH (2017). Entrevista con actor académico y UNFPA.

¹⁶⁶ Respecto del anteproyecto de PEA el trabajo continuó y se ajustó una segunda versión.

¹⁶⁷ Urbina (2019).

¹⁶⁸ Entrevista actor legislativo.

¹⁶⁹ Martinelli-Heckadon y Robles (2019).

autoridades locales y de salud con la continuidad de la intervención, al constituirse en parte de la cadena de intervención. Asimismo, las planificaciones locales en torno a los SSAA abonaron a las condiciones de sostenibilidad, puesto que se comprometieron recursos y acciones, y las enlaces técnicas locales del UNFPA apuntalaron estos procesos. La estrategia de mediano plazo y la maduración de las condiciones para el trabajo autónomo por parte de los actores gubernamentales se facilitó, también, por la continuidad de las líneas de trabajo entre ciclos programáticos, lo cual permite la acumulación de logros. En PEA, fue posible construir sobre lo consolidado (gracias, por ejemplo, a la primera fase de PEA-ACS) y no intervenir *ex novo* (incluso las innovaciones se apuntalan sobre construcciones anteriores para asegurar la sostenibilidad). De igual manera, el trabajo con la MAIE permitió la existencia de unas 106 unidades de atención en casi todo el país y la evaluación de brechas para la institucionalización del Paquete de Servicios Esenciales en los próximos 5 años¹⁷⁰.

4.4.4. Sostenibilidad con la construcción de alianzas técnico – políticas

En sintonía con los supuestos críticos 2 y 4 de la teoría de cambio y el modelo de negocios, la OP desarrolló una estrategia de alianzas, con actores tradicionales y otros novedosos. Se destaca el convenio con AMHON para garantizar la reproducción de los logros en los ámbitos locales. Esta alianza tiene potencial de sostenibilidad porque AMHON es una entidad civil con fines no lucrativos y no partidaria, conformada por los 298 alcaldes y alcaldesas y creada en 1962. Desde AMHON, además, emergieron *champions*, es decir, actores comprometidos con la PEA y la VBG cuyas actividades tienen efecto de emulación en el ámbito local. Al ser una entidad colectiva de trayectoria, mantiene vínculos con la cooperación internacional y empalmaron los aportes del UNFPA con su Modelo de Gestión en Desarrollo Social. De hecho, algunos gobiernos municipales comprometieron fondos de presupuesto para la PEA (incluyendo apoyo a los SSAA) y colocaron la PEA en sus planes municipales¹⁷¹. A principios de 2019, de los 24 municipios de DEREJUV, ocho de 24 habían comprometido presupuesto y contratado personal del SSAA, mientras los restantes realizaron actividades promocionales¹⁷².

Allí donde se incentivaron, las alianzas entre el Estado y las OSC garantizaron condiciones de reproducción de los logros. A modo de ilustración, la Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afrohondureñas del INAM está respaldada por el involucramiento de varios segmentos del Estado (SEDIS, la Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente, la Secretaría de Derechos Humanos, la Secretaría de Energía y el Instituto de Conservación Forestal) y del SNU, en particular el PNUD y de las organizaciones de mujeres. Análogamente, el anteproyecto de Ley VCMN es considerado “nuestra ley” por el movimiento de mujeres quienes continúan con la abogacía.

4.4.5. Factores causales de la sostenibilidad programática

Los factores de sostenibilidad son análogos a los presentados en la sección de eficacia, pero cabe destacar el capital simbólico del UNFPA, como la credibilidad en su manejo transparente y la confianza depositada por los actores para generar condiciones de consenso en temas centrales del desarrollo del país. La capacidad del UNFPA de promover alianzas entre varios sectores y actores en los procesos de decisión abona a la perduración de los logros.

Existen algunas fugas de sostenibilidad, es decir, oportunidades para dar continuidad a los beneficios de las intervenciones. El giro de ejecución nacional (NEX) a directa por el UNFPA (DEX), una decisión fundamentada y válida, tuvo el efecto paradójico de desincentivar la construcción de capacidades nacionales y, por ende, la apropiación local de los logros y su sostenibilidad. Algunos

¹⁷⁰ GOHON (2020b).

¹⁷¹ <https://www.facebook.com/AMHON.HONDURAS> (postero del 15 de diciembre, entre otros).

¹⁷² Se trata de un reprocesamiento de la información a partir de Martinelli-Heckadon y Robles (2019): 115.

socios gubernamentales entrevistados imputaban acciones de la política pública como desafíos del UNFPA y no de las propias instituciones nacionales, revelando cierta debilidad en la concepción de partenariado con la cooperación y omitiendo su responsabilidad por la generación de capacidades. Por su parte, el UNFPA desaprovechó el potencial las alianzas con instituciones con mayores grados de estabilidad y solidez. La interrupción del trabajo con la UNAH desestimuló la gestión basada en el conocimiento, otra estrategia para países naranja, que abonaría a la sostenibilidad con estudios e información. Con CONEANFO, la OP no capitalizó la trayectoria en educación para adultos y, a diferencia de este, el Programa Mejores Familias no está blindado legal o institucionalmente, por lo que puede discontinuarse con un cambio gubernamental. Por su parte, la ausencia de una estrategia explícita con las organizaciones sociales impidió la veeduría ciudadana y exigibilidad de derechos que podría garantizar algunos logros¹⁷³. Las redes juveniles del ámbito local no disponen de plenas capacidades para sostener una abogacía respecto de los SSAA¹⁷⁴.

Al igual que en eficacia, el ambiente cultural conservador y religioso, la escasa capacidad institucional, la ausencia de información y datos y la falta de interés político en estos temas e incluso la deficiente calidad democrática del sistema político socavan la sostenibilidad. Por ejemplo, la OP realizó el estudio “Un paso adelante en el camino hacia la cobertura universal de salud de la planificación familiar” que proporcionó escenarios de sostenibilidad de la PF, pero no fue tomado por SESAL. Los estereotipos culturales sobre la sexualidad y el papel de mujeres y hombres en la familia, marcados por creencias religiosas, y la utilización política de la sexualidad y el género, interfieren con la reproducción de los logros, a riesgo de una reproducción incorrecta (incluso tergiversada) de los conceptos y las ideas del UNFPA. Actores capacitados y sensibilizados por el UNFPA, en el ámbito educativo, de salud y de desarrollo social, muestran prejuicios persistentes respecto de las mujeres y los jóvenes¹⁷⁵.

4.5. Coordinación (pregunta 5)

PE5. ¿En qué medida el Programa de País 2017-2021 ha contribuido con el financiamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto de Reforma del SNU, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?

Resumen. El UNFPA aportó a la coordinación interagencial en temas de su mandato, contribuyendo con el UNCT en el alineamiento del país a las agendas internacionales de desarrollo y derechos humanos. Aprovechando la mayor sinergia entre el SNU a raíz de la emergencia humanitaria del COVID-19, el UNFPA lideró los subsectores de SSR y VBG, siguiendo el supuesto crítico 4 de la teoría de cambio. El aporte en la emergencia se debe al compromiso y las capacidades del personal de la OP y a la movilización de recursos, así como también a un mandato corporativo apropiado para intervenir en estos contextos.

La coordinación es la medida en que el UNFPA ha sido un miembro activo y colaboró con la coordinación del UNCT y de los mecanismos de trabajo del SNU, incluyendo las emergencias humanitarias¹⁷⁶. El Programa de País se inscribió en el MANUD 2017-2021 cuyo objetivo fue la reducción de la pobreza bajo un enfoque de intervención integrada, multidimensional y territorial. El MANUD 2017-2021 acompañó la política de reforma de las Naciones Unidas y por ello incorporó

¹⁷³ Entrevistas OSC y entrevistas UNFPA. El UNFPA dio apoyos puntuales a organizaciones de mujeres como el CDM para promover el cambio cultural y la remoción de estereotipos en municipios clave como La Ceiba, Cholomba e Intibucá. Pero no fue una estrategia de trabajo para el empoderamiento.

¹⁷⁴ (Martinelli-Heckadon y Robles 2019).

¹⁷⁵ Un ejemplo son los técnicos del Programa Mejores Familias: un 69% de quienes respondieron al cuestionario afirmaron estar muy de acuerdo con la abstinencia como mejor método para prevenir embarazos y 48% consideraron que las chicas embarazadas fueron irresponsables. El Anexo IV detalla los resultados.

¹⁷⁶ UNFPA (2019a).

los Procedimientos Operativos Estándar que implican: (i) un solo programa, (ii) un marco presupuestario común, (iii) un liderazgo común y (iv) una sola comunicación, a partir de la Resolución 72/279 (2018) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Sin embargo, no se consolidó un trabajo interagencial y se yuxtapusieron acciones en el Corredor Seco, la región que concitó la atención del SNU¹⁷⁷. Hubo una alta rotación del Coordinador Residente (tres en el período) y una conformación tardía del equipo de la Oficina de la Coordinación Residente (OCR). No obstante, la emergencia humanitaria del COVID-19 reconfiguró la coordinación del SNU con una intensidad sin precedentes¹⁷⁸. El SNU y el GOHON activaron el Equipo Humanitario del País (EHP) y la organización en sectores (clústeres) y subsectores (o subclústeres)¹⁷⁹.

4.5.1. Aportes a los debates en desarrollo y derechos humanos en el UNCT

El UNFPA acompañó a la OCR en instancias de alto nivel. La Representante del UNFPA en Honduras fungió de Coordinadora Residente *a.i.* y fue activa en el UNCT y en el Comité Directivo Nacional del MANUD, integrado por la OCR, tres secretarías de Estado y dos agencias del SNU. El UNFPA es parte del Grupo de Gestión de Programas, creado en 2020 y de segundo nivel de jerarquía luego del UNCT.

El UNFPA integró el Grupo Técnico Multidisciplinario para la Medición Multidimensional de la Pobreza y su Comisión Técnica, ámbitos liderados por la OCR y el GOHON, con la participación de UNICEF, FAO, PNUD, PMA y donantes. Se logró construir un índice de pobreza multidimensional para el seguimiento de los ODS con intervenciones diferenciadas por territorio¹⁸⁰. Asimismo, el UNFPA apoyó las iniciativas inter agenciales de *Combos* para abordar los desafíos de la AN-ODS. En el *Combo* en Desnutrición Crónica en la zona Lempa, el UNFPA participó junto con UNICEF, PMA, ONU Mujeres y PNUD, y fue clave en el *Combo* de embarazo en adolescentes.

El UNFPA actuó con otras agencias para la prohibición del matrimonio infantil y colaboró con el UNCT en los seguimientos de los compromisos internacionales de derechos humanos. Aportó al ciclo 2020 del EPU mediante insumos técnicos al documento oficial del SNU en áreas de su mandato. La “Contribución Conjunta del Equipo de País EPU Honduras” señaló, entre los pendientes, la falta de protección y la débil legalidad ante la violencia sexual. Instó a considerar los métodos anticonceptivos de emergencia en casos de violación y el aborto en casos de violación e incesto, riesgo de vida de la madre y graves problemas del feto¹⁸¹.

En temas de población y desarrollo, el UNFPA mostró vocación interagencial en el apoyo al Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en la ENDESA 2019 y la elaboración de los informes técnicos (con UNICEF), y en la Política Nacional de Juventud (con PNUD), aportando recursos y elementos conceptuales para la preparación y validación del documento de la política. La Política Pública de Mujeres Indígenas y Afro Hondureñas también implicó coordinación. Sin embargo, algunas agencias reclamaron que, por su mandato, podrían haber acompañado los esfuerzos de UNFPA en los SSAA. Por cierto, no se verificó una alianza con la Oficina del Alto Comisionado en temas sensibles del UNFPA, como violencia sexual, PAE y aborto.

El UNFPA es valorada como una agencia “conceptual”, “oportuna”, y con “enfoques que no podemos perder de vista cuando hablamos de temas de desarrollo”, en términos de los entrevistados. La OP trae “contactos complementarios” al SNU y tiene capital reputacional para

¹⁷⁷ Moreira (2020). Una excepción es la coordinación entre PMA y FAO en seguridad alimentaria.

¹⁷⁸ Opinión unánime de la totalidad de actores del SNU entrevistados.

¹⁷⁹ El EHP, bajo la dirección conjunta del Coordinador Residente del SNU y del Ministro de la Comisión Permanente de Contingencias se compone de 43 organizaciones humanitarias nacionales e internacionales en Honduras, agencias del SNU, la Cruz Roja y la Media Luna Roja (SNU HN 2020).

¹⁸⁰ UNFPA HN (2019a) y <http://ipm.scgg.gob.hn/index.php/category/usos-de-ipm/>.

¹⁸¹ Recomendaciones 124.11, 124.29; 125.62; 126.4; 124.28 (UNCT HN 2020).

reunir a actores institucionales y sociales que en Honduras están enfrentados. De esta forma, el UNFPA trae al SNU la voz de grupos que se consideran “excluidos de los procesos de desarrollo y son vocales en contra del *statu quo* en general”. La disposición del UNFPA a colaborar fue apreciada, con aportes “sustantivos”, en “derechos humanos” y por estar “comprometida con su trabajo”¹⁸².

4.5.2. Grupos interagenciales y otros mecanismos de cooperación

La organización de grupos interagenciales se ajustó a la Agenda 2030 dentro de las áreas y efectos del MANUD, apostando a los aceleradores de implementación. Con ACNUR, el UNFPA lideró el Grupo del efecto 4 del MANUD, de seguridad ciudadana, convivencia, y acceso a mecanismos de protección. El UNFPA asumió el liderazgo del Grupo de Operaciones del SNU, abocados a la Estrategia de Operación Conjunta para fines de 2020. También participó del Grupo Únete, donde cooperó con la actualización del Plan de Respuesta ante Emergencias y posicionó los principios generales del Paquete de Servicios Esenciales Mínimos¹⁸³. En el Grupo de M&E contribuyó por la calidad de su personal especializado en datos y estadísticas y fue uno de los grupos con mayor coordinación entre agencias, habiendo diseñado una matriz de indicadores del MANUD vinculada con los AN-ODS¹⁸⁴.

El UNFPA ha sido activa en la Mesa Interagencial de Género (MIG) del Grupo de la Cooperación en Honduras (G-16), el cual coordinó en 2019, con OACNUDH y el Gobierno de Canadá, con la asesoría permanente de ONU Mujeres¹⁸⁵. La MIG impulsó el diálogo con el INAM y las organizaciones de mujeres, destacándose por la puesta pública de la VBG y la PAE ante embajadores y cooperantes¹⁸⁶. El UNFPA participó de la Mesa de educación Merece del G-16, donde se valoró su “trabajo en equipo” en temas psicosociales y violencia, aportando a la Mesa Tripartita de Educación en el ámbito municipal. En época de emergencia, el UNFPA apoyó el trabajo en los albergues, a partir de episodios de violencia sexual y maltrato, con un perfil “profesional”.¹⁸⁷

El UNFPA integra la iniciativa *Spotlight* del Secretario General y la UE para eliminar la violencia hacia las mujeres y niñas. Es un proyecto conjunto entre UNFPA, UNICEF, PNUD y ONU Mujeres enmarcado en el ODS 5 y los ODS 1-4, 6, 13 y 16¹⁸⁸. El UNFPA es responsable por el pilar 4, “Servicios Esenciales” (Salud, Justicia, Servicios Sociales), pero contribuye a los otros cuatro pilares, especialmente el 1 (marcos normativos y leyes) y el 3 (cambio cultural). Algunos entrevistados manifestaron que el UNFPA habría destinado, al menos inicialmente, insuficiente número de personal, pero se valoró su aporte especializado, basado en evidencia y participativo, en materia de políticas y marcos legales en consonancia con los estándares internacionales y protocolos de atención¹⁸⁹. Con la emergencia del COVID-19, algunas acciones de *Spotlight* se inscribieron al Sub Grupo de VBG que lidera el UNFPA, como las cápsulas televisivas de prevención de VBG que

¹⁸² Entrevistas SNU.

¹⁸³ Grupo ÚNETE (2019), UNFPA HN (2019a) y UNFPA HN (2021).

¹⁸⁴ (Moreira 2020).

¹⁸⁵ Es un ámbito de coordinación estratégica e intercambio de conocimientos que nació en 2003.

¹⁸⁶ MIG (2019a), MIG (2019b) y AECID (2020).

¹⁸⁷ Entrevista cooperación internacional no SNU.

¹⁸⁸ Se inició en febrero de 2019 y finalizará en junio de 2021, con una inversión estimada de USD 8 millones. Se priorizaron las municipalidades de Tegucigalpa, San Pedro Sula, Choloma, La Ceiba e Intibucá. La iniciativa tiene seis pilares: (1) marcos normativos y de políticas públicas, (2) fortalecimiento institucional, (3) cambio de normas sociales y comportamientos, (4) servicios de calidad y con enfoque de prevención y resiliencia, (5) gestión de datos e información, para orientar las políticas y programas enfocados en VCMN y femicidios, y (6) El movimiento de mujeres y organizaciones de sociedad civil.

¹⁸⁹ Lozano Vivas (2019) y Almendares (2019). Con la UNAH se desarrolló un protocolo de prevención de VBG, pero se dilató por el COVID-19.

transmite el INAM, al finalizar la cadena nacional diaria sobre el COVID-19. Las OSC consultadas apreciaron el trabajo del UNFPA en el *Spotlight* por su llegada a las mujeres de base y las OSC.

4.5.3. Coordinación interagencial en la emergencia humanitaria

El UNFPA formó parte de las misiones interagenciales para atender a las caravanas de migrantes hacia los Estados Unidos (2018), inspeccionando puntos de frontera (Corinto), repartiendo *kits* de dignidad y elevando a las autoridades un informe sobre la calidad de los centros de atención a los retornados. En la epidemia de dengue, el UNFPA y OPS/OMS coordinaron acciones de promoción y educación en las escuelas¹⁹⁰. El 11 de marzo de 2020, al confirmarse los primeros casos positivos de COVID-19, el GOHON activó el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y la SESAL lanzó la Estrategia Nacional para la Asistencia Humanitaria. La OP se posicionó como líder de dos subgrupos o subsectores: (i) SSR (dentro del grupo Salud, a cargo de OPS/OMS) y (ii) VBG (dentro del grupo Protección, de responsabilidad de ACNUR).

El subsector de SSR activó el Grupo de Fuerza de Tarea en SSR con la SESAL para garantizar la salud materna, la planificación familiar y la atención a adolescentes y jóvenes, fortaleciendo capacidades para la prestación de servicios en emergencia. Se introdujeron protocolos especiales de prestación de los servicios de obstetricia y de parto, modalidades de separación de flujos de servicios y formas de protección de las usuarias. El proyecto conjunto “Salvando vidas en tiempos COVID-19” suministró medicación y materiales para atender a 240.000 mujeres en edad reproductiva y 24.000 gestantes en las zonas más afectadas¹⁹¹. Se capacitó de forma virtual en el cuidado de mujeres embarazadas, en trabajo de parto, posparto y lactancia de las zonas afectadas¹⁹².

En VBG, el liderazgo del UNFPA en el subsector partió de un plan integral de respuesta con nueve prioridades¹⁹³. Fue posible la mejora de los servicios, al acercar a las instituciones para dar soluciones prácticas a cuellos de botella en la ruta de atención¹⁹⁴. Se impulsó la adopción de Procedimientos Operativos Estándar en VBG incluso entre actores municipales; se introdujo el protocolo de prevención y atención de la VBG en los albergues y se trazaron rutas de remisiones para responder a la VBG. Hubo distribución de *kits* de dignidad en albergues y *kits* de bioseguridad a las OMM, a los Centros del Programa Ciudad Mujer y a la oficina central de INAM (cubriendo a 104 funcionarias). Se apoyaron defensoras de las mujeres y a las comunidades afrohondureñas¹⁹⁵. Con UNICEF y la SESAL, el UNFPA coordinó el apoyo psicosocial a mujeres sobrevivientes y a hombres que ejercen violencia en los municipios priorizados, bajo la forma de atención remota. Con UNICEF se adaptaron rutas de atención con enfoque de niñez y se reforzaron las condiciones de

¹⁹⁰ El material se distribuyó en los municipios de Santa Bárbara, La Paz y Francisco Morazán, Cortés, Yoro y Olancho (UNFPA HN 2019e).

¹⁹¹ Las zonas más afectadas fueron Villanueva, Choloma y San Pedro Sula, Departamento de Cortes.

¹⁹² Se capacitaron unos 2.000 prestadores en los servicios materno-infantiles de 20 regiones de salud y salas de maternidad de 23 hospitales. Un 90% del personal de Ciudad Mujer participó en una capacitación para mejorar la gestión efectiva y segura de embarazadas y en trabajo de parto y mujeres puerperales, en caso de sospecha o confirmación de COVID-19 (Robles 2020b).

¹⁹³ Se contrató a una consultora para apoyar a la Coordinación del Sub Sector, con fondos de la agencia canadiense CANADEM y con el procedimiento *UNFPA's Global Emergency*. Son consultorías puntuales, para la emergencia humanitaria inmediata en ausencia de un perfil así en la OP.

¹⁹⁴ Se lograron acuerdos para la respuesta a las denuncias de emergencia vía el 911 en Tegucigalpa y San Pedro Sula en VBG; se apoyó al Ministerio Público para ofrecer asesorías a policías que están atendiendo casos en la calle durante 24 horas; se asignó una representante del INAM en el 911 para la coordinación; se estableció un mecanismo entre el Sistema Nacional de Emergencia, el 911 y el Ministerio Público para facilitar la información sobre las denuncias de VBG (UNFPA HN 2020e).

¹⁹⁵ Sub Clúster VBG HN (2020b) y Sub Clúster VBG HN (2020a)

bioseguridad de las casas de refugio¹⁹⁶. Asimismo, la OP lideró el jingle por la igualdad con el Sello “La Otra Pandemia” (vinculado a la campaña de 16 días por la VBG) con difusión en las redes sociales.

4.5.4. Factores causales de la coordinación interagencial

En un contexto donde la coordinación interagencial parecería haber sido relativamente escasa hasta la llegada del COVID-19, un factor que favoreció el aporte del UNFPA fue el Programa de Acción de la CIPD que combina desarrollo con derechos humanos. Respecto de la OP, se ponderó positivamente su capacidad de “equilibrio” para trabajar con actores gubernamentales y sociales, la vocación por los derechos humanos y por la construcción de políticas públicas. La “personalidad institucional” del UNFPA fue señalada como otro factor positivo, por la “capacidad de mediación” de la OP y su “liderazgo” y visión de largo plazo que benefició el manejo de diferentes contrapartes en un contexto dividido¹⁹⁷.

La coordinación interagencial ante el COVID-19 es el punto de mayor valoración del UNFPA como agencia de rápida reacción y búsqueda de consensos para dar una respuesta humanitaria. Las opiniones fueron positivas respecto de las capacidades técnicas y el compromiso del personal de la OP, el modelo organizativo del UNFPA para trabajar con múltiples actores e intereses diferentes y sus destrezas en lograr acuerdos con imparcialidad. Algunas limitantes a la coordinación fueron la fragmentación de las burocracias estatales y la ausencia de información sociodemográfica del país.

¹⁹⁶ UNFPA HN (2020c).

¹⁹⁷ Entrevista consultora SNU.

Capítulo 5. Sistema de Monitoreo y Evaluación

Resumen. El Programa de País tuvo un Sistema de M&E que se organizó en torno a los grandes proyectos del período, PEA-ACS y DEREJUV. La ausencia de un sistema de indicadores S.M.A.R.T. no permitió el M&E de las intervenciones centrales del UNFPA. Se registra una escasa adopción de prácticas de Gestión Basada en Resultados, a pesar del seguimiento de actividades.

El Sistema de M&E del Programa de País comprende: (i) el seguimiento de insumos y actividades, (ii) el seguimiento de productos y resultados, (iii) el monitoreo de riesgo a partir de hipótesis, y (iv) la revisión y evaluación global del Programa. Se espera, además, que el UNFPA desarrolle estas capacidades entre los socios nacionales¹⁹⁸.

5.1. Seguimiento de insumos y actividades

El análisis del seguimiento de insumos y actividades, es decir, las tareas cotidianas de monitoreo realizadas por la OP, en referencia a la ejecución presupuestal y la supervisión del desarrollo de actividades, muestra niveles adecuados de cumplimiento formal (*compliance monitoring*). La OP utilizó los procedimientos corporativos de forma oportuna para la gestión administrativa y financiera¹⁹⁹. En la plataforma corporativa *Strategic Information System* (SIS), la OP identificó hitos programáticos (*milestones*), y consignó los resultados e indicadores de los productos y los indicadores de eficacia y eficiencia operacional²⁰⁰. Los Planes de Trabajo NEX y DEX están detallados, cuentan con una justificación inicial y proveen los fondos a utilizarse, desglosados por actividad. Las escasas intervenciones NEX tuvieron su control y rendición de cuentas correspondiente²⁰¹. Los informes a los donantes (PEA-ACS, Gobierno de Canadá, UNFPA *Supplies* y *Spotlight*) muestran un registro del seguimiento de actividades con detalles de las acciones realizadas.

Figura 3. Los componentes del Sistema de Seguimiento y Evaluación.



Fuente: UNFPA (2013).

¹⁹⁸ UNFPA (2013).

¹⁹⁹ En 2020, solamente uno de los *Key Management Indicators* estuvo fuera de rango y los *Indicators Health Score* dieron porcentajes cercanos al 100%. Datos provistos por la OP, enero de 2021.

²⁰⁰ La revisión del informe de la planificación (2017 a 2021) y del informe anual (2017 a 2020) de SIS muestra que estos incorporan datos y reflexiones respecto de la ejecución programática y los riesgos.

²⁰¹ Entrevistas al personal del UNFPA e informes de actividades.

5.2. Seguimiento de productos y resultados (seguimiento basado en resultados)

El seguimiento de productos y resultados supone vincular los logros de los productos con los efectos programáticos y sus eventuales impactos en el dominio individual, institucional y en el entorno. Eso supone: (i) indicadores S.M.A.R.T, (ii) procesos de seguimiento regulares e (iii) información para los indicadores.

5.2.1. Calidad de los indicadores

Los indicadores de los productos programáticos contienen bases de referencia y metas. Pero al no existir un PAPP, no existe información de los medios de verificación. Tampoco se estableció un Comité conjunto de carácter operativo, por lo que el GOHON quedó representado mediante las vinculaciones bilaterales de sus entidades con el UNFPA²⁰².

La mayor limitación es que los indicadores no son S.M.A.R.T, es decir, específicos, medibles, alcanzables, realistas, y en tiempo²⁰³. No miden la calidad de la práctica o estrategia apoyada por el UNFPA, puesto que se contabiliza su presencia nominal o la prevalencia de prácticas y unidades (número de instituciones, organizaciones; políticas y estrategias). Por su parte, los indicadores de PEA-ACS y de DEREJUV también mostraron debilidades para el seguimiento basado en resultados. En el caso de PEA-ACS, la evaluación final concluyó que los 27 indicadores del proyecto ameritaban ajustes en cuestiones fundamentales como las líneas de base, la recolección regular de información que permitiera su seguimiento y la disponibilidad de datos²⁰⁴. En el caso de DEREJUV, a pesar de la mejora del marco lógico en 2019 (respecto de 2016), los 31 indicadores no lograron los estándares S.M.A.R.T, por su nivel de abstracción, organización e información, y se sugirió su revisión²⁰⁵. Ninguna de estas dos evaluaciones pudo determinar la eficacia de los servicios de SSAA por falta de datos de adolescentes usuarios.

5.2.2. Prácticas de seguimiento basadas en resultados

El UNFPA implementó algunas prácticas de seguimiento basadas en resultados que permitieron garantizar logros intermedios. Anualmente, el UNFPA reúne a algunos de sus socios para la revisión de prioridades y planificación conjunta con actores gubernamentales y sociales. Esto permitió una programación a partir de los resultados y los pendientes²⁰⁶. La rendición de cuentas a los donantes permitió sistematizar algunos resultados en torno a los grandes proyectos. En el ámbito local, los “talleres de planificación local” y las enlaces técnicas del UNFPA abonaron al seguimiento de resultados. Finalmente, la práctica de evaluaciones intermedias y finales de los proyectos PEA-ACS y DEREJUV llevaron, por ejemplo, al desarrollo de estrategias de salida y de fortalecimiento de la sostenibilidad²⁰⁷. La presente evaluación programática fue convocada oportunamente, en el penúltimo año del octavo ciclo, a fin de contar con los insumos para el próximo ciclo.

²⁰² El documento del Programa de País enunció que la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional sería el conducto del GOHON, pero no se evidenció en la práctica.

²⁰³ UNFPA (2013).

²⁰⁴ Varios indicadores del proyecto se discontinuaron y otros no resultados relevantes (Aburto 2020).

²⁰⁵ Martinelli-Heckadon y Robles (2019) identificaron deficiencias en la definición y medición de las acciones informativas y educativas. Se recomendó rediseñar los indicadores para hacerlos simples, coherentes y pragmáticos en función de los resultados y la información disponible en el país.

²⁰⁶ Entrevista personal del UNFPA.

²⁰⁷ Aburto (2020) y Martinelli-Heckadon y Robles (2019).

5.3. Planificación y gestión de riesgos con base en hipótesis

El UNFPA mantiene una reflexión regular respecto de los riesgos con base en hipótesis que se evidencia en la documentación corporativa y en los informes a los donantes²⁰⁸. En el marco de DEREJUV, por ejemplo, se identificaron riesgos “generales y sistémicos” (como los actores conservadores) y se trazó un “Plan de Continuidad de Operaciones” y la ampliación de las alianzas estratégicas para consolidar la intervención²⁰⁹. Las evaluaciones de PEA-ACS y DEREJUV aportaron análisis y recomendaciones para afinar la planificación y la gestión de riesgos. Esta tuvo su mayor resultado en el giro al ámbito local y la “consolidación horizontal y planificación conjunta” entre el UNFPA y los actores municipales gubernamentales y sociales²¹⁰.

5.4. Fortalecimiento del Monitoreo y evaluación en las contrapartes

El UNFPA contribuyó con las capacidades de monitoreo y evaluación de los socios. El SALMI PF permite el seguimiento de disponibilidad de anticonceptivos y la realización de proyecciones, con guías de uso y capacitación de personal aportado por el UNFPA, pero con uso desigual según la región. Con el INAM, se avanzó en la evaluación del PIEGH II del INAM y, además, se evaluó la PMPEA (2018), instancias que brindarán insumos para la elaboración de políticas basadas en evidencia. El UNFPA dio el apoyo técnico para que la Política de Juventud y la Política de Población adoptaran una estrategia de M&E, con un cálculo de costo de su implementación²¹¹.

5.5. Factores causales del Sistema de Monitoreo y Evaluación

La calidad de personal de la OP y la contratación de una persona (hoy desvinculada) dedicada a colaborar con el M&E facilitó el seguimiento de actividades y la planificación. El seguimiento de los resultados, sin embargo, se vio afectado por factores propios de la OP. La simultaneidad de varios marcos de indicadores con problemas en su diseño y con imposibilidad de datos interfirió con la apropiación del seguimiento por resultados. A esto se sumó una escasa cultura institucional que asumiera el M&E como parte de las tareas de la totalidad del personal. Asimismo, la ausencia de un PAPP inhibió el abordaje integral al M&E del Programa de País. Respecto de las limitaciones externas, la escasa generación de datos por parte de instituciones fundamentales (INE, SESAL y SEDUC) impidieron dar información en los temas del mandato del UNFPA.

²⁰⁸ *Annual Planning* y *Annual Reports*, en los informes a donantes y a UNFPA *Supplies*. Los informes a UNFPA *Supplies* contienen descripción de actividades con alto nivel de especificación, y evidencian un análisis de riesgos, desafíos y lecciones aprendidas que muestran las prácticas de GbR en esta materia.

²⁰⁹ UNFPA HN y Global Affairs Canada (2020) presenta una sección “Análisis de riesgos, desafíos y oportunidades del proyecto”.

²¹⁰ UNFPA HN y Global Affairs Canada (2020): 43.

²¹¹ INJ (2020) y PE HN (2018).

Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones

6.1. Conclusiones

6.1.1. Nivel estratégico

CONCLUSIÓN 1: El UNFPA ocupa un lugar de indiscutido liderazgo en la agenda pública e institucional en materia de prevención del embarazo adolescente y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes y jóvenes. La vinculación de la perspectiva generacional con la igualdad de género y el enfoque de derechos humanos, promovida por la Oficina de País permitió una comprensión integral y multidimensional de la fecundidad temprana como un obstáculo para los desafíos de desarrollo del país y los proyectos de vida de las personas, especialmente de las mujeres y las niñas.

→ Origen: preguntas 1, 3.

→ Criterios: pertinencia y eficacia.

→ Recomendación asociada: 1, 2, 3 y 4.

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

El trabajo interrelacionado de las intervenciones programáticas, la calidad profesional del personal de la Oficina de País, la transversalización de la perspectiva de igualdad de género, fueron factores que abonaron a las innovaciones conceptuales. Sin embargo, la prevención del embarazo adolescente no incorporó, de manera sistemática, la violencia sexual, el incesto, y la coacción contra las mujeres jóvenes, determinantes fundamentales de la maternidad entre las niñas de 10 a 14 años.

CONCLUSIÓN 2: El UNFPA se posicionó como socio estratégico del desarrollo y pudo sortear un contexto político dividido y refractario a la Agenda de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD), gracias a múltiples ventajas comparativas entre las que se destacan su capacidad de abogacía y diálogo político, la construcción de las alianzas multinivel y el manejo oportuno de la coyuntura.

→ Origen: preguntas 1, 2, 3 y 5.

→ Criterios: pertinencia, eficiencia, eficacia y coordinación.

→ Recomendación asociada: 2 y 4.

El UNFPA tiene un alto valor agregado como socio del desarrollo al contribuir con procesos medulares del país, como reformas legislativas para avanzar en derechos, el diseño de políticas públicas de desarrollo y la promoción del cambio cultural. En un contexto político dividido y refractario al Programa de Acción de la CIPD, con líderes conservadores en altos cargos de decisión y capacidad de bloqueo de iniciativas transformadoras, el UNFPA supo generar ámbitos de acercamiento y actuar con precisión y sentido de la oportunidad. La estrategia comunicacional del UNFPA permitió una amplia llegada a los medios y las redes sociales con mensajes específicos para distintas audiencias (jóvenes, legisladores, autoridades políticas locales, docentes, público en general). Esto fue posible gracias a la capacidad de abogacía y diálogo político multinivel de la Oficina de País, al perfil técnico de su personal y al compromiso continuo con los socios nacionales. Sin embargo, las alianzas con actores más afines a su mandato, como las organizaciones sociales y

feministas, las instituciones académicas y las sociedades profesionales, no fueron suficientemente jerarquizadas en este ciclo programático.

CONCLUSIÓN 3: En la respuesta humanitaria, el UNFPA se posicionó como un socio fundamental en los temas de su mandato y mostró una rápida capacidad de respuesta, claridad en su plan de acción y una visión estratégica respecto de la complementariedad entre las diferentes agencias de cooperación, vinculando la emergencia con las necesidades de desarrollo de corto y mediano plazo del país.

→ Origen: preguntas 1, 2, 3 y 5.

→ Criterios: pertinencia, eficiencia, eficacia y coordinación.

→ Recomendación asociada: 2 y 4.

El UNFPA se perfiló como una agencia colaboradora y capaz de aunar voluntades y llegar a consensos para la respuesta humanitaria, asunto que demanda rapidez, precisión y acuerdos mínimos en las intervenciones. El UNFPA aportó a la prevención de la muerte materna durante la pandemia del COVID-19, colaborando con los servicios de salud de las regiones más afectadas, y apoyó los sistemas de respuesta a la violencia basada en género. Su experiencia en terreno, la voluntad de diálogo político y la alta capacidad para movilizar recursos y promover espacios de acercamiento entre diferentes actores y sectores colocaron al UNFPA en una inmejorable posición para contribuir a procesos políticos e institucionales que vinculan la respuesta humanitaria con el desarrollo del país en el mediano plazo.

CONCLUSIÓN 4: El UNFPA mostró un alto valor agregado al promover políticas públicas integrales, multisectoriales y multidimensionales para la prevención del embarazo adolescente, centradas en el territorio e involucrando a diferentes sectores institucionales, acorde con los enfoques de derechos humanos de las políticas públicas.

→ Origen: preguntas 1, 2, 3, 4 y Sistema de Monitoreo y Evaluación.

→ Criterios: pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad.

→ Recomendación asociada: 8.

El UNFPA aportó a los desafíos de desarrollo del país al abogar por la interacción de los actores institucionales que conforman el sistema de protección social, abonando a la consideración de la interdependencia de derechos y los contextos relacionales de los sujetos. El apoyo a estas políticas fue posible gracias a una adecuada identificación de aliados municipales y el trabajo en articulación con los actores nacionales. La confianza depositada en el UNFPA por parte del Gobierno de Honduras – comisionándole la implementación de políticas públicas -- le dio un papel central en la agregación de intereses y en la construcción de los acuerdos mínimos necesarios para sostener políticas interinstitucionales e intersectoriales.

No obstante estos resultados, no siempre quedaron capacidades suficientemente consolidadas para la ejecución autónoma de las políticas públicas por parte de los actores institucionales, ni se optimizaron las alianzas estratégicas en función de la sostenibilidad. Desde el ángulo de las políticas públicas con enfoque de derechos humanos, tampoco quedaron instaladas capacidades para la veeduría ciudadana y la exigibilidad de derechos por el escaso trabajo con organizaciones sociales y sociedades profesionales en este ciclo.

CONCLUSIÓN 5: El UNFPA demostró una adecuada y rápida respuesta a las demandas de los asociados y a los requerimientos de mediano y largo plazo, sustentándose en la estrategia de desarrollo de las capacidades nacionales para países naranja.

→ Origen: preguntas, 2, 3 y 4.

→ Criterios: eficiencia, eficacia y sostenibilidad.

→ Recomendación asociada: 7 y 8.

El UNFPA respondió con prontitud y calidad a las demandas de los socios y mostró ser muy respetuoso de la soberanía nacional, con un acompañamiento cercano, atento y flexible. Estos atributos favorecieron una estrategia de desarrollo de las capacidades nacionales en el dominio individual e institucional, así como también en la generación de y entornos propicios para el mandato del UNFPA. Se destacó la apuesta a la creación de capacidades en derechos sexuales y reproductivos de la población joven, la prevención del embarazo adolescente y la respuesta a la violencia basada en género.

La gestión de conocimiento, sin embargo, no fue optimizada como una estrategia de acompañamiento al desarrollo de capacidades. Dada la ventaja comparativa de su personal técnico, la Oficina de País está en una excelente posición para colaborar con procesos medulares de fortalecimiento institucional mediante la gestión del conocimiento, colocando la evidencia científica como el sustento racional necesario para las políticas integrales de desarrollo de Honduras.

CONCLUSIÓN 6: El UNFPA demostró ser una agencia comprometida con la cooperación para el desarrollo en el país, con una manifiesta voluntad de trabajo interagencial y liderando los temas de su mandato.

→ Origen: pregunta 5.

→ Criterios: coordinación.

→ Recomendación asociada: 2.

El UNFPA demostró una vocación de coordinación interagencial en el contexto de reforma del Sistema de las Naciones Unidas y a propósito del COVID-19. En consonancia con la Resolución 71/243 de la Asamblea General que predica la colaboración y coordinación para una respuesta coherente, integrada y eficaz de la cooperación, el UNFPA amplió las alianzas más allá del Sistema de las Naciones Unidas y articuló con otros actores de la cooperación. UNFPA aportó consistencia a la cooperación, atrajo a diversos interlocutores a las mesas de debate y tomó en cuenta las necesidades de las poblaciones excluidas de los procesos de desarrollo.

6.1.2. Nivel programático

CONCLUSIÓN 7: El Programa de País realizó contribuciones significativas a las agendas de desarrollo del país, los resultados transformadores del Plan Estratégico 2018-2021 y la Agenda 2030, aportando en salud sexual y reproductiva, juventud, violencia basada en género, y, en menor medida, en dinámicas poblacionales, con logros en todos los productos programáticos.

→ Origen: preguntas 1 y 3.

→ Criterio: pertinencia y eficacia.

→ Recomendación asociada: 1, 4, 5 y 6.

El Programa de País estuvo en armonía con las prioridades de desarrollo nacionales y las agendas internacionales. En coherencia con la teoría de cambio programática, el UNFPA facilitó el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo la atención especializada para adolescentes, redujo la demanda insatisfecha de planificación familiar, aportó a la institucionalidad para la atención de la violencia basada en género, fomentó la participación de jóvenes como agentes de cambio y abonó al cumplimiento de la meta 3.7 de la Agenda 2030.

El UNFPA tiene un trecho por recorrer debido a las dificultades estructurales de Honduras para garantizar mayor bienestar a las poblaciones vulnerables y marginalizadas. En particular, la integridad física y la vida de las mujeres se ve afectada por una institucionalidad estatal débil, la naturalización de la violencia en las comunidades socioeducativas y la prohibición absoluta de toda forma de aborto y del uso de la píldora de anticoncepción de emergencia para las víctimas de violencia sexual.

CONCLUSIÓN 8: La Oficina de País ha apoyado múltiples procesos de formación, capacitación y sensibilización a las y los proveedores de salud, educativos, de justicia y policía, pero no cuenta con una estrategia de gestión de la capacitación que potencie el fortalecimiento en el dominio individual y garantice la atención desde una perspectiva de derechos humanos.

→ Origen: preguntas 3 y 4.

→ Criterio: eficacia y sostenibilidad.

→ Recomendación asociada: 1, 6 y 9.

El UNFPA fue clave en los procesos de capacitación individual que, dada su magnitud, dejaron una masa crítica de proveedores estatales con miradas más holísticas y cercanas a los marcos de derechos humanos. Por la escala de la capacitación, el UNFPA se constituyó en un agente de cambio cultural y contribuyó con los procesos de remoción de prejuicios y estereotipos que recaen sobre el comportamiento sexual y reproductivo de jóvenes y niñas, instando a transformaciones entre los decisores de política y en el imaginario social más en general.

Estos enfoques tienen valor siempre y cuando se apliquen cabalmente y se traduzcan en buenas prácticas cotidianas. Una vez que los conocimientos se asientan en la práctica, los efectos son más duraderos, puesto que generan hábitos y estandarizan conductas. Sin embargo, el uso inadecuado del significado de los derechos sexuales y derechos reproductivos, de la violencia basada en género y de la prevención del embarazo adolescente no siempre se respeta en su aplicación práctica. La Oficina de País carece de una ruta crítica para el seguimiento del uso apropiado de los conceptos por parte de los proveedores estatales capacitados, lo cual podría evitar que éstos reinscriban sus prejuicios contra las y los jóvenes y vulneren sus derechos, especialmente los de las mujeres y de las niñas.

CONCLUSIÓN 9: El UNFPA priorizó las necesidades de grupos vulnerables bajo la premisa de la Agenda 2030 de “no dejar a nadie atrás” y se posicionó en la defensa de los derechos de jóvenes y adolescentes y de las poblaciones afrodescendientes e indígenas.

→ Origen: preguntas 1 y 3.

→ Criterios: pertinencia y eficacia.

→ Recomendación asociada: 1, 3, y 4.

El UNFPA privilegió los contextos y las poblaciones más vulnerables, y adoptó un enfoque interseccional al trabajar con jóvenes y mujeres afrodescendientes e indígenas, considerándolos sujetos de derecho con capacidad para el desarrollo de proyectos de vida autónomos. El apoyo de UNFPA a la prohibición legal del matrimonio infantil fue un logro significativo para la erradicación de prácticas nocivas hacia las niñas. Bajo la emergencia humanitaria del COVID-19, el UNFPA extendió sus intervenciones a las mujeres con riesgo obstétrico y puérperas, con énfasis en la prevención de la mortalidad materna.

Sin embargo, Honduras presenta varias poblaciones en situación de vulnerabilidades cruzadas. Las necesidades de los grupos LBGTI (medidas prioritarias H del Consenso de Montevideo), personas con VIH, trabajadoras/es sexuales, no se jerarizaron en el presente ciclo programático.

CONCLUSIÓN 10: La OP logró un modelo de intervención de desarrollo secuencial de capacidades sustentado en la introducción de herramientas de gestión y en el acompañamiento con capacitación. A su vez, el desarrollo de capacidades se basó en las necesidades compartidas del país, identificadas mediante el diálogo político y la abogacía.

→ Origen: preguntas 1, 2, 3 y 4 y Sistema de Monitoreo y Evaluación.

→ Criterios: pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad.

→ Recomendación asociada: 9.

El Programa de País se armonizó con el Modelo de Negocios del UNFPA y, en tanto país naranja, privilegió la abogacía y el diálogo político, el desarrollo de capacidades, las alianzas y la coordinación. Con la movilización de recursos extraordinarios, agregó valor a la prestación de servicios. Con base en estas estrategias, la Oficina de País construyó un modelo de intervención secuencial: renovación y ajustes en los marcos regulatorios, seguido por la introducción de protocolos operativos y herramientas específicas y, finalmente, capacitaciones para el uso adecuado de las innovaciones. La movilización de recursos permitió capacitaciones de gran escala y en el ámbito territorial. Una debilidad de la estrategia es, sin embargo, la falta de una ruta crítica sistemática para la instalación de capacidades de monitoreo y evaluación de los socios – capacidades que, además, podrían utilizarse en la medición de los efectos de las capacitaciones.

CONCLUSIÓN 11: La Gestión Basada en Resultados, una prioridad corporativa, tuvo debilidades significativas en el presente ciclo programático. La consecuencia inmediata fue la imposibilidad de medir con exactitud la eficacia de las intervenciones programáticas del UNFPA en Honduras.

→ Origen: preguntas 2 y 4 y Sistema de Monitoreo y Evaluación.

→ Criterios: eficiencia y sostenibilidad.

→ Recomendación asociada: 9.

La Gestión Basada en Resultados fue escasamente operativa porque la Oficina de País careció de un marco de indicadores y seguimiento de resultados unificado. Los indicadores tuvieron problemas en su calidad y no hubo un seguimiento acordado con el Gobierno de Honduras. Además, no se generó información que permitiera la trazabilidad de los resultados. Este desbalance entre indicadores, datos y seguimiento inhibió una medición precisa de los logros. La Oficina de País, además, carece de una cultura organizacional que incentive la adopción de la Gestión basada en Resultados.

CONCLUSIÓN 12: La eficiencia programática es adecuada. Sin embargo, persisten tensiones para implantar una gestión interna con mayor integralidad debido, por un lado, a una dinámica organizacional con debilidades en la comunicación, la fluidez de información interna y la planificación y, por otro, por la modalidad de ejecución directa (DEX) que eleva los costos de transacción de la Oficina de País.

→ Origen: preguntas 2 y 4.

→ Criterios: eficiencia y sostenibilidad y Sistema de Monitoreo y Evaluación.

→ Recomendación asociada: 9.

El último año examinado (2020) tuvo una ejecución plena de fondos regulares, lo cual refleja eficiencia en la gestión tomando en cuenta que la pandemia implicó la reprogramación de recursos. Sin desconocer que la ejecución DEX respondió a una coyuntura particular, no se evidenció una estrategia explícita de generación de capacidades administrativas de los socios gubernamentales. Por ello, la ejecución DEX interfirió con una mayor apropiación nacional de los logros. A su vez, persisten debilidades en la gestión de las decisiones gerenciales, programáticas y operativas, asunto relacionado con problemas en la planificación, la coordinación y la articulación al interior de la Oficina de País.

6.2. Lecciones aprendidas y buenas prácticas

Lecciones aprendidas. Son generalizaciones basadas en las experiencias de las intervenciones que se aplican a situaciones más amplias, y recuperan factores que hayan afectado sus resultados e impactos²¹².

²¹² OCDE (2010) y UNFPA (2018).

- En contextos conservadores, el logro de resultados en temas del mandato del UNFPA exige un abordaje coordinado de múltiples actores, inclusivo, participativo y con continuidad entre los diferentes ciclos de cooperación para asegurar la apropiación y la sostenibilidad de los logros.
- El desarrollo de capacidades en el dominio institucional e individual, y la construcción de un entorno habilitante, son posibles con abogacía y diálogo político de alto nivel, involucrando a tomadores de decisión del ámbito institucional y social.
- En contextos sensibles al Programa de Acción de la CIPD, con grupos y líderes conservadores posicionados en cargos de decisión, el progreso en los derechos sexuales y reproductivos y en la igualdad de género requiere de veeduría ciudadana y contrapesos democráticos. Esto implica alianzas estratégicas con organizaciones sociales e instituciones académicas y profesionales para el desarrollo de herramientas de exigibilidad de derechos.

Buenas prácticas. Son los métodos, técnicas o prácticas probados y adquiridos durante las intervenciones considerados innovadores, replicables y escalables.

- La combinación de niveles de intervención amplía la capacidad de participación del UNFPA y abona a resultados eficaces y sostenibles. El modelo de intervención para la prevención del embarazo adolescente, asentado en el ámbito municipal, permitió visibilizar la relación entre el embarazo adolescente, la pobreza y el desarrollo socioeconómico.
- La estrategia de mitigación de riesgos que constituye la abogacía y el diálogo político con las organizaciones basadas en la fe permitió iniciar un acercamiento a actores refractarios al Programa de Acción de la CIPD para remover algunas resistencias en materia de salud sexual y reproductiva y educación integral de la sexualidad.
- La abogacía y el trabajo político perseverante con actores institucionales de alto nivel en diferentes posiciones institucionales (Poder Ejecutivo, actores parlamentarios, alcaldes y alcaldesas) permite identificar ventanas de oportunidad y coyunturas para avanzar en el Programa de Acción de la CIPD.
- La estrategia activa de movilización de recursos con diferentes donantes y aliados es una buena práctica para países con desafíos de desarrollo culturales, institucionales y socioeconómicos. La movilización exige una decisión gerencial clara y personal destinado a la tarea, junto con una estrategia de comunicación para la elaboración de mensajes a diversos donantes.

6.3. Recomendaciones

6.3.1. Nivel estratégico

RECOMENDACIÓN 1: Continuar el diálogo político en materia de prevención del embarazo adolescente, procurando el desarrollo de capacidades para consolidar servicios de atención para adolescentes en el nivel territorial con una oferta adecuada y oportuna de métodos anticonceptivos modernos, con acciones afirmativas para las adolescentes.

Prioridad: ALTA

Dirigido a: OP

Origen: conclusiones 1, 7, 8 y 9

Racionalidad. El UNFPA ha acompañado al país en sus esfuerzos por prevenir el embarazo adolescente, en un contexto donde la abstinencia y la postergación son defendidos por actores institucionales de la salud, la educación y los servicios sociales. La consolidación de servicios de atención para adolescentes con acceso a métodos anticonceptivos es un aporte que debería potenciarse, reconociendo el impacto negativo diferencial de la maternidad temprana para las mujeres respecto de los hombres.

Operativamente supone:

- Abogar por una alianza amplia que incorpore a los actores afines al Programa de Acción de la CIPD para garantizar el acceso adecuado y oportuno a los métodos anticonceptivos modernos entre las y los jóvenes y adolescentes.
- Repensar la actual alianza con actores que privilegian, como forma de prevención del embarazo adolescente, la postergación antes que el acceso a métodos anticonceptivos modernos y la consejería. Si se desea continuar con el trabajo conjunto con estos actores (como, por ejemplo, la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social), se sugiere hacerlo en partenariatado con redes sociales y organizaciones no gubernamentales que garanticen un adecuado uso del mensaje del UNFPA, así como también un seguimiento más cercano por parte de la propia Oficina de País.
- En los ámbitos territoriales, fomentar el desarrollo de redes de sororidad entre mujeres y el diálogo de género intergeneracional, promoviendo espacios de reflexión y de acompañamiento para la prevención de la maternidad temprana.
- Involucrar activamente a las Oficinas Municipales de la Mujer, en alianza con el Instituto Nacional de la Mujer en la prevención del embarazo adolescente, con acciones afirmativas para las mujeres y una distribución efectiva de métodos anticonceptivos en el ámbito comunitario, recuperando experiencias del UNFPA en otros países de la región.
- Amplificar las alianzas estratégicas con donantes que permitan movilizar recursos para continuar con los servicios de atención a adolescentes. Se destaca la Unión Europea, USAID y la cooperación suiza, como socios potenciales.
- Abogar por una política específica de prevención del segundo embarazo adolescente, de forma de generar un sistema de trazabilidad a partir del primer parto que implique un seguimiento a las adolescentes y refuerce el acceso a los métodos anticonceptivos modernos.
- Promover la prevención del segundo embarazo adolescente junto con acciones afirmativas para las madres adolescentes. El Gobierno de Canadá que privilegia a las niñas y las mujeres en su política exterior podría ser un socio para actividades de esta naturaleza.
- Promover alianzas con el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial para la generación de estadísticas y registros de embarazo adolescente.
- Entablar alianzas con organizaciones sociales dedicadas a la prevención del embarazo adolescente para potenciar esfuerzos y garantizar la acumulación de logros.
- Incentivar el desarrollo de un sistema de veeduría ciudadana y de exigibilidad de derechos mediante una aplicación que permita, en tiempo real, conocer la atención y disponibilidad de insumos en los servicios de atención para adolescentes.

RECOMENDACIÓN 2: El UNFPA podrá capitalizar su prestigio y posicionamiento como socio estratégico del desarrollo para construir y liderar un campo de acción con actores manifiestamente comprometidos con el Programa de Acción de la CIPD, como organizaciones sociales, academia y sociedades profesionales, además de la cooperación y representantes de la institucionalidad estatal defensora de los derechos humanos.

Prioridad: ALTA

Dirigido a: OP

Origen: conclusiones 1, 2, 3 y 6

Racionalidad. En Honduras existen actores comprometidos con el Programa de Acción de la CIPD. Estos actores no trabajan articuladamente ni de forma estrecha con la Oficina de País, lo cual produce dispersión de esfuerzos y/o escasa complementariedad. El UNFPA tiene ventajas comparativas para conformar un *campo de acción* en torno a esta agenda en el país, capitalizando su reputación, vínculos nacionales y locales, y motivación para entablar diálogos democráticos con múltiples actores.

Operativamente supone:

- Desarrollar una estrategia para construir un campo de acción que logre aunar voluntades de actores sociales, profesionales, académicos e institucionales manifiestamente comprometidos con los derechos humanos de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos de jóvenes y adolescentes. El UNFPA podría capitalizar las redes de mujeres y feministas que tienen llegada territorial, las sociedades profesionales del ámbito gineco-obstétrico, las instituciones universitarias y las cátedras especializadas en temas del mandato del UNFPA (como por ejemplo la Maestría en Demografía). Asimismo, podría explorarse el desarrollo de alianzas con la institucionalidad de derechos humanos del Estado, como la Secretaría de Derechos Humanos y el Comisionado Nacional de Derechos Humanos, cuyas agendas abordan temas del mandato del UNFPA.
- Construir y reforzar alianzas con agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas, con donantes comprometidos con los derechos de las mujeres como Canadá y la Unión Europea, y con organismos e instituciones regionales de defensa de la democracia y los derechos humanos como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de los Estados Americanos.
- En alianza con estos actores, trazar una *ruta crítica* para posicionar temas sensibles en Honduras necesarios para el desarrollo del país: (i) la violencia sexual contra las adolescentes jóvenes y muy jóvenes, (ii) la falta de consolidación del acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva con consejería y métodos anticonceptivos modernos desde un enfoque de derechos humanos; (iii) la despenalización del aborto por causales; (iv) la habilitación al uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.
- Incorporar la construcción y el liderazgo en este campo de acción entre los supuestos críticos de la teoría de cambio del próximo ciclo programático.

RECOMENDACIÓN 3: Desarrollar intervenciones para la prevención y atención a la violencia sexual contra las mujeres y transversalizar este abordaje en las acciones de salud sexual y reproductiva, juventud y dinámicas poblacionales, haciendo énfasis en las adolescentes jóvenes y las niñas en el nuevo Programa de País.

Prioridad: ALTA

Dirigido a: OP

Origen: conclusiones 1 y 9

Racionalidad. La eliminación de estereotipos y prácticas nocivas contra las mujeres y las niñas es una prioridad del Plan Estratégico 2018-2021. El UNFPA está en una posición estratégica para poner en la agenda pública la violencia sexual como una de las causas del embarazo adolescente, particularmente entre adolescentes muy jóvenes y niñas, y mostrar que la maternidad en el tramo de 10 a 15 años es una grave violación a los derechos humanos. Asimismo, la falta de la atención a este grupo de edad será un obstáculo para el aprovechamiento del bono demográfico femenino.

Operativamente supone:

- Desarrollar una *ruta crítica* de intervención en violencia sexual como factor determinante del embarazo de adolescentes jóvenes y muy jóvenes, colaborando a visibilizar que una proporción significativa del embarazo adolescente se produce en condiciones de coacción y coerción.
- Se recomienda que esta *ruta crítica* comprenda una política de alianza con diversos actores sensibles al tema y que colaboren con la abogacía y el diálogo político multinivel del UNFPA. En particular, se sugiere aprovechar la estrategia comunicacional de la Oficina de País para colocar el tema en la agenda pública, señalando el incremento de la maternidad en condiciones forzadas y las consecuencias negativas en los proyectos de vida de las adolescentes jóvenes y las niñas.

- Abogar por planes y programas gubernamentales que permitan abordar las necesidades de este segmento poblacional y ayudar al Gobierno de Honduras para que en sus políticas de prevención del embarazo adolescente incluya, de forma activa y precisa, a niñas entre 10 y 14 años. Dado que en este tramo de edades las niñas todavía están en el sistema educativo, se recomienda reforzar la alianza con la Secretaría de Educación para la creación de condiciones institucionales que permitan la identificación temprana y la pronta derivación de situaciones de violencia sexual.
- Se recomienda desarrollar un programa de acción específico en el tema con la Asociación de Municipios de Honduras por su alcance territorial, que permita visibilizar la maternidad entre los 10 y 14 años como producto de la violencia sexual, capitalizando en el Modelo de Gestión de Desarrollo Social de los municipios y acompañando a las comunidades en la sensibilización.
- Aprovechar la regionalización del UNFPA para un intercambio de buenas prácticas con otras Oficinas de País de América Latina que han desarrollado estrategias orientadas a las adolescentes jóvenes y niñas, vinculando violencia sexual con maternidad forzada.

RECOMENDACIÓN 4: Profundizar la abogacía, el diálogo político y las alianzas estratégicas para el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres y las niñas en Honduras, y de otros grupos vulnerables como la población LGBTTI, las personas con VIH y las trabajadoras sexuales.		
Prioridad: ALTA	Dirigido a: OP	Origen: conclusiones 1, 2, 3, 7 y 9.

Racionalidad. UNFPA cuenta con capital reputacional para promover el pleno reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas, y otras poblaciones vulneradas por identidad y preferencia sexual y de género, y podrá abogar para que el país logre alinearse a los estándares internacionales y levantar las observaciones existentes.

Operativamente supone:

- Aprovechar las recomendaciones del Examen Periódico Universal 2020, centradas mayoritariamente en temas del mandato de UNFPA, para que el país apruebe el Protocolo Facultativo de la CEDAW, apoyándose en el espacio y los recursos de *Spotlight*, la Mesa de Género de la cooperación y la reactivación del Grupo Interagencial de Género en el Sistema de las Naciones Unidas.
- Continuar con la abogacía con actores legislativos para posicionar la aprobación del Protocolo como una necesidad de desarrollo del país.
- Aprovechar los avances legales dados por la prohibición del matrimonio infantil para abogar por transformaciones culturales que desnaturalicen las uniones tempranas y las visibilicen como prácticas nocivas, aprovechando la estrategia comunicacional de UNFPA de versatilidad de mensajes y llegada territorial.
- Continuar abogando por la erradicación de la violencia basada en género, e incluir la prohibición total del aborto como una expresión de la violencia de género, en sintonía con la declaración de la Convención Belém do Pará de 2014.
- Incorporar a la agenda los derechos sexuales y reproductivos de las personas LGBTTI y abogar por el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de personas viviendo con VIH y trabajadoras sexuales.
- Explorar rutas de atención y consejería postaborto, utilizando las normas de secreto profesional como ventana de oportunidad y aprovechando las experiencias de otras Oficinas de País del UNFPA en América Latina, para reducir las muertes maternas evitables.

6.3.2. Nivel programático

RECOMENDACIÓN 5: Continuar abogando por el mejor acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, con énfasis en los servicios de atención para adolescentes en contextos frágiles.

Prioridad: ALTO

Dirigido a: OP

Origen: conclusión 7

Racionalidad. El nuevo ciclo programático podrá capitalizar sobre los logros en materia de atención a adolescentes y el UNFPA podrá potenciar sus alianzas territoriales para consolidar y expandir estos servicios, en sintonía con los lineamientos corporativos de fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes y adolescentes, según los principios de universalidad, integración, interconexión e implicación nacional.

Operativamente supone:

- Desarrollar un apartado específico en la teoría de cambio programático para el trabajo con la Secretaría de Salud, a fin de generar claridad estratégica en el acompañamiento según posibles escenarios.
- Continuar con el desarrollo de las capacidades de la Secretaría de Salud, mediante la abogacía y el diálogo político de alto nivel y con los equipos directivos regionales y el personal técnico (aprovechando su mayor estabilidad), centrándose en la generación de demanda y la mejora de la atención.
- Profundizar las capacidades para consolidar el funcionamiento de la cadena de planificación, adquisición, distribución y suministro de insumos de salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos modernos. Esto implicará establecer un documento de *hoja de ruta* para el diálogo político y la negociación que le permita al país priorizar capacidades y recursos que permitan el fortalecimiento y la sostenibilidad.
- Con base en el proceso de adopción de estándares de calidad de los servicios especializados para adolescentes, abogar por plataformas de exigibilidad de derechos, con metas e indicadores, por parte de redes juveniles y comunitarias, que permitan garantizar la atención adecuada, con consejería y acceso a métodos.

RECOMENDACIÓN 6: Promover las condiciones que permitan una mayor institucionalización y escalamiento de la educación integral para la sexualidad como elemento central para el empoderamiento de la población joven y el aprovechamiento del bono demográfico para el desarrollo del país.

Prioridad: ALTA

Dirigido a: OP

Origen: conclusiones 7 y 8

Racionalidad. En el próximo ciclo programático, el UNFPA tiene la oportunidad de abogar por la institucionalización de la educación integral para la sexualidad (EIS) para jóvenes escolarizados y sin escolarizar, con conceptos y contenidos referidos al cuidado de la sexualidad y que incorporen la consejería y el acceso activo a métodos anticonceptivos.

Operativamente supone:

- Aprovechar el interés en EIS de diversos actores de la educación formal y no formal para avanzar con mensajes propios del Programa de Acción de la CIPD, en particular con el Principio 4 que establece que sea la mujer “quien controle su propia fecundidad”, en tanto “piedra angular de los programas de población y desarrollo”²¹³.
- Desarrollar herramientas de seguimiento a actores que imparten EIS informal con apoyo del UNFPA para garantizar que los mensajes estén en sintonía con el mandato corporativo y evitar la tergiversación de las interpretaciones. Sería recomendable que la Oficina de País

²¹³ UNFPA (1994).

monitoree el buen uso de los contenidos impartidos para garantizar el principio de “no hacer daño”.

- Aprovechar actores institucionalizados para el trabajo en EIS formal y no formal, sistematizando y visibilizando buenas prácticas que muestren la vinculación entre la EIS y la reducción del embarazo adolescente en centros educativos.
- Continuar abogando por la aprobación del Anteproyecto de Ley de Prevención del Embarazo Adolescente que incluye la EIS.

RECOMENDACIÓN 7: Desarrollar la estrategia de gestión del conocimiento y posicionar al UNFPA como socio estratégico para la generación de datos sociodemográficos y la conducción de relevamientos a gran escala como el censo de población.

Prioridad: ALTA

Dirigido a: OP

Origen: conclusión 5

Racionalidad. La estrategia de gestión del conocimiento es parte de las modalidades de intervención en países naranja y las políticas públicas sustentadas en evidencia demográfica y estadísticas poblacionales son un lineamiento corporativo de UNFPA. Ambas líneas de intervención son pertinentes en el contexto de Honduras, un país cuyas debilidades en la generación de información han venido en aumento.

Operativamente supone:

- Desarrollar una estrategia de gestión de conocimiento, con énfasis en el acompañamiento a la generación de datos y sistematización de información por parte de socios nacionales, buscando nuevas alianzas como la del Banco Mundial en el marco de su proyecto *Global Civil Registration and Vital Statistics (CRVS) Scaling Up Investment Plan 2015-2024* para fortalecer estadísticas vitales.
- Apoyar a las instituciones académicas y otros socios nacionales capaces de generar información y hacerla pública, como el Observatorio de Demografía de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y el Instituto Nacional de Estadísticas.
- Aprovechar la proximidad del Censo Nacional para posicionar a la Oficina de País como una institución que podrá colaborar con el diseño, el relevamiento y el análisis de datos, pudiendo incluso iniciar una mesa de trabajo en el ámbito del Sistema de las Naciones Unidas y de la cooperación.
- En el corto plazo, abogar por la difusión pública ciudadana de los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2019, para mejorar la transparencia y rendición de cuentas en el uso de datos.

RECOMENDACIÓN 8: Desarrollar estrategias y mecanismos para reforzar las condiciones de sostenibilidad de los logros, colocando rutas de salida en el diseño de las intervenciones, e involucrar a los socios gubernamentales de forma más activa a fin de garantizar la apropiación nacional de los resultados.

Prioridad: MEDIA

Dirigido a: OP

Origen: conclusiones 4 y 5

Racionalidad. El Plan Estratégico 2018-2021 destaca la sostenibilidad y la apropiación nacional de los logros. La sostenibilidad debe estar integrada de forma estructural en la planificación de las acciones y constituir un elemento fundamental de las intervenciones. Asimismo, la apropiación nacional de los logros se alcanza si los socios, particularmente el Gobierno de Honduras, se compromete a continuar con la reproducción de los beneficios mediante la asignación de recursos e institucionalización de las acciones.

Operativamente supone:

- Desarrollar un Plan de Acción de Programa de País que contemple un seguimiento regular con contrapartes nacionales, buscando incentivar la cooperación y el partenariado.

- Potenciar la vinculación con actores nacionales con visión de continuidad y apoyo a largo plazo que garanticen la reproducción de los logros, con planes de fortalecimiento de capacidades para sostener la ejecución de forma autónoma.
- Incorporar estrategias de salida realistas y de réplica (como la capacitación en cascada) al momento de planificar las intervenciones que consideren recursos y tiempos de cierre, diseñadas con los actores.
- Adoptar la gestión del conocimiento al momento de la planificación y el presupuesto de las intervenciones, orientados a identificar escenarios de sostenibilidad, de forma que se incluya la producción de datos y sistematización de información, el desarrollo de herramientas de política pública, y la identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- Promover la consolidación de plataformas sociales para la veeduría ciudadana y la exigibilidad de derechos, utilizando recursos de conocimiento y convocando a actores con capacidad de agregación de intereses y movilización de voluntades.

RECOMENDACIÓN 9: Establecer los pilares que permitan la Gestión Basada en Resultados y la mejora de la calidad de los marcos de resultados, con prácticas regulares de seguimiento y monitoreo que comprometan a toda la Oficina de País.

Prioridad: MEDIA	Dirigido a: OP y LACRO	Origen: conclusiones 8, 10, 11 y 12
------------------	------------------------	-------------------------------------

Racionalidad. A propósito de un nuevo ciclo programático, la Oficina de País podrá fortalecer, con apoyo de la Oficina Regional (LACRO) la Gestión Basada en Resultados (GbR), aprovechando la sensibilidad e interés en mejorar la medición de resultados para intervenir con claridad estratégica en los temas de su mandato. UNFPA considera que la GbR es responsabilidad del conjunto del personal (gerencial, programático y de gestión). Esto puede reforzarse con personal con responsabilidades específicas de monitoreo y evaluación que acompañe y refuerce las capacidades de la Oficina de País.

Operativamente supone:

- En función del próximo ciclo programático y con apoyo de LACRO, la Oficina de País deberá desarrollar un Marco de Resultados y Recursos con indicadores apropiados y precisos. Esto implicará establecer indicadores con líneas de base y metas realistas en dos ejes: (i) indicadores ajustados al desarrollo de capacidades en el dominio individual y organizacional, así como también de entorno habilitante; (ii) integrar indicadores transversales:
 - Proponer indicadores de resultados de segundo nivel (por ejemplo, calidad en el uso activo de las normativas apoyadas por UNFPA) y menos centrados en intervenciones de primer nivel (prevalencia de prácticas).
 - Consignar indicadores transversales que capturen la adopción del enfoque de género en todos los productos y el empoderamiento juvenil.
- Diseñar un sistema de información asociado con el Marco de Resultados y Recursos con un sistema de registro de los resultados de las actividades de UNFPA.
- Asegurar que las intervenciones adopten los indicadores del Marco de Resultados y Recursos programáticos y no se constituyan como marcos paralelos.
- Introducir herramientas de medición de la efectividad de la capacitación a mediano y largo plazo y utilizarla de manera sistemática, aprovechando las prácticas de interacción virtual desarrolladas con el COVID-19.
- Con apoyo de LACRO y la Sede, se recomiendan capacitaciones y sensibilización en GbR y en la generación de capacidades de monitoreo y evaluación en los socios nacionales.
- Incorporar en las intervenciones, de forma *ex ante*, condiciones de monitoreo y evaluación que puedan asumir los socios nacionales.

Bibliografía

- Aburto, Karla. 2020. *Evaluación final de la actividad prevención del embarazo en adolescentes PEA-ACS*.
- ACNUDH. 2020a. *Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Recopilación sobre Honduras*. Nueva York.
- ACNUDH. 2020b. *Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Resumen de las comunicaciones de las partes interesadas sobre Honduras*. Nueva York.
- AECID. 2020. «COMUNICADO MESA DE IGUALDAD DE GÉNERO HONDURAS». *Notas Cooperación Española*. Recuperado (<http://www.aecid.hn/sitio/index.php/menu-noticias-externo/675-dia-mujer-2020>).
- A/HRC/46/12. 2020. *Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal. Honduras*. Nueva York.
- Almendares, Jenny. 2019. *Revisión de Protocolos Sector Justicia y su adecuación al Paquete de Servicios Esenciales. Manuales, Guías y demás documentos legales Análisis Comparativo con las Herramientas /ONU Sector Justicia: Policía Nacional, Ministerio Público, Poder Judicial. Directrices/Servicios Esenciales*. Tegucigalpa: Spotlight.
- AMHON, SEDUC, y SEGOB. 2019. «Lineamientos para la inversión en educación de Gobiernos Locales».
- BID. 2018. «Honduras reducirá la mortalidad materna y neonatal con apoyo del BID. Préstamos de US\$69 millones permitirá reducir la mortalidad materna e infantil en los municipios más pobres del país». *BID Noticias*. Recuperado (<https://www.iadb.org/es/noticias/honduras-reducira-la-mortalidad-materna-y-neonatal-con-apoyo-del-bid>).
- CDM. s. f. «Una ley integral contra las violencias hacia las mujeres».
- CEPAL. 2018. *Mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe. Deudas de igualdad*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL. s. f. «Feminicidio». *Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. Recuperado (<https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio>).
- CERD. 2019. *Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto a octavo combinados de Honduras*. CERD/C/HND/CO/6-8.
- Comité Interreligioso de Honduras. 2018. «Adolescentes con Propósito. Un aporte de organizaciones basadas en la fe para la prevención del embarazo en adolescentes».
- CONEANFO. 2017. «Informe final de actividades 2017».
- EIPyD. 2018. *El Estado de Honduras y sus compromisos con el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Resumen de avances y retrocesos*. 2018. Tegucigalpa.
- EIU. 2021. *Democracy Index 2020 In sickness and in health? A report by The Economist Intelligence Unit*. Londres.

- GOHON. 2015. *Política Nacional de Género en Salud*. Tegucigalpa.
- GOHON. 2016. *Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Tegucigalpa.
- GOHON. 2017a. *Examen Nacional para la Revisión Voluntaria Nacional sobre la implementación de la Agenda 2030*. Nueva York: Foro Político de Alto Nivel. Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
- GOHON. 2017b. «Honduras. Informe de implementación de las recomendaciones del CEVDI. Tercera Ronda.»
- GOHON. 2019. «Honduras 2017 Encuesta de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes».
- GOHON. 2020a. *Informe nacional presentado con arreglo al párrafo 5 del anexo de la resolución 16/21 del Consejo de Derechos Humanos. Consejo de Derechos Humanos Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal*. A/HRC/WG.6/36/HND/1. Nueva York.
- GOHON. 2020b. *Noveno Informe Periódico del Estado de Honduras Relativo a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer*.
- GOHON / SESAL. 2013. *Modelo Nacional de Salud*.
- Grupo ÚNETE. 2019. *Ayuda Memoria Reunión UNETE*. Jueves 18 de Julio 2019.
- Hernández, Patricia. 2018. *Flujos Financieros de la Planificación Familiar en Honduras*.
- INJ. 2020. «Política Nacional de/para/con Juventudes - Honduras 2019-2030».
- Lozano Vivas, Azalia Maribel. 2019. *Informe final. Análisis de los Servicios Sociales dirigidos a la atención de mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de Violencia por Razones de Género de acuerdo a las directrices del "Paquete de Servicio Esenciales"*.
- Martinelli-Heckadon, Sonia, y Jesús Robles. 2019. *Evaluación de medio término del proyecto «Promoción de derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes en Honduras (DEREJUV)»*. Tegucigalpa: UNFPA HN.
- MIG. 2019a. *Informe de Medio Término de actividades de la Mesa de Igualdad de Género (MIG). Período julio-enero 2019*.
- MIG. 2019b. *Presentación de la Mesa de Igualdad de Género del G-16: Violencia contra las mujeres y femicidios en Honduras*.
- Morales, Clarisa. 2019. *Informe final de la Consultoría Individual para el Fortalecimiento del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y creación de un mecanismo para la incorporación de la Prevención del Embarazo en Adolescentes en los planes de inversión municipal*.
- Moreira, Leonardo P. 2020. *Evaluación de la contribución del SNUD al desarrollo sostenible en Honduras. MANUD 2017-2021*.
- Núñez, Alberto. 2016. *Evaluación del Programa de País del UNFPA 2012-2016*. Tegucigalpa: UNFPA HN.

- OEA. 2017. «Comunicado de la Secretaría General de la OEA sobre las elecciones en Honduras. 17 de diciembre de 2017».
- OEA /CIDH. 2019. *Informe de país Honduras. Situación de los derechos humanos en Honduras, 2019*. Washington, DC.
- OPS/OMS. 2020. «Lineamientos para la atención de mujeres embarazadas, en trabajo de parto y puerperio en el contexto del COVID-19 - Honduras - 2020». *Campus virtual de salud pública*. Recuperado 30 de diciembre de 2020 (<https://honduras.campusvirtualsp.org/lineamientos-para-la-atencion-de-mujeres-embarazadas-en-trabajo-de-parto-y-puerperio-en-el-0>).
- OPS/OMS HN. 2020. *Honduras. Actualización Epidemiológica Dengue*.
- PE HN. 2018. *Política Nacional de Población*.
- PRISMA, y UNFPA HN. 2018. *Estudios de disponibilidad de MAC y medicamentos que salvan vidas 2017-2018*.
- Robles, Jesús. 2020a. *Consultoría Internacional/ Coordinación Humanitaria para el COVID-19. Informe Nro 2/ Mayo 2020*. Tegucigalpa.
- Robles, Jesús. 2020b. *Consultoría Internacional/ Coordinación Humanitaria para el COVID-19. Informe Nro 5/ Agosto 2020*. Tegucigalpa.
- SCGG. 2015. «Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018. Plan de Todos para una Vida Mejor».
- SEDUC. 2020a. «Docentes Certificados en el curso “Cuidando Mi Salud y Mi Vida” de Educación Integral de la Sexualidad, bajo las modalidades presencial y virtual».
- SEDUC. 2020b. *Oficio Circular No. 085-SSATP-SE-2020*.
- SESAL. 2018. *Lineamientos para la Aplicación de Implantes de Planificación Familiar*. Vol. LN21: 2018.
- SESAL. 2020a. «Boletín de Dengue. Semana Epidemiológica 36 del 2020».
- SESAL. 2020b. *Lineamientos para la Atención de Mujeres Embarazadas, en trabajo de parto y puerperio en el contexto de COVID-19*.
- SNU HN. 2017. *Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Honduras 2017-2021*.
- SNU HN. 2020. *Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19. Honduras*.
- Sub Clúster VBG HN. 2020a. *Plan sectorial Sub Clúster Prevención de la Violencia Basada en Género (mayo)*.
- Sub Clúster VBG HN. 2020b. *Plan sectorial Sub Clúster Prevención de la Violencia Basada en Género (Septiembre)*.
- Tobar, Federico. 2020. *Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos*. Panamá: UNFPA LACRO.

- UNCT HN. 2020. *Contribución conjunta del Equipo de País. EPU Honduras*.
- UNEG. 2014. *Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations*. UNEG/G(2011)2. Nueva York.
- UNFPA. 2013. «Assessing the Country Office Monitoring and Evaluation System».
- UNFPA. 2017a. *Plan Estratégico del UNFPA, 2018-2021*.
- UNFPA. 2017b. «UNFPA Strategic Plan 2018-2021. Annex 4. Business Model».
- UNFPA. 2019a. *Handbook "How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA"*.
- UNFPA. 2019b. «UNFPA Gender Equality Strategy 2018–2021».
- UNFPA. 2020. *Estado de la Población Mundial 2020*.
- UNFPA / EVO. 2020. «Adapting evaluations to the COVID-19 pandemic».
- UNFPA / PNUD. 2020. «Consultoría para la elaboración del informe de teoría de cambio y hoja de ruta sobre el combo de prevención del embarazo adolescente en Honduras. Documento borrador.»
- UNFPA HN. 2018a. *Annual Report 2017 (SYS)*.
- UNFPA HN. 2018b. «En el Día Mundial de la Población el UNFPA reafirma la importancia de la planificación familiar como un derecho humano». *Noticias*. Recuperado (<https://honduras.unfpa.org/es/news/en-el-dia-mundial-de-la-poblacion-el-unfpa-reafirma-la-importancia-de-la-planificacion-familiar>).
- UNFPA HN. 2018c. *UNFPA Supplies Country-Level Narrative Report Template for 2017*. Tegucigalpa: UNFPA.
- UNFPA HN. 2018d. «“Yo decido”: La app destinada a adolescentes hondureños con información para la prevención del embarazo en la adolescencia». *Noticias UNFPA*. Recuperado 25 de diciembre de 2020 (<https://honduras.unfpa.org/es/news/%E2%80%9Cy-decido%E2%80%9D-la-app-destinada-adolescentes-hondurenos-con-informacion-para-la-prevencion-del>).
- UNFPA HN. 2019a. *Annual Report 2018 (SYS)*.
- UNFPA HN. 2019b. *Informe Anual 2019*. Tegucigalpa: UNFPA.
- UNFPA HN. 2019c. «UNFPA Honduras: Compact of Commitment for Development Results».
- UNFPA HN. 2019d. «UNFPA Supplies Request Proposal 2020. Summary / Cover Page».
- UNFPA HN. 2019e. «UNFPA y OPS/OMS unen esfuerzos para alertar a la población escolar sobre los síntomas del dengue». *Noticias UNFPA*. Recuperado (<https://honduras.unfpa.org/es/news/unfpa-y-opsoms-unen-esfuerzos-para-alertar-la-poblacion-escolar-sobre-los-sintomas-del-dengue>).

- UNFPA HN. 2020a. *Acelerando la Promesa en la Década de la Acción. Sumando aliados en la prevención del embarazo en Adolescentes para no dejar a nadie atrás*. Tegucigalpa.
- UNFPA HN. 2020b. *Annual Report 2019 (SYS)*.
- UNFPA HN. 2020c. *Country/Regional Programme Update (1 January - 30 June 2020). Spotlight Initiative*.
- UNFPA HN. 2020d. «“ES COSA DE D2” Miniserie de Televisión rompe récord de audiencia en su primer capítulo llegando a más de cuatro millones de personas». *Noticias UNFPA*. Recuperado (<https://honduras.unfpa.org/es/news/%E2%80%99Ces-cosa-de-d2%E2%80%99D-miniserie-de-televisi3n-rompe-r3cord-de-audiencia-en-su-primer-cap3tulo>).
- UNFPA HN. 2020e. «Es prioridad asegurar la continuidad de los servicios de atención a víctimas de violencia durante la pandemia de COVID-19». *Noticias UNFPA*.
- UNFPA HN. 2020f. «Honduras CPD 2017-2021 Alignment process».
- UNFPA HN. 2020g. «Nota conceptual de ajuste para el proyecto DEREJUV sobre la prevención del embarazo adolescente, la violencia basada en género y la promoción del empoderamiento juvenil en comunidades afro-hondureñas, en el contexto de COVID-19.»
- UNFPA HN. 2020h. «Nota conceptual para INVEST-H sobre la “Estrategia para garantizar la continuidad de las acciones en Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del Embarazo Adolescente, incluida la Violencia Basada en Género, desde el enfoque multisectorial y multidimensional, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en los Departamentos de Intibucá, La Paz y Lempira”».
- UNFPA HN. 2020i. «Summary Humanitarian Response. Summary report of activities carried out by UNFPA CO in the framework of the Inter-Agency Humanitarian Response to COVID-19 in Honduras».
- UNFPA HN. 2020j. *UNFPA Supplies Country-Level Narrative Report Template for 2019*. Tegucigalpa: UNFPA.
- UNFPA HN. 2021. *Annual Report 2020 (SYS)*.
- UNFPA HN, y Global Affairs Canada. 2020. *Annual Report for the Period April 1, 2019 - March 31, 2020. D-002571-Promoting the Sexual and Reproductive Rights of Adolescents in Honduras (DEREJUV for its Spanish Acronym)*. Tegucigalpa.
- UNFPA HN, y SEDIS. 2020. «Alianza UNFPA-MF. Contribución a la reducción de la pobreza».
- UNFPA HN, y UNAH. 2017. «PAT UNPFA – UNAH».
- Urbina, Nora. 2019. *Consultoría para la formulación del anteproyecto de ley para la prevención del embarazo adolescente; acciones de cabildeo para la aprobación de la misma; reactivación y fortalecimiento de la red de parlamentarios jóvenes y realización de procesos de capacitación y sensibilización a operadores de justicia en derechos de las y los adolescentes, especialmente en derechos sexuales y reproductivos, en municipios priorizados. Quinto informe (Octubre 2019)*. Tegucigalpa: UNFPA HN.

ANEXO I
MATRIZ DE EVALUACIÓN
PROGRAMA DE PAÍS DE UNFPA EN HONDURAS 2017-2021

Notas:

1. Los indicadores definidos para los productos en el Marco de resultados del Programa de País 2017-2021 se consignan en la Pregunta de EFICACIA.
2. Los indicadores en *cursiva* refieren al eje transversal Gestión Basada en Resultados (GbR).

Contenido

PE 1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2017-2021 de UNFPA en Honduras: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de niñas, adolescentes y mujeres, y de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos; y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria? (Pertinencia).....	1
H.1.1. Los productos del Programa de País se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de niñas, adolescentes y mujeres, y de los grupos marginados y vulnerables.....	4
H.1.2. Los productos del Programa de País están en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos.	5
H.1.3. Los productos del Programa de País han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, <i>incluyendo situaciones de emergencia humanitaria</i>	13
PE2. ¿En qué medida el Programa de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del <i>modelo de negocios</i> del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, <i>incluyendo la emergencia humanitaria</i> ? (Eficiencia).....	16
H.2. El Programa de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del <i>modelo de negocios</i> del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, <i>incluyendo la emergencia humanitaria</i>	16
PE3. 3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud sexual y derechos reproductivos; adolescencia y juventud; género y empoderamiento de la mujer; dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes; (ii) las modalidades de participación (<i>mode of engagement</i>) del Programa de País; (iii) las alianzas estratégicas con diversos asociados y (iv) <i>las situaciones de emergencia humanitaria</i> ? (Eficacia)	29
PE4. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, <i>incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria</i> ? (Sostenibilidad).....	64
H.4.1. El Programa de País en Honduras ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos una vez culminada las intervenciones, <i>incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria</i>	64
PE5. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido con el funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU?, <i>incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria</i> ? (Coordinación).....	72

H.5.1. El Programa de País contribuyó al funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del Equipo de País (UNCT) y tuvo valor añadido en el contexto de reforma del SNU, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?	72
SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SM&E) del Programa de País 2017-2021	87
Síntesis de los casos.....	1

PE 1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2017-2021 de UNFPA en Honduras: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de niñas, adolescentes y mujeres, y de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos; y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria? (Pertinencia).

Nota metodológica.

Esta pregunta se respondió, principalmente, con revisión documental, entrevistas a actores gubernamentales y de la cooperación internacional incluyendo actores del SNU. Fue oportuna la incorporación de la información del Examen Periódico Universal (EPU) rendido por Honduras en noviembre de 2020 y el conjunto de documentos asociados con el proceso que permitió un panorama general del estado de los derechos humanos en el país. Las entrevistas a OSC y la academia también colaboraron con una mirada crítica a la relevancia temática.

- Se compararon los principales documentos gubernamentales (Plan Quinquenal de Desarrollo y Presupuesto del nuevo gobierno) y políticas sectoriales de SSR, juventud y Género/VBG) y políticas generales (Plan Social) con lo establecido en el CPAP, el CPD y otros documentos programáticos de la OP. Otros documentos revisados fueron los del MISNAL, como el plan nacional para adolescentes y los lineamientos en SSR.
- Otras observaciones a Honduras en materia de derechos humanos (CEDAW; CIDH/OEA; CERD) también se consideraron.
- Se tomó en cuenta documentación vinculada con la Agenda 2030 y el documento de sociedad civil financiado por la Oficina de País.

Otros documentos consultados: Plan Estratégico del UNFPA 2016-2020 (con anexos); Evaluación intermedia de las intervenciones en SSR (autores); *Annual Reports* y GPS; MANUD 2017-2021; documentos de reuniones de los *clusters* de COVID-19; MANUD 2017-2021.

Síntesis

El Programa de País 2017-2021 se alineó con el Plan Estratégico del UNFPA, el Programa de Acción de la CIPD y el Consenso de Montevideo (CdeM). Asimismo, estuvo en consonancia con las políticas y planes nacionales de largo plazo, el MANUD 2017-2022 y la Agenda 2030. A partir de los desafíos de desarrollo identificados por el programa, el UNFPA tuvo como iniciativa de bandera del período, la prevención del embarazo adolescente (PEA). Las intervenciones fueron acertadas al colocar la fecundidad temprana como una barrera para los proyectos de vida de la población joven, especialmente en zonas rurales y contextos vulnerables. Esto implicó sinergia entre SSR y juventud, habiendo incorporado el enfoque de género y de derechos humanos de forma transversal y vertical, con énfasis en VBG. Las dinámicas poblacionales tuvieron un menor peso relativo, pero fueron relevantes porque colocó los procesos de la CIPD regional e internacional en la agenda nacional. El involucramiento de los asociados, en particular en el nivel local, aseguró la relevancia de la cooperación y la llegada a los grupos más vulnerables de jóvenes y adolescentes. El programa no puso énfasis en las medidas prioritarias H del CdeM referidas a los grupos de diversidad sexual (o colectivos LGBTI), pero sí en las minorías étnicas en el trabajo con mujeres indígenas y afro.

Algunos testimonios ilustrativos.

Socios gubernamentales

“Hemos avanzado tanto con el apoyo del UNFPA que no queremos que ese trabajo sea interrumpido, creemos que estamos pasando de la palabra a la acción con los PSG al estar en la estructura de planificación y con la reforma a la ley orgánica de presupuesto. Estamos en el Comité de ODS; en el Comité Técnico y Político de Planificación con el Gobierno. Y queremos que eso quede ya permanente y que el próximo gobierno en un año no cambie” (Entrevista INAM).

“UNFPA está muy alineado con los programas con proyectos y muchos salen de Casa Presidencial, trabajamos de la mano como país. La relevancia de las agencias de cooperación es de acuerdo con el tema. Damos apoyo a los Consejos de Paz y como país fuimos elegido por Naciones Unidas para acceder a los fondos de paz y esto lo manejamos con PNUD (transparencia electoral, evitar conflictos). Con UNFPA es el tema de la prevención del embarazo adolescente que lo ha liderado a pesar de que también se trabaja con UNICEF en juventud. UNFPA ha sido líder en embarazo adolescente y para evitar mortalidad en bebés. Un programa muy exitoso es el que hicieron con la Primera Dama y la serie “Cosa D2” que fue una forma de llegar a la población y sensibilizarlo y fomentar la denuncia ante cualquier abuso. En estos temas UNFPA tiene mucho liderazgo y presencia en regiones al interior del país, donde nuestros programas no llegan. UNFPA dio apoyo en mortalidad materna y SSR” (Entrevista Ministerio de Relaciones Exteriores / Cooperación Multilateral).

“Tuvimos ayuda de varias agencias del SNU y hubo participación de técnicos de UNFPA. Primero, en la propuesta del esquema de la elaboración del Segundo Informe Voluntario. Cuando estábamos en el proceso de elaboración del segundo informe, las agencias del SNU facilitaron datos relacionados con los indicadores y algunas iniciativas que UNFPA y otras agencias habían venido desarrollando. Esas iniciativas, lo que las agencias hicieron, fue enviarnos documentación resumida sobre las iniciativas que ellos quisiesen que se mencionaran en ese segundo informe voluntario y reflejar que el SNU estaba participando en la implementación de la Agenda ODS” (Entrevista actor gubernamental).

Organización social

“En los últimos 2 años, a raíz de la firma del memorándum de entendimiento entre ODECO y el fondo de población, hemos tenido apoyos puntuales de parte de UNFPA, tanto en plano nacional como internacional. En el plano nacional un apoyo muy decidido a los procesos con juventudes afro-hondureñas, por medio del encuentro de jóvenes, por medio de reforzamientos a egresados de la escuela de líderes, también en temas de mujeres, en los encuentros nacionales que tenemos con mujeres. ODECO hace parte del espacio de interlocución de población y de desarrollo donde tuvimos la oportunidad de estar en Perú en la tercera conferencia y hemos venido jugando un rol adecuando sobre todo al componente 7 que está en el consenso de Montevideo que tiene que ver con pueblos afrodescendientes. También el apoyo ha sido con expositores, con técnicos que nos han ayudado desarrollar temas importantes para las juventudes en los encuentros; Lo mismo en los reforzamientos donde hemos trabajado temas que tienen que ver con derechos sexuales, procesos de juventudes, con migración, el año estuvo la Sra. Sandra con nosotros en la jornada de reforzamiento y de igual manera para estos encuentros, para el reforzamiento también nos han ayudado con temas de apoyo logístico es decir, hospedaje, transporte, alimentación para las personas que participan. En el plano internacional UNFPA ha apoyado a jóvenes y a mujeres para que puedan asistir a los eventos regionales que tiene la asociación negra centroamericana (ANECA) tanto de jóvenes como mujeres para que puedan participar 1 o 2 personas e hizo posible que yo pudiera ser parte de la delegación que se llevó a Nairobi donde compartimos, por parte de honduras, una delegación integrada por varios actores, gobierno local, Sociedad Civil y tuvimos un rol muy importante, reuniones con el Sr Harold Robinson y tratando de aportar en diferentes espacios” (Entrevista ODECO).

“El informe fue uno de los pocos informes que les dio la información necesaria para hacer incidencia, porque permitió que desde sociedad civil se hiciera un mapeo interesante sobre SSR ya que el gobierno de Honduras no proporciona ésta información o no la mantiene actualizada y accesible, entonces cuando se hacen estas consultorías mediante el UNFPA, nos permite tener un canal de comunicación con gobierno, o tener información y poderle apostar a esta parte académica, de estudios que es necesaria porque el país no hace monitoreos o información fidedigna. Nosotros cotejamos lo que publica el Estado de Honduras versus lo que obtenemos a través de redes o la información que conseguimos y normalmente hay una diferencia abismal entre lo que dicen y lo que realmente es. Entonces cuando se financian estudios que nos permiten tener diferentes alcances desde sociedad civil para poder hacer incidencia desde la cooperación internacional, que además sirve como canal para obtener información, podemos tener este tipo de documentos para la parte de abogacía e incidencia política. Este informe lo usamos mucho para la Cumbre de Nairobi en la sección de compromisos que se tenían que ratificar por cada uno de los países, se utilizó parte de esto para el EPU y se ha utilizado para realizar acciones de incidencia a nivel nacional, internacional y regional. El insumo lo ha utilizado mucho el Espacio de Interlocución de población y desarrollo, se hizo un foro nacional para presentar el informe con sus prioridades y hemos mantenido el trabajo de todo esto, con lo de población y desarrollo, no solo SSR sino con todos los temas contenidos en el informe” (Espacio PyD).

“UNFPA apoyó con fondos para la anticoncepción de emergencia, si bien nosotros somos las receptoras no fue un fondo para nosotras sino para impulsar el Grupo Estratégico PAE - GEPAE de forma articulada, se logró avanzar con la ley integral VBG, otro es el espacio de interlocución sobre población y desarrollo tratando de avanzar en incidencia con la agenda de Montevideo, agenda del G30, población y desarrollo, como parte de sociedad civil. Ha sido una buena experiencia efectivamente, para intentar avanzar en este contexto, donde hemos tenido retrocesos en los derechos sexuales y reproductivos” (CDM).

H.1.1. Los productos del Programa de País se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de niñas, adolescentes y mujeres, y de los grupos marginados y vulnerables.

Indicadores utilizados

- Número de diagnósticos de necesidades e investigaciones con visión de género y adolescencia realizados.
- Número de documentos de política que abordan las desigualdades de género en mujeres, adolescentes y niñas elaborados, aprobados y aplicándose.
- Evidencia del desarrollo de capacidades en autoridades de gobierno y sociedad civil para dar respuesta a las niñas, adolescentes y mujeres de grupos marginados y vulnerables, actualizadas en el marco de la pandemia.
- Evidencia de procesos de identificación de desigualdades de género, étnico-raciales y territoriales a lo largo del ciclo programático (diagnósticos, evaluaciones, instancias de consulta, solicitud de información).
- Evidencia de incorporación de las necesidades de la población más vulnerable en la programación, con énfasis en la participación de niñas y mujeres adolescentes y jóvenes, grupos étnico-raciales, LGBTI, y poblaciones en situación de emergencia humanitaria (contenido de las intervenciones, existencia de instancias de participación con estos actores para dar respuesta a sus necesidades).
- Evidencia de que las personas de grupos en situación de desventaja son reconocidas como titulares de derechos (papel dado a las beneficiarias/os en las intervenciones).

Las principales poblaciones destinatarias fueron los jóvenes y adolescentes de los municipios más postergados y rurales de 8 departamentos del Corredor Seco, en las categorías C y D según la nomenclatura del país. Son municipios con elevados niveles de pobreza y analfabetismo, con población discriminada por razones étnico-raciales, habitados por grupos lenca y maya-chorí. Se trabajó con jóvenes de poblaciones afro e indígenas (medidas prioritarias I del CdeM), con actividades de promoción (como con la Red Jóvenes rescatando a jóvenes) y plataformas inclusivas para el fomento de la participación juvenil. Véase evidencia en: <https://honduras.unfpa.org/es/news/unfpa-apoya-el-1-er-encuentro-nacional-de-j%C3%B3venes-afro-hondure%C3%B1os-e-ind%C3%ADgenas-sobre-educaci%C3%B3n>. En las intervenciones, UNFPA dio voz a la población adolescente en mesas locales y algunas redes de jóvenes fueron sujetos de derechos en la validación de materiales. Esto obedece a la demografía del país, con un 47% de personas menores de 20 años, transitando el “bono demográfico” (UNFPA HN 2016). Asimismo, las intervenciones programáticas privilegiaron a las mujeres indígenas y afro hondureñas, las mujeres y niñas que sufren VBG, las embarazadas y las que tienen necesidades insatisfechas de anticoncepción, particularmente las jóvenes. Sin embargo, las necesidades de los grupos LGBTI (medidas prioritarias H del CdeM), no tuvieron intervenciones programáticas al menos directas.

Tabla. Indicador: Número de diagnósticos de necesidades e investigaciones con visión de género y adolescencia realizados.

Nombre	Año
"Estudio de línea de base del Proyecto Promoviendo los Derechos Sexuales y Reproductivos de Adolescentes en Honduras (DEREJUV)"	2018
Los "NiNis" en Honduras (UNFPA) ** Séptimo ciclo programático	2017
"Ni esposas, ni madres...SIMPLEMENTE NIÑAS" -Estudios Niñas Adolescentes en Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas en Honduras (UNFPA)	2020
Infografía del matrimonio y unión infantil temprano y forzado en niñas adolescentes (MUITF)	2020
"Combinación de los ODS para la prevención del EA", con PNUD, INE, SEDIS y CENISS.	2019
Apoyo a la ENDESA (2019) / INE	2019
Apoyo al Observatorio de Demografía de la UNAH	2017

Hubo movilización de recursos en varios municipios. Se apoyó los servicios del INAM en Ciudad Mujer y se dieron fondos a una ONG de afrodescendientes para atender a adolescentes en esas comunidades, donde se incluyó el abordaje de la violencia de género, teniendo un impacto directo en ellas, con material educativo y de protección de la pandemia, SSR, prevención del embarazo adolescente y VBG.

Para tratar llegar a las mujeres adolescentes rurales, si bien el UNFPA logró llegar a los municipios, no necesariamente llegaron a ellas. Llegar a las zonas rurales es un reto muy grande porque falta institucionalidad. El proyecto DEREJUV, con fondos de Canadá lo trató de solventar con un BUS que iba a llegar a todas las zonas, las más rurales, con el material educativo y los videos de jóvenes. No es una mala estrategia, pero falta más la pertinencia cultural. En las comunidades indígenas hay una tensión entre DDHH y lo sociocultural. El proyecto DEREJUV y UNFPA tenían desconocimiento en cómo poder trabajar este enfoque socio cultural, sin que se pensara que se estaban yendo a un enfoque conservador, pero la población de los municipios involucrados en el Corredor Seco, tienen una población indígena y mestiza, eminentemente conservadora. Existe una tensión en UNFPA Honduras, que remite a la tensión entre las organizaciones basadas en la Fe y las Naciones Unidas. En esas zonas rurales la población es muy religiosa. UNFPA trató de solventar eso con los materiales "Adolescentes que sueñan, familias que apoyan", que conjugan de manera eficaz los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad. También se consideró valioso, el uso del Manual 'Adolescentes con Propósito' para comunidades religiosas rurales e indígenas.

H.1.2. Los productos del Programa de País están en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos.

Indicadores

- Evidencia de que los contenidos de los productos programáticos (lenguaje utilizado e intervenciones priorizadas) responden a necesidades nacionales y guardan coherencia con las prioridades de política pública del Gobierno de Honduras.

- Evidencia de la incorporación de la CIPD/ Consenso de Montevideo, CEDAW, Agenda 2030 y otros instrumentos internacionales como marco de las intervenciones (apoyo de UNFPA a actores locales para su participación en estas instancias; incorporación de estas plataformas en el contenido de las intervenciones; congruencia de los indicadores de programa con los indicadores de estas plataformas; intercambios de UNFPA con actores nacionales que dan seguimiento a estas plataformas).

- o Número de personas que participaron en el Consenso de Montevideo, Agenda 30/30 y otros espacios estratégicos

- o Número de plataformas creadas y/o apoyadas en el marco de la CIPD.

- Evidencia de que los resultados, los productos y las estrategias reflejan las prioridades de desarrollo del Plan Estratégico del UNFPA y sus tres resultados transformadores (contenido de las intervenciones; indicadores del CPD; instancias de alineamiento e intercambios con LACRO y la Sede para asegurar congruencia con el Plan Estratégico).

- Evidencia de intercambios con socios de la cooperación y nacionales para identificar y actualizar prioridades de desarrollo (reuniones de trabajo, visitas conjuntas a terreno, instancias de programación).

Grado en la asignación de recursos se orienta a los grupos vulnerados (porcentaje de la ejecución que corresponde a beneficios directos e indirectos para estos grupos).

El Programa de País 2017-2021 se enmarcó en el Programa de Acción de la CIPD y Cairo+25 y el seguimiento al CdeM. En este contexto, las intervenciones de UNFPA fueron pertinentes en tanto acompañaron al país en la tercera Conferencia Regional de Población y Desarrollo (CRPD) (2018) y en la Cumbre de Nairobi (2019). El Programa de País incorporó la Agenda 2030 y acompañó al país en la AN-ODS, particularmente en la meta 3.7 de Agenda 2030 “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales”.

El Programa de País retomó la Visión de País 2010-2038 y el Plan de Nación 2010-2022 que son las políticas de desarrollo de largo plazo consensuadas por el sistema en diciembre de 2009 (Decreto 286/2009). Las intervenciones se alinearon con cinco de los siete lineamientos estratégicos establecidos en ellas: (1) Desarrollo sostenible de la población; (2) Democracia, ciudadanía y gobernabilidad; (3) Reducción de la pobreza, generación de activos e igualdad de oportunidades; (4) Educación y cultura como medio de emancipación social y (5) Salud como fundamento para la mejora de las condiciones de vida. El Programa 2017-2021 tuvo también convergencia con el Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018, “Plan de todos para una vida mejor”, en tres de los cuatro objetivos estratégicos: (i) Mejorar el desarrollo humano, la equidad y la protección social; (ii) Procurar la paz y la erradicación de la violencia; (iii) Promover la transparencia y modernizar el Estado (SCGG 2015).

La principal prioridad programática fue la prevención del embarazo adolescente (PEA) considerada “iniciativa de bandera” del período y puerta de entrada estratégica para articular las intervenciones de SSR, juventud, igualdad de género y empoderamiento de mujeres (con énfasis en VBG) y dinámicas poblacionales. En términos operativos, UNFPA organizó el trabajo del período en torno a dos grandes proyectos de PEA: Invest-H y DEREJUV (financiado por el Gobierno de Canadá). En el 2019, luego de la Cumbre de Nairobi, el *Compact of Commitment* entre UNFPA y el Gobierno de Honduras ratificó la centralidad de la PEA (UNFPA HN 2019). Esta prioridad se encuadró en el Plan Multisectorial de PEA que involucra desde los más altos niveles de Gobierno de Honduras (Despacho de la Primera Dama, SESAL, SEDUC) hasta las organizaciones e instituciones más capilares de la sociedad, como los gobiernos municipales, las comunidades socioeducativas y las redes juveniles. Además de alinearse al PMPEA, esta

prioridad programática fue convergente con la Política Nacional de SSR y la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPREAH). También se enmarcó en el Plan Estratégico Regional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de Centro América y República Dominicana (2019-2023).

Las intervenciones fueron acertadas al visibilizar la conexión entre el desarrollo socioeconómico, la pobreza, el EA, y la información en sexualidad para los proyectos de vida autónomos en la población adolescente (UNFPA / PNUD 2020). En particular, las intervenciones de UNFPA apuntaron a la construcción de un sistema de protección social en torno a jóvenes y adolescentes: las actividades programáticas se enfocaron en la mejora del acceso a servicios de SSR especializados y de calidad que ofrecieran un entorno amigable para adolescentes, con disponibilidad de insumos de SSR (incluyendo anticonceptivos) en establecimientos de atención primaria de salud, y buscando facilitar el desarrollo de destrezas para la vida mediante la adquisición de conocimiento informal de EIS, privilegiando la ruta de trabajo con los actores estatales de cercanía (servicios municipales y SSAA en los territorios). Son relevantes dos informes: (Aburto 2020) y (Martinelli-Heckadon y Robles 2019). Las intervenciones fueron adecuadas porque empalmaron las necesidades de los gobiernos municipales de reducir la pobreza y de dar oportunidades de vida para la población juvenil. Asimismo, mediante el trabajo con actores de cercanía, el programa dio prioridad a la remoción de micro prácticas culturales discriminatorias en el ámbito socio-comunitario, al promover contenidos educativos en VBG y EIS en las poblaciones jóvenes de los municipios priorizados, en alianzas multinivel que incluyeron instituciones nacionales con llegada territorial (Programa Mejores Familias de SEDIS) y actores municipales (alcaldes y AMHON), aprovechando el contexto de descentralización del país.

El Programa de País 2017-2021 reflejó las prioridades del Plan Estratégico 2018-2021 y los resultados transformadores del UNFPA, al jerarquizar la reducción del embarazo adolescente mediante el trabajo con los DSDR de jóvenes y adolescentes y el acceso a servicios de SSR especializados, la EIS informal y comunitaria, y la prevención de VBG. En virtud del interés corporativo de remover prácticas nocivas de género, el programa fue pertinente al poner en agenda el matrimonio temprano e infantil como una violación a los derechos humanos de las niñas y la necesidad de contar con protocolos para la atención de violencia sexual que incluyan la anticoncepción de emergencia. Evidencia al respecto puede verse en: <https://criterio.hn/congreso-hondureno-eleva-18-anos-la-edad-minima-contraer-matrimonio/>; <https://www.lavanguardia.com/vida/20200708/482194161254/el-matrimonio-infantil-practica-que-afecta-a-4-de-cada-10-ninas-en-honduras.html>.

Relevancia. UNFPA garantizó la alineación de las principales iniciativas desarrolladas para la prevención del embarazo en adolescentes, Proyecto Prevención del Embarazo en Adolescentes ACS-INVEST H y DEREJUV Canadá, a las prioridades y necesidades nacionales para llegar a las zonas más pobres y a las poblaciones marginadas, garantizando la ejecución de sus intervenciones, así como el seguimiento y evaluación de las mismas. Las evaluaciones de estas intervenciones ratificaron la relevancia, pertinencia y avances logrados, así como la importante contribución a la respuesta de país ante la situación del embarazo adolescente y para mejorar la vida de las adolescentes, sus familias y sus comunidades a fin de disminuir el ciclo de la pobreza. Estos procesos evaluativos incorporaron el rescate de buenas prácticas, lecciones aprendidas y la valoración de los beneficiarios directos, de manera particular de adolescentes, madres, padres de familia, tutores y encargados, quienes valoraron positivamente las intervenciones. UNFPA garantizó el seguimiento a las recomendaciones de las evaluaciones intermedias realizadas a ambos proyectos y estableció una estrategia de salida para la finalización del Proyecto ACS- INVEST H.

Con la emergencia del COVID-19, las intervenciones también fueron pertinentes – mostrando relevancia dinámica: se dio atención a los SSR y la atención a mujeres gestantes y púrpas, priorizando la prevención de la mortalidad materna por un lado y, por otro, se focalizó en la articulación interinstitucional para la atención a mujeres en situación de violencia en pandemia (SNU HN 2020), en armonía con el Plan Global de Respuesta Humanitaria para el COVID-19.

Las intervenciones se inscribieron adecuadamente en la Gender Equality Strategy 2018-2021 y su mandato de promover intervenciones basadas en derechos, participativas, centradas en las personas y transformadoras (UNFPA 2019c). Las mujeres afro e indígenas fueron visibilizadas fueron titulares de derechos, al ser las participantes activas en la propia elaboración de una política pública específica. Asimismo, las organizaciones de mujeres fueron convocadas para procesos de incidencia y elaboración de iniciativas como la ley de atención integral contra la violencia hacia las mujeres. El enfoque de igualdad de género fue transversal a las intervenciones de SSR y de juventud. Se incorporaron medidas para el empoderamiento de las mujeres y las adolescentes, y se contemplaron medidas referidas a las masculinidades como forma de prevención de la VBG y de las desigualdades.

En sintonía con el Modelo de Negocios del UNFPA 2017-2021 para países *naranjas*, el Programa de País priorizó la estrategia de desarrollo de capacidades en el contexto individual, institucional y en la generación de entornos habilitantes (UNFPA 2017). Esta estrategia fue oportuna dado que Honduras tuvo un valor de 3 (de 1 a 6) en la “Calidad de la Administración Pública” medida por el Banco Mundial para determinar el grado en que el personal civil del Gobierno Central puede implementar políticas y brindar servicios de manera efectiva, situándose por debajo del promedio de América Latina y El Caribe, sin contabilizar los países de renta alta (3.188). <https://data.worldbank.org/indicator/IQ.CPA.PADM.XQ?view=chart&locations=XJ>. Accedido: 22/Diciembre/2020. Por ello resultó pertinente la atención a las capacidades de los servicios sociales (salud, políticas sociales y educación) y de justicia (operadores judiciales y fiscales) que atienden a adolescentes, utilizando estándares internacionales de derechos humanos y la colaboración con el país en marcos regulatorios para la SSR de calidad y reducción de muertes maternas, mediante la atención a adolescentes en tanto grupo en mayor situación de riesgo. La VBG también estuvo en agenda, y la EIS, a pesar del contexto poco favorable, UNFPA tuvo intervenciones pertinentes al abordar los ámbitos informales con la SEDIS, de gran capilaridad.

Adicionalmente, en tanto país *naranja*, las intervenciones privilegiaron la abogacía y el diálogo político en todos los niveles, con políticas de alianzas que continuaron con antiguos socios e incorporaron otros nuevos (AMHON, Programa Ciudad Mujer y SEDIS), un aspecto relevante en un país políticamente dividido y altamente conflictivo. Incluso hubo intervenciones con las OBF, actores pertinentes de diálogo en contextos donde las iglesias tienen altos grados de influencia en el comportamiento sexual y reproductivo de las mujeres. No se registra, sin embargo, una estrategia explícitamente delineada de Cooperación Sur / Sur, como sí se observa, por ejemplo, en movilización de recursos y de comunicación.

Cuadro. Compromisos del Gobierno de Honduras en la Cumbre de Nairobi (2019).

1. Empoderamiento juvenil
2. Pueblos indígenas y afrodescendientes
3. Programas de prevención de la violencia
4. Empleo de calidad
5. Cobertura de la Educación Media
6. Reducción del número de jóvenes que no estudian ni trabajan
7. Reducción de delitos sexuales
8. Provisión de servicios de atención integral a la mujer
9. Atención a la violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas
10. Erradicación del tráfico y la trata de mujeres
11. Coordinación de políticas para la eliminación de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes
12. Atención integral para sobrevivientes de violencia
13. Servicios de salud para adolescentes
14. Cobertura de parto institucional
15. Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva
16. Educación Integral de la Sexualidad
17. Asegurar el acceso a información y servicios
18. Servicios de salud para adolescentes
19. Reducción de la mortalidad materna
20. Derecho a la elección informada
21. Estrategias de planificación familiar
22. Planificación Local

Relevancia por temática. Punteo general.

PEA

- Con el Plan Estratégico de UNFPA (2018), se visibilizaron los tres objetivos transformadores de UNFPA. Luego se sumó la Cumbre de Nairobi que enmarcó el “*Compact of Commitment*”. Plan Multisectorial EA.
- El Programa de País tomó como centro a la PEA y dio visibilidad al outcome 1 y 2. La PEA fue el marco estratégico para el CDP y se adoptó un modelo de intervención territorial descentralizado. El trabajo en PEA unificó en el nivel municipal el trabajo en salud y juventud, alienado con la expresión más dura de la pobreza rural.
- Calcular bien si son 50 o 53 municipios en 8 departamentos, especialmente en tres del Corredor Seco, con población indígena y lenca. Se priorizaron municipios categorías C y D. Aprovechando la descentralización de Honduras, se desarrolló una “estrategia de partenariado” con las alcaldías.
- Resultó oportuno empalmar iniciativas de PEA con las de reducción de la pobreza. Con SEDIS incorporaron la PEA que, a su vez, amplió el Programa de Mejores Familias, ayudando a una visión integral.
- Con SEDIS se llegó a la población meta con gran capilaridad.
- Las intervenciones fueron acertadas para adolescentes, con aplicación y realidad virtual.
- Reprolatina: aportó a la formación del personal de salud de SSAA para adolescentes
- ENAPER: se vincula con salud y mortalidad materna (OPS/OMS) y PF en adolescentes, y muerte materna en adolescentes.
- Relevancia: innovación (“Vive tu sueño”, emprendedurismo).
- Trabajo con SEDIS: políticas sociales con DSDR
- Se puso en agenda la necesidad de que las y los jóvenes estén informados

SSR y EIS

- Apuntó a reducir la brecha en PF
- EIS: actualizaron guías
- PAE: “25 días de activismo”.
- Normativas en PF. Esta actualización es importante, desde 2010 no se actualizaban algunas de las normas. El Protocolo de PF es de 2018.
- Relevancia: modificación Código de Familia y haber puesto propuesta de ley EA que incluye EIS. Lo que se hizo en EIS formal quedó sin institucionalizar. Plan Internacional ayudó mucho con la movilización de mujeres jóvenes para aumentar la edad de matrimonio.
- Relevancia: PF – compra de MAC en presupuesto; SALMI y estudio de cuello de botellas en cadena de suministros.
- Haber entablado diálogo con OBF y que no tienen agenda CIPD, pero la limitación es la ausencia de la iglesia católica.

Juventud

- La OP apoyó Juventudes Ya! (Cairo)
- (Neus destacó el trabajo de la OP en juventud). Iniciativa: 165 millones de razones para invertir en adolescentes y jóvenes.
- LACRO desarrolla diálogos con Sombrilla Centroamericana donde hay OSC de Honduras, pero no me queda claro cómo se empalma la OP. Las OSC han cuestionado el trabajo con la Primera Dama, “uno tiene que ver las tensiones para avanzar con las cuestiones internas” (Neus, OR).
- Eficacia: se visibilizó la situación de adolescentes: “Pudimos educar y brindar educación a adolescentes que no todos estudian porque han tenido que abandonar la escuela para casarse”.
- Eficacia: “logramos que no se penalice con cárcel las relaciones sexuales consentidas entre adolescentes”. “Es un gran logro no tener un niño en la cárcel por tener relaciones sexuales consentidas con su novia”.

Género

- La política de mujeres afro e indígenas se consultó con 4.000 mujeres
- En género se avanzó en alianza con la Fiscalía General para la eliminación de las barreras a DSDR
- UNFPA trabaja con iniciativas en el nivel local para erradicar VBG.
- UNFPA tiene la ambulancia para dar respuesta a SSR y VBG (incluyendo sexual).
- Violencia sexual (VS):
 - Es un reto en las comunidades (volver a escuchar a Silvia).
 - Se está trabajando con rutas municipales en VS.
 - En EIS no formal se incorporó VS en 2019. Son más de 2.000 facilitadores y se está iniciando la capacitación para implementarlo.
 - ¿Cuánto tiene Programa Ciudad Mujer?
 - Se cayó el trabajo de meses con el Protocolo de Violencia Sexual.
 - Se busca que SESAL tenga un Manual para Mujeres sobrevivientes de VBG. El Manual es de 2016 (del programa anterior).
 - Un estudio del BID para darle una mirada para algún insumo:
https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Femicidio_en_Honduras_es_es.pdf.
 - América Aguilera comentó de capacitaciones en incesto en San Pedro de Tutule.
 - Mejores Familias tiene un módulo en violencia sexual. “El grado de maduración en PAE por violencia sexual sí está en el ámbito territorial”.

Como parte de los principales logros en los diferentes componentes estratégicos de la Actividad PEA-ACS se identificaron los siguientes: i) Colocar el tema de PEA en la agenda nacional y local, ii) Reformas al código de Familia y al Código de la niñez y Adolescencia, iii) elaboración de anteproyecto de Ley de Educación Integral de la Sexualidad (EIS), iv) el fortalecimiento del marco normativo relacionado a la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y a la atención adolescentes a nivel de la SESAL y SEDUC, v) la creación y equipamiento de 24 Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA) , vi) el desarrollo de capacidades del personal de salud para brindar SSAA, de

docentes para impartir la EIS en las aulas de clase, así como de Técnicos del Programa Mejores Familias para el trabajo directo en las comunidades con los y las adolescentes y sus familias en las comunidades, vii) la iniciativa “Adolescentes que sueñan, Familias que Apoyan”, viii) la puesta en marcha de un Modelo de Intervención Local Multisectorial y Multidimensional en los territorios de intervención que coloca a la Alcaldías Municipales en el centro de la respuesta para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (PEA), ix) el desarrollo de procesos de planificación local que incorpora inversión en adolescentes y jóvenes, x) el desarrollo de un modelo para trabajar la EIS No formal y xi) la implementación de la fase piloto de la iniciativa Adolescente y Joven vive tus sueños.

- Entre los factores que facilitaron la implementación de la Actividad PEA-ACS se identificaron: la prioridad otorgada por el Gobierno para el tema de Prevención del Embarazo en Adolescentes, ii) el apoyo del despacho de la Primera Dama, iii) el liderazgo y compromiso las autoridades de UNFPA, así como la capacidad, disposición y entrega de su equipo de trabajo y la credibilidad en la organización, iv) el diálogo abierto y la comunicación fluida entre la Agencia Implementadora UNFPA e INVEST-H, v) el reconocimiento y credibilidad en la Actividad PEA-ACS a nivel nacional y local, vi) la creación y acondicionamiento de los SSAA, vii) la capacitación sostenida y de calidad del personal de salud, de educación y de Técnicos del Programa Mejores Familias, viii) la sensibilización y apertura de actores clave así como la comunicación y respeto entre los diferentes actores, ix) los procesos de planificación conjunta SESAL, SEDUC y Gobiernos Locales, x) la capacidad de ejecución de UNFPA.

- Como parte de los Cuellos de Botella se encontraron los siguientes: i) el proceso de construcción y de inicio del proyecto no fue participativo, ii) no se contó con Línea de Base, los indicadores trazadores estaban fuera del alcance del proyecto y las metas fueron muy altas, iii) la falta de coordinación con los niveles regionales de salud involucrados en la implementación, iv) resistencia de algunos sectores para el abordaje del tema, v) no ha existido la suficiente obligatoriedad para impartir la EIS en las escuelas, vi) la rotación de autoridades claves de salud y educación, vii) la falta de una cultura de reconocimiento y seguimiento a lo planificado por las autoridades anteriores cuando hay cambio de autoridades, viii) la no inclusión de actividades y de indicadores relacionados a PEA a nivel de los convenios de las regiones descentralizadas de salud, ix) los tabúes sobre los temas, x) los factores socioculturales y el machismo, x) el desconocimiento de temas legales por parte de funcionarios de instituciones, por adolescentes y la población en general, xi) falta de un sistema de información y de mecanismos de seguimiento de la actividades, xii) peligrosidad y dificultades para la accesibilidad a muchos de los territorios, xiii) la influencia de líderes comunitarios con otras visiones y la intervención de las iglesias, xiv) la migración y los desplazamientos.

Las acciones desarrolladas estuvieron alineadas con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, el Consenso de Montevideo y se enfocaron en contribuir con los esfuerzos nacionales para avanzar hacia la meta 3.7 de Agenda 2030 “Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” y en progresar en la implementación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes de Honduras, desde un abordaje estratégico, multidimensional, integral y multisectorial, tomando en cuenta su estrecha relación con la pobreza, los obstáculos que éste representa en términos de oportunidades para las adolescentes y las consecuencias que éste trae no sólo para sus vidas sino también para de sus familias y de las comunidades.

Como parte de estas acciones UNFPA logró posicionar el Embarazo Adolescente en la agenda nacional y facilitó la evaluación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2014 – 2018 generando evidencias sobre su implementación, identificando los desafíos que tiene el país y proponiendo recomendaciones estratégicas para fortalecer las intervenciones orientadas a incidir en esta problemática. A partir de este proceso y producto de las recomendaciones el país se encuentra

avanzado en la construcción de un Programa Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes que cuente con el respaldo institucional y con el presupuesto necesario para ser implementado con la participación de los diferentes sectores y en el cual el sector salud recobra especial relevancia.

Relevancia. Disponer de este marco normativo ha permitido a la SESAL avanzar en el cumplimiento de compromisos internacionales en relación a los derechos y a la salud sexual y reproductiva. Las acciones desarrolladas están en correspondencia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 5, el Plan Estratégico Regional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de Centro América y República Dominicana, el Consenso de Montevideo y los Compromisos ratificados en la Conferencia de Nairobi. De manera particular, a nivel nacional, con los compromisos establecidos en la Política Nacional de SSR referente a la construcción de herramientas indispensables para las acciones integrales en SSR que garanticen el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, entendiendo su estrecha relación con la salud y la calidad de vida, así como con el desarrollo humano sostenible y la importancia del fortalecimiento de la gestión de salud para lograrlo. Asimismo, con la implementación de la Línea Estratégica 5 del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes relacionada con el aseguramiento del acceso, disponibilidad aceptabilidad y calidad de los servicios de salud para adolescentes, incluyendo la salud sexual y reproductiva y con de la Línea Estratégica 2 de la Estrategia Nacional para la prevención del Embarazo en Adolescentes en Honduras ENAPREAH relacionada con la provisión de servicios de salud de calidad e integrales para adolescentes a nivel ambulatorio y hospitalario dirigidos a la prevención del primer y subsiguiente embarazo.

H.1.3. Los productos del Programa de País han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, *incluyendo situaciones de emergencia humanitaria.*

- Evidencia de la incorporación en las intervenciones de los intereses y preocupaciones del Gobierno de Honduras ante nuevas situaciones (seguimiento programático; reacomodamiento temático con el gobierno frente a emergencias).
- Evidencia de incorporación de intervenciones atentas a las necesidades en emergencias humanitarias (dengue; migraciones; COVID-19)
- Evidencia de capacidad y flexibilidad para identificar e incorporar necesidades cambiantes de jóvenes, adolescentes y mujeres (existencia de reuniones con estos actores o directores de proyectos destinados a estos actores y de las temáticas planteadas), incluyendo COVID-19.

Indicadores comunes de RBM

- *Evidencia de mecanismos de UNFPA para dar seguimiento a las necesidades de grupos con derechos vulnerados*
- *Existencia de mecanismos de planificación conjunta con los asociados que guíe el ciclo programático (reuniones conjuntas y de la calidad y alcance de los acuerdos logrados).*
- *Evidencia de prácticas de seguimiento de riesgos e hipótesis que permitan extraer lecciones en el curso de la implementación (reuniones de reflexión, análisis de coyuntura de política).*

- Evidencia de incorporación en la programación de nexos o sinergias entre los productos del Programa de País y de consideraciones de complementariedad en el uso de recursos.
- Evidencia de procesos de seguimiento y aprovechamiento de oportunidades (coyunturas sociopolíticas) para promover temas estratégicos del UNFPA (existencia de mecanismos en la Oficina de País para hacer análisis de coyuntura política).

Abogacía municipal

- Hubo abogacía en el nivel municipal para el trabajo con la Agenda CIPD, ODS y género.
- Neus destacó el trabajo municipal: “es muy valioso”, “capacidad de articular con actor territorial”; “es una de las cosas que yo destacaría, a pesar de la complejidad”.
- Modelo de coordinación con actores sociales que nacen con Mesas de Trabajo y FODA municipal para SSAA. Participaron adolescentes.
- Enfoque multiactoral
- Modelo de trabajo territorial:
 - Enlaces
 - Mesas de actores
 - Alianza con AMHON
 - Participación de jóvenes
 - “Se construye de abajo hacia arriba” que es la participación adolescente
- Modelo de intervención basado en el territorio para la implementación del Plan Multisectorial para la PEA, con involucramiento activo de los actores desde un enfoque multisectorial y mutidimensional, en alianza con el Despacho de la Primera Dama y de los gobiernos locales y AMHON, SEDIS, Programa Ciudad Mujer y CONATEL.

“Lo interesante es que además el proyecto de Canadá viene de partida con las lecciones aprendidas de INVEST H. Es similar pero se replica en otros 24 municipios, diferentes a los de INVESTS H, para completar 50 municipios. DEREJUVE viene más ajustado desde el punto de vista de su diseño del contexto institucional aprendido del primero, se nota una ejecución ajustada a lo programado. El tema con SEDUC siguió siendo un tema. Lo que se notó en DEREJUV es que el programa llega a los Coordinadores Municipales de Educación, pero como se logra un ambiente favorable en lo municipal donde los alcaldes son líderes del proyecto en los municipios y en la Mesa Municipal de Trabajo en niñez y adolescencia, género. Al insertarse en estos espacios, DEREJUVE integró a los coordinadores municipales incluyendo los de educación que asumieron la prevención del embarazo adolescente como parte integral de su propia gestión, no con aquella idea originaria de tener un sistema educativo con su programa de EIS que desde UNFPA envisionamos. Eso no ocurrió y no va a ocurrir en Honduras por mucho tiempo, hasta cambios con personas menos conservadoras en el tema, sobre todo en el SEDUC, pero ya está fluyendo entre la gente que es lo que importa.” (Consultor).



PE2. ¿En qué medida el Programa de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del *modelo de negocios* del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, *incluyendo la emergencia humanitaria*? (Eficiencia).

H.2. El Programa de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del *modelo de negocios* del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, *incluyendo la emergencia humanitaria*.

Nota metodológica

Esta hipótesis requirió diferentes tipos de entrevistadas y entrevistados.

- Se trabajó exhaustivamente con el personal de administración de la OP, con tres entrevistas individuales a la Gerente y un grupo foco. Además, se utilizaron preguntas de eficiencia al personal de programa.
- Se re entrevistó a la ex representante de UNFPA en el país y al gerente de evaluación varias veces por aspectos de eficiencia.
- Se entrevistó a la ex responsable del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la OP, actualmente desvinculada de la Oficina.
- Se trianguló la eficiencia con el análisis de la perspectiva de los asociados, tanto del ámbito social como gubernamental.

Información documental:

- Los datos de ejecución de presupuesto, los KPI y los indicadores del *dashboard* fueron considerados en el análisis.
- Los *Annual Reports* ofrecieron información de eficiencia en la sección donde se reportan los OEE.

Indicadores

- Evidencia de análisis financiero de costo-beneficio al momento de la programación y en la ejecución de las intervenciones (calidad y cantidad de estas prácticas).
- Evidencia de buenas prácticas de la ejecución financiera de fondos (cumplimiento con los tiempos previstos; porcentajes de ejecución versus programación).
- Evidencia de prácticas de trabajo orientadas a fomentar sinergias operativas entre los productos programáticos (existencia de balances administrativos cruzados entre los productos; prácticas que convocan a los mismos asociados en más de una temática).
- Evidencia de sinergias y alianzas para reducir costos y compartir recursos con actores gubernamentales, no gubernamentales, de la cooperación internacional y del sector privado (existencia de búsqueda de complementariedad con LACRO y otras Oficinas de País de la región para financiamiento conjunto, estrategia de colaboración con el SNU en Honduras).

- Evidencia del desarrollo y puesta en marcha de una estrategia de movilización de recursos (existencia de proyectos para obtener financiamiento; búsqueda activa y específica de donantes).
- Existencia de procedimientos administrativos y financieros que favorecen el desarrollo de las intervenciones (percepción de flexibilidad de los procedimientos de UNFPA por parte de actores nacionales, análisis de las pautas locales de desembolso de fondos; balance ejecución DEX/NEX y costos de transacción asociados)
- Existencia de sistemas de rendición de cuentas y supervisión como resultado de las intervenciones de UNFPA
- Evidencia de análisis de las cadenas intermedias de resultados (reuniones, consultorías temáticas).
- Evidencia de actividades de seguimiento y monitoreo que incorporan indicadores de derechos humanos e igualdad de género (análisis de contenido de los *Annual Reports*)
- Evidencia de adopción de mecanismos que previenen el fraude y la corrupción, favorecen la transparencia administrativa y no violan los derechos del personal de UNFPA, asociados y socios implementadores.

Síntesis

Los fondos disponibles, la calidad del apoyo puesto por UNFPA en las intervenciones y los logros registrados muestran un ajuste adecuado: las actividades del Programa de País 2017-2021 se cumplieron, UNFPA brindó apoyo técnico de calidad y ungió de implementador en dos grandes proyectos (INVEST-H y DEREJUV), se hizo seguimiento a las intervenciones y se respetaron los tiempos acordados. La movilización de recursos fue significativa y fue congruente con la prioridad programática de PEA. Se observan dificultades en la adecuación entre los perfiles de recursos humanos y la modalidad DEX de ejecución que primó en el período. Se destaca una alta eficiencia programática en el desarrollo de procesos, pero las debilidades en los marcos de resultados y los registros de información no permiten una vinculación lineal y directa entre recursos y resultados últimos.

Puntos principales

El presupuesto del Programa se concentra en SSR y Juventud, en concordancia con la prioridad de prevención de PEA. Conjuntamente considerados, estos resultados ascienden a un 81% de la ejecución, superando la participación porcentual estimada en el Programa de País. Esta distribución de recursos refleja las prioridades corporativas y las necesidades y los problemas existentes en el país (embrazo precoz y temprano, VBG, mortalidad materna). Dado el trabajo de incorporación de la perspectiva de género en SSR y juventud, el monto total para esta temática es más alta que la delimitada por el resultado específico.

Tabla 11. Ejecución de fondos, por resultado programático (a octubre, 2020).

Total	Total	Porcentaje total
SSR	7.111.801,10	43
Juventud/Adolescentes	6.296.752,78	38
Género	1.776.437,04	11
P&D	888.411,49	5
Total	16.420.246,11	100

Fuente: elaboración propia a partir de información provista por la OP.

Algunas intervenciones son altamente eficientes en la relación recursos y alcance. Otro ejemplo es la iniciativa “Adolescentes que sueñan. Familias que apoyan”. Mediante capacitación a capacitadores y abarcando a 1.700 técnicos del Programa Mejores Familias (SEDIS), la sensibilización en EIS informal llega a 60.000 adolescentes y sus familias con contenidos en SSR, género, EIS y capacitación para armar un proyecto de vida. Esto garantizó la llegada de las intervenciones a las poblaciones más vulnerables, con mediaciones de bajo costo en función del amplio alcance (UNFPA HN 2020b). A partir de esta iniciativa, UNFPA pudo movilizar recursos adicionales y SEDIS le asignó el componente de capacitación. La estrategia comunicacional de UNFPA fue altamente eficiente, enmarcada en la abogacía y el diálogo político que produjo una serie de TV destinada a la población adolescente y sus hogares que se retransmite en 60 canales, por un valor total de USD 40.000 y, además, ya está disponible en redes (*youtube*) que permite su replicación. Véase: <https://www.youtube.com/watch?v=ebRXIEnRwec>.

UNFPA mostró una significativa capacidad de movilización de recursos, siendo en segundo lugar de Guatemala (Entrevista UNFPA). UNFPA movilizó fondos de donantes de la cooperación (Canadá e iniciativa *Spotlight*), desde diversas entidades gubernamentales nacionales (INVEST-H y SEDIS) y mediante la alianza con AMHON. Esta última fue eficiente porque permitió que los municipios movilaran sus propios fondos para complementar la intervención: ayudaron a financiar SSAA y pusieron fondos para la Copa de Prevención del Embarazo Adolescente. De los fondos ejecutados en el período, tres cuartos corresponden a recursos movilizados y solamente una cuarta parte son regulares. En el contexto de pandemia, UNFPA y OPS/OMS armaron una propuesta financiada por USD 300.000. UNFPA reasignó fondos de DEREJUV, UNFPA *Supplies*, *Spotlight* para trabajar en el Sub Sector de SSR y VBG (Véase Coordinación), habiendo proyectado USD 300.000 para el primero. La alta capacidad de movilización de recursos de la Oficina de País se refleja en la proporción entre recursos regulares y recursos movilizados.

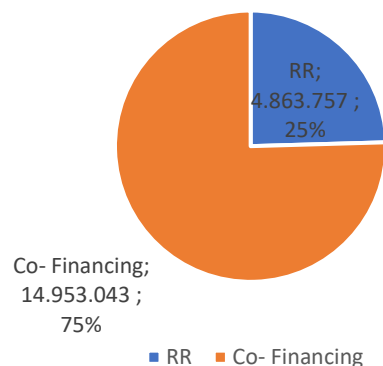
El Programa de País comenzó con fondos transferidos que no se habían utilizado en el ciclo anterior. A su vez, el COVID-19 produjo subejecución de actividades de 2020 y las inscriptas en fondos movilizados podrán transferirse para 2021. Se estima un refase de USD 1.6, estimado en octubre de 2020. La opinión cualitativa es que la programación no se ajusta a los fondos y siempre hay un margen de subejecución, lo que produce cuellos de botella en el último trimestre.

De los fondos ejecutados en el período, 75% (USD 14.953,43 millones) son recursos movilizados y 25% (USD 4.863.757) son regulares. UNFPA mostró una significativa capacidad de movilización de fondos de la cooperación (Embajada de Canadá) y de entidades gubernamentales nacionales (INVEST-H y SEDIS). Con AMHON se logró

complementariedad de recursos, puesto que los municipios contribuyeron con fondos propios para complementar acciones: ayudaron a financiar SSAA y pusieron fondos para la Copa de Prevención del Embarazo Adolescente.

En la relación recursos / alcance, algunas intervenciones son altamente eficientes. Un ejemplo es la iniciativa “Adolescentes que sueñan. Familias que apoyan”. Mediante capacitación a capacitadores y abarcando a 1.700 técnicos del Programa Mejores Familias (SEDIS), la sensibilización en EIS informal llega a 60.000 adolescentes y sus familias con contenidos en EIS y VBG. Esto garantizó la llegada de las intervenciones a las poblaciones más vulnerables con bajo costo y amplio alcance, según el Annual Report 2020. A su vez, UNFPA pudo movilizar recursos adicionales y SEDIS le asignó el componente de capacitación.

Gráfica 1. Proporción entre recursos regulares y recursos movilizados. A octubre de 2020.



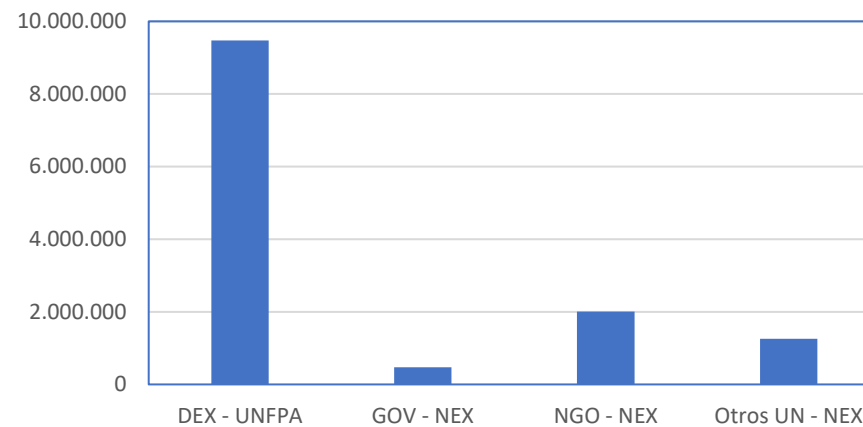
Fuente: Oficina de País.

La mayor amenaza a la eficiencia está dada por el alto nivel de ejecución DEX, en parte por la cofinanciación del Gobierno de Honduras frente a denuncias de uso poco transparente de los fondos. En el contexto de Honduras, esta forma de ejecución permite un uso adecuado de los recursos en cuanto a transparencia. Esto aumentó considerablemente los costos de transacción de la OP, asunto señalado por varias personas entrevistadas de la Oficina. Al ser implementador, UNFPA asume toda la gestión de la intervención, asunto que no logró balancearse en el período. Por su parte, recientemente, el sistema DEX se ha agilizado gracias a la plataforma GPS (*Global Programming System*) que alivió procedimientos. Examinada desde el ángulo de su eficiencia, la ejecución DEX tiene efectos contradictorios. Por un lado, no permite dejar instaladas capacidades de gestión entre los asociados y la apropiación nacional de los logros, claramente en DEREJUV (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (61). Por otro lado, la administración DEX permitió posicionar al UNFPA como agencia confiable y transparente. Este es un activo de la OP que la coloca para la gestión de grandes

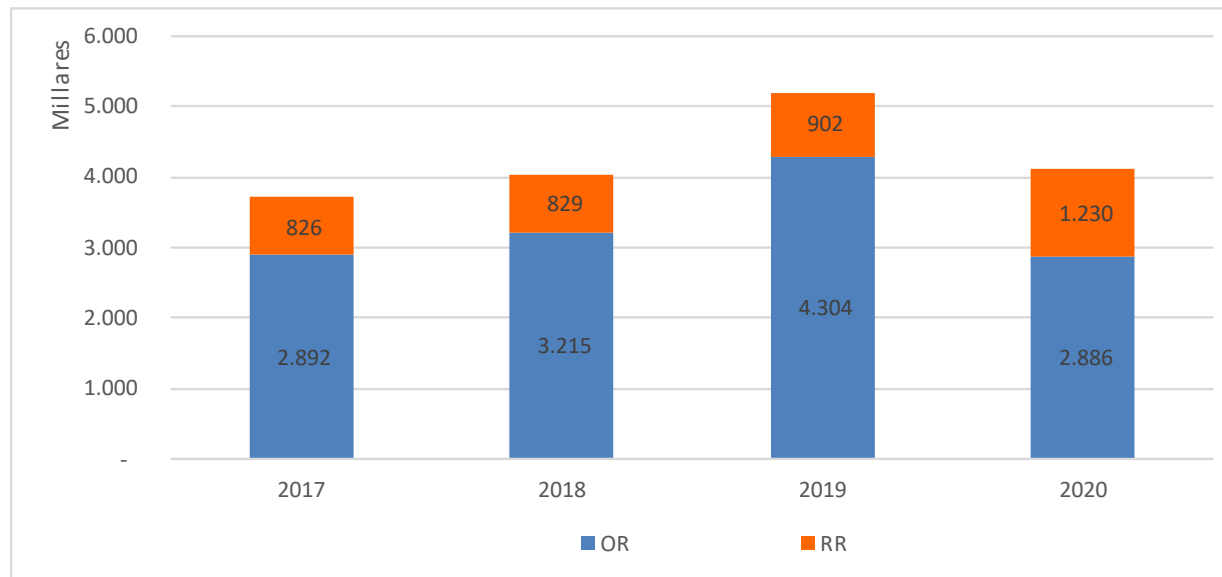
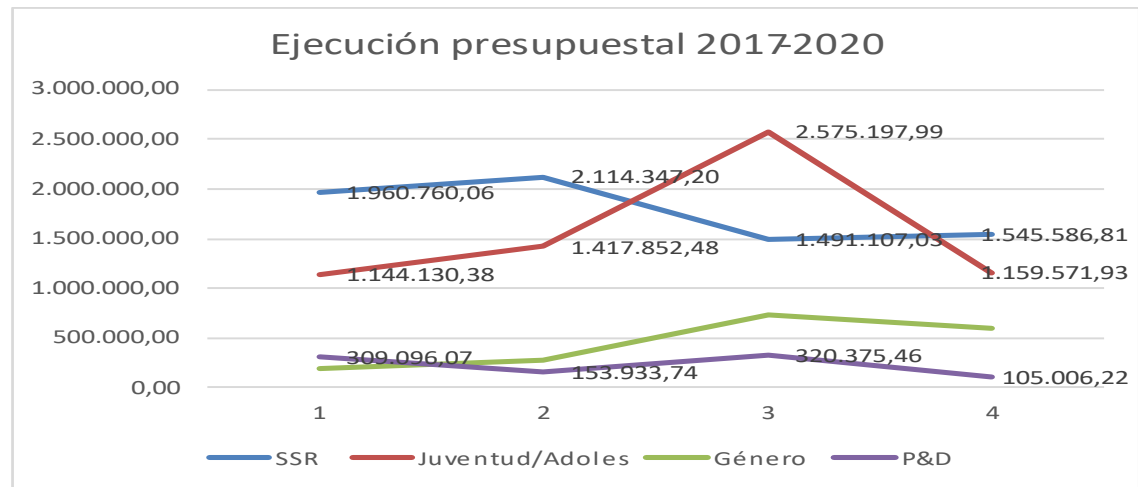
proyectos. Además, “la implementación directa del 50% de los fondos del Proyecto por parte del UNFPA le ha otorgado una importante presencia en el territorio, y le ha permitido establecer alianzas directas con actores clave para asegurar el logro de los resultados del Proyecto, a mediano plazo” (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (61).

En virtud de la ejecución DEX, la mayor parte de los fondos son de administración directa de UNFPA.

Gráfica 3. Ejecución por tipo de fondos, 2017-2020 (octubre).



Fuente: elaboración propia a partir del Portal de Transparencia de UNFPA (<https://www.unfpa.org/es/data/transparency-portal/unfpa-honduras>) (Accedido octubre, 2020).



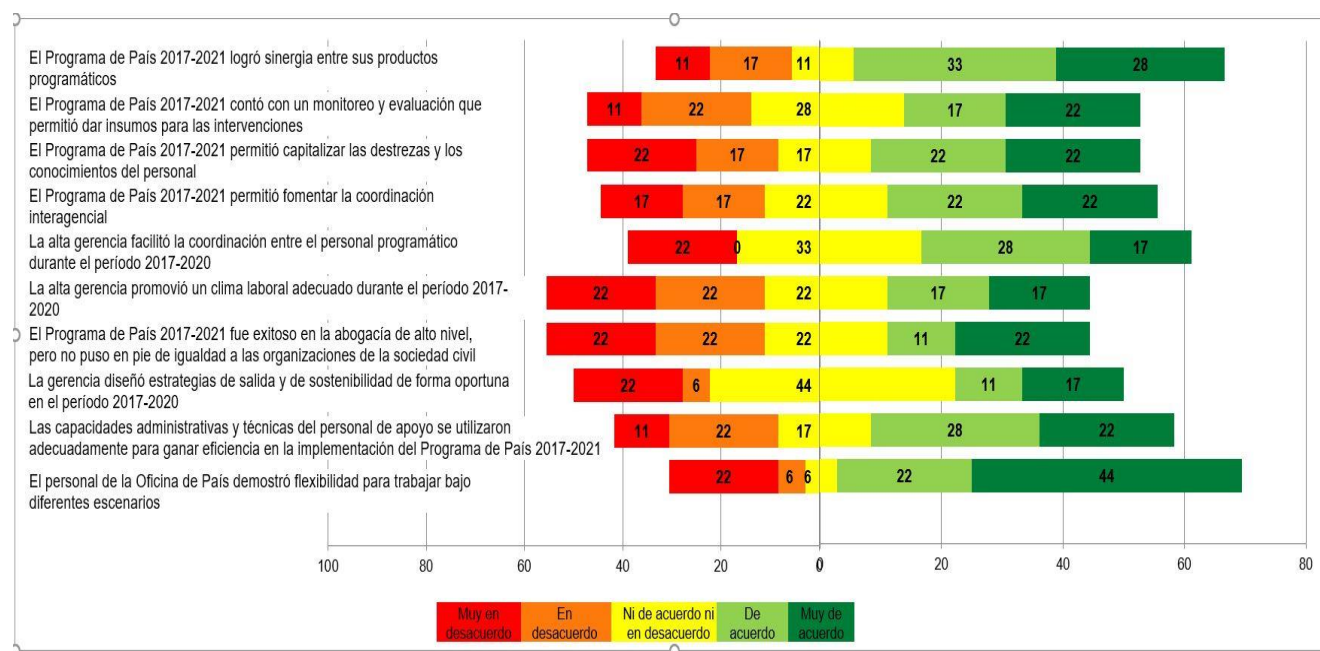
UNFPA buscó procedimientos que balancearan costo / calidad. Por ejemplo, cambió de asociado para la construcción de SSAA (de CFH a UNOPS), para tomar en cuenta calidad además de precio. En función del modelo territorial de intervención, UNFPA contrató enlaces técnicos locales que permitieron un seguimiento cercano de las implementaciones, si bien eventualmente se produjo una reducción de 6 a dos (una de ellas en Marcala y otra en Santa Rosa de Copán). La evaluación identificó que algunos socios consideraron que los procedimientos fueron lentos (Entrevistas actores gubernamentales). La evaluación intermedia de DEREJUV identificó rezagos en el pago a proveedores, señalando que esto podría acarrear riesgos reputacionales (Martinelli-Heckadon y Robles 2019).

Respecto de si la estructura de recursos humanos de la OP estuvo en concordancia con las demandas del Programa de País, las percepciones del personal de la OP sugieren que la sinergia programática podría haber sido más alta y podría haberse capitalizado más las destrezas y conocimientos del personal programático, técnico y operativo. Además, un porcentaje muy bajo aseveró que la alta gerencia fomentó el buen clima laboral en el presente período programático.

Las debilidades en los marcos de resultados (abordados en capítulo de Sistema de M&E) no permitieron determinar la relación entre recursos, actividades y productos de la intervención. La evaluación de medio término de DEREJUV, por ejemplo, señaló un conjunto de dificultades en determinar la eficiencia del programa (Martinelli-Heckadon y Robles 2019). A pesar de ello, parecería existir una relación positiva entre recursos, actividades y resultados intermedios. A propósito de DEREJUV, el trabajo de campo de (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) mostró que los SSAA fueron una inversión eficiente porque dejaron un resultado tangible en infraestructura y equipos y, además, se constituyeron en una institucionalidad de referencia en el ámbito territorial.

En cuanto a la eficiencia asociada con la sinergia entre productos programáticos fue más central entre SSR y juventud, con un enfoque transversal de género. No se aprovechó P&D en los resultados. En términos general, las opiniones abonan que hubo niveles adecuados de sinergia.

Respecto del Programa de País 2017-2021, le pedimos que califique a las siguientes afirmaciones: (en porcentaje)



Fuente: cuestionario en línea a equipo de la Oficina de País de UNFPA.

En la coordinación y articulación con socios tradicionales y no tradicionales, siguiendo el modelo de negocios de UNFPA, la OP utilizó la Cooperación Sur / Sur con PRISMA y REPROLATINA permitió llegada a SESAL y a los proveedores locales de salud de forma eficiente, mediante capacitaciones que posteriormente se replicaron. En el contexto COVID-19, que potenció la coordinación en la totalidad del SNU, UNFPA aprovechó la coordinación con OPS/OMS para la gestión de fondos para el *service delivery* que demandó la atención en SSR y en VBG promovió sinergias entre instituciones gubernamentales para la resolución de cuellos de botella, aplicando estratégicamente los conocimientos del equipo técnico de la OP.

Un factor causal de la eficiencia programática se vincula con la metodología del trabajo territorial que permite trabajo cercano con los asociados, lo cual reduce la incertidumbre de la ejecución. Sin embargo, la OP no parece haber transitado un ejercicio específico de reorganización de los recursos humanos en sintonía con el modo de participación en un país naranja y dada la implementación DEX de dos grandes proyectos. (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) encontraron que la rotación de responsables en la gestión de DEREJUV impactó en su coordinación interna y planificación, lo cual interfirió en una mayor sinergia entre los componentes del proyecto

(página 66). Actores del SNU reconocieron en UNFPA la calidad de su personal técnico y su capacidad de trabajo y compromiso (Entrevista SNU), aspecto que abona directamente a la eficiencia, particularmente en la productividad.

Datos de presupuesto, longitudinal.

	2019		2018		2017		Total
SSR	1.543.426,39	30	2.465.346,67	50	1.883.281,92	61	5.892.054,98
J&A	2.641.681,47	51	2.025.247,63	41	683.064,15	22	5.349.993,25
Género	720.223,79	14	271.357,07	6	187.214,65	6	1.178.795,51
P&D	319.989,05	6	157.542,73	3	309.084,27	10	786.616,05
Total	5.225.320,70	100	4.919.494,10	100	3.062.644,99	100	13.207.459,79
Regulares	896.430,00	17	894.786,00	18	760.274,00	25	2.551.490,00
No regulares	4.328.890,00	83	4.024.708,00	82	2.302.371,00	75	10.655.969,00
Total	5.225.320,00	100	4.919.494,00	100	3.062.645,00	100	13.207.459,00
DEX – UNFPA	4.355.345,00	83	3.138.043,00	64	1.983.733,00	65	9.477.121,00
GOV – NEX	0,00	0	194.875,00	4	273.312,00	9	468.187,00
NGO – NEX	737.160,00	14	647.386,00	13	621.808,00	20	2.006.354,00
Otros UN – NEX	132.816,00	3	939.191,00	19	183.792,00	6	1.255.799,00
Total	5.225.321,00	100	4.919.495,00	100	3.062.645,00	100	13.207.461,00

Fuente: OP

Evidencia documental:

Algunas decisiones de roll-over de presupuesto aparecieron justificadas, además de las entrevistas, en los *Annual Reports* (2020):

“Sometimes, it is necessary to take decisions that may affect the achievement of a corporate target, but are necessary to ensure continuity in the office’s operations. In these cases, there should be some flexibility in the way indicators and targets are measured” (Annual Report 2020: 4).

Respecto de lecciones aprendidas en movilización de recursos y uso eficiente:

“En materia de movilización de recursos, la más importante lección aprendida es que uno de los requisitos básicos para movilizar recursos es el poder demostrar que se ha sido exitoso como implementador de proyectos y que se han alcanzado los resultados que se habían establecido, ya que gracias al prestigio, visibilidad y credibilidad que ha logrado alcanzar el UNFPA en Honduras como implementador de proyectos, fue posible generar el Acuerdo de Cofinanciamiento con SEDIS y se está avanzando en las negociaciones para otros acuerdos en el 2020” (Annual Report 2019: 90).

“A partir de la interacción realizada en las redes sociales durante el 2019, ha quedado en evidencia que son un elemento esencial para la visibilización del trabajo que realiza el UNFPA, para la movilización de apoyos y para la sensibilización de los actores sociales y del público en general. Para lograr optimizar su uso, es necesario contar con una estrategia de gestión de redes, que sea coherente con la estrategia de comunicación de la Oficina de País y que defina con claridad objetivos, metas y actividades” (Annual Report 2019: 84).

Evidencia de alianzas eficientes que amplían cobertura:

“Se suscribieron tres memorandos de entendimiento con aliados estratégicos, que permiten lograr una mayor visibilidad y apoyo para el mandato del UNFPA en el país y para fortalecer la implementación del Programa de País. El primero de ellos fue un Convenio para la prevención del Embarazo en Adolescentes con la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, orientado fundamentalmente hacia una coordinación con el Programa Mejores Familias para la implementación de la estrategia “Adolescentes que Sueñan Familias que Apoyan” por medio de la cual se ha logrado llegar a más de 60.000 adolescentes. El segundo fue el Memorando de Entendimiento entre la Organización de Desarrollo Étnico Comunitario (ODECO), que es la organización de sociedad civil más representativa entre los afro-hondureños, y el UNFPA, para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los afro-hondureños, que representan aproximadamente el 1% de la población nacional. El tercero, fue un convenio marco de cooperación entre la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) integrada por todos los alcaldes del país, y el UNFPA, para coordinar actividades vinculadas con la promoción de los derechos de adolescentes y jóvenes, con énfasis en la prevención del embarazo en adolescente y la promoción de la igualdad de género. En un primer momento, las acciones derivadas de este convenio se concentrarán en los municipios priorizados por el UNFPA en su estrategia de implementación. Considerando los tres convenios, aún y cuando es complicado cuantificar exactamente el número de personas favorecidas, es claro que se supera la meta que se había establecido” (Annual Report 2018: 68).

“Fortalecer al equipo para que tenga conocimientos, este equipo cualificado, bien informado, conocedor de las políticas y procedimientos, y motivado para lograr los entregables del programa; en 2019, año en que además se estará incrementando la movilización de recursos que requieren implementación rápida, para garantizar la implementación efectiva y eficiente del programa, se requieren esfuerzos para fortalecer las capacidades técnicas, programáticas, de planificación, operativas y de trabajo en equipo de los equipos técnicos, administrativos y operacionales del programa; así como revisar la composición, roles del equipo del programa de país, identificando las brechas y completando las posiciones vacantes clave tanto en el área de programa como de operaciones. Para ello será clave el apoyo de la sede del UNFPA y de la Oficina Regional para Latinoamérica y el Caribe del UNFPA (LACRO), en especial la asistencia técnica en operaciones, recursos humanos, monitoreo y evaluación, comunicaciones y movilización de recursos” (Annual Report 2018: 56).

Algunos esfuerzos en M&E de socios

- Con la MAIE, se elaboró un proyecto piloto para realizar un sistema de M&E en línea y para ello se elaboraron indicadores contruidos con todos los sectores involucrados en VBG. Este piloto no se llevó a cabo porque faltó el aporte de algunas instituciones clave para resolverlo. Se había pensado hacerlo en los municipios de La Ceiba, Arizona y Jutiapa. Se trataba de un Sistema de Información en línea “Monitoreo y Evaluación del Modelo de Atención Integral a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Basada en Género” (MAI). Se capacitaron personas en 2017, pero finalmente esto no prosperó.

Síntesis de eficiencia en la percepción de la OP

“[Marcos de resultados] Aquí el reto siempre fue triangular los indicadores de la metadata de UNFPA, con los donantes, con la posibilidad de datos de las instituciones. Sí había indicadores de productos bajo la égida de UNFPA, lo manejable. La dificultad estriba en que SESAL pueda obtener datos de nuevas usuarias de planificación familiar. En el primer año, iba a obtener de primera mano los datos porque en los municipios existen, pero luego se pierde en el agregado. Yo iba a la fuente original”. (Entrevista OP).

“Cuando vino AMHON hilvanó muchísimo lo que se puede hacer en 2018 hasta 2020. Hay variación en los gobiernos locales y eso demanda flexibilidad también. La estrategia funcionó mejor en un lugar que en otro. Otro aliado que funcionó bien fue Mejores Familias en el ámbito comunitario”. (Entrevista OP).

“Hasta julio de 2020, tuvimos un M&E Specialist, pero luego se consideró que cada oficial de Programa es responsable de manejar su componente de M&E. Estaba financiada dinero de proyectos (INVEST-H y Canadá). Si planifica, el seguimiento tiene que estar también de parte del oficial de programa. Ejecutamos más del 80% de la cartera como DEX. Si estamos ejecutando, ¿cuál es el fortalecimiento de capacidades? No estamos ni siquiera logrando la apropiación por parte de las contrapartes. La curva tiene que revertirse, no podemos implementar todo nosotros, qué pasa con la contraparte. Sin el contexto de COVID, hay que ver cómo nos organizamos un poco más y también la carga de trabajo recae todo en nosotros” (Entrevista OP).

“En el marco de la pandemia, yo trabajé mejor con muchos compañeros de programa, incluso que cuando estábamos en la Oficina.

Pero creo que hay temas a resolver: hay temas de coordinación / de planificación; hay temas de comunicación; hay temas de conocimiento de los roles de cada uno. En muchas situaciones falta articulación, pero en otros casos, falta personal. Nos terminamos dedicando a lo urgente y no a lo importante.” (Entrevista OP).

“Estamos en amarillo casi rojo, no estamos planificando en tiempo y forma. La mayor planificación viene de programa y podríamos mejorar, está lo urgente y no lo importante ... toda la vida apagando fuego” (Grupo foco personal de gestión, OP).

“La planificación es un tema grave en la OP y se carece de conocimiento de la normativa y de cuánto se sabe de los tiempos. Se promete un montón de cosas pero no se consulta. La planificación va por un lado sin consultar si tiene financiamiento y las reglas” (Grupo foco personal de gestión, OP).

“Estamos trabajando todos por la imagen y reputación de UNFPA y la OP de Honduras. Es difícil manejar la carga, sobre todo cuando no hay un orden ni comunicación. Esto genera más trabajo en administración y adquisiciones. No nos coordinamos todos para hacer un solo proceso y administrar el tiempo. Estamos mal administrando el tiempo de toda la OP” (Grupo foco personal de gestión, OP).

“El monitoreo se hace pero no se llama así. Nunca se hicieron tantas evaluaciones en la OP. Se establecieron recomendaciones. Algunas recomendaciones se tomaron en cuenta, pero esas evaluaciones no fueron analizadas en conjunto por la OP. En algunos casos se usaron para tomar decisiones, pero no se utilizaron sistemáticamente. Falta M&E que pueda dar respuesta a indicadores y donantes. El GPS da la posibilidad de monitoreo financiero que permite ver la implementación de planes de trabajo NEX. Emilia intentó hacerlo pero quedó en el plano del reporte de actividades; pero tratamos de trascender el sistema porque tenemos que avanzar” (Grupo foco persona de programa, OP).

“Los indicadores tiene que medir. Los indicadores del CPD quedaron cortos para la magnitud del trabajo hecho. No reflejan el status del aseguramiento de los MAC. Los indicadores quedaron pequeños. UNFPA Supplies tiene sus propios indicadores y no siempre se pudo hacer un match con el CPD. CPD quedó más allá de los indicadores que son pequeñitos. Dependemos de los datos de la ENDESA y han quedado atrás y fueron la base de los indicadores que construimos y quedaron chicos por la envergadura del trabajo que hemos hecho” (Grupo foco persona de programa, OP).

“Hay resultados tan cualitativos que no se captan con indicadores y faltan indicadores de pequeños impactos de cambio comportamental. Esta es un área de mejora, hay que ver las prácticas de las personas y sus habilidades de comportamiento, el cambio en las personas es paso a paso. No hemos podido informar mucho de lo hecho” (Grupo foco persona de programa, OP).

Síntesis de eficiencia en la percepción de socios gubernamentales y sociales

UNFPA es valorada por sus socios estratégicos por poseer una visión integral de las necesidades, los problemas y las expectativas de la población – objeto de sus intervenciones. Se destaca su buena planificación en el trabajo y la alianza que estableció con el municipalismo, desde 2018, que se objetiva en el convenio con AMHON. Las respuestas de la OP suelen ser rápidas respecto de la atención a los territorios, equipamiento e insumos requeridos en diferentes actividades; mientras que el apoyo técnico y financiero se observa con regularidad en las percepciones de los socios implementadores. Respecto del Proyecto bandera de la Prevención del Embarazo Adolescente (PEA) las opiniones de los entrevistados coinciden en tres elementos: la inclusión de la PEA en la agenda pública como un tema de política de Estado; la calidad de las capacitaciones a los agentes estatales (educación formal y no formal; personal de la salud, operadores de justicia y fuerzas de seguridad) y su permanente seguimiento y monitoreo y la internalización de una metodología de trabajo para el abordaje de la PEA.

Como aspectos a trabajar, aparecen en algunos casos, una escasa comunicación desde la OP, entre los planes y actividades que desarrolla en el nivel local, y lo que hace a nivel central, ello repercute, por ejemplo, en que no sean claros algunos marcos y roles institucionales respecto de planes conjuntos. El SALMI PF fue positivamente valorado, pero no fue sostenible en muchos de los municipios priorizados debido a la alta rotación de personal, la constante necesidad de capacitación y la baja inversión en tecnología. Las políticas de aislamiento dispuestas para hacer frente al COVID – 19, agravaron el deterioro del Programa. Finalmente, en algunas situaciones con socios estratégicos no gubernamentales, hubo verticalidad en las decisiones y dificultades en la comunicación de temas relevantes.

Algunos testimonios ilustrativos son los siguientes:

“UNFPA es el único cooperante del que hemos tenido apoyo en los últimos años, pero UNFPA con más apertura. Logramos un espacio al final de la cadena de lograr mandar un mensaje del INAM en la cadena y ahora nos están contratando una persona. Se me ocurrió llamar al UNFPA y fue una respuesta inmediata, ya se contrató la empresa. Son cápsulas en la Cadena Nacional donde se dan las cifras del COVID que se dan a las 7 de la noche. Cuando esto termina vamos a mandar el mensaje de VCM de tres a cuatro minutos para que INAM mande su mensaje. Damos cifras, hablamos de prevención, a dónde acudir, la asistencia que existe. El espacio es nuestro. Y es todos los días, y en cadena nacional y el impacto es grande” (Actor gubernamental, nivel nacional).

“Por el hecho de las temáticas que nosotros hemos impulsado con el UNFPA, hemos tenido muy buenas relaciones y muy buen trabajo en conjunto con la FAO en juventud rural y con el PNUD en política pública. Luego con la cooperación alemana GyZ y KFW. Con UNFPA fue de mucha cercanía y mucho trabajo conjunto, con el ánimo de seguir ese trabajo y esa colaboración y seguir con otras áreas. Si se pudiera fortalecer el trabajo mutuo de colaboración en otras áreas como participación juvenil con la Agenda 2030” (Actor gubernamental, nivel nacional).

“En mi opinión técnica, y al haber estado en PNUD, creo que es una agencia bastante ágil pero acordémonos que todo va a depender de sus funcionarios y de quienes estén al frente. Yo particularmente conozco de la iniciativa y del interés y de ser una persona muy emprendedora del Sr. Marcos Carías. Yo diría que UNFPA ha tenido un rol importante, no es la misma proporción del manejo de RR como lo tiene PNUD, o lo puede tener OPS / OMS. Pero en el marco de su cooperación, los RR y las iniciativas creo que es una agencia importante y para aquellas instituciones que tiene que ver con el accionar específico del UNFPA” (Actor gubernamental, nivel nacional).

Algunos datos de la eficiencia de UNFPA en COVID

Los apoyos de UNFPA cubrieron:

- 1.600 proveedores de salud de 8 departamentos priorizados en SSAA con equipo protector
- 4.104 adolescentes gestantes usuarias de servicios de salud tuvieron equipo de seguridad, higiene, y kits de dignidad.
- 2.000 proveedores de servicios capacitados en adolescentes con COVID 19.
- Evaluación rápida de los servicios SSR y maternidades

Otra información

- La serie de TV Es cosa D2 que tuvo un costo de USD 40.000 y su retorno es la transmisión en 60 canales que no cobran.
- Ciudad Mujer valoró el aporte de UNFPA y su velocidad para responder a la Plataforma de Gestión del Conocimiento (“en 4 meses teníamos la herramienta”). “El botón de pánico va mucho más allá de lo que la institución pensaba hacer”.
- Ciudad Mujer. En el Módulo de Atención a Adolescentes, además de los indicadores del BID, adoptaron los indicadores de UNPFPA de PEA.

Es Cosa D2

<https://www.youtube.com/watch?v=rHRhZe9FEi8> (Programa con el debate)

<https://honduras.unfpa.org/es/news/%E2%80%99Ces-cosa-de-d2%E2%80%99D-miniserie-de-televisi%C3%B3n-rompe-r%C3%A9cord-de-audiencia-en-su-primer-cap%C3%ADtulo>. La miniserie de “edu-entretenimiento” está siendo transmitida por casi 60 canales a nivel nacional.

PE3. 3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud sexual y derechos reproductivos; adolescencia y juventud; género y empoderamiento de la mujer; dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes; (ii) las modalidades de participación (*mode of engagement*) del Programa de País; (iii) las alianzas estratégicas con diversos asociados y (iv) las situaciones de emergencia humanitaria? (Eficacia)

Factores positivos	Factores negativos
<ul style="list-style-type: none">. Modelo territorial de intervención que permitió avanzar frente a un ámbito nacional cerrado a la Agenda CIPD: “Cuando el trabajo es local, ahí se aborda el tema de la mujer y de la población indígena. Cuando el trabajo es local el trabajo es más integral en el territorio, y se lleva a focalizar algunos sectores dentro del territorio y el impacto es mayor” (actor gubernamental).. Trabajo de cercanía de UNFPA que se ha visto, además, en el COVID-19.. Capacidad de recepcionar necesidades de los socios y “relación de día a día” (actores gubernamentales). “Ellos vienen y eso es importante para los logros”	<ul style="list-style-type: none">. Bajas capacidades estatales en los temas de la agenda de la CIPD. <i>“Falta el recurso humano y logístico, porque tomamos en cuenta que la VCM es pronunciada, deben generarse más juzgados especializados en VCM y continuar con la capacitación la sensibilización que deben ser más constantes y ser impartidas por personal capacitado”</i> (MAIE).. El Gobierno Nacional no tiene los temas de la CIPD en sus prioridades, no tendría una “voluntad política integral”.. “A veces da la impresión de que no hay claridad en la postura frente a los fundamentalismos” (OSC).. Más claridad en la agenda de trabajo con OSC (comentarios Natalia).. La implementación DEX interfiere con la apropiación nacional de los logros por parte de los actores gubernamentales nacionales y locales. (<u>Me parece que es más sostenibilidad</u>).. Los grupos religiosos conservadores tienen llegada al Congreso de la República e impidieron la aprobación del anteproyecto de EIS y el protocolo de atención a violencia sexual.

<p>. El enfoque de trabajo abona a la eficacia de las intervenciones: “UNFPA hace que pensemos en grande, a largo plazo, de manera alineada” (actor gubernamental).</p> <p>. “UNFPA ha tenido una actitud de transparencia y de generar la mesa de diálogo con la parte de gobierno. ... Ha sido un puente para generar diálogos con tomadoras y tomadores de decisión” (OSC).</p> <p>. Un factor explicativo de la eficacia del DEREJUV fue el giro del ámbito nacional al local, producto del entorno político que no permitía avanzar en los temas de PEA y EIS. Resultó fundamental la alianza en el ámbito departamental y municipal con el personal técnico de SESAL y SEDUC, el Programa Mejores Familias y el compromiso con AMHON (Martinelli-Heckadon y Robles 2019). Esto permite una mejor coordinación entre los actores locales y el trabajo en mesas intersectoriales en el ámbito municipal.</p> <p>. Además la intervención territorial permitió la coordinación entre los SSAA con el personal de educación, las redes juveniles locales, donde fue clave la figura de “Enlace Técnico” del proyecto (Martinelli-Heckadon y Robles 2019).</p> <p>. Otro factor de la eficacia es la combinación de estrategias de implementación (abogacía, capacidades, y en menor medida gestión del conocimiento) del proyecto DEREJUV.</p> <p>. “La descentralización de los servicios de salud, a pesar de sus limitaciones respecto a la atención diferenciada a adolescentes, es un facilitador para la toma de decisiones por parte de autoridades departamentales y sus redes de salud. También es una oportunidad que posibilita la participación de las corporaciones y</p>	<p>. La influencia de actores religiosos, sumada a estereotipos, en los ámbitos territoriales, socavan los esfuerzos de UNFPA en especiales en DSSR y en igualdad de género.</p> <p>. “La falta de una adecuada interpretación y aplicación del marco legal existente con relación a los DSyR de los y las adolescentes, tanto por parte de los proveedores de salud como por parte de los operadores de justicia, parece estar obstaculizando la atención que han de brindar los SSAAs, sobre todo en términos de mantener la confidencialidad y posibilitar la aplicación del principio de no discriminación” (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (93).</p> <p>. Un factor que atenta contra la eficacia se vincula con las dificultades en la operacionalización al DSDR de la población adolescente, debido a las contradicciones de los operadores de justicia y su falta de información respecto de las personas de 14 años (o menos), asunto observado por el Comité de Derechos d los Niños (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (94).</p> <p>. En EIS, un factor negativo es la influencia de actores religiosos conservadores sobre SEDUC a partir de 2017 (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (95), a pesar de que la Ley Fundamental de Educación (artículo 13) establece que la educación es laica (ocurrió el capítulo nacional de la campaña “Con mis hijos no te metas”). Además, la polarización política entre 2018 y 2019 impactó en la SEDUC y particularmente en la implementación d la EIS formal (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (95-96).</p> <p>. El contexto sociocultural de los municipios de DREJUV es conservador.</p> <p>. <i>“Hay relativo poco trabajo del Proyecto con las OMMs de las alcaldías y con organizaciones comunitarias tales como redes juveniles y organizaciones de mujeres locales. Si bien esto no es una barrera en sí, ha de entenderse como una falta de oportunidad que necesita ser tomada en cuenta con el fin de ser más efectivos en los temas de promoción de la igualdad de género y la atención a la VBG/VS”</i> (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (120).</p> <p>.</p>
--	---

mancomunidades municipales en la provisión de estos servicios” (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (93).

. Política de alianzas de UNFPA es un factor positivo: en DREJUV y los SSAA, la inclusión de asociados como UNOPS, Reprolatina, UNFPA Supplies, PRISMA y CIES generaron sinergia, ayudando también en la institucionalización del SALMI PF (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (93).

. El trabajo de UNFPA de alianzas multiactorales en el caso de DREJUV llevó a un espacio operativo efectivo: entre 2016 – 2019 el Espacio Operativo de para el proyecto DEREJUV con el sector salud y las corporaciones municipales para la creación y puesta en funcionamiento de los SSAAs fue conducente, primando una visión compartida y capacidad de diálogo (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (949).

. UNFPA aprovechó institucionalidad local instalada para avanzar con los temas de la agenda CIPD. Por ejemplo, en 2019 UNFPA junto con AMHON y SEDUC comenzaron a sensibilizar técnicos de las alcaldías, y a directores municipales de educación en el marco de las Mesas Intersectoriales de Educación. Estas mesas están siendo utilizadas estratégicamente para promover la inversión en adolescencia para la PEA en el ámbito formal. Se han hecho talleres con estas mesas (Martinelli-Heckadon y Robles 2019) (100).

. Alianza con SEDIS (Programa Mejores Familias) permitió la capilaridad del trabajo.

. Las Técnicas de Enlaces Local están en las mesas intersectoriales municipales y este cargo contribuyó a articular acciones municipales (Martinelli-Heckadon y Robles 2019).

Hipótesis H.3.a.1. El Programa de País de Honduras ha fortalecido la SSR y los DSDR, teniendo en cuenta las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes, las modalidades de participación, las alianzas estratégicas y las situaciones de emergencia humanitaria.

Nota metodológica general

Documentos revisados:

Planes Anuales de Trabajo e Informes Anuales de Asociados en la Implementación

Annual Reports e Informes Anuales UNFPA Honduras

Sistematizaciones de intervenciones, informes y evaluaciones de proyectos

Documentos temáticos elaborados por especialistas

Documentos normativos aprobados

Estudios realizados

Entrevistas de Informantes clave

Materiales informativos, educativos y comunicacionales elaborados

Material audiovisual y tecnológico producido

Software producido

Actas de Reuniones

Notas Informativas UNFPA, Instituciones de Gobierno, Organizaciones Socias

Página Web UNFPA, Instituciones de Gobierno, Organizaciones Socias

Indicadores Programa de País

Indicadores del Producto 1 SSR

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2020	Cumplimiento
1. Aplicación del Sistema funcional de Información de Administración Logística previsto en el Plan Maestro para los productos de Salud con objeto de mejorar el pronóstico y el seguimiento de los suministros de salud reproductiva, incluidos los medicamentos que salvan vidas.	No	Sí	Sí	Sí
2. Número de proveedores de servicios de salud que han recibido capacitación en protocolos de planificación familiar con un enfoque basado en derechos humanos y adaptado a las distintas edades y culturas.	545	1.145	2.734	238%
3. Número de Instituciones con capacidad para poner en funcionamiento el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos al inicio de una crisis	0	2	0	0
4. Número de establecimientos públicos de salud que brindan y aseguran servicios integrados y amigables de salud sexual y reproductiva en municipios seleccionados.	6	20	53	265%

De los cuatro indicadores previstos, uno fue alcanzado conforme lo establecido (1), dos sobrecumplieron la meta propuesta (2 y 4) y uno de éstos aunque no mostró avances conforme lo planificado, durante las crisis humanitarias presentadas en el país UNFPA trabajó de manera articulada con las instituciones para orientar los procesos de preparación y ejecución de acciones dirigidas a proteger los derechos sexuales y reproductivos y mantener los servicios de salud sexual y reproductiva durante las crisis humanitarias, mediante directrices específicas para abordar las necesidades de SSR en las poblaciones afectadas (4).

Indicadores Equipo Evaluador

- 3.1. Evidencia de la provisión, disponibilidad y oferta de insumos anticonceptivos y medicamentos que salvan vidas maternas, con el apoyo del UNFPA, para la prestación de servicios de SSR y PF de manera oportuna e ininterrumpida.
- 3.1.2. Evidencias de diálogo político promovido con el apoyo del UNFPA, para reducir las deficiencias en el acceso a anticonceptivos y a medicamentos que salvan vidas maternas y fortalecer las capacidades nacionales de planificación familiar integrada en apoyo a los servicios de salud materna y VIH.
- 3.1.3. Evidencias de formulación y aprobación, con el apoyo técnico del UNFPA, de políticas, normas, protocolos, guías, planes, estrategias de SSR, que incluyen un enfoque basado en los DDHH, las cuestiones de género y diferencias culturales.
- 3.1.4. Existencia de reformas, leyes, anteproyectos de ley de la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos humanos e igualdad de género promovidas y formuladas con el apoyo técnico de UNFPA.
- 3.1.5. Evidencias de materiales informativos elaborados, aprobados y reproducidos, con el apoyo de UNFPA, para los Servicios de Salud Amigables para los y las adolescentes.
- 3.1.6. Existencia de atención a la emergencia humanitaria con módulos de SSR-MISP – (Minimum Initial Service Package), con enfoques de género y DDHH promovidos por el UNFPA (distribución del paquete mínimo para la atención en los servicios de salud ante pandemia de COVID).

Punteo de logros

- Haber contribuido con la implementación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes en los municipios priorizados de intervención, fortaleciendo la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, en particular, para los y las adolescentes y la elaboración de normativas basadas en los enfoque de derechos, de género e interculturalidad, la provisión de métodos anticonceptivos e insumos en SSR, el acceso a consejería y a información.
- Fortalecimiento del marco regulatorio de la Secretaría de Salud (SESAL) con la elaboración de un total de 6 documentos institucionales relacionadas a la salud sexual y reproductiva que incorporan el enfoque de los derechos humanos, de género e interculturalidad y con los cuales se mejorará la calidad de la oferta y prestación de los servicios de SSR del primer y segundo nivel de atención: Norma Hondureña del Sector Salud para la Atención de la Adolescencia, Protocolo para la Atención Integral a los y las adolescentes en el Primer Nivel de Atención, Guía de Aplicación de Estándares para Mejorar la Calidad de los Servicios de Atención en Salud de los Adolescentes, Protocolo para la atención en Planificación Familiar, Guía para Operativizar los servicios de Planificación Familiar en la Secretaría de Salud y Lineamientos para la Atención del Parto de la Embarazada en el contexto de COVID.
- Fortalecimiento y consolidación de la capacidad nacional de proveedores de salud (2.737) en conocimientos y habilidades técnicas para el manejo de los servicios de Planificación Familiar (24), el abordaje de la Adolescencia y la salud sexual y reproductiva desde el enfoque de nuevas visiones, nuevas prácticas: Derechos, SSR, igualdad de Género y PF (402), Derechos, SSR y SALMI PF (122), Normas y Protocolos de Atención a los y las adolescentes en el Primer Nivel de Atención (1.050),

Entrenamiento de capacitadores para Centros Regionales de Capacitación (21), SALMI PF: Análisis de Información y Toma de Decisiones (141), Estándares de Calidad de los SSAA (90), y Diplomado en Gerencia de los Servicios de Salud, con énfasis en SSR adolescentes (74), Lineamientos para la atención de la mujer embarazada en trabajo de parto y puerperio en el contexto del COVID 19 (810).

- Desarrollo de las capacidades gerenciales de proveedores de salud para conducción de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, través del Diplomado "Gerencia de Servicios de salud con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes y jóvenes en el contexto de la Reforma del Sector Salud", impartido por el Centro de Investigaciones y Estudios en Salud (CIES) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, el cual permitió hacer cambios importantes en la percepción sobre la prestación de estos servicios y desarrollar sus capacidades para responder a las demandas que éstos implican.
- Modificación importante en el paradigma de abordaje de la población adolescente por parte de proveedores de salud, permitiéndoles reconocer a la población adolescente como sujetos de derecho y de deberes y reconociendo la importancia del cuidado de su salud, de la atención basada en sus necesidades, de la preparación para sus proyectos de vida, de su participación y el desarrollo de sus capacidades para la toma de decisiones, como elementos esenciales para lograr su desarrollo personal y social.
- La puesta en funcionamiento de 53 SSAA ubicados en ocho departamentos priorizados del territorio nacional, que comprenden los municipios más postergados del país, en las zonas rurales en las que se sitúa población de las etnias lenca y maya-chortí, contribuyendo de esta manera, a mejorar las condiciones de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, a más de 200.000 adolescentes de ambos sexos. Esto cual implicó remodelación, acondicionamiento, equipamiento, dotación de materiales informativos y educativos y el desarrollo de capacidades de proveedores de salud para la atención de adolescentes.
- Conformación de cuatro Centros de Capacitación para la Certificación de los Servicios de Adolescentes, con base en los estándares internacionales de la OMS.
- La implementación de una estrategia de promoción de los derechos en salud sexual y reproductiva, orientada a usuarios (as) de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y a prestadores (as) de servicios de salud, estrategia que permitió disponer de 27 tipos de materiales educativos, informativos y promocionales innovadores para mejorar la calidad de la atención en los 53 SSAA , así como de la introducción de tecnología innovadora a través de 24 Cabinas de Tercera Dimensión que permiten desde un enfoque innovador llevar información a los y las adolescentes, motivarlos a la reflexión y prepararlos para la toma de decisiones en los SSAA.
- Definición de la “Hoja de Ruta para lograr el reposicionamiento de la planificación familiar en el marco de los derechos humanos y de la meta 3.7 de la Agenda 2030” , a fin de contribuir a: i) reducir las brechas, en el acceso a los anticonceptivos, ii) a mantener y ampliar las opciones de métodos anticonceptivos (MAC) modernos tomando en cuenta el enfoque de derechos, iii) a fortalecer la cadena logística de insumos de salud sexual y reproductiva, incluidos los métodos anticonceptivos, con el diseño e implementación de un sistema de información, así como, iv) a identificar e impulsar las líneas de trabajo orientadas a la sostenibilidad del Aseguramiento de Insumos Anticonceptivos
- Generación de evidencias para la sostenibilidad financiera en PF a través del Estudio “Un paso adelante en el camino hacia la cobertura universal de salud de la planificación familiar”, realizado por el Instituto de Demografía Holandés (NIDI), el cual proporcionó al país una serie de escenarios viables, basados en las estrategias en práctica en la región y aplicables al contexto nacional, para la movilización de recursos orientados a lograr la sostenibilidad de la planificación familiar en Honduras.

- Diseño del Sistema de Información Administración Logística SALMI PF y su implementación en 48 establecimientos de salud de 8 departamentos seleccionados, el cual constituye una herramienta útil para el registro de la prestación de servicios, la estimación, programación y monitoreo de métodos modernos de planificación familiar y para la toma de decisiones oportunas con relación a los MAC.
- Generación de evidencias para tomadores de decisiones de la SESAL mediante Estudios de anuales 2017 y 2018 sobre “Disponibilidad de métodos anticonceptivos y medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas”.
- Mejoramiento de la oferta de métodos anticonceptivos. El último estudio realizado en el 2018 reportó que la disponibilidad de métodos anticonceptivos incrementó ligeramente con relación a los años anteriores. De igual manera registró, que la oferta de métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención mejoró ligeramente, pasando de 90% a 92,6% y el tercer nivel mantuvo los valores óptimos del 100%.
- Ampliación de la oferta de MAC con la introducción del Implante Subdérmico de dos barras.
- La inclusión de los Métodos Anticonceptivos (condón masculino, condón femenino, orales, inyectables e implantes) en el listado nacional de medicamentos esenciales (LNME) 2018-2020.
- La instalación de la Agencia de Regulación Sanitaria ARSA, desarrollando las bases para su creación, la definición de procedimientos, guías para cada uno de sus 5 componentes, así como la dotación de mobiliario, equipos tecnológicos y de comunicación.
- Apoyo a la respuesta de país en situaciones humanitarias como el dengue, caravanas de migrantes y pandemia de COVID 19.
- De manera particular, ante la pandemia del COVID 19, la OP logró: 1) Integrarse de manera rápida en los diferentes espacios de coordinación de la respuesta nacional y local nacional y local que incluyeron la Mesa Técnica Intersectorial para la atención del COVID 19, los Comité de Emergencia Municipal CODEM; 2) realizar un diagnóstico de la situación de los servicios de SSR en los territorios más afectados a fin de reactivarlos; 3) implementar un Plan de Respuesta Humanitaria ante el COVID-19 basado en el Plan Mundial de Respuesta a la Enfermedad COVID-19 del UNFPA y en la orientación técnica de la agencia en las áreas de su mandato que incluyó: A) Dotación de insumos y equipos de protección y bioseguridad para el personal de salud (2.200), Kit de protección para adolescentes (4.000), equipos de desinfección y protección personal para funcionarios del Programa Mejores Familias de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) (625). B) Brindar asistencia técnica para el análisis de muertes maternas y la elaboración de Lineamientos para la Atención del Parto de la Embarazada en el contexto de COVID en coordinación con la Sociedad de Gineco-Obstetricia, C) Elaborar una propuesta conjunta con la OPS / OMS logrando la aprobación de USD 300.005 para la implementación del proyecto “Salvando Vidas” en los territorios más afectados por la pandemia y a través del cual se entregaron 600 EPP para el personal de salud de los servicios de salud materna a nivel de atención primaria de los municipios más afectados por la pandemia como Villanueva, Choloma y San Pedro Sula y de los Hospitales Mario Catarino Rivas y Leonardo Martínez; así como, 600 kits para adolescentes embarazadas usuarias de dichos servicios. D) Reprogramación de un total de USD 296.047,29 de sus fondos regulares y presentación de propuestas de reprogramación de presupuesto de proyectos en ejecución DEREJUV (USD 510.167), INVEST-H (USD 6.304,32), Spotlight (USD 107.800), UNFPA Supplies (USD 61.669) y SEDIS (USD 113.584,34). E) Realizar sesiones de capacitación virtual sobre pautas para el cuidado de mujeres embarazadas, en trabajo de parto, posparto y lactancia en el contexto de COVID-19, dirigidas a aproximadamente 2.000 prestadores de servicios de salud vinculados directamente con la atención en salud materna en los servicios materno infantiles de 20 regiones de salud y salas de maternidad de 23 hospitales así como capacitación virtual sobre la “Atención del embarazo, parto y puerperio, durante la emergencia sanitaria de la COVID-19”, con una participación de 70 proveedores/as de salud del primer nivel de atención de 8 Regiones de Salud asociadas al proyecto DEREJUV, del Corredor Seco de

Honduras. F) Elaborar un informe diagnóstico y una propuesta para el fortalecimiento del sistema de logística de insumos de SSR de la Secretaría de Salud. G) Implementar la Estrategia de Comunicación del Plan de Respuesta Humanitaria al COVID-19, que incluyó un banco de mensajes. H) Fortalecer las acciones de prevención, detección y atención Realización de “Encuentros Virtuales para la elaboración, consolidación y seguimiento de los Planes de Acción municipal para la continuidad de las acciones en SSR y PEA, incluida la VBG, desde el enfoque multisectorial y multidimensional integral, en el marco de la pandemia de COVID-19” en los municipios de los departamentos involucrados en la implementación de los programas de Prevención de Embarazo Adolescente PEA ACS INVEST-H y DEREJUV. I) Promover el diseño, la aprobación e implementación de Líneas guías para la provisión de servicios de atención a sobrevivientes de VBG; Lineamientos para prestadores de servicios de atención a la VBG, y Rutas para la atención integral de la VBG para los sectores de justicia, protección, salud, servicios sociales; así como la ruta para la atención de la VBG a nivel municipal durante el COVID-19. J) Promover acciones conjuntas entre el sistema de atención telefónica de emergencia 911, INAMU, la policía y el Ministerio Público, con el objetivo de mejorar los flujos de información para el cuidado de las mujeres víctimas de violencia. K) La creación de un Equipo Interinstitucional con representantes de diversas organizaciones en materia de comunicación de riesgo para trabajar en una campaña conjunta para prevenir la violencia de género en el contexto de la COVID-19, la cual incluyó la Campaña la Otra Pandemia. L) La donación de kits de bioseguridad al personal de 100 Oficinas Municipales de la Mujer (OMMs) y al personal del INAM que labora en los 6 Centros del Programa Ciudad Mujer y al personal del INAM de nivel central, para un total de 104 funcionarias. LL) La organización de un programa de capacitación entre el Poder Judicial, el Ministerio Público y la Policía Nacional de Honduras, denominado “Violencia basada en Género” con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta y manejo de casos de las diferentes instituciones. M) brindó asistencia técnica para la elaboración del Anteproyecto de Ley para la protección de los pueblos afro-hondureños e indígenas, en el marco de la pandemia declarada por la COVID—19 a ser discutido con diputadas y diputados del Congreso Nacional y con Organizaciones de la Sociedad Civil Afro-hondureñas. N) Establecer un acuerdo con la Organización Negra de Centroamérica (ONECA) y la Organización para el Desarrollo de la Comunidad Étnica (ODECO), dirigido a desarrollar una respuesta integral y diferencial para generar resultados y experiencias concretas en la prevención del embarazo adolescente y la violencia de género en adolescentes y jóvenes, en 18 comunidades afrohondureñas seleccionadas. Ñ) La donación de Kits de dignidad a 2000 mujeres afrohondureñas de 15 comunidades garífunas ubicadas en la zona norte del país en los departamentos de Colón, Atlántida y Cortés marco de alianza con la Organización para el Desarrollo Comunitario (ODECO), de Kit de bioseguridad para 700 mujeres de las diferentes etnias del país en alianza con la Red de Mujeres Indígenas y afrohondureñas (REDMIAH) y de insumos de bioseguridad a 21 establecimientos de salud ubicados en las zonas más alejadas donde viven las mujeres indígenas y afrohondureñas.

Síntesis de los Annual Reports (2017 a 2020) / SSR

2017

En 2017, UNFPA, en línea con la Agenda 2030 (ODS 3, meta 3.7) y los objetivos de la iniciativa FP2020, alcanzó los siguientes logros:

(i) El reposicionamiento de la planificación familiar como elemento clave para la reducción de necesidades insatisfechas en PF, en el marco del nuevo modelo de salud implementado por la Secretaría de Salud, incluida la reactivación del Comité de Disponibilidad Asegurada de Anticonceptivos, el inicio de la definición de una estrategia para la sostenibilidad financiera de los suministros de salud reproductiva, que incorporó los anticonceptivos, y el desarrollo del pilotaje de un Sistema Informático para la administración logística de insumos para salud reproductiva (SALMI PF; (ii) la remodelación y equipamiento de servicios integrales para adolescentes de municipios

seleccionados del corredor seco; (iii) el fortalecimiento de las habilidades de los prestadores de servicios de salud y educación de tres departamentos priorizados del Corredor Seco: Lempira, Intibucá, La Paz y del Programa Presidencial Ciudad Mujer de Tegucigalpa para la atención integral a los adolescentes, sobre las acciones de prevención del embarazo en adolescentes, el cuidado de la salud de adolescentes y jóvenes y la inserción de DIU; (iv) el diseño y montaje de la Agencia Nacional de Regulación Sanitaria; v) apoyo técnico y financiero para la elaboración de la Guía para la estandarización de los SSAA y Norma Hondureña del Sector Salud para la atención de la Adolescencia (SESAL, 2017).

2018

El UNFPA en alianza con la Secretaría de Salud (SESAL), UNOPS, a través de los proyectos PEA/ACS - INVEST H y DEREJUV/ Gobierno de Canadá y la ONG Reprolatina contribuyó a mejorar el acceso a información, consejería y atención de calidad en salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar de adolescentes y jóvenes procedentes de zonas rurales remotas y urbanas postergadas al contar con **32 nuevos espacios remodelados y equipados para la atención integral a adolescentes y jóvenes**, ubicados en municipios priorizados del Corredor Seco y Occidente del país. Se fortalecieron las competencias y capacidades técnicas de 200 proveedores (as) de servicios de salud en derechos y salud sexual y reproductiva e igualdad de género mediante los talleres sobre La Adolescencia y la salud sexual y reproductiva: nuevas visiones, nuevas prácticas y el Seminario teórico-práctico de actualización en anticoncepción con base en evidencias y el desarrollo de una serie de cinco webinars de actualización en temas de salud sexual y reproductiva. Se elaboraron 27 tipos de materiales educativos entre trípticos, afiches y rotafolios en temas de Derechos SyR, SSR, Prevención del Embarazo Adolescente, MAC, Autoestima, Adolescencia, Violencia en el Noviazgo, Plan de Vida, entre otros para los SSAA. Se brindó asistencia técnica para la elaboración del Protocolo de Atención Integral a los y las adolescentes en el Primer Nivel de Atención (SESAL, 2018). En materia de planificación familiar y sistemas de gerencia de información y logística, UNFPA apoyó al país en la implementación del **Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos y Planificación Familiar SALMI PF** en unidades de salud del primer nivel de atención en municipios seleccionados. Los logros de UNFPA durante el 2018, incluyeron: (i) la validación del SALMI PF con las autoridades sanitarias del nivel central y regional y su implementación del sistema en 24 establecimientos de salud, de cuatro regiones cuatro Regiones sanitarias (La Paz, Lempira, Choluteca y Olancho); (ii) la formación de 122 funcionarios (médicos, enfermeras y técnicos de farmacia) sobre la herramienta informática; (iii) la donación de equipo de computación a ser utilizados en los 24 establecimientos de salud para la instalación del SALMI PF; y (iv) el empoderamiento de los Equipos Regionales y de los Equipos Coordinadores de las Redes de Salud sobre la importancia del fortalecimiento de la cadena logística. UNFPA condujo en coordinación con la SESAL y el Instituto Holandés Interdisciplinario en Demografía (NIDI), el estudio denominado **“Un paso adelante en el camino hacia la cobertura universal de salud de la planificación familiar”**, cuyo objetivo fue generar evidencias para asegurar la sostenibilidad financiera de las acciones que a nivel nacional se deben de realizar en planificación familiar. El estudio de caso consideró diferentes escenarios en los que se exploró el costo de las intervenciones utilizando diferentes distribuciones de métodos de PF, versus la utilización por parte de potenciales usuarias de métodos modernos de PF de larga duración y de métodos tradicionales.

2019

UNFPA trabajó en abogacía y asistencia técnica para el desarrollo de capacidades de los prestadores de servicios públicos de salud, a fin de entregar servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, medicamentos e insumos de alta calidad. Mediante el Programa UNFPA Supplies, se trabajó en la implementación de una

cadena de suministros para la entrega de servicios de Planificación Familiar basada en derechos, según las recomendaciones internacionales y en el desarrollo de un sistema de información y administración logística, para la estimación y monitoreo de medicamentos esenciales e insumos, incluyendo los métodos modernos de planificación familiar. Entre los resultados más relevantes obtenidos están:

i) La puesta en funcionamiento de 34 Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA) en ocho departamentos priorizados del territorio nacional, que comprenden los municipios más postergados del país, en las zonas rurales donde se sitúa población de las etnias lenca y maya-chortí y que están contribuyendo a mejorar las condiciones de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación familiar, de más de más de 200.000 adolescentes de ambos sexos. Este logro se alcanzó en coordinación con la Secretaría de Salud de Honduras (SESAL) y con el apoyo de los Gobiernos Locales de las municipalidades seleccionadas, que contribuyeron a la construcción de los servicios y al financiamiento de recursos humanos para su funcionamiento. Para la remodelación y mejoramiento de las instalaciones, el equipamiento y la dotación de mobiliario, se contó con el apoyo de UNOPS como asociado en implementación.

ii) En conjunto con la SESAL y con la asistencia técnica de la ONG REPROLATINA, se desarrolló de una Hoja de Ruta para la implementación de los Estándares Mundiales de Calidad en la Atención de Adolescentes (OMS, 2015), que incluyó la realización de un diagnóstico de los servicios de salud en los municipios de Gracias, Jesús de Otoro, Marcala y El Triunfo con miras a convertirlos en Centros de Capacitación para la Certificación de los Servicios de Adolescentes, con base en los Estándares internacionales y se desarrolló la Etapa I del Taller de Capacitación de Capacitadores(as)/Proveedores para 21 profesionales de salud de los cuatro centros regionales de capacitación. Con la asistencia técnica de REPROLATINA, se realizó un Encuentro de seguimiento de los prestadores de servicios que habían sido capacitados en atención a adolescentes en el 2018, con la participación de 40 personas.

iii) Elaboración de la Norma Hondureña del Sector Salud para la Atención de la Adolescencia NHSS 07: 2002, REV. 01-2017 y la capacitación del personal para su utilización a través de 19 talleres en los que se capacitó a 60 profesionales, entre médicos, licenciadas en enfermería y técnicos, quienes se desempeñan en los servicios de salud de once municipios, con asistencia técnica de UNFPA.

iv) Desarrollo un diplomado de "Gerencia de Servicios de salud con énfasis en SSR para adolescentes y jóvenes en el contexto de la Reforma del Sector Salud", impartido por el Centro de Investigaciones y Estudios en Salud (CIES) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, en el que se graduaron 74 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeras y psicólogas de ocho departamentos del país. El objetivo de este Diplomado estuvo orientado a disponer de una masa crítica de recursos humanos, que además de fortalecer sus habilidades en gerencia de servicios de salud, desarrollaran habilidades para la gestión y administración de servicios descentralizados de salud.

iv) Elaboración de una serie de materiales educativos y promocionales, para profesionales de salud y para adolescentes usuarios de los SSAA, que incluyeron afiches, rotafolios y trípticos sobre diversos temas relacionados con Derechos y Salud Sexual y Reproductiva, SSAA y VBG entre otros.

v) Realización de una reunión con autoridades de la Dirección de Gestión Descentralizada de la SESAL, con 44 representantes de las diferentes Redes Descentralizadas de Salud de los departamentos de La Paz, Choluteca y Lempira, para analizar los avances e identificar estrategias de sostenibilidad en los servicios de salud, teniendo como resultados el establecimiento de acuerdos para la negociación participativa de los convenios de gestión.

vi) Reforzamiento de las alianzas estratégicas con la Asociación de Municipios de Honduras AMHON y con los alcaldes de los municipios seleccionados, quienes asumieron el tema de la prevención de embarazo en adolescentes y con Sectores de Salud (SESAL), Educación (SEDUC) y Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS).

vii) Desarrollo de una estrategia para garantizar el aseguramiento de la entrega de servicios de planificación familiar, basada en derechos que incluyó la elaboración del plan nacional de compra de anticonceptivos para la SESAL 2020, con la participación de la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRIS) y el liderazgo de la ULMI. Este plan incluyó los métodos más utilizados; implantes, inyectables trimestrales, condones masculinos y anticonceptivos orales por el equivalente a un millón de dólares de fondos nacionales y alrededor de un cuarto de millón de dólares del aporte de UNFPA Supplies para la compra de implantes subdérmicos. Para este ejercicio, se consideraron las estimaciones de los años anteriores y se acordó que, para las estimaciones a realizar en 2020 a ser utilizadas para las compras del 2021, se aprovecharía la información generada por el Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos SALMI-PF.

ix) Actualización del marco normativo de la SESAL en el tema de planificación familiar, con la elaboración y aprobación del Protocolo para la Atención en Planificación Familiar, Honduras, 2019 (PT42;2019) y la Guía para operativizar los servicios de Planificación Familiar en la Secretaría de Salud (GO24:2019) con asistencia técnica de UNFPA.

x) Fortalecimiento de las capacidades nacionales para la gestión de los sistemas de información y logística de la planificación familiar y los suministros de salud reproductiva, a través de la implementación del Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos de Planificación Familiar (SALMI PF). El proceso de consolidación de la implementación del SALMI PF se realizó en conjunto con la Secretaría de Salud y con la asistencia técnica del socio implementador PRISMA. El énfasis estuvo sobre las 48 unidades de salud en las que se instalaron Servicios de Salud Amigables para Adolescentes, en el marco de los proyectos implementados por el UNFPA. Como parte de los logros obtenidos se destacaron: 1) la formación de capacidades de análisis de información y toma de decisiones de 141 prestadores de servicios de salud de la SESAL en los niveles local, Redes de Servicios y Regiones Departamentales, para el mejoramiento continuo de la gestión logística y la entrega de servicios; 2) dotación de recursos tecnológicos (computadoras); 3) ampliación de la cobertura para la implementación del sistema en Establecimientos de Salud, Redes de Salud y Regiones Sanitarias, habiéndose realizado talleres de implementación en las Regiones Sanitarias de Valle, Copán, Intibucá y Atlántida y 4) apoyo para institucionalización del SALMI PF. En las giras de monitoreo realizadas, se constató que el SALMI PF está siendo utilizado por las unidades de salud para el registro y generación de datos e indicadores sobre atenciones, consumo, abastecimiento, diagnósticos, usuarios, entre otras variables de servicios, para generar información clave para la gestión logística de medicamentos e insumos de planificación familiar. La SESAL ha estado implementando por cuenta propia el SALMI PF en otras unidades de salud, donde, a manera de experiencia piloto, ha incorporado la gestión de medicamentos adicionales a los de planificación familiar. En total, el número de establecimientos de salud en los que está instalado el SALMI es de 84, que incluye los 48 que reciben asistencia técnica del UNFPA para la implementación del SALMI PF y 36 más que están siendo desarrollados directamente por la SESAL.

Hipótesis.3.a.2. La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido la incidencia juvenil en la formulación y la aplicación de leyes, políticas y reglamentos sobre SSR y EIS, incluyendo la asistencia en contextos humanitarios, con énfasis en la protección de las adolescentes entre 10 y 14 años.

Nota metodológica general

Documentos revisados:

Planes Anuales de Trabajo e Informes Anuales de Asociados en la Implementación

Annual Reports e Informes Anuales UNFPA Honduras

Sistematizaciones de intervenciones, informes y evaluaciones de proyectos

Documentos temáticos elaborados por especialistas

Documentos normativos aprobados

Estudios realizados

Entrevistas de Informantes clave

Materiales informativos, educativos y comunicacionales elaborados

Material audiovisual y tecnológico producido

Software producido

Actas de Reuniones

Notas Informativas UNFPA, Instituciones de Gobierno, Organizaciones Socias

Página Web UNFPA, Instituciones de Gobierno, Organizaciones Socias

Indicadores Programa de País

Indicadores del Producto 2 Adolescentes y Jóvenes

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2020	Cumplimiento
1. No de plataformas locales creadas en los municipios de intervención, con el apoyo del UNFPA, para la prevención del embarazo en adolescentes, con la participación de los gobiernos locales, organizaciones de sociedad civil, SESAL, SEDUC y Mejores Familias.	0	1	48	480%
2. Número de instituciones formales y no formales que implementan planes de estudio especializados y personalizados sobre educación integral en sexualidad dirigidos a las familias, incluidas las niñas marginadas, elaborados con el apoyo del UNFPA:				
Formales	1	2	1	50%
No Formales	1	2	2	100%

De los dos indicadores previstos, el indicador uno fue sobre cumplido logrando que en 48 municipios de intervención se crearan grupos de trabajo para la prevención del embarazo en adolescentes, con la participación de los gobiernos locales, organizaciones de sociedad civil, SESAL, SEDUC y Mejores Familias. El segundo indicador en el sector formal se alcanzó en un 50% y en el sector no formal se cumplió en un 100% con el desarrollo la currícula por parte de CONEANFO y la Iniciativa de educación integral de la sexualidad comunitaria “Adolescentes que Sueñan, Familias que Apoyan”

Indicadores Equipo Evaluador

- 3.2.1. Evidencia del mejoramiento de la capacidad nacional para impartir EIS e ámbitos formales y no formales (manuales, guías, planes, materiales de trabajo) mediante programas adaptados para las escuelas y entornos comunitarios, elaborados y aprobados con el apoyo del UNFPA.
- 3.2.2. Existencia de personal capacitados en EIS en el ámbito formal y no formal con enfoque de género y DDHH, con apoyo de UNFPA. (número y tipo personal, temas de capacitación y percepción de su desempeño por parte de población beneficiaria).
- 3.2.3. Evidencias sobre diálogo con las autoridades locales, los padres y los dirigentes comunitarios sobre SSR y los derechos en ese ámbito, promovido con el apoyo del UNFPA.
- 3.2.4. Evidencia de apoyo técnico del UNFPA a los gobiernos locales para el diseño de programas de prevención del Embarazo Adolescente y la violencia a fin de establecer una cultura de paz para los Adolescentes y Jóvenes que fomente un espíritu empresarial, el empleo y aptitudes para la vida cotidiana.
- 3.2.5. Evidencias de la implementación de tecnologías y metodologías innovadoras para la PEA, con enfoque de derechos humanos y de igualdad de género, desarrolladas con el apoyo del UNFPA.
- 3.2.6. Evidencias sobre campañas informativas para la prevención del embarazo en adolescentes, desarrolladas con el apoyo del UNFPA y con la participación de los gobiernos locales, organizaciones de sociedad civil, SESAL, SEDUC y Mejores Familias, entre otras.

Punteo de logros

- Movilización del apoyo político al más alto nivel y en los niveles locales para colocar en la prevención del embarazo en adolescentes como un tema prioritario en la agenda nacional.
- Implementación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes en 48 municipios priorizados de 8 departamentos del país.
- Reforma al Código de Familia y a la Ley de Paternidad y Maternidad Responsable, lográndose incrementar la edad para contraer matrimonio de 16 a 18 años en alianza con UNICEF y Plan Internacional.
- Formulación del Anteproyecto de Ley de PEA, la cual cuenta con dictamen favorable y la aprobación de la Ley para la atención de la violencia basada en género en la emergencia del COVID 19.
- Evaluación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescentes, generando evidencias sobre su implementación y proponiendo recomendaciones estratégicas, las cuales contemplaron la formulación de un Programa Nacional para la prevención del embarazo en adolescentes bajo el cual el país está avanzando en su formulación.

- Reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte las instancias jurídicas, así como, el conocimiento del marco legal de la ley de la niñez y la familia por parte del personal de salud.
- Fortalecimiento y desarrollo de las competencias y habilidades para el abordaje de la educación integral de la sexualidad en el ámbito formal y no formal de 4.536 funcionarios, correspondiendo 2.236 a docentes de la Secretaría de Educación, de los cuales 1.791 fueron Certificados en el curso "Cuidando Mi Salud y Mi Vida" de Educación Integral de la Sexualidad, bajo la modalidad virtual y 2.300 correspondieron a Técnicos del Programa Mejores Familias para las intervenciones en el ámbito no formal.
- Participación de 5 funcionarios de la SEDUC del curso introductorio de Posgrado "Acelerando el progreso de la Educación Integral de la Sexualidad: esencial para la calidad educativa, dictado por el Programa de Ciencias Sociales y Salud de FLACSO Argentina.
- Implementación de las Guías Metodológicas "Cuidando Mi Salud y Mi Vida" como parte del Currículo Nacional Básico (CNB) y de la Normativa del Programa "Escuela para Padres y Madres de Familia, Tutores y/o Encargados"
- Introducción de indicadores sobre embarazo en el Sistema de Información de la Secretaría de Educación, lo cual contribuyó a promover y fortalecer el abordaje de la Educación Integral de la Sexualidad en las escuelas, a recopilar información y monitorear los embarazos en adolescentes en los centros educativos y a garantizar la continuidad de sus estudios a las adolescentes embarazadas, sin ningún tipo de discriminación.
- Desarrollo e implementación de la Estrategia "Adolescentes y Jóvenes alcanzado su pleno desarrollo a través de la Educación Formal" puesta en marcha en los centros emblemáticos de los 8 departamentos priorizados en el Programa de País, con el propósito brindar educación integral de la sexualidad basada en las Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación Integral de la Sexualidad de la UNESCO 2018 y mediante la cual se establecieron 4 Centros Regionales de Capacitación, se conformó un equipo de 29 facilitadores nacionales en educación integral de la sexualidad y 5 equipos departamentales de capacitación, a través de los cuales se logró capacitar a más de 380 docentes de los centros educativos emblemáticos y éstos a su vez capacitaron a la totalidad de docentes de éstos centros, al igual que a orientadores y consejeros.
- Elaboración del Manual de fortalecimiento de capacidades de la Secretaría de Educación y su Caja de Herramientas Didácticas y Pedagógicas acorde con las orientaciones internacionales de la UNESCO y a través de los cuales se capacitó a docentes para el funcionamiento de los Centros Regionales de Capacitación.
- Posicionamiento del Programa Escuela para padres, madres, tutores y/o encargados y de manera particular del área 2 de su normativa relacionada con la Educación Integral de la Sexualidad.
- Elaboración y actualización de la Guía para el abordaje integral y prevención de la violencia sexual en el ámbito escolar y laboral de la Secretaría de Educación.
- Inclusión de la educación integral de la sexualidad en el paquete educativo que se impulsa desde la Mesa Interinstitucional Tripartita de Educación, integrada por la Secretaría de Educación, la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización y la Asociación de Municipios de Honduras, con el propósito de identificar e implementar mecanismos que contribuyan a la inversión de fondos municipales en educación para impactar en los indicadores definidos en los "Lineamiento en Educación para los Gobiernos Locales". A través de esta Mesa, se logró llegar a las autoridades de los niveles locales del sector educativo, los cuales constituyeron un eslabón clave en el proceso de capacitación en cascada a los docentes, logrando fortalecerse las capacidades de Técnicos de Municipalidades y Directores Municipales de Educación en el 53% de municipios del país.

- Incorporación de UNFPA a la Mesa Redonda de Cooperantes de Educación (MERECE) y de manera particular trabajó en el Grupo de Interés de Apoyo Psico-emocional.
- Establecimiento de las bases para continuar trabajando en hacer realidad la Educación Integral de la Sexualidad en las aulas de clase para llegar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes más postergados.
- Implementación de la estrategia comunitaria de educación integral de la sexualidad y fomento de la igualdad de género “Adolescentes que sueñan, familias que apoyan” en coordinación con el Programa Mejores Familias de la SEDIS, logrando llegar a más de 60.000 adolescentes que viven en pobreza en 85 municipios del país.
- Elaboración y dotación de materiales educativos y capacitación de Técnicos de Campo del Programa Mejores Familias que incluyeron una caja de herramientas educativas con 9 módulos educativos para brindar información y desarrollar habilidades claves en padres, madres, cuidadores y adolescentes, con la finalidad de mejorar la comunicación y la forma de enfrentar los desafíos que la adolescencia implica, desde una perspectiva colaborativa y en un ambiente de respeto, comunicación y no violencia.
- Formación de 2.300 Técnicos de Campo, para realizar las intervenciones con adolescentes y sus familias.
- Desarrollo de la Campaña de comunicación “Yo Decido Cumplir mis sueños” desarrollada en el marco del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes” y liderada por el Despacho de la Primera Dama
- Desarrollo del “Currículo Transversal en Educación Integral de la Sexualidad (EIS) bajo el enfoque de los derechos humanos y equidad e igualdad de género” para ser implementado en el ámbito de la educación no formal a través de CONEANFO.
- Establecimiento de alianzas con el Comité Interreligioso logrando la elaboración del manual “Adolescentes con Propósito”, el cual incluye información sobre los SSAA y el uso MAC, información sobre sexualidad, adolescencia y proyecto de vida, enfatizando sobre la prevención del embarazo en adolescentes, sus causas y consecuencias.
- Establecimiento de alianzas con la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) para trabajar de manera articulada y promover e implementar acciones para la Prevención del Embarazo Adolescentes, la promoción de los derechos y la SSR de adolescentes y jóvenes, la igualdad de género y las masculinidades positivas en los territorios.
- Firma de un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional con AMHON y 50 Gobiernos locales, bajo el cual se facilitó asistencia técnica para desarrollar un mecanismo que permitiera la inclusión de inversiones en prevención del embarazo en adolescentes en los planes de desarrollo municipal y la generación de oportunidades para alcanzar un desarrollo integral en adolescentes y jóvenes intervenidos.
- Creación de grupos de trabajo para la prevención del embarazo en adolescentes en 48 municipios de intervención y como parte de las acciones desarrolladas.
- Sensibilización y capacitación a más de 80 Alcaldes, Alcaldesas, Vice- Alcaldes y Técnicos municipales sobre temas de salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo en adolescentes, nuevas masculinidades e igualdad de género, lográndose posicionar estos temas en los municipios con el liderazgo de estas autoridades.
- Establecimiento de Enlaces Técnicos Locales de UNFPA como un mecanismo innovador que permitió fortalecer el trabajo en los niveles locales, garantizar la implementación efectiva de los Planes Operativos sobre derechos, salud sexual y reproductiva e igualdad de género y la visibilidad de UNFPA.

- Firma de un Acuerdo de Cofinanciamiento con la SEDIS a través del cual el Gobierno de Honduras trasladó al UNFPA la suma de LPS 60,1 millones, equivalente a cerca de USD 2,5 millones, para la implementación del proyecto “Apoyo al Fortalecimiento de las Respuestas Multisectoriales Para la Reducción de la Pobreza en 275 Municipios de Honduras, desarrollando un modelo innovador de autogestión comunitaria, con un enfoque de “aprender-haciendo” en temas de (i) formación de la mujer; (ii) vigilancia del estado de la salud y nutrición; (iii) promoción de la autogestión comunitaria y; (iv) el programa de acompañamiento a los adolescentes entre 10 a 19 (iv) Planes de plataformas multisectoriales de municipios seleccionados incorporan acciones dirigidas a la prevención del embarazo en adolescentes.
- Fortalecimiento de las capacidades de funcionarios de la Dirección Nacional de la Niñez y Familia, dependiente de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) y de la Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual y la Trata de Personas (CICEST), para propiciar la coordinación de acciones entre las diferentes instituciones que juegan roles complementarios en los casos que afectan los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente.
- Formación de 291 adolescentes, fuera del sistema educativo, como promotores de la educación integral de la sexualidad y los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA) en 15 municipios seleccionados.
- Desarrollo de la Aplicación Móvil sobre Educación Integral de la Sexualidad “Yo decido” en coordinación con el Instituto Nacional de Juventud, orientada a brindar información a la población adolescente sobre temas relacionados con la PEA, SSR y georreferenciación de los SSAA.
- Implementación de estrategia de información, educación y comunicación, “Este Municipio dice Sí a la Prevención del Embarazo en la Adolescencia”, en coordinación con los Gobiernos Locales y Actores Clave, logrando: i) llegar a 100.000 adolescentes y jóvenes en 40 municipios, los cuales fueron sensibilizados e informados sobre sus derechos, salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo en adolescentes: ii) formar 60 Técnicos Municipales como facilitadores locales para la implementación de la metodología “aprender jugando” con la COPA PEA, mediante la conformación de equipos municipales de fútbol con adolescentes varones en una primera etapa y adolescentes mujeres en la segunda etapa, con el propósito de promover una cultura de igualdad de género y iii) capacitar a 200 periodistas y comunicadores sociales para el apoyo en la implementación de la estrategia; iv) contribución de medios de comunicación mediante pautas gratuitas por un monto mayor de USD 20.000.00; v) un aporte aproximado de USD 19.657 en transporte, alimentación, insumos deportivos y gastos de movilización de los participantes por parte de los Gobiernos Locales.
- Implementación de “Cabinas Interactivas” en los SSAA, las cuales se constituyeron en un elemento innovador, motivador, educador y de reflexión para los y las adolescentes sobre diferentes temas de su interés, convirtiéndolos en protagonistas de las situaciones abordadas y colocándolos frente a la toma de decisiones.
- Elaboración y dotación de materiales educativos para llevar información a los y las adolescentes sobre temas de interés para su vida que incluyeron 9 fichas, 13 trífolios y 2 rotafolios, Cuadernillos Chavos, Cuadernillos Chavas, Cuaderno Las madres y padres y Cuidadores de niños, niñas y adolescentes preguntan sobre el machismo y la violencia sexual, Cuadernillo Comunicación para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el Manual Básico para personas vinculadas a la Comunicación Social, el periodismo y la animación juvenil.
- Implementación de la iniciativa “La Ruta de los Sueños: Aprendiendo sobre Ruedas” a través de un autobús diseñado y equipado con tecnología de punta que recorre diferentes municipios y que, mediante la creación de realidades virtuales, convierte a los y las adolescentes en protagonistas de esas realidades y a la vez les proporciona información sobre la prevención del embarazo en adolescentes, los derechos y la salud reproductiva, entre otros, para colocarlos ante la toma de decisiones frente a esas realidades virtuales y de esa manera prepararlos para la toma de decisiones en su vida.

- Desarrollo de la Serie Televisiva “Es cosa D2”, en coordinación con el Despacho de la Primera Dama, con el propósito de llevar contenidos orientados a empoderar a los y las adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos, la violencia basada en género y la prevención del embarazo en adolescentes, siendo esta la primera serie en el país con un enfoque educativo abordar estas temáticas.
- Desarrollo de “Campamentos de Liderazgo Juvenil” enmarcados en la iniciativa regional del UNFPA “Juventudes Ya” y elaboración de planes de trabajo locales para promover el cumplimiento de sus derechos en sus comunidades.
- Desarrollo del Encuentro de Jóvenes Indígenas y Afrohondureños sobre Educación, Empleo y Embarazo en Adolescentes donde se colocó en evidencia algunas diferencias entre los distintos pueblos, en relación con sus territorios y recursos y se logró una Declaración conjunta y un plan de trabajo encaminado a fortalecer las capacidades de gestión de las oportunidades para la satisfacción de sus necesidades.
- Trabajo de manera coordinada con la Red Jóvenes rescatando jóvenes y la plataforma de jóvenes de los 9 pueblos autóctonos de Honduras: Garífunas, Tolupanes, Lenca, Pech, Maya- Chortíes, Tawaka, Misquitos, Negros ingleses y Nahua.
- Promoción de la experiencia piloto “Vive Tu Sueño” en 7 municipios priorizados a través de la Plataforma Servicio Nacional para el Emprendimiento y la Pequeña Empresa (SENPREDE) y Gobiernos Municipales, una con énfasis en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 1,2,3,4,5,6,10,12 y 17.

Síntesis de los Annual Reports (2017 a 2020) / Adolescentes y Jóvenes

2017

En el ámbito de la adolescencia y la juventud, los principales logros obtenidos a través del trabajo conjunto con socios en la implementación y aliados estratégicos como el Despacho de la Primera Dama, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) y la Comisión Nacional de No-

Educación Formal (CONEANFO, fueron los siguientes: (i) la implementación de la estrategia comunitaria de educación integral en sexualidad, "Adolescentes que Sueñan, Familias que Apoyan", realizado por el Programa Mejores Familias de la SEDIS, a través de a los cuales se llegó a 29.000 adolescentes en situación de pobreza en 85 municipios priorizados; ii) el desarrollo de la aplicación móvil para adolescentes “Yo Decido” enfocada a la educación integral sexualidad y prevención del embarazo; (iii) con CONEANFO, se desarrollaron actividades para la prevención del embarazo en adolescentes de municipios seleccionados, incluida la promoción de la elaboración de planes de trabajo de plataformas multisectoriales para abogar por los derechos y salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes; (iv) la modificación del código de familia, para incrementar la edad para contraer matrimonio de 16 a 18 años en ambos sexos a través del trabajo de promoción y abogacía realizado en coordinación con UNICEF y Plan Internacional.

2018

En alianza con la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS): i) se fortalecieron las capacidades de toma de decisión de más de 60.000 adolescentes (mujeres 51% varones 49%) con información sobre sus derechos, salud sexual y reproductiva e igualdad de género; ii) se implementó la iniciativa “Adolescentes que sueñan, Familias que apoyan”, a través de 1.200 técnicos de campo/voluntarios del Programa Mejores Familias, el cual es un programa de base comunitaria en Educación Integral de la Sexualidad e Igualdad de Género, enfocado fuertemente en zonas rurales, tradicionalmente excluidas, con el propósito de promover el empoderamiento de las niñas,

adolescentes y jóvenes en su contexto familiar-comunitario. La experiencia fue sistematizada y reflejó el desarrollo de habilidades de los y las adolescentes, para expresar de viva voz sus proyectos de vida y las formas como lograrlos para mejorar su bienestar.

En alianza con la Secretaría de Educación: i) se conformó una masa crítica de 241 docentes con competencias fortalecidas en la Educación Integral de la Sexualidad (EIS) de acuerdo a los estándares internacionales; ii) un equipo nacional de 29 facilitadores provenientes de los Centros Regionales de Formación Permanente de Docentes, así como de técnicos/as del área de Educación Básica de las Direcciones Departamentales de Educación y iii) cinco equipos departamentales con un total de 207 facilitadores encargados de replicar conocimientos en sus centros educativos e incorporar la EIS en la currícula nacional básica utilizando las Guías Metodológicas Cuidando mi salud y mi vida de los centros educativos emblemáticos de los municipios priorizados en los cuales existen SSAA de los departamentos de Copan, Lempira, Intibucá, La Paz y Valle; iv) se dotó del Manual de Lineamientos para la Prevención de Embarazos en Adolescentes ajustado conforme lineamientos internacionales de la UNESCO y de Kit de recursos didácticos; v) se logró la participación de cinco funcionarios de la SEDUC fueron beneficiarios del curso introductorio de Posgrado "Acelerando el progreso de la Educación Integral de la Sexualidad: esencial para la calidad educativa, dictado por el Programa de Ciencias Sociales y Salud de FLACSO Argentina.

En alianza con la Comisión Nacional para la Educación Alternativa No Formal (CONEANFO) se contribuyó mediante asistencia técnica especializada al desarrollo de un currículo transversal en Educación Integral de la Sexualidad (EIS) y su caja de herramientas de acuerdo a los estándares internacionales para ser implementado en el ámbito de la Educación No-Formal y a la formación de 291 adolescentes y jóvenes de 15 municipios seleccionados (140 hombres y 151 mujeres) como facilitadores para la promoción de la EIS y los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA).

El programa del UNFPA, aliados estratégicos, asociados en la implementación, donantes, contribuyeron en el ámbito nacional y en más de 40 municipios seleccionados en la implementación de la respuesta multisectorial y multidimensional para la Prevención del Embarazo en Adolescente y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes, en línea con los ejes definidos en el Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2014-2018, incorporando además de los sectores educación y salud e Inclusión Social, Asociación de Municipios de Honduras; Programa Presidencial Ciudad Mujer y Ciudad Mujer Joven; Congreso Nacional, y medios de comunicación.

En el eje sobre el fortalecimiento institucional y el desarrollo normativo, el programa del UNFPA apoyó: (a) la validación de la Política Nacional de Juventud, en conjunto con el Instituto de la Juventud (INJ), y con participación de jóvenes de diferentes regiones del país y preparación de Hoja de Ruta para el plan de acción de la misma, (b) la revisión y ajuste de la Norma Hondureña del Sector Salud para la Atención del Adolescentes y el Protocolo de Atención Integral a los y las Adolescentes en el Primer Nivel de Atención, a fin de promover el derecho de los y las adolescentes a la atención de su salud sexual y reproductiva, incluyendo la prevención de embarazo en adolescentes; c) la formulación del proyecto de Ley sobre Educación Integral de la Sexualidad el cual logró el dictamen favorable ; d) la complementariedad de la atención integral para adolescentes con el programa presidencial Ciudad Mujer y Ciudad Joven en la Colonia Kennedy y en Choloma, Departamento de Cortes, que fomenta habilidades para la vida y la prevención del embarazo en adolescentes.

En relación al fomento de oportunidades se estableció alianzas con la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) y con alcaldes de 48 municipalidades en las cuales funcionan los SSAA con el fin de promover programas de prevención de embarazos en Adolescentes y el fomento de la igualdad de género; se impulsó la campaña

Este Municipio dice SI a la Prevención del Embarazo en Adolescentes la cual se constituyó en un eje articulador de acciones , de actores locales y fuerzas vivas dentro de los municipios, entre ellos: ONGs locales, organizaciones de base comunitaria, representantes de la empresa privada, y de los medios de comunicación, instituciones públicas y agencias de cooperación. La campaña logró, a través de la Primera Edición del Campeonato de Fútbol Copa PEA, capacitar y sensibilizar a 2.460 adolescentes y jóvenes varones en 39 municipios priorizados, sobre temas relacionados con autoestima, igualdad de género, masculinidades saludables y prevención de embarazo en adolescentes, a través de una estrategia deportivo-educativa denominada Copa de Prevención de Embarazo en Adolescentes (COPA PEA.) Las alcaldías municipales aportaron para la COPA PEA, la suma de USD 19.657 en transporte, alimentación, insumos deportivos y gastos de movilización de los participantes. El proceso educativo, se acompañó con la divulgación de productos comunicacionales diseñados por UNFPA, a través de 200 comunicadores lo cual significó el aporte de USD 23.765 en pauta gratuita por parte de los medios de comunicación locales.

En el eje de monitoreo y evaluación se realizó la evaluación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2014-2018, generando resultados importantes que incluyeron el establecimiento de un Programa Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente que garantice su institucionalización, la asignación de recursos necesarios para su implementación, la creación de un mecanismo de coordinación y la generación de información oportuna y actualizada, entre otros.

UNFPA en alianza con el proyecto "Promoción de los Derechos Reproductivos de Jóvenes y Adolescentes (DEREJUV)/ Canadá, generó información actualizada sobre los contextos y condiciones existentes en los 24 municipios seleccionados, con énfasis en los temas de salud y los servicios para adolescentes y en alianza el proyecto Actividad PEA ACS - INEVEST H actualizó la información sobre los avances, resultados e impactos de las intervenciones mediante la evaluación de medio término (EMT).

En alianza con el Comité Interreligioso desarrolló el Manual adolescentes con Propósito, que incluye, información sobre los servicios de salud amigables, el uso de métodos anticonceptivos para adolescentes sexualmente activos, información sobre sexualidad, adolescencia y proyecto de vida, enfatizando sobre la prevención del embarazo en adolescentes sus causas y consecuencias.

UNFPA fortaleció los mecanismos para la participación de jóvenes en políticas de diálogo y programación: i) contribuyó al fortalecimiento de la estructura de la Red Jóvenes rescatando jóvenes, plataforma de jóvenes de los 9 pueblos autóctonos de Honduras: Garifunas, Tolupanes, Lenca, Pech, Maya- Chorties, Tawaka, Misquitos, Negros ingleses y Nahua y apoyó el Encuentro de Jóvenes Indígenas y Afrohondureños sobre Educación, Empleo y Embarazo en Adolescentes del cual resultó una Declaración conjunta y un plan de trabajo encaminado a fortalecer las capacidades de gestión de las oportunidades para la satisfacción de sus necesidades; ii) En conjunto con el Instituto Nacional de la Juventud (INJ), UNFPA desarrolló y promocionó la aplicación móvil "Yo Decido", con capacidad de llegar masivamente a adolescentes y jóvenes de pueblos indígenas, población escolarizada y no escolarizada dentro y fuera de las zonas rurales y urbanas del país, que provee información amigable para la prevención del embarazo en adolescentes y que tuvo un alcance de 2.157 descargas en formato Android y 177 descargas en formato IOS.

2019

UNFPA trabajó en Abogacía y Diálogo Político, el Desarrollo de Capacidades y Asistencia Técnica.

Se desarrolló la estrategia de alianzas, que incluyó la ampliación de aliados, más allá de los sectores tradicionales de Educación, Salud y Juventud, entre éstos se incluyó a la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS), el Programa Presidencial Ciudad Mujer, la Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL), el Instituto

Nacional de la Mujer (INAM), la Comisiones de Parlamentarios del Congreso Nacional de la República, la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) y los Gobiernos Locales; además de redes de adolescentes y jóvenes vinculadas a las municipalidades y a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes (SSAA). Entre los principales logros obtenidos se destacan: 1) Implementación de la primera fase del Proyecto “Adolescente y Joven Vive Tu Sueño”, como iniciativa piloto vinculada a la generación de empleo a través de emprendedurismo dirigido a jóvenes en siete municipios que son parte de las iniciativas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo y que cuentan con SSAA, esto como una iniciativa "tripartita" (UNFPA, AMHON y el Servicio Nacional de Emprendimiento y Pequeños Negocios de Honduras SENPRENDE). 2) Alianza con la Asociación de Municipios de Honduras AMHON y los Gobiernos Locales de 50 municipalidades que cuentan con SSAA para la implementación de la estrategia "Este Municipio dice Si a la Prevención del Embarazo Adolescente", a través de: a) elaboración del Manual para Técnicos y Técnicas Municipales en Derechos, Empoderamiento y SSR para Adolescentes y Jóvenes, b) talleres de formación a Alcaldes, Alcaldesas, Vicealcaldesas sobre temas de salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo en adolescentes, nuevas masculinidades e igualdad de género; c) empoderamiento de niñas y adolescentes mediante la Segunda Edición del Campeonato de Fútbol Copa PEA con la participación de 3.008 niñas, entre 10 y 19 años, provenientes de 47 municipios de 8 departamentos del país, a quienes se les brindó capacitación en temas alusivos a Salud Reproductiva, y buscaba además, superar los tradicionales roles de género. 3) Alianza con operadores de justicia, con la finalidad de eliminar barreras legales que impiden el pleno acceso de adolescentes y jóvenes para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, a través de la sensibilización y el desarrollo de capacidades de 100 operadores de justicia, sobre los marcos de derechos internacionales, nacionales y políticas, normas y protocolos en Derechos y SSR. Esta labor se desarrolló con la Fiscalía Especial de la Niñez y de la Oficina de Cooperación Externa del Ministerio Público. 4) Desarrollo de cuatro conversatorios dirigidos a los prestadores de servicios de salud de las regiones en las que funcionan los servicios para adolescentes sobre los aspectos legales en el abordaje y atención de adolescentes en los servicios y la normativa nacional e internacional que respalda dicho abordaje, para lograr la coherencia y sinergia del sector. 5) Fortalecimiento de capacidades de funcionarios de la Dirección Nacional de la Niñez y Familia, dependiente de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) y de la Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual y la Trata de Personas (CICEST), a fin de propiciar la coordinación de acciones entre las diferentes instituciones que juegan roles complementarios en los casos que afectan los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente. 6) Elaboración del Anteproyecto de Ley Prevención del Embarazo Adolescente, cuyo objetivo la es institucionalizar el Plan Multisectorial de Prevención de Embarazo en Adolescentes en las diferentes organizaciones gubernamentales. El anteproyecto se encuentra en fase de revisión.

A nivel de la educación formal se logró: 1) el desarrollo e implementación de una estrategia de "formación de facilitadores en EIS para sector formal, acorde a las “Orientaciones Técnicas Internacionales para la Educación en Sexualidad”, actualizadas (UNESCO, 2018), que mediante talleres lograron fortalecer las habilidades de 61 docentes, en los departamentos de Choluteca y Atlántida. 2) Fortalecer las capacidades en Educación Integral de la Sexualidad, de 113 docentes de cuatro centros emblemáticos del departamento de Atlántida. 3) Desarrollar capacidades técnicas de los Directores Municipales de Educación de la SEDUC y de los Técnicos Municipales de las Alcaldías de diez departamentos del país. 4) Actualización de la Guía para el abordaje Integral del Acoso, Agresión y/o Violación Sexual en el Ámbito de la SEDUC de Honduras, a una segunda versión, que, al cambiar el alcance, se denomina ahora, Guía para el Abordaje Integral y la Prevención de la Violencia Sexual en el Ámbito Escolar y Laboral de la SEDUC de Honduras. 5) Brindar asistencia Técnica para la revisión de las Guías Metodológicas “Cuidando mi Salud y Mi Vida” elaboradas y aprobadas en el 2010.

A nivel de la educación no formal se logró dar continuidad a la implementación de la iniciativa “Adolescentes que Sueñan, Familias que Apoyan”, en 17 de los 18 departamentos del país, llegando a 58.088 de los adolescentes más postergados, en 182 municipios. Se ha capacitó a más de 2.100 nuevos técnicos y técnicas de campo del programa Mejores Familias y se brindó asesoría técnica al programa Mejores Familias, para desarrollar el sistema de monitoreo de los efectos de dicha iniciativa.

Se logró la firma con SEDIS de un Acuerdo de Cofinanciamiento a través del cual el Gobierno de Honduras trasladó al UNFPA la suma de LPS 60,1 millones, equivalente a cerca de USD 2,5 millones, para la implementación de un proyecto de “Apoyo al Fortalecimiento de las Respuestas Multisectoriales Para la Reducción de la Pobreza en 275 Municipios de Honduras a través de la Implementación de los Componentes del Programa Mejores Familias y con Énfasis en los ODS 1,2,3,4,5,6,10,12 y 17”, que permitió desarrollar un modelo innovador de autogestión comunitaria, con un enfoque de “aprender-haciendo” en temas de (i) formación de la mujer; (ii) vigilancia del estado de la salud y nutrición; (iii) promoción de la autogestión comunitaria y (iv) el programa de acompañamiento a los adolescentes. seguridad alimentaria y nutricional, dirigida a adolescentes entre 10 a 19 años, niños y niñas menores de cinco años, implementado en hogares de 275 municipios seleccionados que viven en pobreza extrema, pobreza media y exclusión. Se logró capacitar a 2.093 técnicos del Programa Mejores Familias en los diferentes ejes temáticos de los 4 componentes del programa de capacitación, incluyendo impresión de materiales de capacitación, el desarrollo y adquisición de kits de materiales e insumos complementarios, la adquisición de equipo info-tecnológico y la asistencia técnica para el análisis y la sistematización de la experiencia.

Se lanzó la Iniciativa comunicativa “La Ruta de los Sueños: Aprendiendo sobre Ruedas, para llegar a las niñas y adolescentes más postergadas y que consiste en un autobús diseñado y equipado con tecnología de punta, que, haciendo uso de la realidad virtual y acceso inalámbrico a internet, se convierte en una herramienta de comunicación innovadora y creativa que facilitará información sobre la prevención del embarazo en adolescentes y también sobre los derechos y la salud reproductiva de adolescentes y jóvenes, en la cual el adolescente se convierte en protagonista.

Se diseñó y desarrolló una serie de televisión sobre la Prevención de Embarazos en Adolescentes, titulada "Es cosa de dos" con el propósito de desarrollar contenidos orientados a empoderar a los y las adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Hipótesis.3.a.3 El Programa de País fortaleció el abordaje de género y el empoderamiento de las mujeres, tomando en cuenta las necesidades de las poblaciones, con énfasis en adolescentes; las modalidades de participación en Honduras; las alianzas estratégicas y las situaciones de emergencia humanitaria.

PUNTEO DE LOGROS:

1. Con relación a la elaboración de un plan de acción nacional de igualdad de género que integra los derechos reproductivos con metas específicas y asignaciones presupuestarias nacionales dirigido a mujeres, adolescentes y niñas. En 2020 se inició la evaluación del II Plan de Igualdad y Equidad de Género de Honduras 2010-2022 (II PIEGH), con apoyo del UNFPA, que no pudo ser finalizada por la pandemia y se pospuso para 2021, con el fin de contar con esos resultados para formular el III Plan de igualdad de Género de Honduras a partir del 2023. El plan actual, es bien estructurado y solamente habría que incorporar algunas cosas, cómo las mujeres afrohondureñas e indígenas. Se está haciendo lobby en el INAM para que la nueva política se apruebe como adenda al II PIEG. UNFPA también apoyo en el seguimiento de su implementación y en la elaboración del Plan Estratégico del INAM.

2. UNFPA contribuyó a la elaboración de políticas para fortalecer la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, adolescentes y niñas. Los principales logros fueron: La abogacía y diálogo político de UNFPA tuvo como resultado la prohibición del matrimonio infantil. El diálogo con la Comisión de la Niñez, la Adolescencia, Familia y Tercera Edad, en alianza con UNICEF, Plan Internacional y ONU Mujeres, UNFPA logró la modificación del Código de Familia que subió la edad para contraer matrimonio de 16 a 21 años (o a 18 con autoridad parental)²¹⁴. Para coadyuvar que el cambio normativo se traduzca en conductas sociales. UNFPA colaboró con el “Estudio Niñas Adolescentes en Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas en Honduras” (2020) para continuar posicionando la necesidad de eliminar la unión temprana. La abogacía también dio frutos con la reforma a la Ley de Maternidad y Paternidad Responsable (reglamentada en 2019), que incorporó la perspectiva de género y fortaleció los mecanismos de cumplimiento²¹⁵.

UNFPA facilitó la elaboración del Anteproyecto de Ley Integral Contra las Violencias hacia las Mujeres (LICVM) que reconoce varias dimensiones de la VBG, mejora la coordinación institucional e introduce nuevas tipificaciones delictivas. UNFPA agregó calidad democrática a las discusiones de política del país al convocar a más de 130 mujeres para su discusión, quienes se apropiaron de la iniciativa²¹⁶. El Ministerio Público, con asistencia de UNFPA, presentó un Anteproyecto de ley para fortalecer los Módulos de Atención Integral Especializada (MAIE), proponiendo equipos multidisciplinarios con 24 horas de funcionamiento, en estudio por la Comisión de Género del Congreso. UNFPA adoptó un enfoque de género interseccional. Esto trajo como resultado la elaboración de la “Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afrohondureñas” del INAM y su Plan de Acción 2029. UNFPA promovió un ámbito democrático de discusión entre el INAM y la Red de Mujeres Indígenas y Afrohondureñas de Honduras (REDMIAH) que logró congregarse a 4.000 mujeres de los nueve pueblos indígenas y afro hondureños²¹⁷, y posicionó a las mujeres indígenas y afro como artífices de sus propias políticas. Dado los escasos planes de género que, en América Latina, atienden específicamente a esta población (CEPAL 2018), esta política es una innovación regional, un aporte a la Política Pública contra el Racismo y la Discriminación Racial para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas y Afro hondureños 2016-2022 y, una contribución al cumplimiento de las recomendaciones del Comité de la Convención para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD)²¹⁸. Además, la política abonará al cumplimiento de los compromisos gubernamentales en la Cumbre de Nairobi (2019) y está en línea con el CdeM y la Agenda 2030.

3. UNFPA contribuyó a la elaboración de normas y protocolos, el posicionamiento de la VBG conllevó a normativas sectoriales en el ámbito educativo, con dos guías pendientes de aprobación (una para la atención del abuso sexual infantil y otra para atención al acoso sexual laboral). Esto dará a la SEDUC rutas de aplicación y canales de denuncia y atención y promoverán centros educativos libres de VBG que ayudarán a identificar violencia sexual contra las niñas²¹⁹. Con el COVID-10, UNFPA acompañó el Anteproyecto de Ley para la protección de los pueblos afro-hondureños e indígenas en la pandemia²²⁰.

²¹⁴ Se eliminó el párrafo tercero del Artículo 16. (Decreto Legislativo 44-2017, 12 de julio de 2017).

²¹⁵ Se creó el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.

²¹⁶ Véase, por ejemplo: (CDM s. f.). Entrevistas OSC y UNFPA.

²¹⁷ (UNFPA HN 2019: 22). Una base del diálogo fue la Agenda 2012 elaborada por las mujeres.

²¹⁸ En especial, la política contribuye a cumplir la recomendación número 37. Véase (CERD 2019).

²¹⁹ Entrevistas con actores gubernamentales y centros educativos; entrevistas UNFPA.

²²⁰ Informe Consultoría Internacional/ Coordinación Humanitaria para el COVID-19 Julio 2020

Algunas intervenciones no fueron eficaces, pero su valor está dado por mantener temas sensibles en agenda pública, como ejemplos los siguientes: El “Protocolo de Atención a Víctimas y/o Sobrevivientes de Violencia Sexual”, según los estándares internacionales de OPS/OMS, requiere la píldora de anticoncepción de emergencia (PAE). UNFPA apoyó el debate en el seno del Grupo Estratégico para la Legalización de las PAE (GE-PAE), con SESAL, INAM, agencias del SNU, asociaciones profesionales y OSC²²¹. UNFPA promovió diálogos técnicos respetuosos de las posiciones religiosas y abogó por la argumentación científica. El protocolo fue validado por profesionales en atención a víctimas y/o sobrevivientes de violencia sexual de SESAL. Sin embargo, el GOHON no aprobó la adopción de la PAE, dejando al país como el único en América Latina que impide su uso en violencia sexual y contrariando la evidencia científica de que no son abortivas. En un contexto refractario a los derechos humanos de las mujeres, la eficacia debe valorarse como la continuidad en el debate y la difusión de argumentos científicos, lo cual abona a la racionalidad necesaria para un ambiente democrático. De hecho, el GE-PAE sigue activo con campañas por redes sociales²²².

4. Evidencia de la creación de un sistema de información integrada para vigilar la respuesta a la violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas y en el marco de la pandemia. En el año 2016 y primer trimestre de 2017 se finalizó la elaboración del diseño del sistema de información, que inicialmente sería probado en La Ceiba en el Modelo de Atención Integral desarrollado por el Ministerio Público, para ello se contrató una consultoría, que estuvo a cargo de la Ing. Cinthya Gómez. Se requería un sistema de información que permitiera realizar el monitoreo de la atención integral a víctimas de violencia, teniendo como receptores de estas víctimas, a Entidades de Salud y Operadores de Justicia. Contiene los siguientes aspectos:
 - Alcance del Sistema de Información (atención integral, monitoreo integral, otros y el modelo de negocios).
 - El Entorno Tecnológico con el componente físico y lógico de servidor y redes, de las estaciones de trabajo y de su distribución.
 - Especificaciones de estándares y normas.
 - Identificación de los usuarios participantes y finales (incluyendo catálogo del usuario)
 - Establecimiento de requisitos. (incluyendo diagrama, diccionario y casos de uso del sistema).

A partir del 2017, la Representación decidió no continuar con el proceso, por lo que el diseño quedó parcialmente finalizado, y no llegó a operacionalizarse.

5. *Evidencia del desarrollo de capacidades en las instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil para promover los derechos sexuales y reproductivos y el empoderamiento en mujeres, adolescentes y niñas, su vínculo con el embarazo en adolescentes y la situación de emergencia nacional.* UNFPA desarrolló capacidades en el **dominio institucional**, fortaleciendo el INAM, el Ministerio Público (incluyendo la Fiscalía de la Mujer y la Fiscalía de la Niñez) y el Programa Ciudad Mujer. En el caso de INAM, UNFPA apoyó las estrategias de coordinación transversal del organismo que involucran 36 Unidades de Género

²²¹ En el GE-PAE está la OACNUDH, el CDM, el Colegio de Psicólogos, la Sociedad de Ginecología de Honduras, la Sociedad de Pediatría de Honduras, la Dirección de Medicina Forense, entre otras.

²²² Véase la Campaña “HablemosLoQueEs” en <https://hablemosloquees.com/pae>.

nacionales y 274 Oficinas Municipales de la Mujer (OMM), en el marco del II PIEG²²³. Acompañó también al INAM en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2022, pendiente de aprobación, favoreciendo así la planificación operativa de transversalización de género.

UNFPA colaboró con el desarrollo del Plan Estratégico 2015-2020 del Ministerio Público. Reconociendo que es un “aliado muy importante”, con intervenciones iniciadas en ciclos programáticos anteriores, el MAIE contó, en este período, con la Unidad Móvil para garantizar el acceso a la justicia y la salud en vinculación con la VBG a mujeres en zonas remotas y rurales. Esta Unidad está equipada con grupos interdisciplinarios para la integralidad de la atención y contará con un Manual de uso especializado, elaborado con apoyo de UNFPA quien facilitó la coordinación en una burocracia fragmentada²²⁴. Aprovechando la ampliación de la cobertura a 23 nuevas MAEI que reciben denuncias, UNFPA está asesorando la revisión del “Manual de Formación sobre Género, Violencia y Derechos Humanos” (de 2010) para ofrecer servicios estandarizados, con apoyo de *Spotlight*.

Al apoyar al Programa Ciudad Mujer, UNFPA contribuyó con la mejora de las condiciones de vida de mujeres de 12 años y más en cinco centros en Tegucigalpa, Choloma, San Pedro Sula, La Ceiba y Juticalpa y, con Ciudad Mujer Móvil, apoyó a las localidades a las que llega el recorrido con talleres de SSR y VBG. La aplicación móvil “Seguras” (apoyada por UNFPA) ofrece información a las mujeres para la atención en VBG e incluye un botón de pánico que activa las redes personales inmediatas. La aplicación excedió las expectativas gubernamentales por su alcance, rapidez y eficiencia en la atención²²⁵. El apoyo al Módulo de Atención a Adolescentes de Ciudad Mujer Joven permitió la atención y la sensibilización en VBG y SSR para mujeres entre 12-18 años, y brindó un servicio integral para embarazadas y víctimas de violencia. La cabina interactiva de realidad virtual en este Módulo, atractiva para las jóvenes por su valor innovador, educador y de reflexión, permitió sensibilización en EIS y PEA. Como resultado, UNFPA contribuyó con la atención a 10.153 adolescentes en 2019 y, en 2020, a 4.074 de forma presencial. Además favoreció la atención a 917.385 usuarias entre 2016-2019²²⁶.

Con el COVID-19, UNFPA apoyó a ODECO donándole *kits* de dignidad a 2000 mujeres afrohondureñas de 15 comunidades garífunas del norte del país (Colón, Atlántida y Cortés), e involucró a jóvenes en la atención a la VBG, favoreciendo a las mujeres afro²²⁷. Asimismo, UNFPA realizó la donación de kits de bioseguridad a REDMIAH para 700 mujeres de las diferentes etnias e insumos de bioseguridad a 21 establecimientos de salud en zonas con población indígenas y afrohondureña²²⁸. UNFPA donó *kits* de bioseguridad al personal de 100 OMM y al personal de INAM en seis centros de Ciudad Mujer y en el nivel central, favoreciendo 104 funcionarias.

²²³ Las OMM son dependencias adscritas a los gobiernos locales para la promoción territorial del II PIEGH, la incorporación de las necesidades de las mujeres y la atención integral territorial.

²²⁴ El equipo incluye fiscales, trabajadoras sociales, psicólogas, médicas forense y policías.

²²⁵ Véase la Matriz de Evaluación, Sección Eficiencia, por algunos testimonios ilustrativos.

²²⁶ (GOHON 2020b).

²²⁷ Informe Consultoría Internacional/ Coordinación Humanitaria para el COVID-19 Junio 2020

²²⁸ (Robles 2020b).

UNFPA ha formado una masa crítica de funcionarias sensibilizadas en género en el Ministerio Público, para la atención de las necesidades de las sobrevivientes de violencia. UNFPA acompañó las capacitaciones de la Dirección Nacional de la Niñez y Familia de SEDIS y de la Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual y la Trata de Personas (CICEST), favoreciendo la coordinación para la atención de las mujeres víctimas de trata²²⁹. Esto permitió una policía más sensible y personal capaz de ofrecer atención de justicia “con calidad y calidez”, buscando un “espacio adecuado y digno”, abierto también a mujeres menores de 18 años²³⁰. Asimismo, se capacitaron operadores de justicia y policía en DSDR para evitar la penalización de adolescentes que mantienen relaciones sexuales y habilitar que los proveedores de salud otorguen MAC a jóvenes sin la presencia de los padres.

6. Número de organizaciones de la sociedad civil apoyadas por el UNFPA que abogan por eliminar las normas socioculturales y de género discriminatorias que afectan a las mujeres, adolescentes y las niñas y sus derechos sexuales y reproductivos. Se obtuvieron los siguientes logros:
- UNFPA apoyó y validó el set de materiales educativos con enfoque de género en prevención de la violencia, abuso sexual, DSDR, incluyendo métodos anticonceptivos (Pilar 3 de *Spotlight*, y alianza con la SEDIS). Este material complementa el utilizado por el Programa “Mejores Familias”, “Adolescentes que sueñan, familias que apoyan” con cuatro nuevos materiales.
 - La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) desarrolló un “Diseño curricular sobre prevención de la violencia basada en género en el contexto universitario” que pretender ser de cumplimiento obligatorio para las y los estudiantes de la UNAH (con modalidad presencial o en línea), con un impacto potencial en 10.000 estudiantes.
 - Con apoyo de *Spotlight*, y con el Centro de la Mujer (CDM) se apoyó el fortalecimiento de mujeres para el cambio cultural en La Ceiba, Choloma e Intibucá.
 - Con *Spotlight*, UNFPA avanzó con acciones para implementar el Paquete de Servicios Esenciales. Hay una propuesta de mejora de los protocolos y de atención a al VBG, desde los servicios de salud, sociales, judiciales y de policía, para el año 2020.
 - Con AMHON, el UNFPA avanzó en la sensibilización en VBG y “masculinidades positivas” y empoderamiento de las mujeres a participantes de dicha organización, la Comisión de Género de AMHON y de la Asociación de Mujeres Municipalistas de Honduras (ANAMMH). Unfpa apoyo la actualización de la Política de Género de la AMHON. Entre sus resultados, algunos alcaldes están más comprometidos con visiones igualitarias y con su replicación en sus ámbitos municipales, para, en sus propios términos, “establecer políticas para cerrar brechas de injusticia”²³¹.

²²⁹ (UNFPA HN 2021).

²³⁰ Entrevistas actores gubernamentales.

²³¹ Véase testimonio de Norman Sánchez, Alcalde de Intibucá, en: <https://fb.watch/2reIN08vil/>.

7. Evidencia de la participación activa en la respuesta multisectorial dirigida a prevenir la violencia por razón de género.

- En el **Subcluster de violencia basada en género**, liderado por UNFPA, en coordinación con ONUMUJERES, en total lo integran 37 organizaciones entre gobierno y sociedad civil. Se logró: armar rutas generales con el acuerdo de los actores, y eso es bueno. El reto es que cada institución aporte información, en VBG hay dificultades para reportar. En el marco de ETA / IOTA se tendrá la posibilidad de contar con 3 personas más en el área de coordinación. El subcluster tiene 9 líneas de trabajo. Se está haciendo incidencia para la aprobación de la ley de casas refugio; se está promoviendo también un convenio entre la SESAL y el 911. Se hizo una capacitación / formación a policía, ministerio público y agentes de justicia para atender a los cuellos de botella que se identificaron en el marco de la pandemia.
- También se coordinó con Ciudad Mujer, las organizaciones del Sistema de Naciones Unidas, la AMHON, la SEDUC, la SESAL, SEDIS y diferentes organizaciones del movimiento de mujeres.
- **Espacio de Interlocución:**
 - Asociación GO Joven Honduras
 - Centro de Derechos de Mujeres (CDM)
 - Centro para el Desarrollo Comunal (CEDECO)
 - Colectivo Interdisciplinario de Investigación y Promoción al Desarrollo Comunitario (CIIP-DC).
 - Ecuménicas por el Derecho a Decidir
 - Fondo para Jóvenes de Centroamérica y México (Fondo CAMY)
 - Foro de Mujeres por la Vida
 - Foro Nacional de SIDA
 - Juventud por la defensa de los Derechos Humanos
 - Mujeres Jóvenes Feministas
 - Organización de Desarrollo Étnico Comunitario (ODECO).
 - Organización Intibucana de Mujeres Las Hormigas.
 - Plan International.
 - Plataforma DSDRH.
 - Red de Instituciones por los Derechos de la Niñez (COIPRODEN)

El grupo GPAE:

- Centro de Estudios de la Mujer en Honduras (CEM-H);
- Centro de Derechos de Mujeres, CDM;
- Centro de Investigación y promoción de los Derechos Humanos (CIPRODEH);
- GoJoven Hondura;

- Ayuda en Acción;
 - CLADEM-Honduras;
 - Visitación Padilla;
 - Grupo Sociedad Civil;
 - Médicos sin Fronteras, MSF;
 - Colectivo Matría;
 - Derechos Aquí y Ahora;
 - Católicas por el Derecho a Decidir
8. Número de campañas de comunicación sobre los derechos sexuales y reproductivos y las cuestiones de género, incluida la masculinidad no violenta.
- la serie televisiva sobre Prevención de EA, titulada “Es cosa de dos”.
 - Se implementó la estrategia “*Este municipio dice SÍ a la prevención del EA*” con acciones de promoción de derechos, especialmente niñas y adolescentes.
 - Campeonato de Fútbol COPA PEA para el empoderamiento de niñas y adolescentes, con el apoyo de los puntos focales de Infancia, Adolescencia y Juventud de los municipios seleccionados que fungieron como facilitadores. El proceso educativo-deportivo contó con la participación de 3000 niños y de 3.008 niñas, entre 10 y 19 años, de 47 municipios (8 regiones) que recibieron capacitación en SSR y roles de género.
9. Número de estudios realizados para la generación de conocimientos y evidencias en relación con la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes, sus factores determinantes, sus vínculos con el embarazo en la adolescencia y la emergencia por COVID 19.
- **Se realizó una investigación: Ni Esposas, Ni Madres...Simplemente Niñas. Estudio Niñas Adolescentes en Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas en Honduras.** El objetivo principal de la investigación es comprender los factores que promueven los matrimonios y uniones infantiles tempranas y forzadas (MUITF), enfocándose en identificar las barreras que enfrentan las niñas en tres dimensiones de cambio, que incluyen (i) normas, actitudes, comportamientos y relaciones sociales; (ii) marcos de políticas y presupuestos; y (iii), recursos sociales y económicos, y redes de seguridad.
10. Número de presupuestos con perspectiva de género desarrollados y ejecutándose por los gobiernos locales de los municipios apoyados en el Plan de País. Al apoyar el PEI, UNFPA aportó a la modernización de la administración pública con el Modelo de Gestión por Resultados para la adopción del presupuesto etiquetado de género (vigente desde 2015)²³². UNFPA colaboró con la estrategia municipal del INAM al apoyar la formación de capacidades en el Presupuesto Sensible al Género en el nivel local. Esta acción propició una mayor asignación de recursos municipales a los temas de género, mediante la consolidación de Redes de las OMM en 16

²³² En 2015, el Capítulo del Enfoque de Género en las Disposiciones Generales del Presupuesto ordenó la asignación de recursos para la reducción de las brechas de género y la adopción transversal el II PIEG.

departamentos, haciendo más eficiente el aporte del 5% de los recursos del INAM a los 298 municipios, y políticas de género más enraizadas en lo local²³³. El acompañamiento al INAM tuvo como efecto la duplicación presupuestal entre 2016 y 2020²³⁴.

MARCOS REGULATORIOS GÉNERO

- Guía de atención de violencia sexual. SESAL.
- Manual sobre género, justicia y derechos humanos para operadores de justicia.
- Sistema de Información en línea “Monitoreo y Evaluación del Modelo de Atención Integral a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Basada en Género (MAI)”.
- Estudio “Matrimonio infantil en Honduras”
- Formulación de un anteproyecto de ley para fortalecer los Módulos de Atención Integral Especializados (MAIE).
- Política Pública para la Mujer Indígena y Afrohondureña y su Plan de Acción 2029.
- “Plan Estratégico Institucional (PEI) del Instituto Nacional de la Mujer (INAM)” para 2019-2022.
- La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) desarrolló un “Diseño curricular sobre prevención de la violencia basada en género en el contexto universitario”.

SINTESIS GÉNERO DE LOS REPORTES ANUALES 2017-2019

➤ REPORTE ANUAL 2017 - GÉNERO

- UNFPA apoyó la creación del “Espacio de interlocución de población y desarrollo”, con 12 organizaciones²³⁵. Este Espacio elaboró documentos de insumo para la III Conferencia Regional de Población y Desarrollo.
- Con apoyo del UNFPA Innovation Fund, se desarrolló una aplicación móvil “Seguras” para acceder a información sobre servicios de atención en VBG, incluyendo violencia sexual. La aplicación será administrada por el Programa Presidencial Ciudad Mujer. Se elaboró un informe de consultoría sobre la aplicación móvil “Haciendo frente a la violencia de género en Honduras a través de la tecnología móvil”.
- La Secretaría de Coordinación General está preparando una herramienta para incorporar la perspectiva de género en el presupuesto público.
- UNFPA apoyó la elaboración de la guía de atención de violencia sexual.
- Se contrató a un consultor para revisar el manual sobre género, justicia y derechos humanos para operadores de justicia.
- Se apoyó el desarrollo de un sistema de información para la VBG. La Oficina del Procurador General la estaba ajustando.

²³³ (GOHON 2020b) y entrevista actor gubernamental.

²³⁴ En 2020 el INAM tuvo L. 45.356.400 y en 2016 L. 22.519.584 (GOHON 2020b).

²³⁵ <https://www.facebook.com/EIPyD/> y <http://www.findglocal.com/HN/Tegucigalpa/101764767865777/Espacio-de-Interlocuci%C3%B3n-sobre-Poblaci%C3%B3n-y-Desarrollo>.

- Se capacitaron algunos actores clave en el Sistema de Información en línea “Monitoreo y Evaluación del Modelo de Atención Integral a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Basada en Género (MAI)”.

➤ **REPORTE ANUAL 2018 – GÉNERO**

- Desde 2014 no está disponible la PAE por una resolución ministerial, ni tampoco en los protocolos de atención a las víctimas de violencia sexual (por lo que no se cumple con los estándares de derechos humanos). UNFPA ha hecho abogacía para remover este obstáculo, mostrando que el mecanismo de acción del lovonorgestrel retrasa / impide la ovulación.
- Se consigna el estudio “Matrimonio infantil en Honduras” en alianza con Plan Internacional y LACRO.
- UNFPA apoyó la elaboración del proyecto *Spotlight* en Honduras, asumiendo responsabilidad por los pilares cambios culturales y servicios esenciales (salud, justicia y servicios sociales).
- UNFPA apoyó al Ministerio Público en la formulación de un anteproyecto de ley para fortalecer los Módulos de Atención Integral Especializados (MAIE) que atienden a mujeres en situación de violencia por razones de género. En este anteproyecto, se propone la creación de unidades especializadas con personal multidisciplinario con atención las 24 horas. El anteproyecto está en la Comisión de Género del Congreso. Esto está dentro de *Spotlight*.
- Se actualizó la aplicación del móvil “Seguras” para ayudar a mujeres en situación de violencia de género y dar información. Esto se logró con una alianza con el Programa Presidencial Ciudad Mujer.
- UNFPA apoyó redes de mujeres:
- REDMIAH (Red de Mujeres Indígenas y Afrohondureñas) realizó un foro nacional para avanzar en un consenso con 9 pueblos indígenas y afrohondureños del país, sobre los lineamientos de una Política Pública para la Mujer Indígena y Afrohondureña. Esta acción tuvo el apoyo de la SEDIS, la Secretaría de Ambiente, la Secretaría de Derechos Humanos, Secretaría de Energía, Instituto de Conservación Forestal (ICF) y PNUD. En el foro participaron 140 lideresas.
- “Espacio de interlocución sobre Población y Desarrollo” (EIPD), conformado por 13 organizaciones que hacen el seguimiento al Consenso de Montevideo. Se apoyó a una delegación de organizaciones sociales para participar en la III Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo.

➤ **REPORTE ANUAL 2019-GÉNERO**

- Se brindó asistencia técnica para el alineamiento de la normativa nacional con el marco internacional de DDHH; asistencia técnica para plataformas de diálogo con organizaciones sociales; fortalecimiento para el cambio de normas de género discriminatorias; acceso a servicios esenciales de violencia basada en género (VBG), en particular iniciativa Spotligth, con ONU Mujeres, PNUD y UNICEF.

- La iniciativa de bandera o COMPACT OF COMMITMENT del Programa de País es la prevención del EA.
- La Oficina de País apoyó la elaboración de políticas públicas y se elaboró y validó el documento de “Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afrohondureñas” y su respectivo “Plan de Acción 2029”, bajo el liderazgo de la Red de Mujeres Indígenas y Afrodescendientes de Honduras (REDMIAH). En la validación participaron 450 mujeres de las zonas indígenas y afrodescendientes.
- UNFPA colaboró con la elaboración consensuada del “Plan Estratégico Institucional (PEI) del Instituto Nacional de la Mujer (INAM)” para 2019-2022, como instrumento de planificación que servirá como marco de acción para la implementación del Decreto N°. 232-98 que define al INAM como rectoría en igualdad de género en Honduras.
- Respecto del apoyo a plataformas de organizaciones sociales, se fortaleció el “Espacio de Interlocución sobre Población y Desarrollo de Honduras” conformada en 2017, con doce organizaciones de la sociedad civil vinculadas al mandato de UNFPA. En 2019, la plataforma trabajó en la actualización del informe “Resumen sobre Informe de Avances y Retrocesos del Estado de Honduras en cuanto al Cumplimiento de sus Compromisos Establecidos en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo”, elaborado previamente en 2017. El “Espacio de Interlocución” se involucró también con la Cumbre de Nairobi.
- La Oficina de País trabajó en la “Mesa Interagencial de Género del G-16 (MIG)” que busca establecer sinergias entre cooperantes y articular con las instituciones de gobierno y organizaciones sociales. En 2019, el UNFPA asumió la coordinación de dicha Mesa.
- UNFPA logró posicionar, en 2019, la eliminación de las normas de género discriminatorias contra la mujer mediante las siguientes acciones:
 - UNFPA apoyó y validó el set de materiales educativos con enfoque de género en prevención de la violencia, abuso sexual, DSDR, incluyendo métodos anticonceptivos (Pilar 3 de Spotlight, y alianza con la SEDIS). Este material complementa el utilizado por el Programa “Mejores Familias”, “Adolescentes que sueñan, familias que apoyan” con cuatro nuevos materiales.
 - La Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) desarrolló un “Diseño curricular sobre prevención de la violencia basada en género en el contexto universitario” que pretender ser de cumplimiento obligatorio para las y los estudiantes de la UNAH (con modalidad presencial o en línea), con un impacto potencial en 10.000 estudiantes.
 - Con apoyo de Spotlight, y con el Centro de la Mujer (CDM) se apoyó el fortalecimiento de mujeres para el cambio cultural en La Ceiba, Choloma e Intibucá.
 - En el trabajo con AMHON desarrolló dos talleres para el fortalecimiento de las capacidades de estos actores en DSDR y prevención EA: (i) “Masculinidades positivas con alcaldes y personal técnico de AMHON” con 25 personas incluyendo alcaldes y alcaldesas, y técnicos de las Oficinas Municipales de Infancia, Niñez, Adolescencia y Juventud; e (ii) “Igualdad de Género y Empoderamiento de la Mujer”, con 22 integrantes de la Comisión de Género de AMHON, alcaldesas y vicealcaldesas del Corredor Seco.
- Con Spotlight, UNFPA avanzó con acciones para implementar el Paquete de Servicios Esenciales. Hay una propuesta de mejora de los protocolos de atención a la VBG, desde los servicios de salud, servicios sociales, judiciales y de policía, para el año 2020.

- Una condición desfavorable es la falta de mecanismos de coordinación entre actores gubernamentales y al interior de estos. En 2019 se llegó a una propuesta de intervención integral piloto para cinco municipios. Se ajustaron guías para el sector salud y servicios sociales; y justicia y policía respectivamente.

TESTIMONIOS GENERO

I. ACTORES GUBERNAMENTALES:

AMHON. Convenio UNFPA/AMHON, les brindó apoyo institucional en materia de género. UNFPA asesora y asiste en cómo mejorar política, fortalecer la comisión de género en amhon, capacitarlos en el tema, masculinidades, fortalecimiento de capacidades en territorios con alcaldes y alcaldesas, les han entregado fondos y asistencia técnica para desarrollar puntos específicos. Acompañar agenda de género en AMHON. Revisaron la Política de Género de la AMHON, harán la inserción de la política de género en los nuevos planes municipales y que los planes de inversión municipal incluyan género, la equidad de género con el abordaje desde la niñez ha permitido detectar problemas y fortalezas en el municipio. Se han concentrado en los adolescentes se han tenido altas tasas de embarazos de niñas, esta alianza con la alcaldía ha permitido rescatar jovencitas de matrimonios arreglados, tienen SSAA que cuentan con psicólogo, enfermera y se fue hablando de estos temas porque son tabú. Ha sido una gran fortaleza porque eran un municipio de tasas altas de embarazos y con la Copa PEA se les planteó ir a conocer otras zonas y que igual fútbol podían jugar los varones y las mujeres. Hay un técnico, tienen la oficina de la niñez y la juventud y la oficina de la mujer, trabajan todos articulados gracias al acompañamiento de UNFPA. Le doy un ejemplo: los talleres de sensibilización y de información deberían ser menos magistrales y más teórico prácticos para ajustarse a las necesidades de las personas. En los adolescentes se pudo notar el empoderamiento, hablándoles de metas personales, métodos de PF les hacíamos preguntas, sobre violencia basada en género, métodos de planificación familiar, empoderamiento y sororidad, salud sexual y reproductiva, sexualidad, etc. Comenzaron con la autoestima, que es género y sexo. Antes de empezar el recibió la capacitación del UNFPA. En esta zona, los pueblos son rurales y con mucho machismo, pero a las niñas primero las empoderaron.

INAM. INAM participó. Nos apoyó en el Plan Estratégico y la Política de Mujeres indígenas y afro. Por Coordinación de Gobierno ya fue aceptada la política y estamos en una última fase, que es tener indicadores y un plan de acción, el costeo de la política, en todo esto apoya UNFPA. El trabajo a nivel local de UNFPA fue básico, yo soy localista, y como le decía me gustaría conocer los municipios como los conoció Cecilia que sabía el nombre de cada alcalde. Y eso para nosotros es muy beneficioso. No es fácil el PSG. Hemos tenido diplomados con ONU Mujeres y otras agencias de Naciones Unidas y EUROSOCIAL. Lo primero que nos decían es “ustedes nos dicen que tenemos que tener enfoque, nos dice solo el qué, no solo el cómo”. Estamos ahora con la gente de M&E que ya están haciendo la desagregación por sexo y queda en el sistema, que quede desagregado por sexo. Luego vamos a ir por etnia, es lograr apertura en el Sistema de Gestión por Resultados (M&E). UNFPA apoyó en el seguimiento del II PIEG y contrató una consultora que está haciendo la evaluación, y ya hizo la revisión documental. Los apoyos para los viajes y los informes regionales de Población y Desarrollo han sido con apoyo del Fondo de Población, en algunos casos ONU Mujeres. UNFPA es el único cooperante del que hemos tenido apoyo en los últimos años, pero UNFPA es la agencia con más apertura. Logramos un espacio al final de la cadena nacional por COVID, son cápsulas sobre la situación de las mujeres hondureñas. Diseño conceptual del observatorio nacional de género que se ha hecho con apoyo del UNFPA. Darles seguimiento a los indicadores. Van a lanzar esa

plataforma, se inició con todo el apoyo de UNFPA. Indicadores y fichas. Se pondrá una reseña de todos los socios de la cooperación que han apoyado. UNFPA socio estratégico y clave del INAM.

SALUD. En el Clúster de Violencia de Género, se hizo un Plan para el abordaje da VBG, ellos tuvieron la iniciativa de trabajar interagencialmente, dieron unos Kit de bioseguridad. En el caso de migración, material educativo y abogacía ante la primera dama para que se aborde el tema. Uno de los logros más grandes ha sido la elaboración de la norma de violencia, se elaboró el protocolo de violencia sexual ya está finalizado, sólo falta la parte de la PAE y a través de toda la influencia de UNFPA se han tocado entes superiores incluyendo la Primera Dama para ver si se puede derogar ese decreto y poder incluir la PAE en ese documento que fue elaborado hace dos años y no se ha podido sacar por esto. Otro tema crucial ha sido actualizar la atención del aborto junto con la sociedad de ginecobstetricia porque la evidencia en el 2016 no estaba disponible pero el año pasado se pudo incorporar. Acabamos de recibir a través del INAM en el Módulo Protección Atención DDHH es coordinado por INAM y se articula esfuerzo con la Policía Nacional y el Ministerio Público, con el Módulo especializado de atención integral y medicina forense.

MINISTERIO PUBLICO. UNFPA trabaja en Fiscalía de la Mujer aspectos de género y con el Módulo de Atención Especializada – MAIE que es una estrategia del Ministerio Público para evitar la revictimización en personas que viven en situación de VBG, mediante un mecanismo que acorta la ruta crítica y ayuda a superar el daño causado por el agresor. Con la Fiscalía de la Niñez y Adolescencia se han desarrollado varias jornadas de capacitación sobre SSR y derechos de la niñez. El año pasado y este se han tenido varias jornadas. Con el MAIE, se está en proceso de donación de una unidad móvil para atender mujeres víctimas de VBG en sus barrios y colonias u otras ciudades del país. Motivación a los fiscales en tema de niñez. Se está trabajando en consultoría que hará el análisis de los tipos penales de violencia sexual, negación de asistencia familiar y maltrato. Se han coordinado capacitaciones con el enlace que tenemos con Ela Paredes, Fiscal Jefe de Protección a la Niñez, en coordinación con UNFPA, MAIE y la Fiscalía Especial de Protección a la Mujer y a la Niñez. Apuntan a la atención a las mujeres en toda la etapa de vida. Ha habido capacitación en violencia sexual. Con el *Sub Clúster* en temas de capacitación al MAIE, hicieron “evaluación de riesgo y planes de seguridad para mujeres en situación de violencia” y fue una capacitación a la policía, para no dejar de proteger a las mujeres en tiempo de pandemia.

II. SOCIEDAD CIVIL.

Organizaciones de Mujeres. Con relación a la cooperación con el UNFPA, mandamos propuesta y no recibimos respuesta, empezábamos justo en marzo 2020, el tercer año. UNFPA nos apoyó con fondos para la anticoncepción de emergencia, si bien nosotros somos las receptoras no fue un fondo para nosotras sino para impulsar el Grupo Estratégico PAE-GEPAE de forma articulada, se logró avanzar con la ley integral VBG, otro es el espacio de interlocución sobre población y desarrollo tratando de avanzar en incidencia con la agenda de Montevideo, agenda del G30, población y desarrollo, como parte se sociedad civil. Fue una buena experiencia poder efectivamente, intentar avanzar en este contexto, donde hemos tenido retrocesos en los derechos sexuales y reproductivos. Para que la cooperación internacional, brindara apoyo político, no necesitábamos, recursos económicos, sino el apoyo político el cual consiste en respaldar posición publica acerca de la anticoncepción de emergencia, reunión con representantes de la cooperación costaba conseguir firmas, la OPS, ONU Mujeres y el Alto Comisionado se negaron a asumir una posición publica, en relación a la anticoncepción de emergencia. Dejaron solo al UNFPA, con poco apoyo. Parece ser que las decisiones son por consenso sino no hay declaración al respecto, tampoco habrá aparición o expresión pública de la organización. Espacio de interlocución era articulado, impulsaba diversos temas adolescencia, SSR, Igualdad de género, migración, pueblos indígenas, acciones contra el racismo, pueblos afrodescendientes e indígenas, había organizaciones representadas en los temas, pero tener un ente articulador requiere esfuerzos colectivos que no podemos. Es difícil, a pesar de ser un espacio sano, con decisiones en colectivo. Si trabajamos la

violencia basada en género, los feminicidios, la violencia de pareja, la violencia sexual, etc. También la defensa de nuestras tierras, que es un problema muy fuerte en las comunidades garífunas. El abordaje que hacemos es variado, pero desarrollamos los temas a través de metodologías fáciles de entender para los jóvenes, se desarrolla el tema, se hacen trabajos grupales, y se abren espacios para escuchar a los jóvenes en relación a estos temas y esto nos ayuda muchísimo no solamente para elevar la voz de la juventud sino también para la apropiación de los temas. Se recibió asistencia técnica y financiera para elaborar la política pública de la mujer indígena y afrohondureña. Mucha gente se ha apropiado del trabajo que se hace con apoyo de UNFPA y técnicos de mejores familias y varios son indígenas. Ese es el mejor de los programas que han podido ver...ellos se desplazaron a las comunidades y la representante también, las acompaño a asambleas y compartió con las mujeres, en Guajiuro. Les llevaron carpas y alimentación. UNFPA se queda en el corazón de la gente.” La incidencia política es nacional y regional. También hicimos documentos sombra EPU y siempre he sentido accesibilidad de UNPA en cuanto a formación, información, ideas y trabajo conjunto. Cuando coordinó un proyecto con fondos del UNFPA los procesos son burocráticos y pocos flexibles. ASHONPLAFA ha coordinado con muchos organismos, UNFPA ha sido uno de ellos, apoyando programas específicos.

III. UNIVERSIDADES Y OTRAS ASOCIACIONES LIGADAS A LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO.

Depto. De Ciencias de la Salud. No, no han tenido ninguna coordinación ni apoyo. La última vez participaron en las normas materno neonatal en 2010 y fue una actividad con apoyo del UNFPA. Desean coordinar, tienen Están elaborando en enfermería un proyecto de Tele Salud para llegar a las mujeres y darles educación en SSR y VBG. Está dirigido a la atención de las mujeres embarazadas, parto, puerperio, menopausia, embarazo en adolescentes, ya que, en este período por la pandemia, facilitaría la atención a estos grupos de población y solo se requiere que la persona tenga un celular.

Sociedad de Ginecobstetricia. No se logró un impacto en población general, pero si se trabajó en 2018, cuando se dio la discusión del Código Penal, se argumentó científicamente sobre la necesidad de la despenalización de las PAE, en foros, reuniones, visitas, entrevistas, presentaciones y congreso nacional, con CDM Licda. Regina Fonseca. No se pudo lograr la eliminación del decreto, pero se estuvo muy cerca y ayudo mucho para divulgar información, que realmente es un gran problema, sirvió para poner en agenda el tema, en forma científica. Fue un “ruido positivo”, que posicionó el tema. Estuvieron muy cerca de lograrlo. Es una necesidad continuar esas acciones.

IUDPAZ. UNAH. Cuando necesita UNFPA Apoyo, están listos para hacerlo. No reciben apoyo del UNFPA.

PE4. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria? (Sostenibilidad)

H.4.1. El Programa de País en Honduras ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos una vez culminada las intervenciones, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria.

Nota metodológica:

- Se utilizaron las entrevistas a personal gubernamental, social y las OP. Se trianguló con entrevistas a donantes y la cooperación, incluyendo el SNU.
- Una porción importante de la sostenibilidad se explica por los compromisos de los actores gubernamentales.

Indicadores

- Evidencia de logros de carácter institucionalizado, incorporados en estructuras estatales y/o programas con personal y presupuesto propio (por ejemplo, sistemas de información, nuevas normativas, presupuesto regular comprometido a ciertas temáticas, nuevas estructuras organizacionales creadas).
- Evidencia de alianzas y articulaciones multiactorales que hacen perdurables los logros (con socios nacionales y cooperación internacional que comprometan recursos humanos, técnicos o fondos).
- Existencia de “estrategias de salida” sistemáticamente implementadas, con fechas acordadas y comunicadas oportunamente a las contrapartes y procesos paulatinos de reducción de fondos de cooperación.
- *Evidencia de consideración de la sostenibilidad en la toma de decisiones programáticas y el diseño de las intervenciones con los asociados* (acuerdos con actores nacionales comprometidos con la continuidad de las intervenciones ya sea con recursos humanos, difusión, o presupuesto).
- *Existencia de mecanismos de gestión para determinar escenarios de riesgo que afecten los logros de UNFPA una vez culminadas las intervenciones* (existencia de sistemas de información, procedimientos, prácticas organizacionales de evaluación, trabajo conjunto con el SNU para el manejo de escenarios políticos adversos a la agenda de DDHH).

Documentos centrales de esta sección:

Aburto, Karla. 2020. «Evaluación Final de la Actividad Prevención del Embarazo en Adolescentes PEA- ACS».

Gobierno HN. 2020. *Noveno Informe Periódico del Estado de Honduras Relativo a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer*.

Martinelli-Heckadon, Sonia, y Jesús Robles. 2019. *Evaluación de medio término del proyecto «Promoción de derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes en Honduras (DEREJUV)»*. Tegucigalpa: UNFPA HN.

Núñez, Alberto. 2016. *Evaluación del Programa de País del UNFPA 2012-2016*. Tegucigalpa: UNFPA HN.

UNFPA. 2019. «Handbook “How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA».

UNFPA HN, y Global Affairs Canada. 2020. *Annual Report for the Period April 1, 2019 - March 31, 2020. D-002571-Promoting the Sexual and Reproductive Rights of Adolescents in Honduras (DEREJUV for its Spanish Acronym)*. Tegucigalpa.

Urbina, Nora. 2019. *Consultoría para la formulación del anteproyecto de ley para la prevención del embarazo adolescente; acciones de cabildeo para la aprobación de la misma; reactivación y fortalecimiento de la red de parlamentarios jóvenes y realización de procesos de capacitación y sensibilización a operadores de justicia en derechos de las y los adolescentes, especialmente en derechos sexuales y reproductivos, en municipios priorizados. Quinto informe (Octubre 2019)*. Tegucigalpa: UNFPA HN.

Síntesis

La OP desplegó acciones para crear condiciones de sostenibilidad de las intervenciones y mitigar los riesgos, estrechamente vinculadas con la estrategia de desarrollo de capacidades, la abogacía y el diálogo político para generar entornos habilitantes, y la metodología de incrementalismo, que va implicando a los socios en la construcción de rutas de trabajo. Las alianzas, entre ellas las derivadas del modelo territorial de intervención, permitieron entornos más amigables en el ámbito local y el compromiso de actores municipales para continuar con la agenda de la CIPD, especialmente en PEA y VBG. Un riesgo para la sostenibilidad es el predominio de la ejecución DEX sobre NEX, que hace más dificultosa la generación de capacidades nacionales de implementación, así como también la ausencia de una estrategia sistemática de relacionamiento con las organizaciones sociales.

Algunas dimensiones identificadas a partir de los indicadores

Las estrategias para la creación de condiciones de sostenibilidad de los logros fueron consideradas por la OP en su trabajo con los donantes y los asociados En 2019, en un encuentro de la OP con autoridades de la Dirección de Gestión Descentralizada de la SESAL, se identificaron avances y pasos a seguir para asegurar la sostenibilidad de los

servicios según entrevista a la OP. La magnitud de la pandemia del COVID-19 interfirió con el “salto cualitativo” proyectado para varias intervenciones según entrevistas a personal de la OP.

Algunas intervenciones continuaron, en alguna medida, mediante trabajo remoto (capacitaciones vía webinars y plataformas tecnológicas) y otras se contemplaron dentro de la respuesta humanitaria que fue interagencial (este punto se aborda en Coordinación).

La modalidad de participación (*mode of engagement*) de la OP, centrada en el desarrollo de capacidades, produjo condiciones de sostenibilidad en el ámbito individual e institucional.

En el dominio individual, UNFPA dejó condiciones de sostenibilidad mediante los procesos formativos y continuos que llevó adelante durante el ciclo programático. Los mismos fueron trabajados con proveedores de salud, justicia, educación y desarrollo social (Programa Mejores Familias), así como también con operadores locales de juventud, niñez y mujer. Así, se generaron condiciones mínimas de estatalidad en la agenda de la CIPD mediante sensibilización, intercambio de conocimientos e información. Dada la magnitud de estas capacitaciones, quedó instalada una masa crítica conocedora de protocolos y herramientas concretas que generan hábitos y estandarizan conductas: “esa capacidad está creada y son personas que operan en los niveles locales” (Entrevista UNFPA). A título ilustrativo, por ejemplo, un número significativo de proveedores de salud fueron capacitados para el uso de normas y protocolos en SSR (2.734). Este fue un cálculo del Equipo Evaluador a partir de Informes Anuales, Annual Reports e informes a donantes (DEREJUV e INVEST-H). Una vez los conocimientos se asientan en la práctica, los efectos son escasamente reversibles.

La creación de instancias de replicación de las capacitaciones por parte de los propios actores capacitados es una fuente estratégica para la sostenibilidad porque autonomiza la formación continua respecto de las intervenciones de UNFPA, y las vuelve estrategias de trabajo de las instituciones locales, regionales y nacionales. Hay dos ejemplos emblemáticos. El primer de ellos, que utilizó la Cooperación Sur / Sur (REPROLATINA) consolidó cuatro centros de salud regionales capacitados para la certificación de SSAA, con estándares internacionales. El segundo es aprovechamiento de la “Metodología de cascada” para proveedores de salud SSAA de la SESAL, que replicó los conocimientos impartidos por UNFPA en 33 talleres entre agosto y marzo de 2020.

Recuadro. Personal actualizado por temática: sirve para mostrar masa crítica dejada por el Programa de País. En porcentaje

Área temática	Total
Planificación familiar	19
Atención gestantes/parto emergencia humanitaria	32
Gestión general	3
Adolescentes	45
Total	100 (2536)

Fuente: Procesamiento propio a partir de Annual Reports 2017-2020; informes a donantes.

En el dominio organizacional/institucional, UNFPA fomentó condiciones de sostenibilidad de carácter estructurales e institucionalizadas. Mediante la Cooperación Sur / Sur con socios regionales (PRISMA), se avanzó con el Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos de Planificación Familiar (SALMI-PF). Es un logro altamente sostenible, con infraestructura instalada, personal capacitado y donde las giras de monitoreo de 2019 evidenciaron que estaba siendo efectivamente utilizado por las unidades de salud (*Annual Report* 2019: 4). Además, la SESAL ya incorporó el SALMI para otros servicios, habiendo generado sostenibilidad por efecto de demostración. El SALMI requiere formación y monitoreo que por el COVID 19 se vio interrumpido. También en el dominio organizacional, UNFPA fue clave en la creación y consolidación de la Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA), con efectos generales positivos para el desarrollo y que reconoció el aporte de UNFPA mediante un reconocimiento especial en 2020 Véase: <https://www.facebook.com/UNFPAHONDURAS/posts/3264544093641348/>. El Gobierno de Honduras asignó una línea presupuestal para la compra de anticonceptivos (Entrevista UNFPA LACRO).

Por su parte, UNFPA generó condiciones de sostenibilidad en iniciativas de generación de datos, una dimensión débil del país. Un ejemplo emblemático fue el estudio “Un paso adelante en el camino hacia la cobertura universal de salud de la planificación familiar”, en alianza con el Instituto de Demografía Holandés (NIDI), el cual proporcionó al país una serie de escenarios viables, basados en las estrategias en práctica en la región y en el contexto nacional, para la movilización de recursos orientados a lograr la sostenibilidad de la planificación familiar en Honduras. El Observatorio Demográfico en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (en articulación con la Maestría en Demografía y Desarrollo), es otro logro altamente sostenible, donde la universidad asumió los costos de operaciones (Entrevista UNFPA y UNAH). Sin embargo, luego del Convenio celebrado en 2017 entre UNFPA y al UNAH, no se retomaron ningún tipo de tareas o proyectos conjuntos entre ambas instituciones ni se han solicitado asesorías o capacitaciones a la UNAH ni al Observatorio por parte de UNFPA. Esto fue tomado de: PAT UNPFA – UNAH; Ciclo de cooperación HND08, inicio: 05/01/2017-finalización: 31/12/2017.

Otra línea es la abogacía y el diálogo político para generar sostenibilidad en marcos normativos y políticas. Gracias a la abogacía y el diálogo político multinivel, UNFPA generó condiciones contextuales conducentes a los temas de las intervenciones programáticas. Con el Congreso de la República, se abogó por generar anteproyectos de leyes como EIS, PEA y VCM, con dictamen favorable de algunas de ellas por parte de las comisiones legislativas. Respecto del proyecto de ley de PEA; existe evidencia de un trabajo continuado que además llevó a una segunda versión. UNFPA generó mejores condiciones para el tratamiento de iniciativas de ley mediante el diálogo con los Parlamentarios Jóvenes (multi partidaria) y la Comisión de Familia, Niñez, Adolescencia, Discapacidad y Adulto Mayor en derechos humanos, DSDR y bono demográfico, habiendo puesto en agenda la posibilidad de creación de una Comisión de Juventud. Es posible verificarlo en el documento de (Urbina 2019). Los anteproyectos de EIS y de PEA quedaron demorados por la atención a la pandemia. En la voz de una parlamentaria actual, están esperanzados de que 2021 sea el año en que finalmente puedan aprobar ambos anteproyectos, y que “UNFPA continúe apoyando el tema con educación en SSR y PEA. Esperamos como Congreso, que para 2021, nos apoye UNFPA con las Leyes Pendientes: EIS y PEA”. Esto fue confirmado con entrevistas a legisladoras.

Asimismo, se aprobaron políticas públicas que permitirán dar continuidad a las intervenciones, como la Política Nacional de Población y la Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afro Hondureñas (y su Plan de Acción), mientras otras estarían próximas de aprobación, como la Política Nacional de Juventud. Asimismo, el acompañamiento a la iniciativa de crear un Programa Nacional de PEA, con presupuesto e institucionalidad propia, sería otra estrategia para generar sostenibilidad

(Martinelli-Heckadon y Robles 2019). La intervención de UNFPA con periodistas y comunicadores también construyó condiciones para generar mensajes culturales masivos y de amplio alcance para abordar de forma más abierta, con menos tabú y carga valorativa, los temas de DSDR, habiendo además diseñado un manual específicamente diseñado con tal fin. Esto se asevera en el informe: (UNFPA HN y Global Affairs Canada 2020). Véase además: <https://honduras.unfpa.org/es/news/comunicaci%C3%B3n-para-la-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-adolescentes>.. En materia de comunicación masiva, UNFPA apoyó el rodaje de la serie “Es cosa de dos” en la que se tratan temas relativos a la SSR, a la PEA en los adolescentes, con una amplia y extensa difusión a nivel nacional, regional y local y que incluso trasciende las fronteras de Honduras a otros países vecinos. Véase: <https://honduras.unfpa.org/es/news/%E2%80%9Ces-cosa-de-dos%E2%80%9D-miniserie-de-televisi%C3%B3n-rompe-r%C3%A9cord-de-audiencia-en-su-primer-cap%C3%ADtulo>

Entre las variantes de desarrollo de capacidades, UNFPA utilizó el *incrementalismo* en varias oportunidades que sirvió para ir generando, de forma escalonada, condiciones de sostenibilidad. Se trata de una metodología de intervención sustentada en el avance progresivo de las intervenciones, mediante pasos sucesivos, apoyándose sobre condiciones ya generadas. En los SSAA, la estrategia progresiva utilizada permitió avanzar en la medida que se fueron cumpliendo etapas, comprometiendo así a las autoridades locales y de salud con la continuidad de la intervención al hacerse parte de la sucesión de pasos. Asimismo, las planificaciones locales en torno a los SSAA colaboraron con la generación de condiciones de sostenibilidad, puesto que se comprometieron recursos y acciones, y los enlaces técnico - locales de UNFPA apuntalaron estos procesos. La estrategia de mediano plazo y la maduración de las condiciones para el trabajo autónomo por parte de los actores nacionales se facilita, también, por la continuidad de las líneas de trabajo entre ciclos programático, lo cual permite la acumulación de logros (Entrevistas UNPFA). Esto también se observa en el estudio de (Núñez *et al.* 2016).

En PEA, fue posible construir sobre lo consolidado (gracias, por ejemplo, a la primera fase de INVEST-H) y no intervenir *ex novo* (incluso las innovaciones se apuntalan sobre construcciones anteriores para asegurar la sostenibilidad). Un ejemplo análogo es el trabajo en género con VBG y la MAIE que han permitido la existencia de unas 106 unidades de atención en casi todo el país, y que están en proceso de evaluación de brechas para la institucionalización del PSE en los próximos 5 años (Gobierno HN 2020).

La generación de sostenibilidad refiere también a la estrategia de alianzas, con actores tradicionales y otros novedosos para el presente ciclo programático. Se destaca la alianza (formalizada en convenio) con AMHON (Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, AMHON-UNFPA, 20 de junio de 2018, de forma de sostener los resultados en el tiempo en el nivel de las micro prácticas de sociabilidad. La alianza con AMHON tiene potencial de durabilidad para mantener los logros de las intervenciones, puesto que es una entidad civil, representativa, de carácter nacional con fines no lucrativos, no partidaria, conformada por los 298 alcaldes y alcaldesas, creada en 1962. Esto permite llegar a los niveles municipales y a las comunidades sociales, donde se producen los cambios comportamentales y actitudinales. A su vez, desde AMHON emergieron *champions*, es decir, actores comprometidos con la PEA y la VBG cuyas actividades tienen efecto de emulación por otros actores municipales y mancomunidades. En este punto, es ilustrativo el testimonio de AMHON:

“Estos son avances importantes que UNFPA tiene que darlos a conocer a nivel de Honduras. Gracias a este convenio, hemos ido evolucionando y pensando en esquemas futuros sostenibles para ir institucionalizando en la administración municipal la promoción de DSDR y la PEA. ... Hemos estado trabajando en una primera fase de inserción, al ser un tema desconocido y también complejo; no es tan fácil entrar de lleno con los municipios a decir voy a ir y a empezar y ya listo todo. Hemos estado con UNFPA en la inserción y en el avance” (Entrevista con AMHON).

Asimismo, el hecho de que sea una entidad colectiva de trayectoria, la hace más resiliente a los cambios propios de rotación política.

A partir de esta alianza, y con base en el modelo de intervención territorial, UNFPA logró compromisos de mediano plazo, como por ejemplo, fondos de presupuesto en PEA (incluyendo apoyo a los SSAA), la incorporación de estos temas en los planes municipales, y la difusión de los SSAA y de la PEA.

Esta evidencia puede triangularse con: <https://www.facebook.com/AMHON.HONDURAS> (página del 15 de diciembre, entre otras); y los estudios de (Aburto 2020) y (Martinelli-Heckadon y Robles 2019). Una clasificación de los municipios de DEREJUV a principios de 2019, según los compromisos sean de orden institucional o promocional, muestra que 8 entre 24 (DEREJUV) se comprometieron con inversiones de presupuesto y contratación de personal del SSAA, incorporando los compromisos en la planificación, mientras el resto se comprometió con actividades promocionales en todos los casos. En términos más generales, los SSAA quedarían incorporados a las estructuras municipales, en aquellos municipios donde el SSAA tiene un modelo descentralizado y las/los alcaldes ya se comprometieron con fondos, gracias a una alianza multi institucional entre instituciones nacionales y municipales que involucró la SESAL, las Direcciones de Salud, AMHON y las alcaldías, con la UNOPS como un socio estratégico para la calidad del trabajo final.

Otra alianza relevante para la sostenibilidad fue con el Programa Ciudad Mujer. Considerado una política de Estado, es una plataforma de articulación de servicios que cuenta con apoyo del BID y tiene centros en varios lugares del país. El apoyo de UNFPA a esta plataforma de convergencia de servicios sociales para las mujeres fue una apuesta a la generación de condiciones de articulación que garantizan, en un mismo espacio geográfico, la llegada a un conjunto diversos de ofertas de protección social, colaborando también con una institucionalidad que se destaca por una mayor estabilidad relativa de sus recursos humanos (Entrevista actor gubernamental).

Los factores causales de sostenibilidad son análogos a los presentados en la sección de eficacia. Podría agregarse que UNFPA movilizó su capital simbólico, como la credibilidad en su manejo transparente y la confianza depositada por los actores para generar condiciones de consenso en temas centrales del desarrollo del país (Entrevistas actores gubernamentales). La valoración de la sostenibilidad debe considerar varios factores adversos: (i) la presencia de actores conservadores en el sistema político y la alta influencia de actores religiosos fundamentalistas sobre los poderes del Estado, (ii) la baja estatalidad de Honduras, con debilidades en las capacidades relativas a la protección social (y un modelo que salud que en 2015 eliminó los programas específicos de adolescencia y salud materna), (iii) el elevado conflicto socio-político que reduce las posibilidad de convocatorias multi actorales, verdaderamente plurales y representativas de diferentes sectores y posiciones, (iv) la débil articulación interagencial antes del COVID-19 en el seno del SNU.

El Equipo Evaluador identificó algunas fugas de sostenibilidad, es decir, oportunidades para dar continuidad a los beneficios de las intervenciones que no fueron suficientemente aprovechadas o incluso descartadas sin mayor consideración. El giro programático de ejecución NEX a DEX, una decisión fundamentada y válida, tuvo el efecto paradójico de disminuir la construcción de capacidades de gestión y, por ende, la apropiación nacional de los logros y su sostenibilidad. Sin desconocer que la ejecución directa contribuyó con la eficacia programática y respondió a una coyuntura política del país para hacer factible una intervención clave de UNFPA, podría haberse acompañado de alguna estrategia más explícita de construcción de capacidades de potenciales socios implementadores. Por ejemplo, la intervención con CHF como socio implementador tuvo debilidades, pero podría haberse trazado una ruta de mejora y mecanismos correctivos una colaboración parcial, en complemento con una presencia directa de UNFPA. Por otra parte, es llamativa la discontinuidad del trabajo con la UNAH, como fuera mencionada anteriormente, que podría haber colaborado con la producción de datos colaborando incluso con el M&E de los dos proyectos bandera de UNFPA y para COVID-19. Véase: <https://odu.unah.edu.hn/quienes-somos/mision-y-vision>.

Finalmente, la ausencia de una estrategia sostenida para darle continuidad al trabajo con las organizaciones sociales podría amenazar algunos de los logros (Entrevistas OSC), puesto que son los actores que pueden crear mecanismos de veeduría ciudadana y exigibilidad de derechos – el eslabón fundamental en una cadena de intervención propia del enfoque de derechos humanos. Más allá del apoyo a algunas iniciativas puntuales en torno al protocolo de atención en violencia sexual, anteproyecto de ley de violencia o política de afrodescendientes, la línea de exigibilidad generaría condiciones para la reproducción de los logros. En el ámbito local, estas acciones fueron muy puntuales, no dejando capacidades instaladas para darle seguimiento independiente a las intervenciones (Martinelli-Heckadon y Robles 2019).

Extractos ilustrativos de entrevistas:

Actores Gubernamentales

“Para AMHON, el diálogo con UNFPA es un apoyo complementario, pero entendemos que las responsabilidades políticas son de los municipios. UNFPA Puede apoyar e impulsar, pero ahora se abre un tiempo de pensar en proyectos de largo plazo y de asumir las capacidades técnicas como propias” (Entrevista Funcionario AMHON)

“En el largo plazo, UNFPA logró emponderar a los líderes locales, y se han obtenido excelentes resultados con relación a las políticas en marcha sobre migrantes, juventud, salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo adolescente. No podemos estar seguros de que estas políticas continúen a nivel nacional. Si cree que a nivel local es decir a nivel municipal estos temas quedan muy bien posicionados en la agenda de cada uno de los municipios” (Entrevista Funcionario SESAL)

“Si UNFPA se fuera, se quedan capacidades instaladas, formación. Hemos tenido padres muy interesados en estos temas. En la Escuela para Padres, también tuvimos apoyo del UNFPA. Las guías están pensadas como una forma de abordaje que comienza en la prevención, y una vez detectado; indica qué vamos a hacer, dónde ir, qué es lo que hay que hacer. No es un protocolo” (Entrevista Funcionaria SEDUC)

“En donde estuvo el UNFPA, ahora es mucho más fácil de trabajar, los alcaldes entienden más qué es la perspectiva de género. Los gobiernos locales son tan nobles, usted le lleva una parte y ellos invierten el doble de lo que llevó. Estuve en el aniversario del UNFPA el año pasado, en Gracias, y eran más alcaldes que había ahí y cosas buenas del UNFPA” (Entrevista Funcionaria INAM).

Actores sociales

“Sin UNFPA estaríamos saliendo de la etapa de gatear a caminar, en un año de trabajo UNFPA los puso en el mapa nacional e internacional, nos abrió puertas a nuevas oportunidades” (Entrevista Líder Afrodescendiente)

“El grupo estratégico por la PAE como un resultado positivo tuvo vida orgánica, las organizaciones parte decidimos mantener el espacio y se sostiene, con o sin el UNFPA y el UNFPA siempre tienen las puertas abiertas dentro del espacio. Es un producto interesante considerando las dinámicas de la sociedad civil de Honduras. Está el CDM, donde (...) ha tenido más trabajo cercano con el UNFPA y por muchos años. También está la Plataforma Derecho de Honduras, Médicos sin fronteras y Médicos del Mundo. Está Feministas Independientes que no tienen organizaciones, Acción Joven Honduras. Ahí hubo un trabajo muy cercano con UNFPA y tuvieron una situación de quiebre,

liderada por (...) y luego por (...) El trabajo de ellas siempre fue muy cercano con UNFPA. Está Ecuménicas por el Derecho a Decidir, la Plataforma Juvenil DSDR. UNFPA lo apoyó políticamente y también de financiamiento” (Entrevista Líder Feminista).

“Difícilmente lo habríamos logrado porque fueron más allá de darnos asistencia técnica, ese apoyo, incidencia nos ha permitido avanzar. Gente comprometida y que avanza. Vemos productos finales de los procesos. Estamos felices con el apoyo recibido. Ese paso es algo excelente. La directora de UNFPA ha sido especial en su trato y respuesta a nuestras comunidades” (Entrevista Lideresa Mujeres Indígenas).

“Si, en Salud reproductiva sin duda alguna, ya que ha salido de la agenda de muchas agencias, aunque en forma limitada, el UNFPA aun la mantiene. Es muy importante, muy valorado. Todos los procesos de población y desarrollo son muy importantes. Ojalá que la nueva representante traiga una agenda de búsqueda de ampliación de derechos” (Entrevista Lideresa del CDM).

Punteo de factores causales de sostenibilidad a partir de entrevistas y documentos revisados

- Factor negativo y amenaza a la gobernabilidad: desafío de sostener cambios culturales de largo aliento;
- Sostenibilidad de UNFPA Supplies: “SESAL tiene más presupuesto estable para MAC”, cabe señalar que la abogacía para la diversificación de MAC había empezado en 2014. “Hicimos abogacía para el convenio marco que permite al gobierno comprar métodos que los exima de pérdidas” (Flor). El 2° Plan Maestro de suministros no alcanzó todo lo que tenía; pero no hay más Comité DAIA (Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos). Aún sin Comité, UNFPA ha mantenido cercanía. UNFPA Supplies fue disminuyendo su participación económica, que fue absorbiendo la SESAL.
- Sostenibilidad género
 - UNFPA trabajó en espacios de articulación de servicios, como Ciudad Mujer que articula 14 instituciones y es una “gran ventanilla de servicios”. Ciudad Mujer: “articular no es fácil, 14 instituciones, cada quien quiere tener el protagonismo de su institución y Ciudad Mujer está bajo sombrilla de otro y eso limita un poco; pero el apoyo presidencial lo hizo una Política de Estado, elevando al rango de política de Estado” y “esto produjo un cambio”. El Programa tiene la coordinación y supuestamente tuvo un aumento presupuestal. En tres años se armaron 5 centros que están funcionando y un 6to en la zona sur que se atrasó por la pandemia.
- Sostenibilidad en adolescencia / juventud:
 - Bus de los sueños (tiene su propio generador eléctrico y convenio con CONATEL).
 - En Copán, los mismos adolescentes exponen y capacitan a otros adolescentes; son “líderes”.
 - “Ya estamos a las puertas del programa PEA con presupuesto y decreto”.
 - En educación capacitaron colegios emblemáticos de los municipios de La Paz; algunos de ellos brindan escuela para padres/madres en estos temas de EIS.

- En PEA los mecanismos de sostenibilidad incluyeron: i) la aprobación de Ley para PEA, de EIS y la puesta en marcha del Programa Nacional para la PEA que garantice el respaldo legal y político de las intervenciones, ii) el compromiso y la asignación de presupuesto por parte de la Alcaldías Municipales para la PEA, iii) el incremento de inversión en juventud que permita cubrir el paquete de acciones para adolescentes y jóvenes relacionado con el emprendimiento, salud y con otras iniciativas, iv) la transferencia de conocimiento a los equipos técnicos de la Alcaldías, v) la incorporación de la PEA en los Convenios de Gestión de Salud, vi) el fortalecimiento de las capacidades de las regiones sanitarias y sus redes en la atención a adolescentes, así como en el monitoreo y supervisión y en los sistemas de registros de información, vii) el fortalecimiento de la estrategia local de capacitación con docentes y las regionales, viii) la implementación de un Sistema de Información que les permita medir lo que se está haciendo y los avances en la PEA por parte de todos los actores, ix) desarrollo de capacidades, x) la incorporación del componente de adolescentes el Programa Mejores Familias, xi) la sinergia con otros proyectos de desarrollo en los territorios.
- En el aseguramiento de insumos de SSR y PF; se generaron evidencias para la sostenibilidad financiera en PF a través del estudio “Un paso adelante en el camino hacia la cobertura universal de salud de la planificación familiar”, realizado por el Instituto de Demografía Holandés (NIDI), el cual proporcionó al país una serie de escenarios viables, basados en las estrategias en práctica en la región y en el contexto nacional, para la movilización de recursos orientados a lograr la sostenibilidad de la planificación familiar en Honduras.
- Con Reprolatina, se realizó un “Diagnóstico y análisis de la Situación de los Establecimientos de Salud Capacitados” por esta ONG y se elaboró una estrategia formativa progresiva y sostenible para desarrollar capacidades y habilidades técnicas para la provisión de servicios amigables para adolescentes y jóvenes considerando los estándares internacionales de calidad de la OMS, en los 48 municipios seleccionados.
- Profesionales de salud de cuatro centros de salud seleccionados se formaron como Capacitadores para la Certificación de los Servicios de Adolescentes, con base en los estándares internacionales.
- Mediante un Acuerdo firmado con los Alcaldes para la implementación de los SSAA, se logró que el 67% de éstos (35 de 53), asignara presupuesto para la contratación de personal de salud (médico, enfermeras, psicólogos) para los SSAA. Además, se establecieron convenios entre Alcaldía, Región de Salud y Gestor Descentralizado como corresponsables en la gestión y dinamización de los SSAA, así como la elaboración de Planes de Acción Municipales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

PE5. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido con el funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU?, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria? (Coordinación)

H.5.1. El Programa de País contribuyó al funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del Equipo de País (UNCT) y tuvo valor añadido en el contexto de reforma del SNU, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?

Nota metodológica:

- En esta pregunta, resultó clave el acceso a informantes del SNU ya sea con entrevistas individuales o mediante grupos focales.

- Asimismo, fue útil la entrevista con el consultor que evaluó el MANUD 2017-2021 y el informe final de dicha evaluación.
- Una parte importante de la coordinación refiere al COVID-19, por lo que se suma la documentación del SNU en este punto.

Documentación revisada priorizada para esta hipótesis:

Gobierno HN. 2017. *Examen Nacional para la Revisión Voluntaria Nacional sobre la implementación de la Agenda 2030*. Nueva York: Foro Político de Alto Nivel. Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

Grupo ÚNETE. 2019. «Ayuda Memoria Reunión UNETE. Jueves 18 de Julio 2019».

Lozano Vivas, Azalia Maribel. 2019. *Informe final. Análisis de los Servicios Sociales dirigidos a la atención de mujeres y niñas víctimas/sobrevivientes de Violencia por Razones de Género de acuerdo a las directrices del "Paquete de Servicio Esenciales"*.

MIG. 2019a. «Informe de Medio Término de actividades de la Mesa de Igualdad de Género (MIG). Período julio-enero 2019».

MIG. 2019b. «Presentación de la Mesa de Igualdad de Género del G-16: Violencia contra las mujeres y femicidios en Honduras».

Moreira, Leonardo P. 2020. *Evaluación de la contribución del SNUD al desarrollo sostenible en Honduras. MANUD 2017-2021*.

SNU HN. 2017. «Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Honduras 2017-2021».

SNU HN. 2020. «Plan de Respuesta Humanitaria COVID-19. Honduras».

Sub Clúster VBG HN. 2020a. *Plan sectorial Sub Clúster Prevención de la Violencia Basada en Género (mayo)*.

Sub Clúster VBG HN. 2020b. *Plan sectorial Sub Clúster Prevención de la Violencia Basada en Género (Septiembre)*.

UNCT HN. 2020. *Contribución conjunta del Equipo de País. EPU Honduras*.

UNFPA. 2019. «Handbook "How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA"».

UNFPA HN. 2019. *Annual Report 2018 (SYS)*.

UNFPA HN. 2020. *Annual Report 2019 (SYS)*.

Indicadores:

- Papel de UNFPA en los procesos de elaboración de informes de País y de respuesta a las observaciones de los mecanismos internacionales de monitoreo de DDHH (acompañamiento, asistencia técnica, fomento a la articulación de actores sociales y gubernamentales)
- Evidencia de colaboración del UNFPA en los grupos temáticos e interagenciales del SNU y en iniciativas de programación conjunta (conurrencia de UNFPA a estos grupos y los aportes sustantivos realizados).
- Evidencia de esfuerzos del UNFPA para promover la adopción de *Standard Operating Procedures (SOP)* (compromiso de tiempo y recursos de UNFPA con los SOP).
- Evidencia de que la Oficina de País promovió los temas de la CIPD y del Consenso de Montevideo en el trabajo interagencial y los debates del UNCT (mediante la difusión de la CIPD y la incorporación explícita de sus recomendaciones en el MANUD 2017-2021).
- Evidencia de la participación de la Oficina en la asistencia humanitaria en el marco de los mecanismos SNU, con énfasis en el COVID-19
- *Evidencia de participación de UNFPA en el seguimiento del MANU (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y análisis de la calidad y alcance de los apoyos), y en la identificación de lecciones aprendidas y buenas prácticas, con énfasis en identificación de riesgos con base en hipótesis*
- *Evidencia que UNFPA promueve la movilización de recursos con otras agencias, fondos y programas del SNU (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y la calidad y alcance de los apoyos).*
- *Evidencia que UNFPA promueve la Cooperación Sur / Sur como parte del trabajo interagencial (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y la calidad y alcance de los apoyos, incluyendo solicitud de asistencia técnica a LACRO).*

Síntesis

UNFPA abonó con propuestas para soluciones colectivas para el desarrollo y los derechos humanos en Honduras, en temas de su mandato. UNFPA aportó al UNCT en el alineamiento del país a las agendas internacionales de desarrollo y derechos humanos, en materia de la Agenda 2030 y del EPU, por ejemplo. La emergencia humanitaria del COVID-19 reconfiguró la coordinación del SNU en Honduras, fomentando articulación y búsqueda de complementariedad. Con el liderazgo de los subsectores (subclústers) de SSR y VBG, UNFPA aporta a la coordinación gracias al compromiso y capacidades de su personal, la existencia de un modelo organizativo de trabajo conjunto en emergencias, y la claridad del mandato corporativo para intervenir en estos contextos. En otras áreas de la interagencialidad no vinculadas con la emergencia se evidencian algunas fugas de coordinación.

Puntos principales

Como fuera mencionado, el MANUD 2017-2021 tuvo como principal objetivo la reducción de la pobreza bajo un enfoque de intervención integrada multidimensional y con varios socios, privilegiando las intervenciones territoriales (Véase el MANUD en (SNU HN 2017). El MANUD supuso: tres grupos de gestión -- Grupo de M&E, Grupo de Operaciones y Grupo de Comunicación--; grupos temáticos -- Grupo Únete para la gestión de desastres, Grupo Interagencial sobre VIH; y grupos de los efectos del MANUD. Desde la opinión del personal de la OP muestra una inclinación favorable a reconocer que el Programa de País 2017-2021 favoreció la coordinación interagencial, aunque el margen es estrecho, ya que se contabilizaron 8 respuestas positivas y 6 negativas a esta afirmación de un total de 18.

La emergencia humanitaria del COVID-19 tuvo como efecto reconfigurar la coordinación interagencial en Honduras, imponiendo en los hechos el trabajo conjunto entre las agencias, fondos y programas. El SNU y el Gobierno de Honduras activaron el Equipo Humanitario del País (EHP). El EHP está compuesto por las principales organizaciones humanitarias nacionales e internacionales en el país (43 organizaciones), incluyendo agencias de la ONU, ONG internacionales y nacionales, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Están bajo la dirección conjunta del Coordinador Residente o Coordinador Humanitario del Sistema de Naciones Unidas y el Ministro de la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO). Esto se consigna en: (SNU HN 2020).. El trabajo humanitario implicó la organización en *sectores* (clústeres) y, donde correspondía, *subsectores* (subclústers). La totalidad del personal del SNU consultado aseveró que la pandemia promovió la coordinación interagencial con una intensidad sin precedentes.

Como resultado, se conformaron los grupos sectoriales de Salud, coliderado por OPS/OMS y el UNFPA; Seguridad Alimentaria, bajo el coliderazgo de FAO y PMA; Agua, Saneamiento e Higiene, liderado por UNICEF; Logística, bajo el liderazgo de PMA; Protección, bajo liderazgo de ACNUR; Recuperación Temprana, liderada por PNUD y el sector de Albergues, liderado por OIM. Dentro del grupo sectorial Salud, UNFPA tiene responsabilidades específicas en el Sub grupo de SSR y dentro del grupo sectorial Protección, lidera el de VBG. En la respuesta al COVID, UNFPA tomó como referencia los lineamientos corporativos “Plan de respuesta global de UNFPA con COVID 19”. UNFPA se integró en diferentes espacios de coordinación nacional y local que incluyeron la Mesa Técnica Intersectorial para la atención del COVID 19 y los Comités de Emergencia Municipal CODEM.

Tabla. Necesidades y presupuesto.

Población con necesidades de atención	Población para asistir	Fondos necesarios	Cantidad de socios
9 millones	2,8 millones	38 millones USD	7 (4 socios del Gobierno / 3 ONG)

Fuente: (SNU HN 2020).

La evaluación final del MANUD identificó que esta herramienta no ofició como una guía de trabajo conjunto. Resultó un requerimiento de cumplimiento formal, produciéndose una “desnivelación estructural de formulación”, como lo establece (Moreira 2020): 190. A título ilustrativo, el Corredor Seco es centro de intervención de varias agencias del SNU, pero no necesariamente se coordinó el trabajo territorial. Una excepción es una mayor coordinación entre PMA y FAO en seguridad alimentaria, producción sostenible y resiliencia según entrevistas con la OCR. A esto se suma una alta rotación de CR (tres en el período), habiendo completado el equipo de la OCR

recién en la mitad de 2020. En este contexto, la disposición de UNFPA a colaborar fue apreciada, por sus aportes “sustantivos”, en “derechos humanos” y por estar “comprometida con su trabajo” (Entrevistas SNU). Además, se valoró el compromiso de UNFPA con la respuesta al COVID-19.

UNFPA acompañó a la OCR en instancias de alto nivel. La Representante de UNFPA en Honduras ocupó el lugar de Coordinadora Residente a.i. y, según actores del SNU entrevistados, fue activa en el UNCT y en el Comité Directivo Nacional del MANUD, integrado por la OCR, tres secretarías de Estado y dos agencias del SNU (Entrevistas SNU) (UNFPA HN 2019). UNFPA es parte del Grupo de Gestión de Programas, conformado en 2020 y de segundo nivel de jerarquía luego del Equipo de País, quedando posicionada en instancias clave del SNU en el país.

En la agenda de desarrollo, UNFPA integró el Grupo Técnico Multidisciplinario para la Medición Multidimensional de la Pobreza, liderado por la OCR y con representantes de entidades gubernamentales, donantes multilaterales, y UNICEF, FAO, PNUD y PMA. UNFPA participó como colaboradora de la Comisión Técnica. Esta Comisión fue relanzada en 2018 por el Decreto PCM-020-2018 del Poder Ejecutivo. Esta iniciativa inter agencial aportó un índice de pobreza multidimensional (IPM) para el seguimiento de los ODS, como se establece en (UNFPA HN 2019) y para definir intervenciones diferenciadas por territorio. Esto puede verse en: <http://ipm.scgg.gob.hn/index.php/category/usos-de-ipm/>.

Asimismo, UNFPA apoyó las iniciativas inter agenciales de *Combos* para abordar los desafíos de la AN-ODS, bajo el liderazgo del PNUD como oferente de la plataforma de servicios para el resto del SNU. En el *Combo* en Desnutrición Crónica en la zona Lempa, UNFPA participó junto con UNICEF, PMA, ONU Mujeres y PNUD, en un diálogo con las autoridades. Con el PNUD, UNFPA trabajó en el *Combo* de embarazo en adolescentes. Se consolidó un equipo de trabajo compuesto por técnicos y funcionarios de CENISS, INE, SCGG, DPD, SEDIS, PNUD y UNFPA, y servirá para trazar un paquete de oferta de servicios para la atención integral a adolescentes, con la Cooperación Sur / Sur del PNUD de República Dominicana.

Respecto de la implementación de la Agenda 2030 y los ODS, la OP colaboró con la presentación del “Examen Nacional para la Revisión Voluntaria Nacional sobre la implementación de la Agenda 2030” ante el Foro Político de Alto Nivel en 2017 (Gobierno HN 2017) y del II Informe Nacional Voluntario de la Agenda 2030: de la recuperación al desarrollo sostenible, en julio 2020.

Con UNICEF, además, aportaron al INE apoyo financiero y técnico para el relevamiento de la ENDESA 2019, aunque la labor fue de carácter más aditivo que propiamente conjunta. Con PNUD se articularon esfuerzos para impulsar dos políticas públicas: la nueva Política Nacional de Juventud, aportando financiamiento para la realización de talleres de preparación y de validación del documento de política, y la Política Pública de Mujeres Indígenas y Afro Hondureñas, con la hoja de ruta validada en consulta libre e informada.

UNFPA es valorada como una agencia “conceptual”, “oportuna”, y trae “enfoques que no podemos perder de vista cuando hablamos de temas de desarrollo” (Entrevista SNU). Además, se ponderan los “contactos complementarios” de UNFPA que aporta a la “sociedad civil”, puesto que es una agencia con capital reputacional para diferentes actores institucionales y sociales que, en Honduras, están enfrentados. De esta forma, UNFPA trae al SNU “una atención más amplia” y la voz de grupos que se consideran “excluidos de los procesos de desarrollo y son vocales en contra del *statu quo* en general” (Entrevista SNU).

En la agenda de derechos humanos, UNFPA coordinó con UNICEF, ONU Mujeres y Plan Internacional para la reforma del Código Civil que prohibió el matrimonio infantil. Asimismo, UNFPA colaboró con el UNCT en los seguimientos de los compromisos internacionales de derechos humanos, destacándose el aporte al ciclo 2020 del EPU mediante insumos técnicos al documento oficial del SNU en áreas de su mandato. La “Contribución Conjunta del Equipo de País EPU Honduras” señaló, entre los pendientes, la falta de protección ante la violencia sexual, la inadecuada tipificación de los delitos de violencia sexual en el nuevo Código Penal, e instó a revisar los métodos anticonceptivos de emergencia en casos de violación y reconsiderar la prohibición absoluta del aborto en casos de violación e incesto, riesgo de vida de la madre y graves problemas del feto, según el Informe del (UNCT HN 2020). Sugerimos de este informe las recomendaciones 124.11, 124.29; 125.62; 126.4; 124.28. Junto con OPS/OMS, UNFPA trabajó conjuntamente para la reducción de mortalidad materna y en el Grupo Estratégico de la Píldora de Anticoncepción de Emergencia (GE-PAE) para el protocolo de atención a la violencia sexual, con liderazgo de UNFPA.

UNFPA fue parte de misiones interagenciales de emergencia humanitaria (no COVID) como la caravana de migrantes hacia Estados Unidos (2018) que llevó a la inspección de los puntos de frontera y de la calidad de atención de los centros de atención al migrante retornado. UNFPA participó de la visita a Corinto (en la frontera con Guatemala), junto con OIM, UNICEF, OACHNUDH y ACNUR (UNFPA HN 2019). Se elaboró un informe sobre los centros de atención, que fue elevado a las máximas autoridades nacionales y repartieron *kits* de dignidad. En la epidemia de dengue, UNFPA y OPS/OMS coordinaron acciones de promoción y difusión en las escuelas, proveyendo material educativo distribuidos a los municipios de Santa Bárbara, La Paz y Francisco Morazán, Cortés, Yoro y Olancho. Véase: <https://honduras.unfpa.org/es/news/unfpa-y-opsoms-unen-esfuerzos-para-alertar-la-poblaci%C3%B3n-escolar-sobre-los-s%C3%ADntomas-del-dengue..>

La organización de los grupos interagenciales se ajustaron a la Agenda 2030 dentro de las áreas y efectos del MANUD, apostando a los aceleradores de implementación. UNFPA participó de varios grupos interagenciales. Con ACNUR, lideró el grupo de resultados del efecto 4 del MANUD, referido a la convivencia, la seguridad ciudadana y al acceso de mecanismos de protección.

UNFPA participó del Grupo Únete, de gran continuidad, presencia y coordinación en su trabajo (Entrevistas SNU). Allí cooperó con la actualización del Plan de Respuesta ante Emergencias (Grupo ÚNETE 2019). Además, posicionó los principios generales del MISP según (UNFPA HN 2019). Participaron de una reunión realizada en Panamá, con este motivo, la Oficinal de Género y la Oficinal de SSR según (UNFPA HN 2019). Se sensibilizó a instituciones nacionales y agencias del SNU (UNFPA HN 2020). El documento (UNFPA HN 2020) en la página 88 establece: *“El insuficiente conocimiento y apropiación por parte de los actores nacionales y de algunas agencias de cooperación, sobre los temas de salud y derechos sexual y reproductivos en emergencias humanitarias, y violencia de género en emergencias humanitarias, especialmente en lo relacionado con emergencias complejas, es un factor que incide negativamente sobre una mayor participación del UNFPA en acciones de preparación y respuesta a emergencias”*. UNFPA asumió el liderazgo del Grupo de Operaciones del Sistema, abocados a la Estrategia de Operación Conjunta (*Business Operation Strategy*, BOS) para fines de 2020, lo cual es mandatorio. UNFPA participó del Grupo Interagencial de Género y del Grupo Interagencial de Puntos Focales de Seguridad. En términos generales se valoró el aporte de UNFPA a la “construcción de alianzas con agentes internos al SNU” (Entrevistas SNU).

Espacios interagenciales y de la cooperación en género: MIG y GIG.

La Mesa de Igualdad de Género del G16 (MIG) es un espacio de coordinación e intercambio de conocimientos en el que se encuentran integradas dieciséis organizaciones de la cooperación internacional al desarrollo con presencia en Honduras, siendo estas agencias multilaterales, bilaterales y ONG internacionales. La iniciativa nació en 2003,

con el propósito de promover los derechos de las mujeres y la igualdad de género, enfocado en la gestión del conocimiento, el fomento del diálogo dentro del G-16 y la articulación e interlocución con el Estado y la sociedad civil. Su visión estratégica es ser el referente técnico en materia de igualdad de género para la comunidad internacional, que armoniza y alinea sus acciones con sus socios y aliados estratégicos para el cumplimiento de la equidad y la igualdad de género en Honduras.

Información tomada de: Informe de la Mesa de Igualdad de Género. Enero a dic. 2019.

Actualmente, está integrada por:

1. La Unión Europea
2. la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH)
3. La Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres)
4. El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
5. El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
6. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
7. La Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE)
8. La Embajada de México
9. Cooperación Alemana al Desarrollo (GIZ)
10. La Agencia de Desarrollo de los Estados Unidos de América (USAID)
11. Gobierno de Canadá
12. Trocaire
13. Oxfam
14. El Instituto Holandés para la Democracia Multipartidaria (NIMD) y
15. El Instituto Nacional Demócrata (NDI).
16. Abogados sin Fronteras Canadá
17. Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE)
18. La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

La MIG en el 2019 fue coordinada por el UNFPA con el acompañamiento de OACNUDH y el Gobierno de Canadá y con ONU Mujeres como asesora permanente. Los objetivos estratégicos acordados por la MIG para 2018-2021 son:

Facilitar la armonización en Honduras del trabajo de las agencias de Cooperación Internacional en igualdad de género, compartiendo información sobre los proyectos de las agencias miembros, formando grupos temáticos y espacios de reflexión compartida.

- Incentivar la articulación y coordinación de esfuerzos con instituciones gubernamentales, el G16 y otras mesas sectoriales y los movimientos de mujeres, a través del diálogo, el desarrollo de actividades conjuntas y el fomento de la incidencia en políticas públicas en las áreas temáticas priorizadas, que son:
- Prevención y atención de violencia de género y femicidios
- Fomento de la participación política de las mujeres
- Protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos de mujeres
- Interlocución en el marco de la implementación de ODS 5 (Poner fin a todas las formas de discriminación contra las mujeres y niñas)
- Facilitar el diálogo de alto nivel entre actores claves para incidir en políticas públicas, programas y prácticas en pro de la igualdad de género,
- Contribuir a la gestión de conocimientos para mejorar la institucionalización y la transversalización del enfoque de género en la planificación y programación de procesos de desarrollo.

Los logros alcanzados fueron:

1. Las reuniones mensuales de la MIG fueron un espacio importante de intercambio y reflexión sobre la situación de las mujeres en el país. Estas reuniones son espacios donde las agencias comparten sus aprendizajes y experiencias en temas que son de su campo de acción, y sirven para pensar de forma conjunta en estrategias efectivas para lograr avances más sustanciales a favor de las mujeres.
2. La MIG es un referente clave para instituciones del Estado como el INAM, que ven su experiencia y capacidad de incidencia como un recurso al cual pueden recurrir cuando necesitan apoyo para procesos concretos, como la elaboración de leyes o procesos de institucionalización del enfoque de género en dependencias públicas.
3. Desde la MIG se realizó acción conjunta con la Mesa de Seguridad, Justicia y Derechos Humanos del G-16 para el análisis del nuevo Código Penal. Esta acción contribuye a articular propuestas y acciones de incidencia. Además, permitió profundizar el análisis conjunto de las implicaciones del nuevo Código Penal en los derechos humanos de las mujeres.
4. El taller de autocuidado con las organizaciones de mujeres permitió por un lado tener un espectro más amplio de mujeres y conocer cuál es la situación que enfrentan en cuanto a sus desafíos personales, políticos y organizacionales relacionados con el estrés, la carga de trabajo y el costo físico y emocional que implica trabajar en la defensa de los derechos humanos de las mujeres en un contexto tan violento como el de Honduras de los programas y proyectos de estas organizaciones, y mujeres que dan atención directa a sobrevivientes de violencia.
5. Haber realizado nota consensuada entre todas las agencias sobre las PAE, fue un avance de la MIG en este tema, donde años anteriores no había habido consenso. Esta nota se envió como una acción de incidencia a la coordinación del G-16.
6. Se realizó incidencia con los jef@s de Cooperación al presentar la MIG el contexto de violencia contra las mujeres por razones de género, sobre todo del femicidio y la violencia sexual y los derechos reproductivos.

La MIG señala en el documento antes consignando obstáculos y riesgos:

- Pérdida de legitimidad de las instituciones estatales frente a la sociedad en su conjunto, debido al impacto mediático y social que han tenido los casos de corrupción que ha sacado a la luz la UFEIC y otros actores.
- Clima de polarización política y de descontento social, debido a la puesta en marcha de un proceso de reforma al sistema educativo y de salud.

- El desafío que representa para el avance de los derechos humanos la aprobación del nuevo Código Penal.
- La pobreza y la violencia que están obligando a que cada vez más mujeres se decidan a migrar hacia Estados Unidos o a Europa.
- En el 2019 continuó siendo muy fuerte la influencia de los fundamentalismos religiosos en los derechos humanos de las mujeres, evidente en la penalización del aborto en todas sus causales en el nuevo Código Penal; la prohibición del uso, distribución, venta y promoción de las PAE; y los obstáculos que siguen surgiendo en la implementación de la educación integral de la educación, con el apoyo de las Guías de Educación Sexual “Cuidando mi salud y mi vida”, aprobadas desde el 2014.

Para el año 2020, las acciones propuestas fueron las siguientes:

- Es necesario tener más espacios con las organizaciones de mujeres que favorezcan un dialogo franco, sobre todo en un contexto complejo de la situación de país.
- Visualizar la posibilidad de tener estrategias de trabajo diferenciadas con jóvenes y con adultas de las organizaciones de mujeres. Se sugiere continuar fomentando el realizar acciones de autocuidado para las defensoras de derechos de las mujeres.
- El intercambio de experiencias de programas/proyectos de las agencias que conforman la MIG es una acción importante por lo que se debe buscar su cumplimiento ya sea dejándolo como un punto de agenda en cada reunión o bien destinando reuniones solamente para este fin.
- Es necesario analizar la relación de la MIG con las instituciones de gobierno para visualizar un mayor impacto en las acciones en las cuales interesa incidir, una de ellas con el INAM para apoyar la aprobación de la Ley Integral contra las Violencias hacia las Mujeres.
- Realizar incidencia para un mejor trabajo de la Comisión de Seguimiento a las muertes violentas de mujeres y femicidios es prioritario dado los altos niveles de femicidio que enfrenta el país.
- Continuar las acciones de incidencia por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como lo realizado en el 2019 por el derecho a la anticoncepción de emergencia.
- Ante los problemas de la migración no regular, la MIG puede incidir en la necesidad del análisis de las especificidades de la migración de las mujeres, y propuestas de análisis y de políticas públicas diferenciadas o con enfoque de género.
- Los retos con las leyes vigentes relacionadas con la participación política de las mujeres y dado el inicio en 2020 del período de elecciones internas de los partidos políticos, hace necesario visualizar acciones para el apoyo a la paridad política de las mujeres en cargos de elección popular.
- En 2020 será importante el trabajo de la MIG en brindar apoyo a las entidades correspondientes para los reportes del país a las recomendaciones de convenios y compromisos internacionales (CEDAW, EPU, entre otros).

Respecto de otros ámbitos de cooperación, UNFPA integra la Mesa Interagencial de Género (MIG) del G-16 (grupo de la cooperación en Honduras), que coordinó en 2019, con el acompañamiento de OACNUDH y el Gobierno de Canadá y con ONU Mujeres como asesora permanente. Es un ámbito de coordinación estratégica e intercambio de conocimientos que nació en 2003. La MIG trabajó de forma cercana con INAM, apoyando la rectoría y el PIEG II, promovió diálogos como Mesa de Seguridad, Justicia y Derechos Humanos (MIG 2019a), y se destacó por hacer *lobbying* con cooperantes y embajadores respecto de la VBG y la PAE, y la necesidad de que se dictamine, en el

Congreso, la Ley Integral contra las Violencias hacia las Mujeres (MIG 2019b). Asimismo, UNFPA aportó en temas de su mandato a comunicados públicos de la MIG. <http://www.aecid.hn/sitio/index.php/menu-noticias-externo/675-dia-mujer-2020>.

Según el documento, TdR GRUPO INTERAGENCIAL DE GÉNERO. 2020 (borrador), dentro del marco de La Carta de las Naciones Unidas; y los instrumentos internacionales ratificados por el Estado hondureño, así como la legislación nacional sobre derechos humanos; la CEDAW; las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo así como la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer; la Cumbre Mundial a favor de la Infancia; la Convención Belem do Pará, la Convención de Viena sobre Derechos Humanos; la estrategia de ONU para combatir la Explotación y los Abusos Sexuales por parte del personal de Naciones Unidas, presentada en la primera edición del informe anual “Medidas Especiales de Protección contra la Explotación Sexual y los Abusos Sexuales” (A/71/818 y A/71/818/Corr.1) y el Marco de Cooperación para el Desarrollo del Sistema de Naciones Unidas en Honduras (MANUD), fundamentan y orientan la actuación del Grupo Interagencial de Género (GIG).

En 1997 se inició un proceso de reforma del Sistema de Naciones Unidas, cuyo objetivo era armonizar y simplificar el trabajo del SNU en los países y fortalecer el sistema de la Coordinación Residente; en esta línea los grupos temáticos interagenciales han sido uno de varios mecanismos implementados para lograr las metas de la primera reforma. En el 2017 el Secretario General (SG) presentó nuevas propuestas para reformar la Organización, con el *“objetivo de que la ONU del siglo 21 sea más enfocada en la gente y menos en los procesos, más en los resultados y menos en la burocracia”*. Estas reformas promueven la implementación de proyectos con un enfoque interagencial, motivo por el cual los grupos temáticos interagenciales han renovado su importancia.

Previamente han existido de manera intermitente grupos temáticos de género (de aquí en adelante se le llamará Grupo Interagencial de Género- GIG) en el marco del SNU en Honduras. Así, en el año 2012 el GIG fue nuevamente convocado para retomar sus labores, formulando planes anuales de trabajo para contribuir a orientar y coordinar la labor del SNU en materia de equidad e igualdad de género y apoyar en la formulación del CCA y en la evaluación y planificación de los MANUD. Pero dejó de reunirse. La reactivación del GIG es necesaria para que, en complemento de sus funciones previamente mencionadas, facilite junto a una Fuerza de Tarea la implementación de acciones establecidas dentro del Plan de Acción para Prevenir y Responder a la Explotación y los Abusos Sexuales (PSEA) en Honduras. El PSEA es un instrumento para operativizar la estrategia de la ONU para combatir la explotación y los abusos sexuales (SEA por sus siglas en inglés) por parte del personal de las Naciones Unidas, que establece claramente una política de Cero Tolerancia y enfatiza que la lucha contra estas acciones inadmisibles es un esfuerzo colectivo prioritario para la organización.

El objetivo central de la estrategia busca “mejorar el enfoque que aplica la Organización en todo el sistema para prevenir la explotación y los abusos sexuales y responder a los casos existentes. La estrategia se centra en cuatro áreas de acción principales: dar prioridad a las víctimas; poner fin a la impunidad; fomentar la participación de la sociedad civil y los asociados externos; y mejorar las comunicaciones estratégicas en aras de la concienciación y la transparencia.”

Los objetivos del GIG serían:

- Potenciar sinérgicamente el enfoque de género en las políticas y programas del SNU, contribuyendo de forma coordinada y consensuada con los diversos actores clave del desarrollo nacional, al seguimiento y cumplimiento de los compromisos internacionales y nacionales en materia de equidad e igualdad de género suscritos por el Estado de Honduras.

- Implementar las acciones del Plan de Acción para Prevenir y Responder a la Explotación y los Abusos Sexuales (PSEA) en Honduras.

El GIG estará conformado por los puntos focales de las Agencias, Fondos y Programas del Sistema de Naciones Unidas con representación en Honduras y podrá contar con la colaboración de Agencias, Fondos y Programas no residentes. Cada Agencia, Fondo o Programa del SNU en Honduras participará por medio de una persona que actuará como representante o punto focal. Los puntos focales actuarán por delegación de su respectivos/as Representantes Residentes, conservando estos/as últimos/as la responsabilidad ante el equipo de país por la participación de su Agencia, Fondo o Programa.

Los puntos focales sólo podrán ser remplazados por su respectivo/a Representante Residente, que informará de esta circunstancia a la Coordinadora Residente.

Los puntos focales han de contar con conocimientos y experiencia suficientes para un desempeño activo en torno a los temas relacionados a estas funciones.

El GIG será liderado por la Coordinadora de la Oficina de ONU Mujeres, quien, en su calidad de Asesora de Género para el UNCT (United Nations Country Team por sus siglas en inglés, o Equipo de País de Naciones Unidas) en Honduras, responderá directamente a la Coordinadora Residente. En su defecto, podrá actuar como tal, la persona designada de manera rotatoria como agencia alterna elegida por consenso del GIG semestralmente.

La Representante de la Agencia líder, o en su defecto, la persona representante de la agencia alterna tendrá las siguientes funciones:

- Representar al GIG ante el equipo de país.
- Convocar a las reuniones de trabajo del grupo.
- Preparar las agendas de trabajo.
- Mantener al día los puntos de acción de las agendas de trabajo.
- Llevar una memoria electrónica de todas las actividades, planes y proyectos del GIG.
- Consolidar los informes periódicos.
- Mantener un archivo histórico del Grupo.
- Crear y mantener actualizado un repositorio de las propuestas, iniciativas, productos y acciones interagenciales en materia de género, empoderamiento de la mujer y PSEA.
- Mantener informada a la Coordinadora Residente y a los Representantes del Equipo de País sobre el trabajo y los avances del grupo.
- Mantener informados/as a los/as integrantes del grupo sobre todos aquellos temas de su interés.

Se realizarán reuniones ordinarias mensuales, según calendario y fecha previamente acordada, pero podrán desarrollarse reuniones extraordinarias para tratar asuntos específicos en cualquier momento.

Las reuniones ordinarias se llevarán a cabo el último miércoles de cada mes. Las reuniones extraordinarias se realizarán cuando la situación así lo amerite.

Las reuniones iniciarán cuando se dé el quórum, considerado como la presencia de la mitad más uno de sus integrantes. En el caso de no registrarse quórum, la agencia líder tendrá la potestad de suspender la reunión en cuyo caso registrará la suspensión en la ayuda de memoria, informará inmediatamente de esta circunstancia a la Coordinadora Residente (a través de la Oficina de Coordinación) y procederá a convocar de nuevo al grupo a una reunión a celebrarse dentro de los siguientes 7 días hábiles.

PSEA: El curso de aprendizaje electrónico sobre Prevención de la Explotación y el Abuso Sexuales es obligatorio para todo el personal de los fondos y programas de las Naciones Unidas, incluidos los voluntarios y contratistas, ya sea en la sede o en otros lugares de destino. Este curso de aprendizaje electrónico se compone de un conjunto de lecciones diseñadas para aumentar la concienciación sobre la explotación y el abuso sexuales, familiarizarse con una serie de medidas para combatir la explotación y el abuso sexuales, comprender cuál es el impacto de la explotación y el abuso sexuales en las víctimas y las consecuencias para el personal de la ONU que comete actos de explotación y abuso sexuales.

Por medio de debates, ejemplos y estudios de casos, el curso le familiarizará con las Normas de Conducta de las Naciones Unidas sobre Explotación y Abuso Sexuales y sus obligaciones de respetar estas normas, así como lo que usted puede hacer para prevenir la explotación y el abuso sexuales y cómo denunciar tales abusos por parte del personal de las Naciones Unidas. Si usted es un administrador (Jefe de Oficina/Jefe de Departamento), aprenderá sobre otras responsabilidades para hacer cumplir las normas de conducta de las Naciones Unidas.

En el Grupo de Monitoreo y Evaluación UNFPA tuvo un papel importante por contar con personal especializado en datos y estadísticas. Fue uno de los grupos más activos e interesados en la coordinación entre agencias, habiendo diseñado una matriz de indicadores del MANUD vinculada con los AN-ODS (Moreira 2020).

En 2018, Honduras fue escogido por la iniciativa *Spotlight* del Secretario General y la Unión Europea, para su implementación conjunta entre UNFPA, UNICEF, PNUD y ONU Mujeres, para eliminar la violencia hacia las mujeres y niñas. La iniciativa se enmarca en el ODS 5 y en los ODS 1-4, 6, 13 y 16. El lanzamiento oficial fue en febrero de 2019 y concluye en 2022, proyectando una inversión total de USD 8 millones. Se priorizaron cinco municipalidades: Tegucigalpa, San Pedro Sula, Choloma, La Ceiba e Intibucá. La iniciativa se conforma de seis pilares: (1) marcos normativos y de políticas públicas, (2) fortalecimiento institucional, (3) cambio de normas sociales y comportamientos, (4) servicios de calidad y con enfoque de prevención y resiliencia, (5) gestión de datos e información, para orientar las políticas y programas enfocados en VCMN y femicidios, y (6) El movimiento de mujeres y organizaciones de sociedad civil. Con motivo de la emergencia humanitaria, algunas acciones de *Spotlight* se inscribieron en el Sub Grupo de VBG que lidera UNFPA. En palabras de algunos entrevistados, el trabajo de UNFPA es detallado y minucioso, es un trabajo constante y que se sostiene en el tiempo y que tiene un gran impacto (Entrevista SNU).

UNFPA es responsable por el pilar 4, “Servicios Esenciales” (Salud, Justicia, Servicios Sociales), pero contribuye a los otros pilares, especialmente el 1 (marcos normativos y leyes) y el 3 (cambio cultural). Los aportes de UNFPA a *Spotlight* se valoran como altamente especializados, basados en evidencia y estudios, y altamente participativos

(Entrevista SNU). A título ilustrativo, UNFPA elaboró un informe que resume el estado del arte de las leyes relacionadas con la violencia contra las mujeres basada en género para orientar mejor el trabajo, con el fin de fortalecer las políticas y marcos legales en consonancia con los estándares internacionales. Aportó a la armonización de protocolos. Se trató de un trabajo muy participativo con las OSC y el Gobierno de Honduras, con varias mesas de trabajo que puso de manifiesto la fragmentación de los servicios para la atención de la VCMN y sus problemas de recursos en la implementación (Lozano Vivas 2019). UNFPA trabajó con el protocolo de prevención de VBG con la UNAH., también participativo y consultivo, pero se dilató por el COVID-19. Asimismo, se ponderó positivamente el aporte de UNFPA a las cápsulas televisivas de prevención de VBG que INAM presenta luego de las cadenas de SINAGER sobre COVID-19. La persona especialista en comunicación, en la Unidad Técnica de Coordinación, fue pagada y supervisada técnicamente por UNFPA. En la valoración de FOROSIDA, el trabajo de UNFPA en el marco de *Spotlight*, es altamente positivo porque tiene llegada a organizaciones de base que están trabajando coordinadamente (Entrevista FOROSIDA)

Coordinación interagencial COVID – 19. UNFPA ha liderado el **subsector de SSR** para garantizar la continuidad de los SSR, con énfasis en la salud materna, la PF y la atención a adolescentes y jóvenes. Para este subsector, se activó el Grupo de Fuerza de Tarea en SSR, con participación de la SESAL, la OPS /OMS y UNFPA. UNFPA redireccionó fondos de DEREJUV (estimados en un 295%) para poder destinarlo a la adquisición de equipos de protección personal para personal sanitario y comunitario, así como también la provisión y distribución de *kits* de higiene / dignidad para adolescentes usuarias de los SS.AA (SNU HN 2020).

En el contexto de este subsector, UNFPA y OPS/OMS obtuvieron recursos para la propuesta "Salvando vidas en tiempos COVID-19" del Fondo Fiduciario de Socios Múltiples de Respuesta y Recuperación COVID-19 (MPTF, por sus siglas en inglés) de las Naciones Unidas. Esto permitió la focalización en los municipios altamente afectados por la pandemia (Villanueva, Choloma y San Pedro Sula, Departamento de Cortes). Esta intervención atiende a 240.000 mujeres en edad reproductiva y 24.000 gestantes, y permite la provisión de suministros, materiales y la contratación de personal. <https://honduras.unfpa.org/es/vacancies/2020-hnd-02-coordinador-del-proyecto-salvando-vidas-en-tiempos-de-covid-19>.

Tabla. Sub sector de SSR

Población con necesidades de atención	Población a asistir	Fondos necesarios	Cantidad de socios
3 millones	240 mil	4,7 millones USD	7 (4 socios del Gobierno / 3 ONG)

Fuente: (SNU HN 2020).

Desde este subsector, se apoyaron a las adolescentes en comunidades afrodescendientes, con material educativo de protección de la pandemia y de protección en SSR y prevención del embarazo adolescente. Se establecieron protocolos de prestación de los servicios de obstetricia y de parto, modalidades de separación de flujos de servicios, formas de protección de las usuarias, y formas de garantizar la continuidad de los servicios (Entrevista consultor SNU). La estrategia ya venía definida desde la sede y las notas técnicas ayudaron a “organizar la estrategia de intervención a nivel de país” (Entrevista consultor SNU).

La coordinación interagencial en este subsector fue oportuna:

“Lo que fue clave fue la velocidad con la que la OP logró reorientar fondos y hacer las compras. Había que hacer las compras a nivel nacional porque lo internacional estaba parado. Se logró hacer. La dificultad estuvo en la distribución y ahí es donde aparece el PMA y se hizo un acuerdo con este y sus proveedores de transporte y se logró la distribución de los insumos. OCHA es el coordinador central de la ayuda humanitaria y ahí sí el tema interagencial funcionó mucho mejor; hicimos todo el esfuerzo de UNFPA de estar en todos los espacios y OCHA reconoció el papel de UNFPA en ese proceso. Pero es más fácil, OCHA está presionando para que se den esos clusters entre agencias”.

UNFPA también ha liderado el **subsector VBG**, junto con ONU Mujeres y con un importante apoyo de Plan Internacional, e incorporó instituciones de salud, justicia y seguridad, OSC y otros actores de la cooperación internacional. Se ha estado trabajando según un plan integral de respuesta con nueve prioridades, para un período inicial de seis meses, sustentado en consensos interinstitucionales y con mecanismos de monitoreo y con un análisis del aumento de la VBG con la pandemia. Se contrató a una consultora para apoyar a la Coordinación del Sub Sector, con fondos de una agencia canadiense CANADEM, contratada mediante el procedimiento *UNFPA's Global Emergency* (SURGE). Son consultorías puntuales, para la emergencia humanitaria inmediata. UNFPA no contaba con una persona con perfil específico, de planta, para la emergencia humanitaria. Este subsector logró proyectar necesidades y recursos y se trató de un grupo “amplio y motivado” (Entrevista consultora).

Tabla. Sub sector de VBG en COVID-19

Población con necesidades de atención	Población para asistir	Fondos necesarios	Cantidad de socios
1,4 millones	900 mil	743 mil USD	19 (9 socios del Gobierno / 10 OSC)

Fuente: (SNU HN 2020).

Este sub grupo ha promovido los Procedimientos Operativos Estándar (SOP/POE) en VBG en la respuesta a ETA y IOTA (que generaron interés entre los actores municipales) (Entrevista a consulta a SNU asociada al sub sector VBG); se ha implementado el protocolo de prevención y atención de la VBG en los albergues y se han trazado rutas de remisiones para responder a la VBG en la emergencia ETA/COVID (recientemente se ha identificado, San Pedro Sula como un lugar donde priorizar el funcionamiento de la ruta), se capacitó personal, se repartieron *kits* de dignidad en albergues y *kits* de bioseguridad a las OMM, Centros del Programa Ciudad Mujer e INAM central, que permitió una cobertura a 104 funcionarias. Asimismo, el subsector trabajó con estrategias comunicacionales y se destaca el jingle por la igualdad con el Sello “La Otra Pandemia” (vinculado también a la campaña de 16 días por la VCMN) que ha logrado una enorme difusión en las redes sociales. Esta campaña fue destacada por su objetivo de cambio cultural y porque convocó a los puntos focales de comunicación de las agencias e instituciones del Sub sector. Estuvo liderada por UNFPA. Se ha mejorado el funcionamiento de la línea 911, se movilizó personal de monitoreo de terreno y se apoyaron OSC de cercanía y defensoras de las mujeres, entre otras prioridades (Sub Clúster VBG HN 2020b) (Sub Clúster VBG HN 2020a).

En suma, se trabajó en la articulación, en la atención integral consolidando capacidades, y en la transformación de normas sociales. Fue posible, en este ámbito, resolver cuellos de botella entre instituciones de gobierno para un mejor servicio para las mujeres (por ejemplo, entre policía, Ministerio Público y el Poder Judicial), y herramientas mínimas unificadas y acuerdos clave en la cadena de atención (como por ejemplo entre la línea 911 y las restantes instituciones de gobierno). Este fue un trabajo relevante puesto que se promovieron acuerdos para fortalecer la respuesta a las denuncias de emergencia vía el 911, mediante: a) la capacitación de policías de Tegucigalpa y San Pedro Sula en VBG, por parte del INAM y OSC; b) el apoyo del Ministerio Público a un grupo de funcionarios/as para ofrecer asesorías a policías que están atendiendo casos en la calle durante las 24 horas; c) el fortalecimiento de capacidades de la línea 911, para ofrecer atención psicosocial en casos de VBG; d) la asignación de una representante

del INAM en el 911 para promover la coordinación; y e) el establecimiento de un mecanismo entre el SNE, el 911 y el Ministerio Público para facilitar el flujo de información sobre las denuncias de VBG en tiempo real. <https://honduras.unfpa.org/es/news/es-prioridad-asegurar-la-continuidad-de-los-servicios-de-atenci%C3%B3n-victimas-de-violencia-durante>. El subsector fue, entonces, un espacio donde fue posible intercambiar experiencias, discutir modelos y prácticas concretas para su aplicación en asuntos específicos para la mejora de los servicios, y acercar a las instituciones para soluciones a cuestiones concretas y prácticas. Un testimonio resume las articulaciones logradas como efecto del subsector:

“Se analizó de forma conjunta como se daba la colaboración entre las varias instituciones encargadas de la asistencia; se proporcionó este tipo de intercambios para mejorar temas puntuales. Eso ha sido una cosa que hay que seguir fortaleciendo porque es un poco el alma del subgrupo. Puede haber muchos proyectos y programas, a nivel nacional, pero ese espacio justamente tenía esa función en la respuesta a la emergencia de readaptar un poco cómo se habían dado los servicios y cómo se había dado la respuesta, mejorando unos temas puntuales. Yo creo que eso se ha logrado y se tiene que seguir fortaleciendo. A nivel de herramientas, también se ha hecho un trabajo con algunos lineamientos ... y cómo empezar a coordinar. Estas herramientas que se hicieron fueron bastante gráficas, las rutas de atención de remisiones lo permitieron” (Consultora SNU).

La participación de UNFPA en estos dos ámbitos tuvo valoraciones positivas. Se reconoció la “capacidad de mediación” del personal de programa y su “liderazgo”, la neutralidad en el manejo de las diferentes contrapartes en un contexto dividido, y la capacidad de introducir visiones de largo plazo (Consultora SNU). La voluntad de UNFPA de lograr acuerdos y poner puntos comunes fue uno de los aspectos positivos del subsector, “esto es lo que UNFPA no tendría que dejar caer de esta experiencia” (Consultora SNU).

Los límites de estas intervenciones exceden a UNFPA. Entre las limitantes más salientes, se mencionaron las demandas de las instituciones gubernamentales que les resta tiempo y energía para acciones complementarias, la falta de recursos de estos sectores para intervenciones compartidas, y, muy particularmente, la ausencia de información estadística y datos en general para lograr mapas mínimos de los servicios existentes para diseñar rutas de atención (Consultora SNU). Por ejemplo, el modelo de respuesta integral a la VCMN no tiene un mapeo de servicios exhaustivo, a pesar de los esfuerzos desarrollados desde el subsector. El testimonio de la ausencia de registros y su carácter de impedimento en la emergencia humanitaria es elocuente: *“Para sacar un mapeo de servicios que era un elemento muy importante en la respuesta a la emergencia, según el modelo clásico de respuesta integral; no se ha podido hacer, a pesar de que estuvimos solicitando, encontrando muchísimas estrategias, encontrando un apoyo puntual con una UNV nacional; eso es un poco el límite de los subgrupos”*. Una voz sostuvo que hay poca cultura de articular servicios sociales para que sean más “efectivos y operativos” (Consultora SNU).

Posibles conexiones causales. En un contexto donde la coordinación interagencial parecería haber sido relativamente escasa hasta la llegada del COVID-19, un factor que favoreció el aporte de UNFPA fue la agenda CIPD que combina desarrollo con derechos humanos. Se ponderó positivamente su capacidad de “equilibrio” en el trabajo con actores gubernamentales y sociales, entre el papel de ser vocal respecto de los derechos humanos y construir políticas públicas (Entrevista SNU). Este es un atributo que, dado un contexto sociopolítico dividido y baja calidad democrática, permite diálogos multiactorales en el marco del SNU. La “personalidad institucional” del UNFPA también fue señalada como un factor causal positivo, en particular, la mirada amplia sobre los desafíos de desarrollo, como contrapunto a otras agencias más especializadas o con mirada más centradas en ciertas temáticas (Entrevista SNU).

La coordinación interagencial en la respuesta ante el COVID-19 es el punto de mayor valoración. Los juicios recabados fueron positivos en diferentes niveles: en el nivel individual de las capacidades técnicas y el compromiso del personal de UNFPA, el modelo organizativo de UNFPA para trabajar en espacios multitorales con intereses diferentes (e incluso opuestos) y sus destrezas en lograr acuerdos con imparcialidad, la claridad de los objetivos de su mandato respecto de la necesidad de garantizar servicios de calidad en SSR y la atención integral en violencia. Esta es una fortaleza de UNFPA que tiene como horizonte a la población beneficiaria última por sobre procedimientos y otras consideraciones no atentas a las necesidades últimas.

Asimismo, se destacó la rápida reacción de la OP (“incluso más rápido que otras agencias en Honduras”) y la reorientación de fondos: “Es un punto importante para resaltar, redireccionó recursos ordinarios y movilizados hacia la ayuda humanitaria. Eso hace que la OP cuente con fondos” (Entrevista consultor SNU). UNFPA habría demostrado, desde los inicios del COVID-19, disposición hacia el trabajo coordinado: *“ahí lo que hace falta es la voluntad de sumarse al esfuerzo y que UNFPA lo tuvo desde el inicio”* (Entrevista consultor SNU).

Con todo, algunas voces entrevistadas manifestaron diferencias respecto al bajo número de personal que UNFPA destinó a *Spotlight*, valorado por su efecto de demostración del trabajo unificado del SNU (Entrevistas SNU). Desde la gerencia de UNFPA, se consideró que *Spotlight* tenía altos costos de transacción por la demanda de coordinación entre cuatro agencias, a lo que se sumó la ausencia por períodos prolongados de CR y dos sistemas de reporte (SNU y Unión Europea). Respecto de otras coordinaciones bilaterales, algunas voces señalaron que en los SSAA podría utilizarse como complemento la OPS/OMS, si bien los acuerdos con UNOPS son un ejemplo de complementariedad exitosa y oportuna. Finalmente, no se verificó una alianza con el Alto Comisionado que tiene en su agenda los temas sensibles de UNFPA, como violencia sexual, PAE y aborto.

SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SM&E) del Programa de País 2017-2021

Cuadrícula para el relevamiento y análisis de información

Nota metodológica: Esta tabla se presentó y debatió en dos grupos focales con la OP: (i) un primer grupo focal reunió a personal administrativo y de gestión; (ii) un segundo grupo focal convocó a personal de programas.

+	La respuesta a la pregunta es positiva. La característica / aspecto está en camino. No hay necesidad de mejoras particulares.
O	La respuesta a la pregunta es principalmente positiva, pero con reservas. El aspecto / característica funciona o, donde no funciona, no tiene implicaciones negativas importantes; Sin embargo, hay margen de mejora.

-	La respuesta a las preguntas es negativa. El aspecto / característica no funciona / funciona, o funciona mal con efectos negativos. Hay un considerable margen de mejora.
---	---

Característica del sistema de M&E	Qué revisar	Respuesta (síntesis de ambos grupos focales)
Tipo	¿El Sistema está basado en las actividades, resultados o ambos?	El sistema mide actividades, hay problemas en el registro de resultados. Se hace mucho más de los que queda en el SYS y en los informes.
Naturaleza	¿Este Sistema es liderado por UNFPA, en conjunto con las contrapartes de gobierno, o liderado por ellas?	Se utiliza el sistema corporativo y los formularios de informe a donantes. SESAL y SEDUC no generan información.
Diseño y estructura	¿Existe un MIS asociado al sistema de M&E?	Hubo una persona contratada para M&E, pero ese cargo se anuló.
	¿El diseño de MIS está formalizado en un documento escrito (por ejemplo, un manual de operaciones)?	No hay un sistema orientado a resultados como tal. Se usa el SIS. El GPS ayudó mucho en la gestión.
Colección de datos	¿El sistema define quién debe recopilar y qué información?	La información existe, a veces no se analiza todo lo que se puede.
	¿La frecuencia de la recopilación de datos está bien definida y es adecuada?	Siempre se está generando información. Falta más información de nivel local. En eso han colaborado los enlaces territoriales.
	¿Es adecuado el nivel de profundidad / análisis de la información en relación con las necesidades de información y gestión de la oficina en el país y del gobierno?	Un límite es la falta de información que debe generar el gobierno, en temas de salud y educativos. Todavía no se dispone de la nueva ENDESA.
Flujos de información	¿El sistema define quién debe informar a quién?	Está claro a quien informar y siempre se informa a los donantes.

Característica del sistema de M&E	Qué revisar	Respuesta (síntesis de ambos grupos focales)
	¿La información llega a las personas adecuadas de manera oportuna y eficiente?	Idem.
	¿Existen plantillas apropiadas para reportar la información?	Sí. Pero algunas no permiten detallar resultados.
	¿El sistema proporciona retroalimentación a las contrapartes locales?	Es una retroalimentación anual, se presentan PPT y se discute.
Recursos financieros	¿Existe un presupuesto disponible en la oficina de país del UNFPA para fines de monitoreo?	No.
	¿Las contrapartes relevantes tienen asignaciones presupuestarias para implementar el sistema?	Se trabajó con algunas contrapartes dentro de P&D en que tengan sistemas de indicadores.
Recursos humanos	¿Hay una persona a cargo de todo el sistema dentro de la oficina en el país?	Había una persona (Emilia) pero ya no está más. Todos los gerentes de programa deberían llevar a cabo M&E, pero no hubo consenso en los grupos focales respecto de este punto.
	¿Las responsabilidades de monitoreo están claramente asignadas a cada personal?	Las responsabilidades están claras. Los problemas son de flujo de información.
	¿Tiene el personal la capacidad adecuada para implementar tareas de M&E?	Hay carencias en las destrezas para M&E, y en particular en programas.
	¿El sistema aprovecha la capacidad local para recopilar información relevante?	Uno de los desafíos es que Honduras tiene debilidades con las estadísticas.
	¿El sistema crea capacidad local para recopilar y utilizar información relevante?	No se trabajó en este período en este punto, salvo un apoyo puntual a ENDESA del INE.

Característica del sistema de M&E	Qué revisar	Respuesta (síntesis de ambos grupos focales)
Viabilidad de los objetivos.	¿Son alcanzables los productos y resultados asociados a los indicadores?	Los indicadores quedaron pequeños para lo que hace y logra la oficina. Hay dispersión entre diferentes sistemas de indicadores atados a distintos proyectos.
Calidad de los indicadores	¿Están los indicadores claramente formulados en su mayor parte?	Los indicadores fueron pocos y de poco alcance; hubo un realineamiento corporativo pero tampoco proveyó de indicadores importantes para el programa de país.
	¿Los indicadores son relevantes en su mayor parte?	
	¿Los indicadores son específicos en su mayor parte?	
	¿Los indicadores son operativos en su mayor parte?	
Integración en el sistema	¿Las evaluaciones están bien planificadas y seleccionadas para responder a las necesidades de la oficina en el país y el UNFPA?	Hubo muchas evaluaciones de las intervenciones de UNFPA en el período (INVEST H y DEREJUV). También se evaluó el PMPEA. Dieron recomendaciones pero estas se tomaron en parte.
	¿Los resultados de las evaluaciones se canalizan adecuadamente en los procesos de gestión y decisión?	Algunas recomendaciones no fueron posibles de adoptar.
Alineación	¿Se diseñan las evaluaciones y se comparten sus hallazgos con las partes interesadas (<i>stakeholders</i>) nacionales relevantes?	Las presentaciones de las evaluaciones se comparten con los socios quienes tienen los documentos.
Supuestos	¿La Oficina País ha identificado correctamente los principales supuestos que afectan al programa en el país?	Los supuestos están adecuadamente identificados, pero a veces las coyunturas cambian (Una reflexión fue el trabajo con el Despacho de la Primera Dama y la reciente aprobación de la restricción al aborto de carácter constitucional).

Característica del sistema de M&E	Qué revisar	Respuesta (síntesis de ambos grupos focales)
	¿La Oficina País puede obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos supuestos?	Sí.
Riesgos	¿La Oficina País ha identificado correctamente los principales riesgos que afectan al programa en el país?	Los riesgos van con los supuestos. El mayor riesgo es el entorno conservador.
	¿La Oficina País puede obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos riesgos?	Los riesgos van con los supuestos. El mayor riesgo es el entorno conservador.
Formalización	¿El monitoreo de riesgos y suposiciones está formalizado y registrado por escrito?	No aplica.

Síntesis de los casos

San Jerónimo

Es un municipio del Departamento de Copán, situado en la parte central del departamento. Se trabajó con entrevistas al Alcalde Municipal y se realizaron dos grupos focales: a técnicos municipales de distintas áreas y a jóvenes beneficiarios últimos.

El municipio ya tenía varios procesos en desarrollo, cuando llegó el UNFPA y ha desarrollado procesos de cooperación con organizaciones nacionales e internacionales (UNICEF, Plan Internacional). Se encontraba constituida una mesa que vinculaba las áreas de salud y educación, UNFPA apoyó ese proceso con el fortalecimiento de una plataforma de jóvenes. Las dos áreas más dinámicas de trabajo fueron adolescencia y juventud y salud sexual y reproductiva, desde la PEA.

En términos de la eficacia, UNFPA ha realizado talleres de orientación que posicionaron nuevos temas en la agenda municipal: embarazo en adolescentes, explotación infantil en la corta de café, y atención integral a la salud con apoyo psicológico en los casos que lo requieren, especialmente en las poblaciones más vulnerables. En esos casos UNFPA trabaja en coordinación con UNICEF, quien, con el Municipio, contrata la atención psicológica.

UNFPA brindó la logística, el equipamiento y todos los materiales para la apertura de la Clínica del Adolescente en el 2019 y generó un espacio para los jóvenes. Sin embargo, no hay personal de salud destinado para atenderlo porque se encuentra separado el SSAA del Centro de Salud. En el marco de la pandemia, UNFPA apoyó con la entrega de Kits de Bioseguridad para el área de salud y para los jóvenes. También envió kits de pañaleras para púerperas adolescentes.

UNFPA apoyó al Municipio en la organización de la COPA PEA (para varones y mujeres) y realizaron capacitaciones a niñas y adolescentes. UNFPA apoyó la realización de dos campamentos para jóvenes. También llevó adelante capacitaciones sobre SSR y con REPROLATINA, una actualización de los métodos de planificación y realizaron una evaluación de los 10 indicadores de calidad, así como apoyaron con material educativo.

A través de la intervención del programa “Mejores Familias”, UNFPA apoyó la capacitación de jóvenes adolescentes, respecto de la prevención de embarazo adolescente y de los métodos de anticoncepción y de planificación familiar.

Los retos y temas pendientes se ubican en las áreas de Violencia Basada en Género (VBG) y en la coordinación con la OMM (Oficina de la Mujer, actualmente en cargo vacante) ha habido escaso trabajo y carencia de coordinación con el Municipio. También se destaca la falta de seguimiento y de continuidad en procesos, y la necesidad de definir mejor las metas con indicadores, monitoreo y evaluación de los procesos. Finalmente, es necesario considerar en los procesos la integralidad y la coordinación, por la presencia de diferentes organizaciones gubernamentales, no gubernamentales e internacionales como UNICEF, PLAN Honduras, World Visión, Save the Children que trabajan en el Municipio.

Opatoro

Es un Municipio liderado por una mujer quien destaca las dos áreas de intervención más fuerte de UNFPA en el territorio: el trabajo con Adolescencia y Juventud y con SSR, a través de la PEA. Se trabajó con entrevistas a la Alcaldesa Municipal y con dos grupos focales, a técnicos municipales de diferentes áreas y a jóvenes destinatarios últimos respectivamente.

UNFPA ha colaborado con el Municipio en evitar los matrimonios en niñas y jovencitas, a través del trabajo con la Fiscalía. En el SS.AA., UNFPA apoyó con materiales, equipamiento y puso en la agenda temas relativos a la sexualidad, y PEA que son tabúes.

UNFPA apoyó la realización de la Copa PEA para varones y mujeres. En Educación, el Municipio trabaja en una alianza con el nivel central y el nivel local con capacitaciones en las escuelas sobre temas de violencia y acoso. UNFPA apoyó la capacitación de los directores y directoras municipales de educación. El Gobierno Central se incorpora a través del programa Mejores Familias, el local lo puso la municipalidad y hay un técnico que apoya el proceso. El municipio además cuenta con la oficina de la niñez y la juventud y la oficina de la mujer. Todos estos agentes de gobierno trabajan articulados gracias al acompañamiento de UNFPA. En el marco de la pandemia, UNFPA colaboró con la entrega de kits de prevención de la juventud y se les entregó a todos los jóvenes.

En términos de la eficacia, UNFPA apoyó la sensibilización y apropiación por parte de los jóvenes de sus derechos, a través de capacitaciones con los jóvenes mismos y del trabajo con padres y madres, desde una perspectiva de prevención de la VBG. Esas son capacidades que quedan instaladas en la comunidad.

Respecto de los SSAA, el apoyo de UNFPA fue fundamental y tuvo como resultado que los jóvenes comenzaran acercándose y ahora ya lo vivencian como un espacio que les es propio, el resultado final ha sido la apropiación de ese espacio por parte de la juventud, son ellos quienes organizan las actividades y participan activamente del Club de Adolescentes. En 2019, UNFPA apoyó la remodelación del espacio físico. UNFPA apoyó mediante sensibilización, capacitación y materiales al personal de salud para la atención de los adolescentes en el SSAA.

Como temas pendientes se destaca la necesidad de fortalecer y de dar seguimiento y monitoreo a las alianzas entre todos los socios locales, la profundización del trabajo con los varones, especialmente con los adolescentes, respecto de la PEA y su rol al respecto de la SSR.

Marcala

Municipio que se ubica en el departamento de La Paz, a unos 100 km al Oeste de Tegucigalpa. Se divide en un área urbana con 32 barrios y colonias, y un área rural con 3 aldeas y 68 caseríos. Se trabajó con entrevistas al Alcalde Municipal y se realizaron dos grupos focales: a técnicos municipales de distintas áreas y a jóvenes beneficiarios últimos.

La cooperación de UNFPA estuvo centrada en la Prevención del Embarazo Adolescente. UNFPA apoyó con la COPA PEA –con varones y mujeres. A las oficinas de Niñez, Adolescencia y Juventud, UNFPA aportó con materiales para trabajar con los jóvenes. Se desarrolló un componente de capacitación de personal institucional, para los maestros y maestras del municipio. Este es un aporte de UNFPA a la sostenibilidad del trabajo en el Municipio. UNFPA capacitó al personal de salud sobre cómo tratar a los y las adolescentes, MAC en el marco de los SSAA.

Trabajaron con las familias, UNFPA les dio kits para adolescentes, cuadernillos de capacitación para los padres y los jóvenes, diarios de campo. UNFPA ha ayudado para la movilización de los jóvenes para llevarlos a los SSAA, también han organizado charlas por zoom. Se está trayendo de 5 en 5 a los jóvenes para las capacitaciones. Los jóvenes han ido a campamentos para formarse lejos del ámbito familiar, con técnicos municipales.

Respecto de los temas de SSR, DSDR y PEA, UNFPA ha realizado inversiones para el equipamiento de los SSAA y de una clínica para adolescentes y en la capacitación al personal de salud, especializado en estos temas. Trabajaron con el bus móvil y la Cámara Virtual de los SSAA

Respecto de la eficacia, las capacitaciones de UNFPA, permitieron el descubrimiento de capacidades y habilidades de los RRHH de los municipios. El trabajo sobre PEA generó un cambio de actitud de los jóvenes, piden ayuda, se acercan a los SSAA, se está logrando la disminución de los 2dos embarazos, gracias al aumento de la demanda de MAC. Además, UNFPA promovió la modificación de la norma sobre la edad para el uso de MAC, ahora es a los 14 años sin acompañamiento de mayores desde los SS.AA. En caso de detección de que haya situaciones de violencia sexual, se trabaja con la Fiscalía. UNFPA apoyó la creación de Clubes de adolescentes y Clubes de padres para la sensibilización y capacitación sobre SSR y PEA. La Alcaldía también se involucró financieramente, ya que ha establecido una inversión de fondos públicos para trabajar en los SSAA para la PEA.

Dentro de los temas pendientes, destaca el trabajo con VBG, especialmente el relacionado con la violencia intrafamiliar. UNFPA apoyó a las poblaciones lencas en el proceso de visibilización y denuncia de la violencia intrafamiliar, y los técnicos del Programa “Mejores Familia” empezaron a registrar situaciones en algunas familias, que los padres varones rechazaban las intervenciones al ser ellos mismos los agresores.

Anexo II.

Tablas informativas adicionales.

Tabla 1. Correspondencia entre Productos (*outputs*) del Programa de País 2017-2021, los Resultados (*outcomes*) del Plan Estratégico 2018-2021 (y 2014-2017) y los Efectos de Desarrollo del MANUD 2017-2021.

Programa de País 2017-2020	Plan Estratégico Global 2014-2017	Plan Estratégico Global 2018-2021	MANUD 2017-2021
Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar de alta calidad que cumplan las normas de derechos humanos, en particular para los adolescentes y jóvenes, incluso en situaciones humanitarias.	Resultado 1 Salud Sexual y Reproductiva: Mayor disponibilidad y utilización de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva (planificación familiar, salud materna y VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos en cuanto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso.	Resultado 1: Todas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes de cualquier lugar, en especial los más rezagados, utilizan servicios integrados de salud sexual y ejercen sus derechos reproductivos sin verse sujetos a coerción, discriminación ni violencia. Producto 2. Fortalecimiento de las capacidades para ofrecer información y servicios integrados de gran calidad en los ámbitos de la planificación familiar, la salud materna integral, las infecciones de transmisión sexual y el VIH, así como información y servicios que responden a los contextos frágiles y a las emergencias.	Efecto 2: Poblaciones excluidas de los municipios priorizados tienen acceso a servicios de salud integrales y de calidad, desde un abordaje de determinantes de salud hacia el avance del derecho a la salud.

Programa de País 2017-2020	Plan Estratégico Global 2014-2017	Plan Estratégico Global 2018-2021	MANUD 2017-2021
<p>Producto 2: Aumento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y los jóvenes para promover la incorporación de los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes, incluidas la salud sexual y reproductiva y la educación sexual integral, en las leyes, las políticas y los programas nacionales.</p>	<p>Resultado 2: Mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas de desarrollo nacionales, en particular una mayor disponibilidad de programas integrales de educación y sexual y salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Resultado 2. Todos los adolescentes y jóvenes, en especial las adolescentes, están facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y ejercer sus derechos reproductivos, en todos los contextos.</p> <p>Producto 6. Los jóvenes, sobre todo las adolescentes, cuentan con las capacidades y habilidades para adoptar decisiones fundamentadas sobre sus derechos y salud sexual y reproductiva, así como su bienestar.</p> <p>Producto 7. Las políticas y los programas en los sectores pertinentes afrontan los factores que condicionan la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y adolescentes, así como su bienestar.</p> <p>Producto 8. Los jóvenes tienen la oportunidad de ejercer el liderazgo y participar en acciones humanitarias y de desarrollo sostenible, así como de mantener la paz.</p>	<p>Efecto 1: Niños, niñas y adolescentes más vulnerables de municipios priorizados, en los niveles prebásico, básico y medio, acceden a una educación inclusiva y de calidad.</p>

Programa de País 2017-2020	Plan Estratégico Global 2014-2017	Plan Estratégico Global 2018-2021	MANUD 2017-2021
<p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para fomentar los derechos reproductivos y enfrentar la violencia por razón de género, prestando especial atención a la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes, incluso en situaciones humanitarias.</p>	<p>Resultado 3. Igualdad de género y empoderamiento de la mujer. Promoción de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y niñas y los derechos reproductivos, incluso para las mujeres, adolescentes y jóvenes más vulnerables y marginadas</p>	<p>Resultado 3. La igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos progresan en contextos humanitarios y de desarrollo.</p> <p>Producto 9. Fortalecimiento de los marcos normativos, jurídicos y de rendición de cuentas a fin de desarrollar la igualdad de género y empoderar a las mujeres y niñas para ejercer sus derechos reproductivos y protegerlas de la violencia y las prácticas nocivas.</p>	<p>Efecto 4: La población hondureña, en particular la que se encuentra en situación de vulnerabilidad en los municipios con alta incidencia de violencia y criminalidad, mejora sus condiciones de convivencia, seguridad ciudadana y acceso a mecanismos de protección, con una amplia participación ciudadana.</p>
<p>Producto 4: Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar, analizar, utilizar y divulgar datos desglosados de alta calidad sobre cuestiones relativas a la población y el desarrollo, a fin de que orienten la formulación de políticas con base empírica sobre desigualdades sociodemográficas, incluso en situaciones humanitarias.</p>	<p>Resultado 4: Dinámica demográfica. Fortalecimiento de las políticas nacionales y las agendas internacionales para el desarrollo mediante la integración del análisis de datos empíricos relativos a la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la salud sexual y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género</p>	<p>Resultado 4. En la consecución del desarrollo sostenible, se cuentan y están representadas todas las personas, en todo el mundo.</p> <p>Producto 14. Incorporación de la información demográfica a fin de mejorar la conformidad, la focalización y la repercusión de la promoción, los programas y las políticas de desarrollo.</p>	<p>Efecto 3: La población hondureña más vulnerable en municipios focalizados ha mejorado el ejercicio de sus derechos con instituciones más eficaces, incluyentes y transparentes; con una amplia y efectiva participación ciudadana.</p>

Tabla 2. Principales indicadores de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas. Honduras, 2018.

Indicadores	Años			
	2015	2016	2017	2018
1. Establecimientos de Salud que ofertan al menos 3 MAC en el 1er. nivel. En porcentaje				
	67,7	89,0	90,0	92,6
2. Establecimientos de Salud del 2do y 3er nivel que ofertan al menos 5 MAC. En porcentaje				
2do nivel	100	100	100	95,7
3er nivel	100	100	100	100
3. Establecimientos de Salud sin rotura de stock de Ningún MAC en el día de la entrevista, en el 1er, 2do y 3er nivel. En porcentaje				
Total	69,2	50	43,3	59,6
1er nivel	55,6	53,9	39,8	61,8
2do nivel	100	26,1	69,6	47,8
3er nivel	100	33,3	33,3	0,0
4. Establecimientos de Salud sin rotura de stock de ningún MAC en los 3 meses previos a la encuesta, en el 1er, 2do y 3er nivel. En porcentaje * El 2015 se refiere a 6 meses previos				
Total	20,7*	39,4	39,6	52,5
1er nivel	19*	43,8	36,6	54,9
2do nivel	19*	14,3	56,5	39,1
3er nivel	66,7*	0	66,7	0,0
5. Establecimientos de Salud con disponibilidad de al menos 7 medicamentos de SR (que incluye oxitocina y Sulfato de Magnesio) por niveles de atención. En porcentaje				
Total	81,5	84,0	82,3	61,0
1er nivel	75	77,9	77,1	53,1
2do nivel	100	100	95,7	100
3er nivel	100	100	100	100
Nota: Para los indicadores 3 y 4 el año 2015 se consideró el análisis sobre la base de 4 MAC (oral, condon masculino, inyectable, DIU). A partir del año 2016 en adelante el análisis se hace en base a la totalidad de los MAC.				

Fuente: Estudio de Disponibilidad de Métodos Anticonceptivos y Medicamentos de Salud Reproductiva que salvan vida Secretaría de Salud Honduras. UNFPA PRISMA 2018.

Anexo III. Personas Consultadas

Campo General:

CONTACTO	CARGO	ORGANIZACIÓN
Aida I. Lara	Directora General de Cooperación Internacional	Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional (SRECI)
Alcides Martínez	Director DGRIS	SESAL
Alexander David	Sub Director Ejecutivo	Instituto Nacional de Estadística
Alexis Ordoñez	Secretario Ejecutivo	CONEANFO
Aleyda Ramírez	OP	UNFPA
América Aguilera	OP	UNFPA
Amparo Canales	Economista Especialista en Género INAM	Instituto Nacional de la Mujer (INAM)
Ana Aminta Madrid	Ministra- Instituto Nacional de la Mujer	Instituto Nacional de la Mujer (INAM)
Ana García de Hernández	Primera Dama de la Nación	Oficina Presidencial de Asuntos Sociales. Presidencia de la República
Ana Patricia	GIZ	Mesa de Cooperación MERECE
Arnaldo Álvarez	Técnicos Pedagógicos en EIS	SEDUC / DGDP
Aynabat Atayeba	OP	UNFPA
Brady Flores	Líder Juvenil	Red de Asociaciones Juveniles del Sur
Carlos Cálix	Técnico de la Dirección General de Redes- DGRIS, Punto Focal SALMI-PF	Secretaría de Salud (SESAL)
Carlos Durón	Dirección Técnica	Instituto Nacional de Juventud
Carlos Eduardo Cano	Presidente	Asociación de Municipios de Honduras (AMHON)
Carlos Gutiérrez	PRISMA	PRISMA
Cecilia Maurente	LACRO	UNFPA
Cecilia Sánchez	Embajada de Canadá	Cooperación Canadiense
Cecilia Sánchez		MIG
Cecilia Swarton	Sub Directora de Prevención	SEDUC
Cindy Moreno	Enlace Técnico Departamental de Educación de Atlántida	SEDUC
Cinthya Flores	OP	UNFPA

CONTACTO	CARGO	ORGANIZACIÓN
Clara Velásquez	Diputada (Comisión Familia)	Congreso de la República
Clarisa Morales	Ex Sub Secretaria en el Despacho de Gobernación y Descentralización	Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización
Claudia Flores	OP	UNFPA
Concepción Cáceres		Asociación Mujer y Familia SPSULA
David Luna	ULMIE SESAL	SESAL
Daysi Berajano	Jefa	Depto Gineco - Obstetricia UNAH
Delia Fuente	Centro de capacitación El Triunfo	Punto Focal
Didier Ismael Chávez Rodríguez	Director del Instituto Lorenzo Cervantes, La Paz	SEDUC
Dinia Koritza Osorto Sánchez		Programa Mejores Familias
Doria Carrasco		Sociedad de Ginecología y Obstetricia
Ela Paredes	Fiscal Especial de la Niñez y Adolescencia	Ministerio Público
Elvia Ardón	Directora Normalización	Secretaría de Salud (SESAL)
Ema Oyuela	OP	UNFPA
Emilia Aldwin		Ex UNFPA Sistema M&E
Emilio Munguía	Director Mejores Familias	SEDIS
Ennio Núñez	OP	UNFPA
Erick Giovanni Reyes Cárcamo	Alcalde de La Unión	Alcaldía de La Unión
Esther Fox Obrist	Embajada de Canadá	Cooperación Canadiense
Evelyn Anción Degraff	OPS / OMS	OPS /OMS
Fátima Mena	Diputada	Congreso de la República
Federico Tobar	LACRO	UNFPA
Felicitas	Dirigente campesina	Presidenta Municipal Santa Elena
Flor Matute	OP	UNFPA
Francisco Cabral	Vicepresidente	Reprolatina
Gaia Palecchi	Especialista Humanitaria GBV	
Gloria Arita	Técnicos Pedagógicos en EIS	SEDUC / DGDP

CONTACTO	CARGO	ORGANIZACIÓN
Gloria López	Presidenta	Red de Mujeres Indígenas y Afro Hondureñas (REDMIAH)
Gregoria Jiménez	Presidenta	Organización de desarrollo Étnico Comunitario (ODECO)
Heydi León	ULMIE SESAL	SESAL
Hugo González	LACRO	UNFPA
Iris Rojas	Gender/SDG/HR Mechanisms Adviser	OACNUDH
Isabel Tejada	PRISMA	PRISMA
Ivo Flores	Técnico de la Dirección General de Normalización	Secretaría de Salud (SESAL)
Jaime Salinas (por Efraín Corea)	Director Presidencial de Planificación, Presupuesto Por Resultados e Inversión Pública	Secretaría de Coordinación General de Gobierno (SCGG)
Jehimy Colindres	Coordinadora del MAIE	Ministerio Público
Jesús Robles	Coordinador Humanitario	
Jorge Ramos	OCR	OCR
José Javier Argueta Turcios	Alcalde de Santiago de Puringla	Alcaldía Santiago de Puringla
José Salome García Martínez		Programa Mejores Familias
Juan Carlos Amaya	Jefe Unidad Social	Asociación de Municipios de Honduras (AMHON)
Julia López Fajardo	Embajada de Canadá	Cooperación Canadiense
Julia Santos	Jefa Regional, Gracias	Secretaría de Salud (SESAL)
Julio Zúniga	Director Ejecutivo	PASMO
Karen Najarro	Sub Secretaría de Promoción y Cooperación Internacional	Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional (SRECI)
Karina Bulnes	Técnicos Pedagógicos en EIS	SEDUC / DGD
Karla Elvir	OP	UNFPA
Kevin Banegas	Enlace Técnico	Alcaldía Santiago de Puringla
Kimberly Danira Castillo		Programa Mejores Familias
Kristian Navarro		Sociedad de Ginecología y Obstetricia
Leonardo Moreira	Evaluador del MANUD	Evaluador independiente

CONTACTO	CARGO	ORGANIZACIÓN
Lilian Bobadilla	Directora	Depto de Educación en Enfermería UNAH
Lottie García	Sub-Gerencia de la Oficina de Asuntos Sociales	Oficina Presidencial de Asuntos Sociales. Presidencia de la República
Lourdes Ventura	OP	UNFPA
Luis Alcalá	Consultor Internacional	Consultora
Luis Castillo	Director Unidad Económica y Social	Asociación de Municipios de Honduras (AMHON)
Luis Gómez	Redes de Servicios de Salud, Choluteca	Secretaría de Salud (SESAL)
Luz Aguilar	Especialista Senior en Salud y Nutrición	Inversiones Estratégicas de Honduras (INVEST-H)
Luz Ma. Aguilar	Especialista Senior en Salud y Nutrición	INVEST H
Luz María Argueta Díaz		Programa Mejores Familias
Manuel Sandoval	Director	ASOONPLAFA
Marco Ayala	Director Ejecutivo	Instituto Nacional de Juventud
Marcos Carías	OP	UNFPA
Margarita Bueso	ONU Mujeres	Cooperación
Margarita Díaz	Presidenta	Reprolatina
Maribel Navarro	Técnica del Departamento de Atención a las Personas de la Dirección de Normalización	Secretaría de Salud (SESAL)
Marizabel Zelaya	Observatorio Demográfico UNAH	Universidad Nacional Autónoma Honduras
Marta Paredes	Jefa ULMIE	Secretaría de Salud (SESAL)
Miguel Zúniga	Ex viceministro de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social	SEDIS
Mildred Tejada	OP	UNFPA
Mirta Kennedy	Feminista	Centro de Estudios de la Mujer de Honduras
Natalia Lozano	Plataforma de Derechos Aquí y Ahora	Plataforma de Derechos Aquí y Ahora
Nery Cerrato	Sub Secretario de Proyectos e Inversiones	Secretaría de Salud (SESAL)
Neus Bernabéu	LACRO	UNFPA
Noelia González	OP	UNFPA

CONTACTO	CARGO	ORGANIZACIÓN
Nora Antúñez	Jefa Regional, La Paz	Secretaría de Salud (SESAL)
Nora Urbina	Consultora del UNFPA- Apoyo técnico para disminuir barreras que impiden derechos SSR de adolescentes y jóvenes en apoyo a la Fiscal Especial de la Niñez	Independiente
Norma García	OCR	OCR
Norman Alexander Sánchez Melgar	Alcalde de Intibucá	Alcaldía de Intibucá
Pamela Moreno	OP	UNFPA
Piedad Huerta	Representante Residente	OPS/OMS
Randy Solomon Welcome	Líder afro hondureño	Red de Jóvenes Afrohondureños e Indígenas
Raúl Alemán	Director de Proyecto Alianza para el Corredor Seco	Inversiones Estratégicas de Honduras (INVEST-H)
Raúl Alemán	Director de Proyecto Alianza para el Corredor Seco	INVEST H
Regina Fonseca	Coordinadora unidad DSDR	Centro de Derechos de las Mujeres
Richard Barathe	Representante	PNUD
Roberto Cosenza	Viceministro de RISS	Secretaría de Salud (SESAL)
Rodolfo Peña	OPS / OMS	OPS / OMS
Rosa de Lourdes Paz	Directora	Programa Presidencial Ciudad Mujer
Rudy H. Vázquez	Reverendo Hicono	Iglesia Cristiana Reformada
Sandra Álvarez	OP	UNFPA
Sandra Reyes	Coordinadora de Proyectos Naciones Unidas	Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional (SRECI)
Sayda Castro	OP	UNFPA
Sergio Antonio Portillo López	Alcalde Municipio de Santa Rita	Alcaldía de Santa Rita de Copán
Sergio Samuel Nolasco Hernández		Programa Mejores Familias
Silvia Padilla	OP	UNFPA
Simón López	Técnicos Pedagógicos en EIS	SEDUC / DGDP

CONTACTO	CARGO	ORGANIZACIÓN
Skarleth Down	Comunicación, Oficina Asuntos Sociales	Oficina Presidencial de Asuntos Sociales. Presidencia de la República
Sonia Heckadon	Consultora UNFPA	Consultora
Suyapa Maradiaga	Consultora en Comunicaciones	Consultora
Wendy Cárcamo.		Sociedad de Ginecología y Obstetricia
Wendy Castellanos		Instituto educativo Cervantes (La Paz)
Wendy Flores	Sub Secretaría de Promoción y Cooperación Internacional	Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional (SRECI)
Xiomara Bu	Directora, FOROSIDA	FOROSIDA
Yadira Mondragón	Punto Focal de PF ULMIE	Secretaría de Salud (SESAL)
Yenny Chávez	Técnica para la Prevención del Embarazo Adolescente de la Oficina de Asuntos Sociales	Oficina Presidencial de Asuntos Sociales. Presidencia de la República
Yimene Calderón	Directora Ejecutiva	Organización de desarrollo Étnico Comunitario (ODECO)
Zoila Cruz	Coordinadora General Adjunta del Gabinete Social SEDIS	SEDIS
Zuelen Orellana	OP	UNFPA

Casos:

MARCALA

Rigoberto Villatoro Hernández	Alcalde de Marcala
Henry Efrén Martínez	Técnica Alcaldía
Rosemary Álvarez	Oficina Municipal de la Mujer
Norma Reyes	Personal SSAA
Claudia Meza	Personal SSAA
Lic. Edil Santos	Coordinadora de la Red de Salud y Regidora
Karla Reyes	Programa Mejores Familias
Reina Patricia Gómez Sánchez	Adolescentes
Alessandra Mariee García Márquez	Adolescentes
Brayor Dariel Vásquez Méndez	Adolescentes

Lizber Alejandra Osorio Molina	Adolescentes
--------------------------------	--------------

OPATORO

Dunia Martínez Osorio	Alcaldesa Opatoro
Erin Dore Claros Argueta	Adolescente
Mario Daniel García	Adolescente
Lizabeth Arely García	Adolescente
Lussy Marisol García López	Adolescente
Wilmer López	Técnico de la Alcaldía
Dra. Rosangela Aguilar	Personal SSAA
Dra. Yeni Elvir	Coordinadora de Salud, Gestor MANLESIP
Henry López	Director Municipal Educación
Ángel Martínez	Programa Mejores Familias / Coordinador Municipal

SAN JERÓNIMO DE COPÁN

Fredy Arita	Alcalde San Jerónimo
Mirza Mejía	Técnica Alcaldía
Dra. Denia López	Personal SSAA
Lubin Fuentes	Programa Mejores Familias
Walter Javier Hernández	Director Municipal Educación
Rosibel Gómez	Coordinadora Nacional Spotlight
Maribel Navarro	SESAL - Violencia y Adolescencia
Anahí Arita	Adolescente
Jennifer Oliva	Adolescente
Yoselin Lemus	Adolescente
Nery Fernando Castañeda	Adolescente

Anexo IV

Instrumentos de recolección de información: guías de entrevistas, pautas para grupos focales y cuestionarios en línea

GUÍA DE ENTREVISTA: PERSONAL DE LA OFICINA DE PAÍS 2017-2021

Esta guía será utilizada para personal de la Oficina de UNFPA en Honduras, incluyendo personal que no esté en funciones pero que se haya desempeñado durante el octavo ciclo programático. Se trata de preguntas disparadoras y no de un cuestionario cerrado.

ESTA ENTREVISTA DEBE COMPLEMENTAR LA INFORMACIÓN QUE YA SE RECOLECTÓ. A LO MEJOR HABRÁ QUE REVISAR MEJOR LAS PREGUNTAS EN SU MOMENTO.

Tiempo previsto: 1 hora.

Las guías se inician con la presentación del trabajo. Es la evaluación del Programa de País 2017-2021 y deseamos conocer las características de las intervenciones de UNFPA y los contextos de actuación. El material recabado es confidencial y se utilizará para la elaboración del Informe Final de Evaluación.

PARTE I. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta de Evaluación 1 (RELEVANCIA). – ESTO PODRÍA PONERSE EN UNA REUNIÓN GRUPAL CON LA OFICINA, QUE ADEMÁS ABORDE LA MATRIZ DE INDICADORES Y EL SISTEMA DE M&E.

- ¿Podría caracterizar el proceso de formulación del Programa de País y comentar cómo fueron tomadas en cuenta las necesidades de las poblaciones más vulnerables (jóvenes y mujeres)?
- Los socios nacionales, ¿plantearon nuevas demandas y necesidades en el curso del programa? ¿Cómo se integraron estas solicitudes a un programa en marcha?
- ¿Hasta qué punto fue posible para la Oficina de País hacer un análisis del contexto y de los riesgos para mantener el programa alineado con las necesidades nacionales?
- ¿Sería posible identificar alguna coyuntura social o política que incidió positiva o negativamente en la marcha del Programa? (Caracterizar cuál y cómo afectó).

PARTE II. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 2 (EFICIENCIA).

- Pensando en la eficiencia de la ejecución programática y de los requisitos de la Gestión Basada en Resultados, ¿cómo calificaría las intervenciones según los siguientes cinco criterios?: (A LO MEJOR SE PUEDE MOSTRAR EN PANTALLA PARA AGILIZAR LA ENTREVISTA).
 - Ejecución en los tiempos previstos y ajustada a los recursos asignados.
 - Ejecución que buscó complementariedad operativa entre las intervenciones de diferentes productos.
 - Estrategia de búsqueda de alianzas para reducir costos económicos y generar complementariedades también en lo operativo.
 - Planificación acordada con los socios nacionales y seguimiento regular a la misma.

- Recolección de evidencia para monitorear el progreso de las intervenciones con los beneficiarios o destinatarios últimos de la acción de UNFPA.
- ¿Podría mencionar algún ejemplo de intervención eficiente o, por el contrario, de pérdida de eficiencia? (Identificar si brinda contexto de por qué se dio uno y otro caso).

PARTE III. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta 3 de Evaluación (EFICACIA).

- Pensando en los grupos, equipos técnicos, e instituciones involucradas en las intervenciones más relevantes, ¿qué balance puede hacer respecto de las capacidades adquiridas y fortalecidas gracias a acciones del Programa 2017-2021? (Debería nombrar capacitaciones, planes y programas, procesos de gestión del conocimiento en SSR, Adolescencia y Juventud, EIS, VBG, Población).
- Al situarnos en situaciones de emergencia humanitaria (dengue – migraciones – COVID-19), ¿cuáles cree que han sido los mayores aportes de UNFPA?
- Continuando con las emergencias humanitarias, ¿qué intervenciones adicionales o logro de las intervenciones le gustaría como resultado del trabajo de UNFPA en estas circunstancias especiales?
- ¿En algún momento fue posible incorporar alguna de las siguientes tres prácticas?
 - Cooperación Sur / Sur
 - Intercambio con LACRO
 - Construir capacidades de Monitoreo y Evaluación (M&E) con los socios
 - Sinergia para el manejo de crisis humanitaria
 - Coordinación para la movilización de recursos
- ¿Podría mencionar, si existe, algún logro no previsto? (positivo o negativo).

PARTE IV. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 4 (SOSTENIBILIDAD).

- ¿Cuáles considera que son logros más duraderos de las intervenciones y por qué razones?
- ¿Podría dar un ejemplo de una situación en contrario, es decir, una intervención cuyo efecto solamente existió mientras duró el apoyo de UNFPA? (En ambas preguntas identificar si habla de la evaluación de riesgos).
- ¿Cuáles logros parecerían afectados, en su opinión, por la situación de emergencia de COVID-19?
- ¿En qué medida ha sido posible planificar “estrategias de salida” de las intervenciones?

PARTE V. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 5 (COORDINACIÓN INTERAGENCIAL)

- Pensando en el trabajo interagencial, ¿cuáles serías las colaboraciones que ha hecho la Oficina de UNFPA en el UNCT y en los grupos interagenciales, así como también en materia operativa?
- ¿Cuáles han sido las agencias del SNU más cercanas al UNFPA y por qué razones?
- Respecto de los temas de agenda de UNFPA y su modalidad de trabajo, ¿cuáles considera que han sido los principales aportes en el contexto de Reforma del Sistema de las Naciones Unidas y por qué razones?

PREGUNTA DE CIERRE: ¿Hay algún aspecto relevante del Programa de País que deberíamos tomar en cuenta y no hemos considerado?

GUÍA DE ENTREVISTA: SOCIOS NACIONALES GUBERNAMENTALES

Esta guía será utilizada para contrapartes nacionales gubernamentales. Se trata de preguntas disparadoras y no de un cuestionario cerrado.

Tiempo previsto: 45 minutos.

Las guías se inician con la presentación del trabajo. Es la evaluación final del Programa de País de UNFPA en Honduras 2017-2021 y deseamos conocer las características de las intervenciones de UNFPA y los contextos de actuación. El material recabado es confidencial y se utilizará para la elaboración del Informe Final de Evaluación. La evaluación se centra en el desempeño de UNFPA y no en las políticas públicas del Gobierno de Honduras.

PARTE I. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta de Evaluación 1 (RELEVANCIA).

- **SI ES LA SECRETARÍA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL:** ¿En qué grado considera que las intervenciones de UNFPA abordan aspectos relevantes para el desarrollo del país?
- **SI ES OTRA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL:** ¿Podría, brevemente, describir la actividad que ha realizado con el apoyo de UNFPA?
- ¿En qué grado encontró a la Oficina de País receptiva para plantear nuevas demandas y necesidades en el transcurso de las intervenciones?
- ¿En qué medida UNFPA ha podido colaborar con ustedes en el contexto de emergencias humanitarias (migraciones / dengue / COVID – 19)?

PARTE II. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 2 (EFICIENCIA).

- Comparando su experiencia con UNFPA y con otros actores de la cooperación internacional, ¿usted encuentra que los procedimientos y requisitos formales de UNFPA son más ágiles o menos ágiles que los utilizados por otras agencias?
- ¿En qué medida las prácticas de planificación y de Monitoreo y Evaluación (M&E) de UNFPA resultan adecuadas al contexto nacional? (Por qué razones).

PARTE III. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta 3 de Evaluación (EFICACIA).

- Respecto de los grupos, los equipos técnicos y las instituciones involucradas con las intervenciones de UNFPA, ¿qué balance puede hacer respecto de capacidades adquiridas y fortalecidas gracias a acciones de UNFPA entre 2017 y 2020? (Debería nombrar capacitaciones, planes y programas, procesos de gestión del conocimiento en SSR, Educación para la Sexualidad, VBG, Población).
- ¿Es posible identificar algún avance en materia de políticas públicas que no hubiera sido posible sin el apoyo de UNFPA?

PARTE IV. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 4 (SOSTENIBILIDAD).

- ¿En qué medida considera que las intervenciones de UNFPA han servido para el largo plazo de las políticas públicas o sus beneficios, si bien importantes, son puntuales y temporales?
- Pensando en la finalización de las intervenciones, ¿ustedes reciben información oportuna y adecuada de la culminación de las acciones?

PARTE V. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 5 (COORDINACIÓN INTERAGENCIAL)

- **NO APLICA**

CIERRE.

- En el contexto de otras agencias de la cooperación internacional, ¿sería posible identificar algún aporte distintivo o ventajas de UNFPA para la realidad de Honduras, considerando en especial la intervención en emergencias?
- ¿Hay algún aspecto relevante de su trabajo con UNFPA que deberíamos tomar en cuenta y no hemos considerado?

GUÍA DE ENTREVISTA: PERSONAL DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS Y DE LA COOPERACIÓN INTERAGENCIAL

Esta guía será utilizada para agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas y otros actores de la cooperación internacional en Honduras. Se trata de preguntas disparadoras y no de un cuestionario cerrado.

Tiempo previsto: 30 minutos.

Las guías se inician con la presentación del trabajo. Es la evaluación final del Programa de País de UNFPA en Honduras 2017-2021 y deseamos conocer las características de las intervenciones de UNFPA y los contextos de actuación. La información es confidencial y será utilizada para la elaboración del Informe Final de Evaluación.

Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 5 (COORDINACIÓN INTERAGENCIAL)

- Su agencia/fondo/programa, ¿ha realizado actividades conjuntas con UNFPA en los últimos cuatro años? ¿Cómo caracterizaría esa experiencia?
- Pensando en el trabajo interagencial, ¿en qué medida UNFPA ha sido una agencia que ha realizado aportes en los grupos de trabajo?
- ¿En qué medida UNFPA ha podido apoyar las medidas tomadas en situaciones de emergencia (dengue / migraciones / COVID -19)? (Y en qué apoyo concretamente).
- ¿Considera que los procedimientos y reglas de UNFPA son ágiles para el trabajo interagencial o, por el contrario, enlentecen las acciones?
- El Sistema de las Naciones Unidas actualmente promueve nuevos lineamientos para hacer más eficaz la cooperación con los países. ¿Cómo evalúa usted la contribución de UNFPA a estos lineamientos? Le solicitamos piense, por ejemplo, en los siguientes siete aspectos: (Convendría mostrar en pantalla los seis ejes para agilizar la entrevista).
 1. Cooperación Sur / Sur
 2. Diseño de programas conjuntos
 3. Movilización de recursos
 4. Incorporación de los *Standard Operating Procedures (SOP)*.
 5. Estrategia de comunicación
 6. Intervención conjunta en situaciones de emergencia humanitaria
 7. Mecanismos del seguimiento del MANUD
- Respecto de los temas de agenda de UNFPA y su modalidad de trabajo, ¿cuáles considera que han sido los principales aportes en el contexto de cooperación internacional y en la actual emergencia en particular? ¿Por qué razones?

PREGUNTA DE CIERRE: ¿Cuáles son los principales desafíos que la cooperación internacional tendrá en Honduras en la situación post pandemia?

GUÍA DE GRUPOS FOCALES: BENEFICIARIOS INTERMEDIOS

Esta guía será utilizada para los grupos focales con **equipos técnicos de las instituciones y beneficiarios intermedios** de intervenciones de UNFPA (personal de la salud, personal de educación, operadores judiciales, por ejemplo). **Se trata de preguntas disparadoras para abrir el debate.**

Tiempo previsto: dos horas (de 8 a 10 personas como máximo).

El grupo focal se inicia con una presentación de la evaluación. Es la evaluación del Programa de País de UNFPA en Honduras 2017-2021 y deseamos conocer las características de las intervenciones de UNFPA y los contextos de actuación. El material recabado es **confidencial** y a efectos de la elaboración del Informe Final de Evaluación. **La evaluación se centra en el desempeño de UNFPA y no en las políticas públicas del Gobierno de Honduras.**

PARTE I. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta de Evaluación 1 (RELEVANCIA).

- Ronda inicial: brevemente se indican las intervenciones realizadas en el marco de la cooperación de UNFPA en Honduras y en las situaciones de emergencia humanitaria (dengue / migraciones / COVID-19) (capacitaciones / sensibilizaciones; acompañamiento en la formulación de planes y programas y protocolos, compra de equipo de seguridad).
- ¿Cuáles serían las fortalezas y los pendientes de estas intervenciones? (Por ejemplo, han fortalecido su organización; han servido para su trabajo cotidiano porque se ganaron destrezas; se innovó en la forma de hacer el trabajo e identificar grupos para la acción; permitió la llegada rápida de asistencia a las poblaciones más afectadas por el COVID-19, etc.)

PARTE II. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 2 (EFICIENCIA).

- Respecto de otras experiencias de trabajo, tanto sea con el Estado o con otros organismos de cooperación, los procedimientos y las comunicaciones de UNFPA le resultan: (mostrar las opciones en pantalla)
 1. Ágiles
 2. Lentas
 3. Transparentes
 4. Poco claras
 5. Dificultosas
 6. Flexibles
- ¿Qué otra caracterización agregaría?

PARTE III. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta 3 de Evaluación (EFICACIA).

- En su experiencia, ¿considera que estas actividades han colaborado con el fortalecimiento de su institución? Si ello es así, ¿sería posible un ejemplo?
- Tomando en cuenta la situación de COVID-19 y otras emergencias humanitarias (dengue / migraciones), ¿en qué medida ha recibido apoyo de UNFPA? ¿Usted diría que ese apoyo fue acertado o resultó tardío?
- ¿Qué factores podrían interferir con el buen uso de los conocimientos y destrezas adquiridos en el marco de las actividades de UNFPA?

PARTE IV. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 4 (SOSTENIBILIDAD).

- En su experiencia, las actividades con apoyo de UNFPA, ¿podrían tener efectos de largo plazo o su utilidad, si bien importante, se limita a cuestiones puntuales y temporales?
- En el contexto de otras agencias de la cooperación internacional, ¿sería posible identificar algún aporte distintivo o ventajas de UNFPA para la realidad de Honduras?
- Pensando en la situación de emergencia humanitaria del COVID-19, ¿cuáles son los desafíos de su institución en los que UNFPA podría apoyar?
- ¿Cuánto cree que su organización hubiera logrado en la temática de interés sin el apoyo de UNFPA?
¿Qué otra agencia o institución nacional podría haberlos apoyado?

PREGUNTA DE CIERRE: ¿Hay algún otro elemento que desea compartir con nosotros?

GUÍA DE GRUPOS FOCALES CON ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (OSC) / GUÍA PARA ENTREVISTA INDIVIDUAL CON ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Esta guía será utilizada para los grupos focales con organizaciones de la sociedad civil juveniles y de mujeres, incluyendo las articulaciones para el seguimiento del Consenso de Montevideo. Se trata de preguntas disparadoras para abrir el debate.

Tiempo previsto: dos horas a dos horas y media.

*El grupo focal se inicia con una presentación de la evaluación. Es la evaluación del Programa de País de UNFPA en Honduras 2017-2021 y deseamos conocer las características de las intervenciones de UNFPA y los contextos de actuación. El material recabado es **confidencial** y a efectos de la elaboración del Informe Final de Evaluación. La evaluación se centra en el desempeño de UNFPA y no en las políticas públicas del Gobierno de Honduras.*

PARTE I. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta de Evaluación 1 (RELEVANCIA).

- **Ronda inicial:** brevemente se indican las intervenciones realizadas en el marco de la cooperación de UNFPA en Honduras, señalando los temas de agenda (SSR, Juventud y adolescentes, Consenso de Montevideo, igualdad de género).

PARTE II. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 2 (EFICIENCIA).

- Respecto de otras experiencias de trabajo, tanto sea con el Estado o con otros organismos de cooperación, los procedimientos y las comunicaciones de UNFPA le resultan: (mostrar opciones en pantalla si es ágil)
 1. Ágiles
 2. Lentas
 3. Transparentes
 4. Poco claras
 5. Dificultosas
 6. Flexibles
- ¿Qué otra caracterización agregaría?

PARTE III. Preguntas que reflejan los indicadores de la Pregunta 3 de Evaluación (EFICACIA).

- En su experiencia, ¿considera que estas actividades han colaborado con el avance en los temas de interés? Si ello es así, ¿sería posible un ejemplo?
- ¿Qué factores podrían interferir con el buen uso de las actividades apoyadas por UNFPA? (actores antiderechos; cultura conservadora; falta de mayor financiamiento; debilidades en las capacidades institucionales; dispersión de las OSC, problemas de alcance territorial, etc.)
- ¿En qué medida considera que UNFPA ha logrado apoyar a la sociedad hondureña en la pandemia? (Si es así, en qué áreas, qué poblaciones e instituciones, etc.)

PARTE IV. Preguntas referidas a los indicadores de la Pregunta de Evaluación 4 (SOSTENIBILIDAD).

- En su experiencia, las actividades con apoyo de UNFPA, ¿podrían tener efectos de largo plazo o su utilidad, si bien importante, se limita a cuestiones puntuales y temporales?

- En el contexto de otras agencias de la cooperación internacional, ¿sería posible identificar algún aporte distintivo o ventajas de UNFPA para la realidad de Honduras?
- ¿Cuánto cree que su organización hubiera logrado en la temática de interés sin el apoyo de UNFPA?
¿Qué otra agencia o institución nacional podría haberlos apoyado?
- En su opinión y pensando en los temas de UNFPA, ¿cómo podría hacer más eficaz la cooperación para el desarrollo en un contexto de post pandemia COVID-19?

PREGUNTA DE CIERRE: ¿Hay algún otro elemento que desea compartir con nosotros?

GUÍA DE PREGUNTAS PARA GRUPO FOCAL

Grupos de Trabajo Interagenciales. Propósito: información de la labor intragencial de UNFPA

1. Información general del Grupo Interagencial:
 - 1.1. ¿Cómo y cuándo se conformó?
 - 1.2. ¿Qué agencias, fondos y programas del SNU lo integran?
 - 1.3. A la fecha, ¿cuántas reuniones ha habido y qué asuntos se han tratado?
 - 1.4. ¿Quiénes son los socios y los aliados de este grupo interagencial?
2. ¿Cuál es el aporte específico de UNFPA a los desafíos del grupo? (por ejemplo, en temas, saberes de las personas, metodologías de trabajo, aporte de nuevos asociados, etc.)
3. Pensando en la Reforma del Sistema de Naciones Unidas, ¿cuáles son los principales aportes que este grupo interagencial podría hacer al funcionamiento del SNU? (Pregunta de seguimiento: ¿qué papel desempeñaría UNFPA)
4. Pensando en la Agenda 2030 y en los ODS, ¿cuáles son los principales aportes que este grupo interagencial podría hacer a su consecución? (Pregunta de seguimiento: ¿qué papel desempeñaría UNFPA)
5. Ahora pensando en las situaciones de emergencia humanitaria (dengue / migraciones / COVID-19), ¿en qué medida UNFPA ha podido colaborar con el SNU? (Especificar aportes).

GUÍA PARA UNA CONVERSACIÓN CON BENEFICIARIOS FINALES

Esta guía es abierta y solamente se indican ejes disparadores.

- Le vamos a pedir que nos cuente un poco de su vida y sus actividades (*para situar las actividades de UNFPA*).
- ¿Cómo puede describir su entorno socio-comunitario?
- ¿Qué beneficio ha tenido / tiene del Fondo de Población?
- ¿Había escuchado hablar del UNFPA antes?
- ¿Le ha resultado suficiente el apoyo / ayuda o requeriría algún apoyo adicional?

Encuesta a miembros de organizaciones basadas en la fe

Estamos realizando la evaluación externa del Programa de UNFPA en Honduras (2017-2021). Por ese motivo, le solicitamos que rellene el siguiente formulario. La información brindada es confidencial y será de uso exclusivo del equipo evaluador conformado por Ana Laura Rodríguez Gustá (coordinadora) y las especialistas Karla Aburto, Maribel Lozano y Verónica Mundt. Nuestro interés es conocer las opiniones de distintos actores respecto del trabajo del UNFPA en Honduras. El formulario no llevará más de 5 minutos de su tiempo. Agradecemos desde ya su enorme colaboración. Le solicitamos un correo electrónico sólo a los efectos de evitar duplicaciones en las respuestas. En caso de dudas o consultas, les pedimos se comuniquen con nosotras al correo electrónico: eval2020unfpahonduras@yahoo.com

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. Respecto de las siguientes afirmaciones sobre el trabajo de UNFPA en Honduras, le pedimos que exprese su grado de desacuerdo o de acuerdo. *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
El trabajo con UNFPA me permitió abordar el embarazo en adolescente en mi comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El trabajo con UNFPA me permitió tratar nuevos temas en mi comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los temas de UNFPA generan conflictos con mis principios religiosos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los profesionales convocados por UNFPA dieron elementos claros y esenciales para la discusión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El manual nos brinda todas las herramientas necesarias para formar a los facilitadores.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El manual contiene propuestas adecuadas para los temas de sexualidad, métodos anticonceptivos y violencia contra las mujeres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Queremos conocer un poco más acerca de sus opiniones. Exprese su grado de desacuerdo o de acuerdo con las siguientes afirmaciones: *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
Las discusiones en el marco del Comité Interreligioso sobre la Salud Sexual y Reproductiva cambiaron mis ideas sobre el embarazo en adolescentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los adolescentes deben esperar hasta la adultez para iniciar su vida sexual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los valores de la comunidad cristiana no acuerdan con el uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Todas y todos los adolescentes tienen derecho al uso de los métodos anticonceptivos, aunque sus padres estén en desacuerdo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El mejor método anticonceptivo es la abstinencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si tenemos menos jóvenes embarazadas, tendremos menos pobreza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las chicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

adolescentes que
quedaron embarazadas
fueron irresponsables.

Las escuelas deben
comprometerse con
asegurar la educación
sexual a todo
estudiante con 10 años
o más.

☐☐☐☐☐

4. ¿Con qué frecuencia ha visto Ud. las siguientes situaciones en su comunidad? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	Excepcionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Violencia intrafamiliar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violencia contra las niñas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violación sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Embarazo adolescente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Divorcios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parejas de un mismo sexo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. ¿Cuál es su sexo? *

Marca solo un óvalo.

☐ Mujer

☐ Hombre

6. ¿Cuál es su edad? *

Responda con un número entero en cifras y no en palabras. Por ejemplo, 20 y no "veinte".

7. ¿Cuál es su credo? *

Especifique su fe religiosa. Si no se halla en la lista, marque la opción "Otros" y especifique el nombre de su religión.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

☐ Católico apostólico romano

☐ Anglicano

☐ Luterano

☐ Iglesia Cristiana Reformada

☐ Bautista

☐ Adventista del Séptimo Día

☐ Confraternidad Evangélica

☐ Mormón

☐ Presbiteriano

☐ Anabaptista

☐ Metodista

☐ Pentecostal

☐ Neopentecostal

☐ Adventista

☐ Ateo o agnóstico

Otros: ☐ _____

8. ¿En qué municipio vive actualmente? *

9. Si lo cree necesario, puede realizar un breve comentario.

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Cuestionario para el espacio de interlocución sobre población y desarrollo

Estamos realizando la evaluación externa del Programa de UNFPA en Honduras (2017-2021). Por ese motivo, le solicitamos que rellene el siguiente formulario. La información brindada es confidencial y será de uso exclusivo del equipo evaluador conformado por Ana Laura Rodríguez Gustá (coordinadora) y las especialistas Karla Aburto, Maribel Lozano y Verónica Mundt. Nuestro interés es conocer las opiniones de distintos actores respecto del trabajo del UNFPA en Honduras. El formulario no llevará más de 5 minutos de su tiempo. Agradecemos desde ya su enorme colaboración.

Le solicitamos a continuación que nos diga la dirección de su correo electrónico sólo a los efectos de controlar que no haya respuestas duplicadas. Su respuesta permanecerá anónima y sólo serán publicados datos agregados que no permitan la identificación.

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. ¿En qué medida cree que el Espacio aportó en los siguientes aspectos? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada	Un poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
Fortalecimiento de las organizaciones sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyo a la coordinación entre las organizaciones integrantes del Espacio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Promoción del diálogo Estado y sociedad civil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trabajo de coordinación entre el Espacio y otros movimientos defensores de derechos humanos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. ¿En qué medida cree que el Espacio aportó en los siguientes temas? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada	Algo	Bastante	Mucho	Muchísimo
Derechos de mujeres y de niñas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos de la población afro hondureñas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos los jóvenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos de los pueblos indígenas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos de las personas con discapacidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos de los adultos mayores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos de las personas LGBTI+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos sexuales y reproductivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos al trabajo y al bienestar económico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Derechos civiles y políticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. ¿Cómo calificaría el papel del Espacio en estos roles? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada importante	Algo importante	Importante	Muy importante	Absolutamente importante
Grupo para la promoción de ideas y difusor de derechos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plataforma para la vigilancia de cumplimiento de derechos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Espacio para posicionar temas en la agenda pública	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupo para el seguimiento de los compromisos del Consenso de Montevideo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupo para el trabajo hacia Cairo+25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Articulación para mayor diálogo de la propia sociedad civil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. ¿Qué frases cree usted que representan mejor el trabajo del Fondo de Población (UNFPA) en Honduras? Seleccione hasta tres. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ El UNFPA aporta al diálogo sobre derechos sexuales y reproductivos de forma amplia y con base científica, sin restricción
- ☐ El UNFPA pone en agenda temas relevantes, pero sus aliados gubernamentales limitan la acción
- ☐ El UNFPA es un socio estratégico para el desarrollo del país
- ☐ El UNFPA habilita espacios de discusión sobre temas sensibles del país
- ☐ Sin el UNFPA, no se podría avanzar en derechos sexuales y reproductivos en Honduras
- ☐ El UNFPA está comprometido con la prevención de la violencia sexual hacia las mujeres y las niñas, más allá de las dificultades del país
- ☐ El UNFPA sobresale por su trabajo en los territorios más vulnerables

6. ¿Qué afirmación representa mejor el compromiso de las Naciones Unidas en Honduras? Seleccione sólo una. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ Las Naciones Unidas han mantenido tanto su agenda de desarrollo como su agenda de derechos humanos
- ☐ Las Naciones Unidas solamente han mantenido su agenda de desarrollo, descuidando los derechos humanos
- ☐ Las Naciones Unidas han privilegiado los derechos humanos sobre la agenda de desarrollo

7. Si lo desea, puede hacer algún breve comentario sobre el Espacio o sobre UNFPA en Honduras

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Cuestionario sobre Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) en Planificación Familiar (PF)

Estamos realizando la evaluación externa del Programa de UNFPA en Honduras (2017-2021) y entendemos que usted recibió capacitación de PRISMA en el manejo de la herramienta "Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) en Planificación Familiar (PF)". Por ese motivo, le solicitamos que rellene el siguiente formulario. La información brindada es confidencial y será de uso exclusivo del equipo evaluador conformado por Ana Laura Rodríguez Gustá (coordinadora) y las especialistas Karla Aburto, Maribel Lozano y Verónica Mundt. Nuestro interés es conocer las opiniones de distintos actores respecto del trabajo del UNFPA en Honduras. El formulario no llevará más de 5 minutos de su tiempo. Agradecemos desde ya su enorme colaboración.

Le solicitamos a continuación que nos diga la dirección de su correo electrónico sólo a los efectos de controlar que no haya respuestas duplicadas. Su respuesta permanecerá anónima y sólo serán publicados datos agregados que no permitan la identificación.

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. ¿Usted ha podido utilizar el Sistema SALMI PF en su trabajo? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí *Ir a la pregunta 3*

☐ No *Ir a la pregunta 4*

3. Habiendo utilizado el Sistema SALMI PF en su trabajo, ¿cuán útil usted diría que ha sido muy útil, útil, poco útil, nada útil?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Muy útil
- ☐ Útil
- ☐ Poco útil
- ☐ Nada útil

Ir a la pregunta 5

Sección 3

4. ¿Por qué razones no pudo utilizar el el Sistema SALMI PF en su trabajo? Seleccione hasta tres opciones. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ No hay computadoras ni conexión
- ☐ La capacitación fue insuficiente
- ☐ No termino de entender cómo funciona la herramienta
- ☐ No hay interés de los directores de salud de este establecimiento en su uso
- ☐ No estoy pudiendo ir a trabajar por el COVID-19

Ir a la pregunta 5

Sección 4

5. En las comunidades en las que usted trabaja, ¿cuáles son los principales obstáculos que tienen los y las adolescentes para desarrollar un proyecto de vida? Elija hasta tres por orden de importancia.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

	Primer obstáculo	Segundo obstáculo	Tercer obstáculo
Condiciones de vida en la pobreza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situaciones de violencia familiar y comunitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cultural local conservadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iglesias poco comprometidas con los problemas de las mujeres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entorno escolar sin herramientas para retener a los y las jóvenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escasas oportunidades de empleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de servicios de salud para una atención integral de las jóvenes y los adolescentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. ¿Cuál es su grado de acuerdo respecto de las siguientes afirmaciones? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Todas y todos los adolescentes tienen derecho al uso de los métodos anticonceptivos, aunque sus padres estén en desacuerdo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El mejor método anticonceptivo es la abstinencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si tenemos menos jóvenes embarazadas, tendremos menos pobreza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las chicas adolescentes que quedaron embarazadas fueron irresponsables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las escuelas deben comprometerse con asegurar la educación sexual a todo estudiante con 10 años o más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. ¿Cuál es su sexo? *

Marca solo un óvalo.

☐ Mujer

☐ Hombre

8. ¿En qué año nació? *

9. ¿Cuál es su cargo actual? *

10. ¿En qué año ingresó a su cargo actual? *

11. ¿En qué municipalidad y región reside actualmente? *

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Cuestionario sobre capacitación en adolescentes y jóvenes (UNFPA - REPROLATINA)

Estamos realizando la evaluación externa del Programa de UNFPA en Honduras (2017-2021) y entendemos que usted recibió capacitación de REPROLATINA. Por ese motivo, le solicitamos que rellene el siguiente formulario. La información brindada es confidencial y será de uso exclusivo del equipo evaluador conformado por Ana Laura Rodríguez Gustá (coordinadora) y las especialistas Karla Aburto, Maribel Lozano y Verónica Mundt. Nuestro interés es conocer las opiniones de distintos actores respecto del trabajo del UNFPA en Honduras. El formulario no llevará más de 5 minutos de su tiempo. Agradecemos desde ya su enorme colaboración.

Le solicitamos a continuación que nos diga la dirección de su correo electrónico sólo a los efectos de controlar que no haya respuestas duplicadas. Su respuesta permanecerá anónima y sólo serán publicados datos agregados que no permitan la identificación.

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. *Marca solo un óvalo.*

☐ Opción 1

3. En una escala de acuerdo a desacuerdo, usted qué diría de las siguientes afirmaciones: *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
La capacitación de REPROLATINA me sirvió para entender mejor mi trabajo cotidiano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacitación de REPROLATINA me sirvió para planificar mis tareas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacitación de REPROLATINA me permitió tener mejor conocimiento de métodos anticonceptivos modernos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacitación de REPROLATINA me permitió dar respuesta concreta a los problemas de adolescentes y jóvenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacitación de REPROLATINA me permitió más eficacia en la atención a jóvenes y adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. En el centro de salud o servicio donde usted trabaja con qué frecuencia se encuentra con los siguientes problemas: *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	Excepcionalmente	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Personal insuficiente para la atención a adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Presiones de actores conservadores contrarios a la consejería y entrega de métodos anticonceptivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal con desconocimiento para administrar métodos anticonceptivos de larga duración	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oferta de métodos anticonceptivos inadecuada a la demanda de adolescentes y jóvenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escasos protocolos para abordar las situaciones de violencia sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autoridades con escaso compromiso de los derechos sexuales y	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

reproductivos de
adolescentes

Capacidades
débiles para dar
seguimiento a
las necesidades
de
anticoncepción
de adolescentes

☐☐☐☐☐

5. En las comunidades en las que usted trabaja, ¿cuáles son los principales obstáculos que tienen los y las adolescentes para desarrollar un proyecto de vida? Elija hasta tres por orden de importancia.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

	Primer principal obstáculo	Segundo principal obstáculo	Tercer principal obstáculo
Condiciones de vida en la pobreza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situaciones de violencia familiar y comunitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cultural local conservadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iglesias poco comprometidas con los problemas de las mujeres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entorno escolar sin herramientas para retener a los y las jóvenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escasas oportunidades de empleo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de servicios de salud para una atención integral de las jóvenes y los adolescentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Respecto de las siguientes afirmaciones, ¿cuál diría usted que es su grado de acuerdo de desacuerdo? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo
Todas y todos los adolescentes tienen derecho al uso de los métodos anticonceptivos, aunque sus padres estén en desacuerdo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El mejor método anticonceptivo es la abstinencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si tenemos menos jóvenes embarazadas, tendremos menos pobreza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las chicas adolescentes que quedaron embarazadas fueron irresponsables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las escuelas deben comprometerse con asegurar la educación sexual a todo estudiante con 10 años o más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. ¿Cuál es su sexo? *

Marca solo un óvalo.

☐ Mujer

☐ Hombre

8. ¿Cuál es su edad? *

Responda con un número en cifras, por ejemplo, con 20 y no con veinte.

9. ¿Cuál es el municipio y el departamento donde reside? *

10. ¿En qué año ingresó a su cargo actual? *

Responda con las cuatro cifras del año, por ejemplo, con 2012, y no con 12.

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Cuestionario a personal de la OP (gerencial, de programa, técnico y de apoyo administrativo y tecnológico).

Estamos realizando la evaluación del Programa de País 2017-2021 y agradeceríamos si puede tomarse 7 minutos de su tiempo para completar las preguntas. Toda la información es confidencial y tiene como propósito identificar opiniones agregadas respecto del perfil de la Oficina de UNFPA en Honduras para el período examinado. En caso de dudas, rogamos comunicarse con: ana_laura_gusta@yahoo.es. Un atento saludo por parte del equipo evaluador.

Le solicitaremos su dirección de correo electrónico sólo a los efectos de evitar duplicaciones en las respuestas, las que permanecerán anónimas en el procesamiento de los datos.

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. Respecto del Programa de País 2017-2021, le pedimos que califique a las siguientes afirmaciones: *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	Muy
El Programa de País 2017-2021 logró sinergia entre sus productos programáticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El Programa de País 2017-2021 contó con un monitoreo y evaluación que permitió dar insumos para las intervenciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El Programa de País 2017-2021 permitió capitalizar las destrezas y los conocimientos del personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El Programa de País 2017-2021 permitió fomentar la coordinación interagencial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La alta gerencia facilitó la coordinación entre el personal programático durante el período 2017-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La alta gerencia promovió un clima laboral adecuado durante el período 2017-2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El Programa de País	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2017-2021 fue exitoso en la abogacía de alto nivel, pero no puso en pie de igualdad a las organizaciones de la sociedad civil

La gerencia diseñó estrategias de salida y de sostenibilidad de forma oportuna en el período 2017-2020

☐☐☐☐☐

Las capacidades administrativas y técnicas del personal de apoyo se utilizaron adecuadamente para ganar eficiencia en la implementación del Programa de País 2017-2021.

☐☐☐☐☐

El personal de la Oficina de País demostró flexibilidad para trabajar bajo diferentes escenarios.

☐☐☐☐☐

3. Si pensamos en los factores que pueden incidir en la ejecución del Programa de País 2017-2021, ¿cómo calificaría los siguientes factores, utilizando los adjetivos siguientes? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Gran obstáculo	Cierto obstáculo	Ni obstáculo ni condición habilitante	Algo de condición habilitante	Importante condición habilitante
La gestión interna, administrativa y financiera, de la OP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El desempeño laboral del personal de la OP, en todos los niveles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La disponibilidad de fondos movilizados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La posición política del Gobierno nacional de Honduras con los temas de la agenda de la CIPD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La posición política de los municipios con los temas de la agenda de la CIPD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La llegada de las organizaciones religiosas a las instituciones políticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La modalidad de trabajo interagencial del Sistema de las Naciones Unidas en Honduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las características del movimiento de	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. ¿Cuál es su percepción respecto de la respuesta de UNFPA en Honduras a las siguientes emergencias? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

	Nada oportuna	Poco oportuna	Algo oportuna	Bastante oportuna	Muy oportuna
Dengue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huracán ETA e IOTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Usted es parte del *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Personal de Programas *Ir a la pregunta 6*
- ☐ Personal administrativo, técnico y de apoyo *Ir a la pregunta 7*

Para el personal de Programas

6. En su opinión, ¿cuáles son los tres mayores legados del Programa de País 2017-2021 al desarrollo de Honduras? *

Ir a la pregunta 8

Para el personal administrativo, técnico y de apoyo

7. En su opinión, ¿cuáles son los tres mayores legados del Programa de País 2017-2021 al funcionamiento de la OP?

Ir a la pregunta 8

Datos personales

8. ¿Cuál es su edad? *

Responda con un número entero y no con texto

9. ¿Cuál es su sexo? *

Marca solo un óvalo.

☐ Mujer

☐ Hombre

10. ¿En qué año comenzó a trabajar en UNFPA? *

Responda con la fecha del año con cuatro dígitos. Ejemplo: 1999, y no 99.

11. ¿Cuántos años de educación formal tiene aprobados, a partir del primer año de educación primaria inclusive? *

Responda con un número entero y no con texto.

12. Puede agregar cualquier comentario breve que considere importante realizar.

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Evaluación de UNFPA Honduras 2020

Estamos haciendo la evaluación externa del Programa de UNFPA en Honduras (2017-2021). La información brindada es confidencial y será de uso exclusivo del equipo evaluador conformado por Ana Laura Rodríguez Gustá (coordinadora), Karla Aburto (especialista en salud sexual y reproductiva), Maribel Lozano (especialista en género y desarrollo) y Verónica Mundt (especialista metodológica). Nuestro interés es conocer las opiniones de distintos actores respecto del trabajo del UNFPA en Honduras. El formulario no llevará más de 5 minutos de su tiempo. Agradecemos desde ya su enorme colaboración. En caso de dudas o consultas, les pedimos se comuniquen con nosotras a eval2020unfpahonduras@yahoo.com

***Obligatorio**

1. Dirección de correo electrónico *

2. ¿En qué los ha acompañado UNFPA en el marco del Programa Mejores Familias? *

Seleccione todas las opciones que correspondan.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ Sensibilización
- ☐ Capacitación
- ☐ Acompañamiento personal
- ☐ Insumos de trabajo y materiales

3. ¿Qué diferencia cree usted que ha hecho UNFPA en su trabajo cotidiano en el marco del Programa Mejores Familias? *

Selecciones el orden de importancia

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy importante	Importante	Poco importante	Irrelevante
Afianzó mi perspectiva de derechos humanos para vincularme con los hogares y los adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me dio herramientas para desarrollar mayores lazos de confianza con los hogares y los adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me permitió identificar los problemas de violencia de género en los hogares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me ayudó a comunicar sin tabúes la educación sexual integral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Todo esto que usted hizo gracias a UNFPA, ¿en qué cree que mejoró la vida de los hogares y los adolescentes de las comunidades donde usted trabaja? *

Seleccione el orden de importancia.

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy importante	Importante	Poco importante	Irrelevante
Mejóro mucho la comunicación entre los padres y sus hijos adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Permitió que los hogares resuelvan mejor sus conflictos intergeneracionales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayudó a que las y los jóvenes y adolescentes accedieran a métodos anticonceptivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayudó a que los hogares pudieran darse cuenta de la violencia familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Permitió que las adolescentes se dieran cuenta que sufrían violencia de género	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Permitió que las madres se dieran cuenta que sufrían violencia de género	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colaboró con ampliar los proyectos de vida de los adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Permitió reducir el machismo en la comunidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. En las comunidades en las que usted trabaja, ¿cuáles son los principales obstáculos que tienen los y las adolescentes para desarrollar un proyecto de vida? *

Seleccione el orden de importancia.

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy importante	Importante	Poco importante	Irrelevante
Condiciones de vida en la pobreza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Situaciones de violencia familiar y comunitaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cultura local conservadora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iglesias poco comprometidas con los problemas de las mujeres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entorno escolar sin herramientas para retener a los y las jóvenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escasas oportunidades de empleo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falta de servicios de salud para una atención integral de las jóvenes y los adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Respecto de las siguientes afirmaciones, usted diría que está: *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Todas y todos los adolescentes tienen derecho al uso de los métodos anticonceptivos, aunque sus padres estén en desacuerdo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El mejor método anticonceptivo es la abstinencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si tenemos menos jóvenes embarazadas, tendremos menos pobreza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las chicas adolescentes que quedaron embarazadas fueron irresponsables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las escuelas deben comprometerse con asegurar la educación sexual a todo estudiante con 10 años o más.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. ¿Cuál es su edad? *

Responda con un número entero y no con texto

8. ¿Cuál es su sexo? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Mujer
- ☐ Hombre
- ☐ Otro
- ☐ prefiere no responder

9. ¿Cuántos años de estudios tiene cursados y aprobados desde el primer año de primaria inclusive? *

Responda con un número entero de años con números y no con letras

10. ¿Cuál es su fecha de ingreso al programa Mejores Familias? *

No es necesario que recuerde el día exacto, basta con poner mes y año y el día 1 del mes. Indique el año con los cuatro dígitos, por ejemplo, 2017 y NO 17. Ejemplo 31/10/2016

Ejemplo: 7 de enero de 2019

11. Si lo desea, puede añadir cualquier comentario que crea necesario realizar.

GRUPO FOCAL CON LA OP

MARCO DE RESULTADOS DEL PROGRAMA DE PAÍS Y SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Adaptado de: UNFPA (2013). *Assessing the country office monitoring and evaluation system.*

SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SM&E) del Programa de País 2017-2021

Cuadrícula para el relevamiento y análisis de información

+	La respuesta a la pregunta es positiva. La característica / aspecto está en camino. No hay necesidad de mejoras particulares.
o	La respuesta a la pregunta es principalmente positiva, pero con reservas. El aspecto / característica funciona o, donde no funciona, no tiene implicaciones negativas importantes; Sin embargo, hay margen de mejora.
-	La respuesta a las preguntas es negativa. El aspecto / característica no funciona / funciona, o funciona mal con efectos negativos. Hay un margen considerable de mejora.

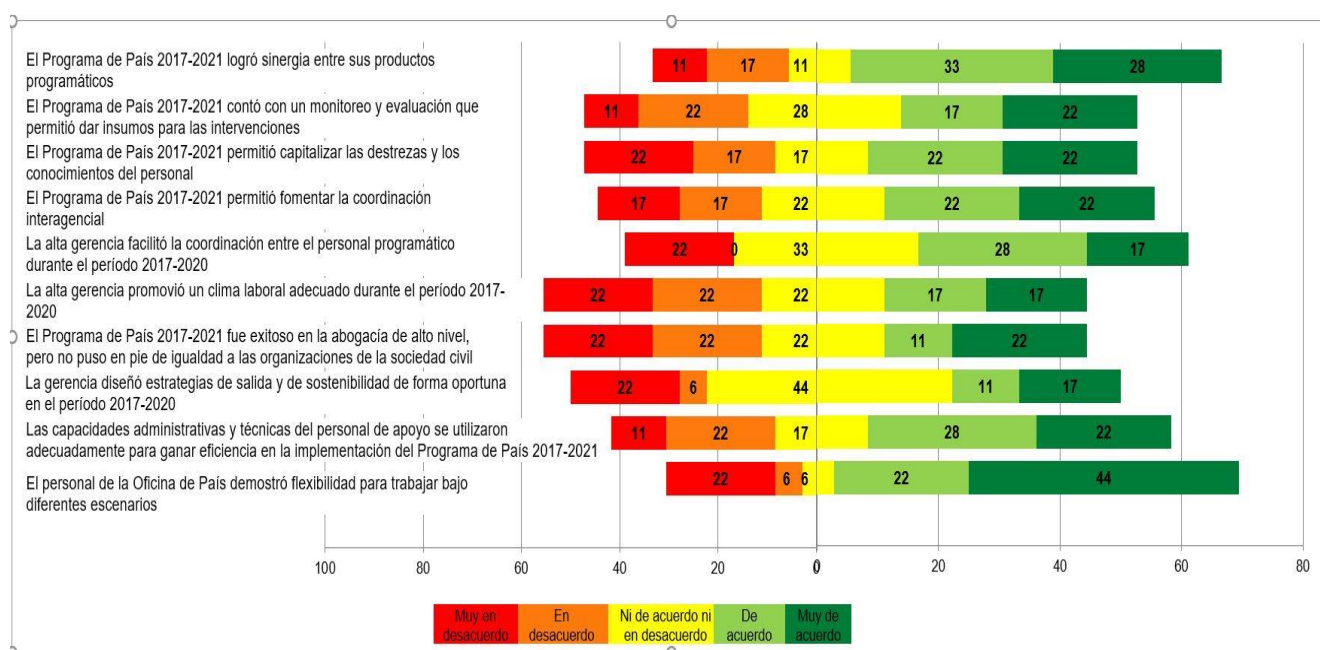
Característica del sistema de M&E	Qué revisar	Calidad/ Estado (+, o, -)	Razones
Tipo y naturaleza del Sistema de M&E			
Tipo	¿El Sistema está basado en las actividades, resultados o ambos?		
Naturaleza	¿En qué medida el sistema de M&E está liderado por UNFPA o se han incorporado, en		

	forma activa, a actores nacionales tanto gubernamentales como sociales?		
Sistema de información de gestión (SIG)			
Diseño y estructura	¿Existe un SIG asociado al sistema de M&E o, por el contrario, se genera cuantiosa información que luego no se vincula necesariamente con el M&E?		
	¿El SIG está formalizado en un documento escrito (por ejemplo, un manual de operaciones)?		
Colección de datos	¿Con qué frecuencia se actualiza el SIG? Por ejemplo, ¿hay informes cuatrimestrales?		
	¿Es adecuado el nivel de profundidad / análisis de la información que permiten los sistemas corporativos en función de las necesidades de la Oficina de País para su trabajo en El Honduras?		
	¿En qué medida la información de las actividades llega a las personas adecuadas de manera oportuna y eficiente?		
	¿Cuáles son los instrumentos o las prácticas que proporcionan retroalimentación a las contrapartes locales?		
Recursos			
Recursos financieros	¿Existe un presupuesto disponible en la oficina de país del UNFPA para fines exclusivos de M&E?		
	¿Las contrapartes relevantes tienen asignaciones presupuestarias para implementar un sistema de M&E de sus actividades con UNFPA?		
	¿Cómo se organiza la función de monitoreo en la Oficina de País? Por ejemplo, ¿existiría alguna personal con responsabilidades específicas asignadas?		

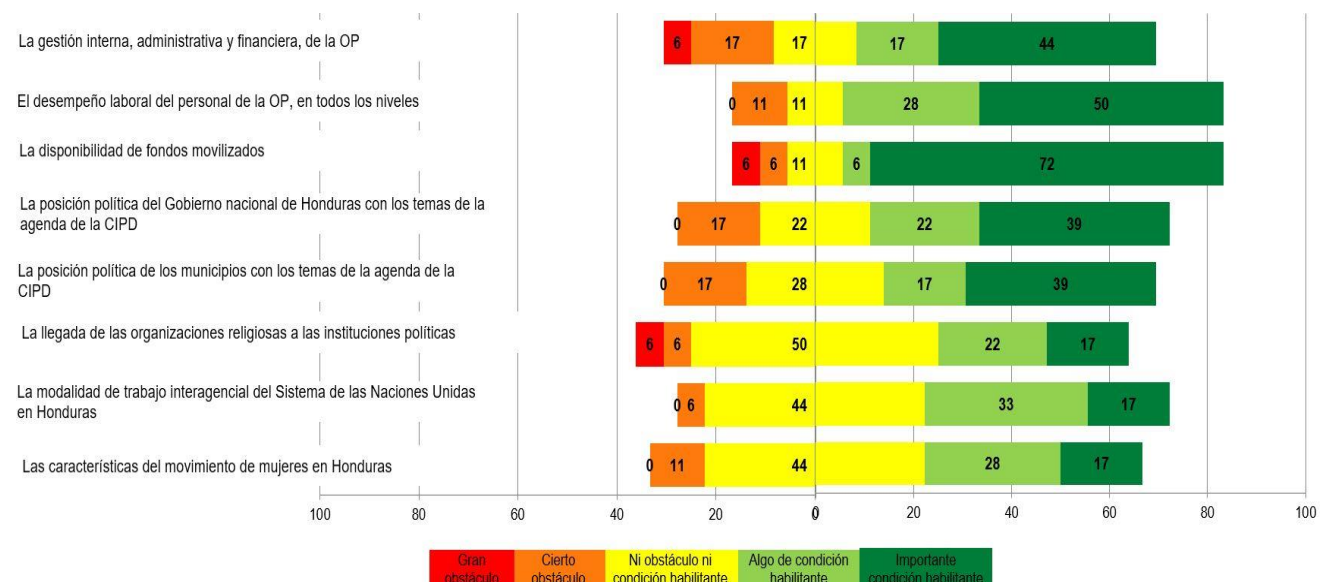
	¿En qué medida el personal de programa cuenta con el tiempo y las herramientas para realizar las tareas de M&E?		
	¿En qué medida las herramientas y prácticas de evaluación de la Oficina de País han creado capacidad local para recopilar y utilizar información que permita el M&E de las actividades con UNFPA?		
Indicadores			
Viabilidad de los objetivos.	¿Son alcanzables los productos y resultados asociados a los indicadores?		
Calidad de los indicadores	¿Se considera que los indicadores del CPAP están claramente formulados?		
	¿En qué medida los indicadores son relevantes?		
	¿Son los indicadores suficientemente específicos para capturar los logros de las intervenciones programáticas?		
	¿Son los indicadores suficientemente prácticos y operativos?		
Monitoreo de los riesgos y supuestos			
Supuestos	¿En qué medida han existido instancias colectivas en la Oficina País que han servido para identificar los supuestos e hipótesis que afectan las intervenciones programáticas?		
	¿Ha sido posible obtener información precisa y oportuna sobre cambios que afecten estos supuestos?		
Riesgos	¿Ha sido posible identificar correctamente los principales riesgos que afectan al programa en el país?		
	¿La Oficina País ha logrado obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos riesgos?		
Prácticas de trabajo	¿Cuáles y cómo serían las prácticas de monitoreo de riesgos y suposiciones?		

Gráficos de la encuesta en línea a funcionarios de la Oficina de País

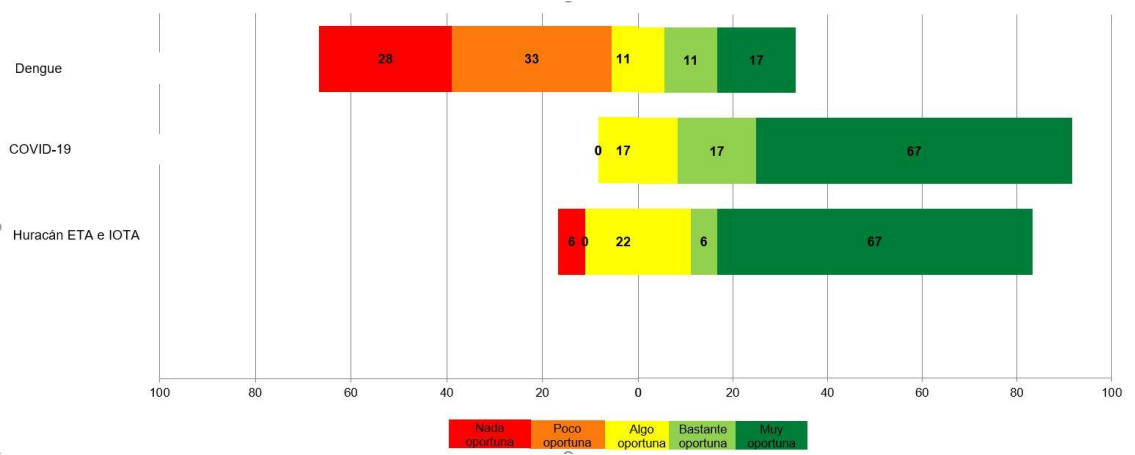
Respecto del Programa de País 2017-2021, le pedimos que califique a las siguientes afirmaciones: (en porcentaje)



Si pensamos en los factores que pueden incidir en la ejecución del Programa de País 2017-2021, ¿cómo calificaría los siguientes factores, utilizando estos adjetivos?: (en porcentaje)

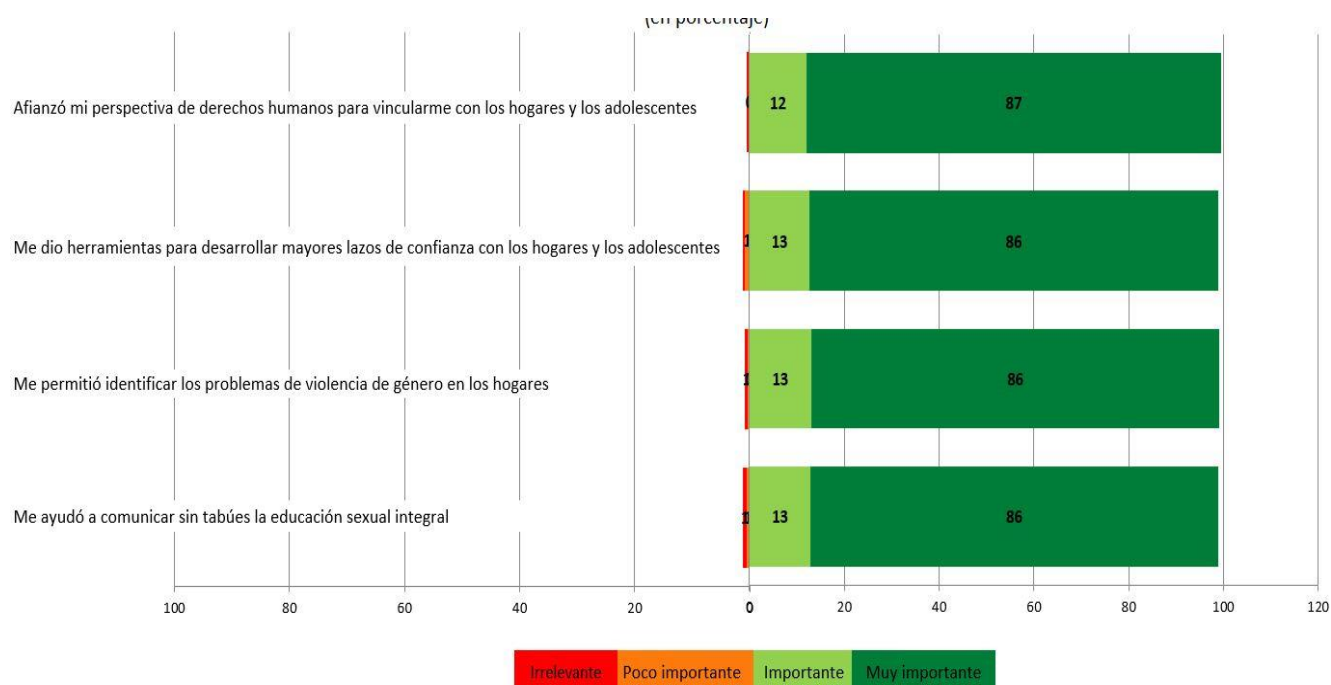


¿Cuál es su percepción respecto de la respuesta de UNFPA en Honduras a las siguientes emergencias?: (en porcentaje)

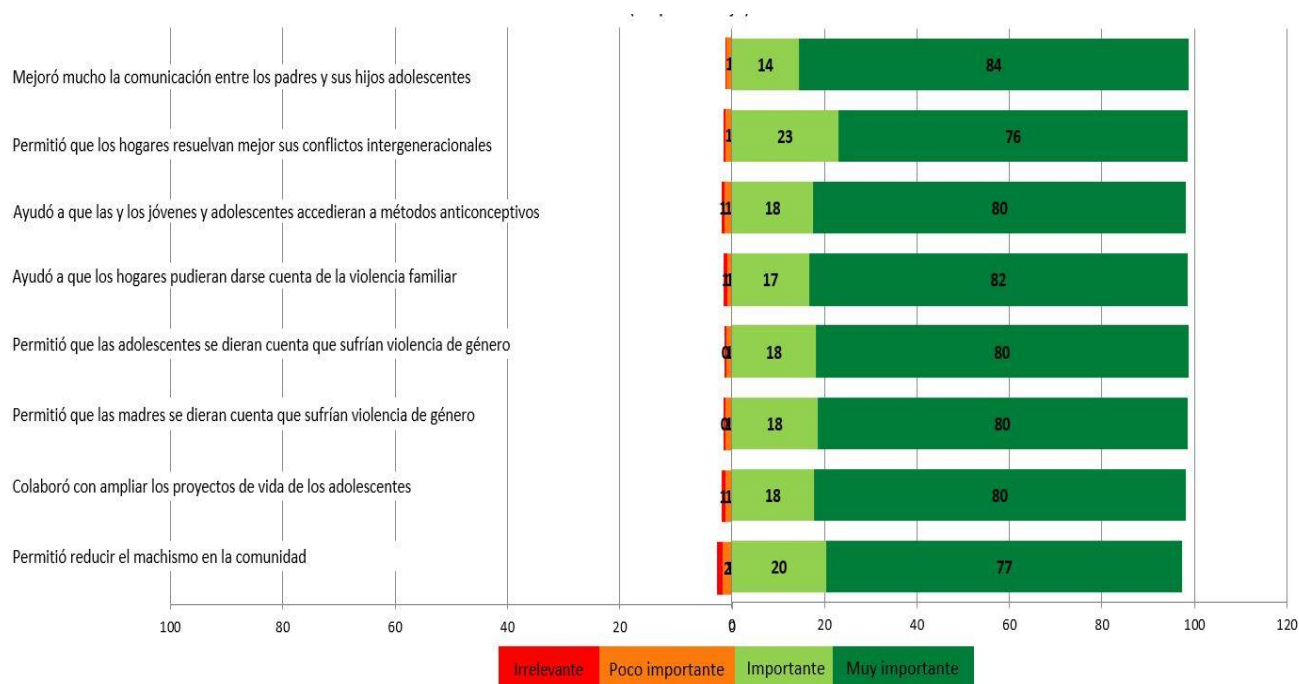


Gráficos de la encuesta en línea al Programa Mejores Familias de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social

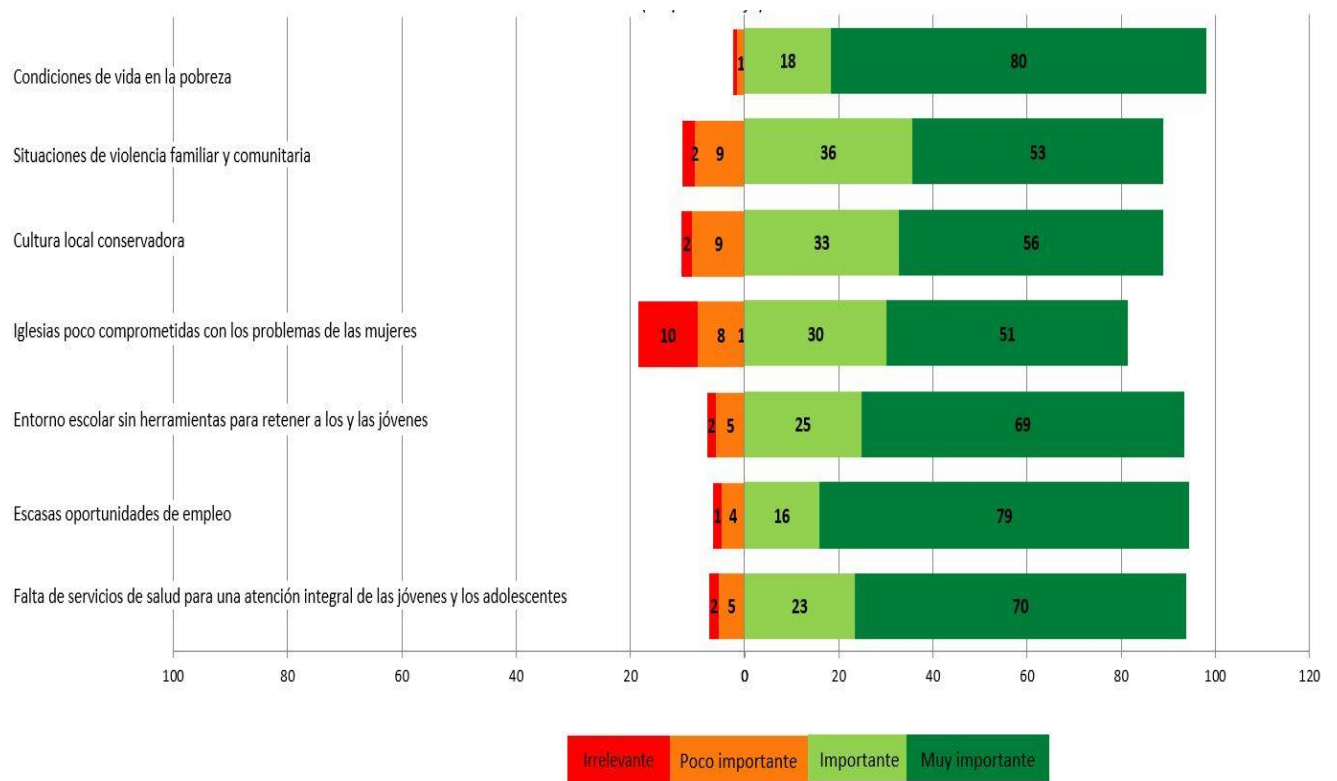
Respecto de la asistencia programática y operativa, en el período 2014-2017, LACRO ha colaborado eficazmente con la Oficina de País en: (en porcentaje)



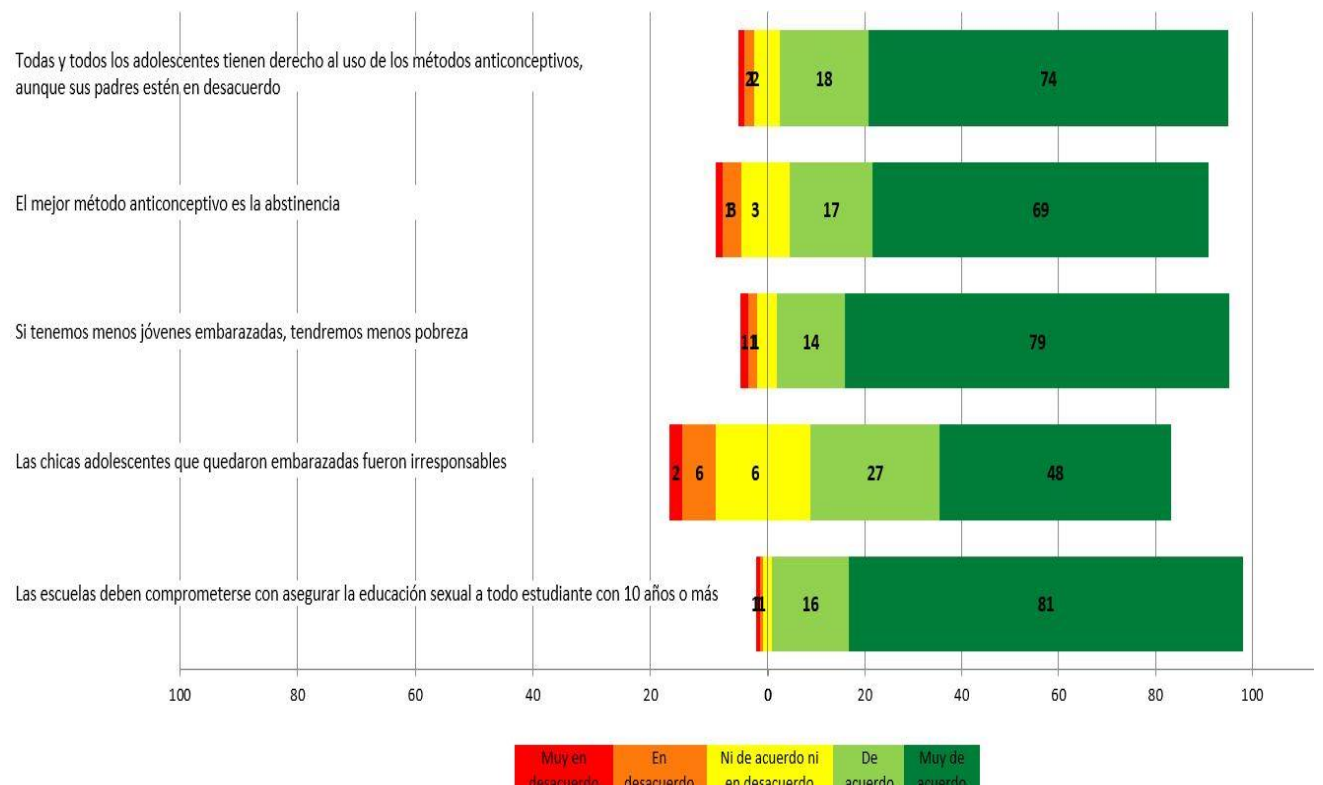
Todo esto que usted hizo gracias a UNFPA, ¿en qué cree que mejoró la vida de los hogares y los adolescentes de las comunidades donde usted trabaja?: (en porcentaje)



En las comunidades en las que usted trabaja, ¿cuáles son los principales obstáculos que tienen los y las adolescentes para desarrollar un proyecto de vida? (en porcentaje)

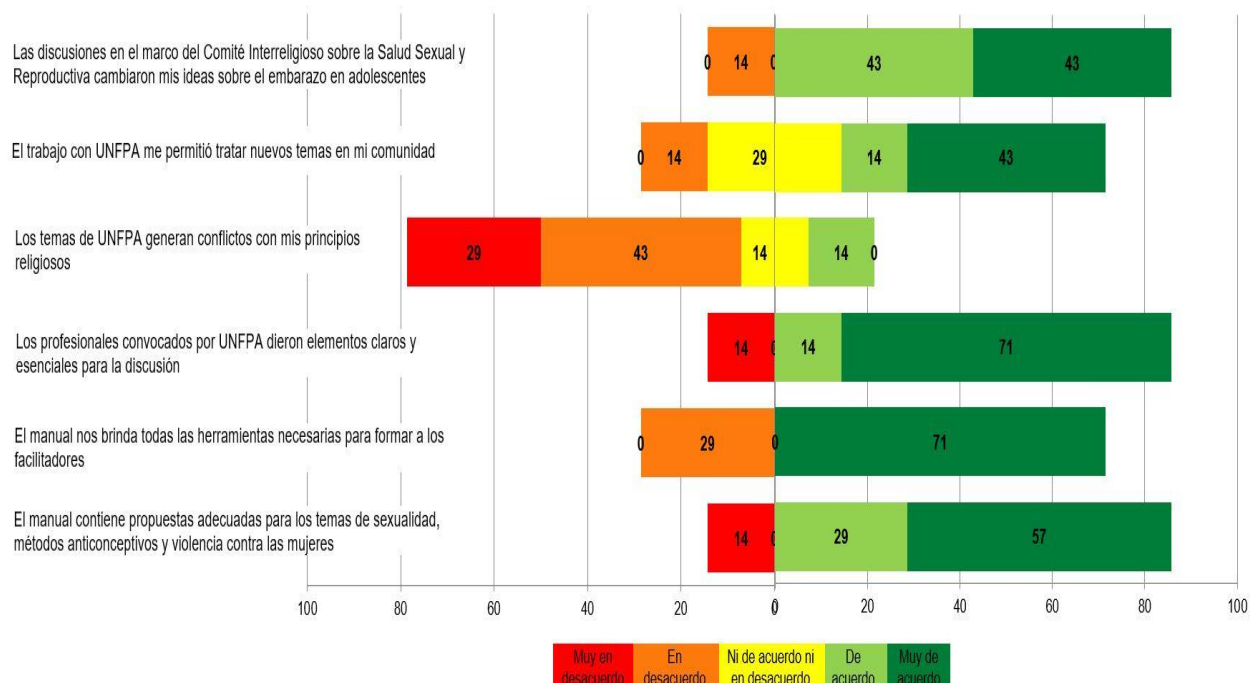


Respecto de las siguientes afirmaciones, usted diría que está: (en porcentaje)

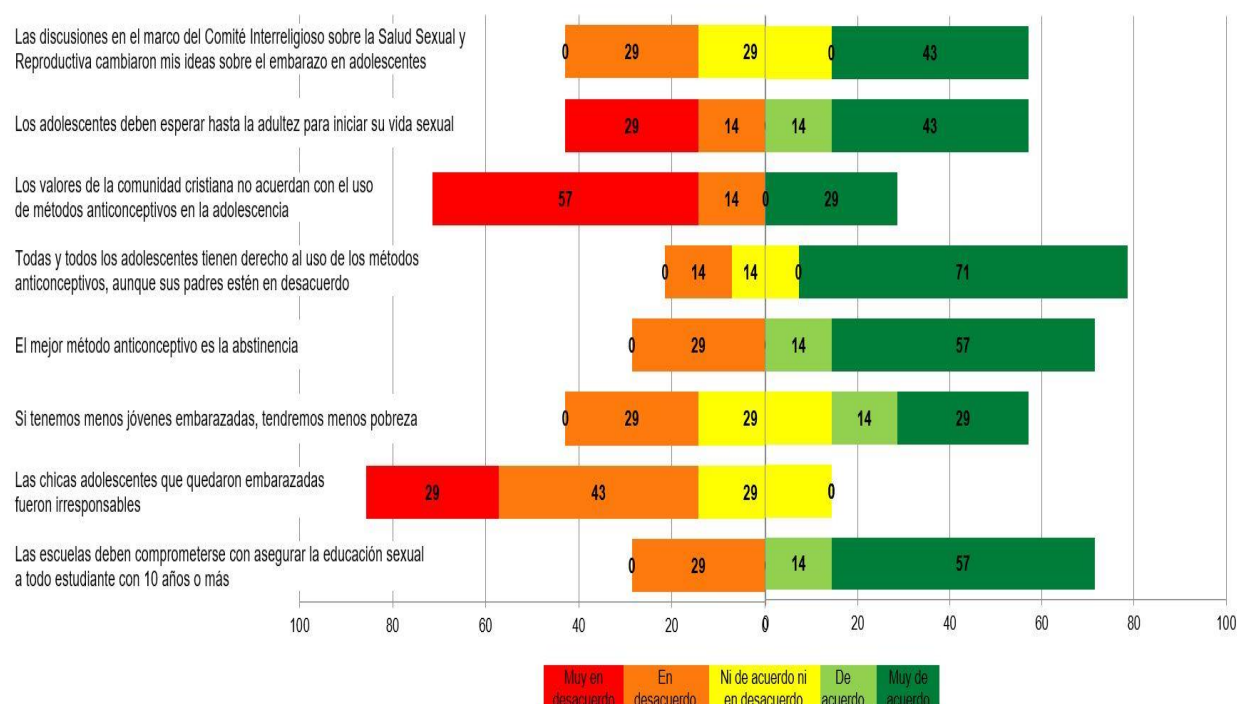


Gráficos de la encuesta en línea a organizaciones religiosas.

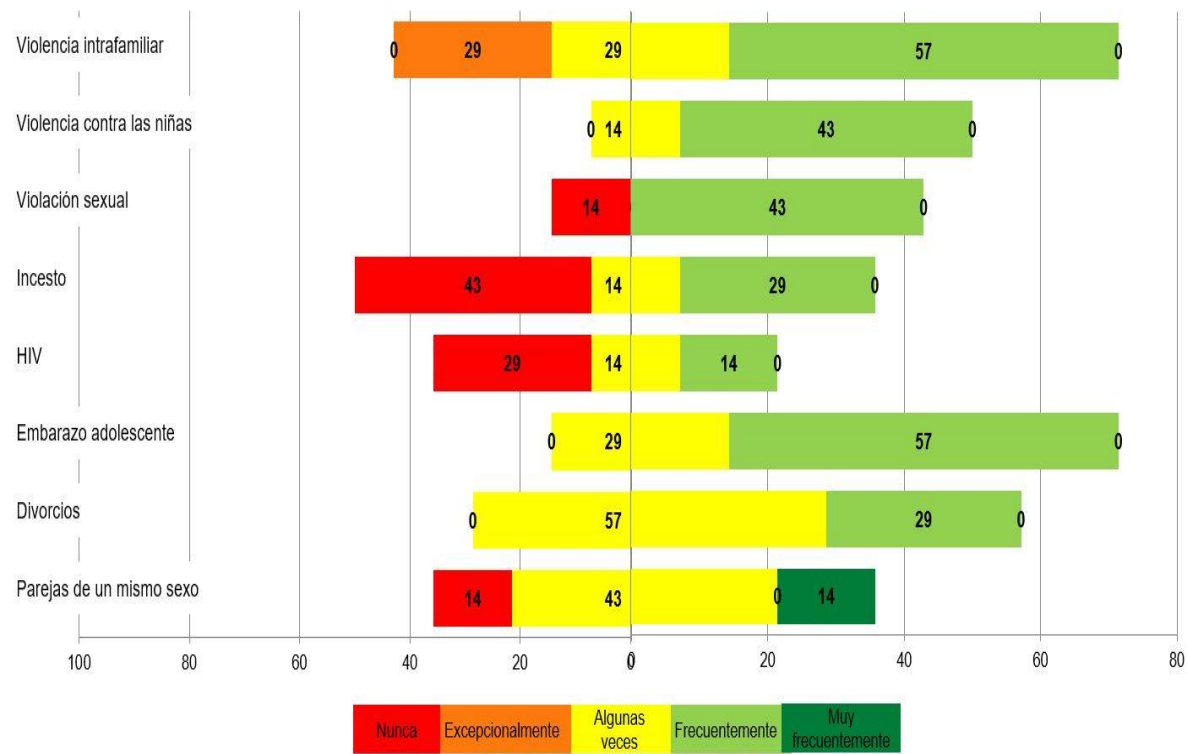
Respecto de las siguientes afirmaciones sobre el trabajo de UNFPA en Honduras, le pedimos que exprese su grado de desacuerdo o de acuerdo: (en porcentaje)



Encuesta a organizaciones religiosas. Queremos conocer un poco más acerca de sus opiniones. Exprese su grado de desacuerdo o de acuerdo con las siguientes afirmaciones: (en porcentaje)

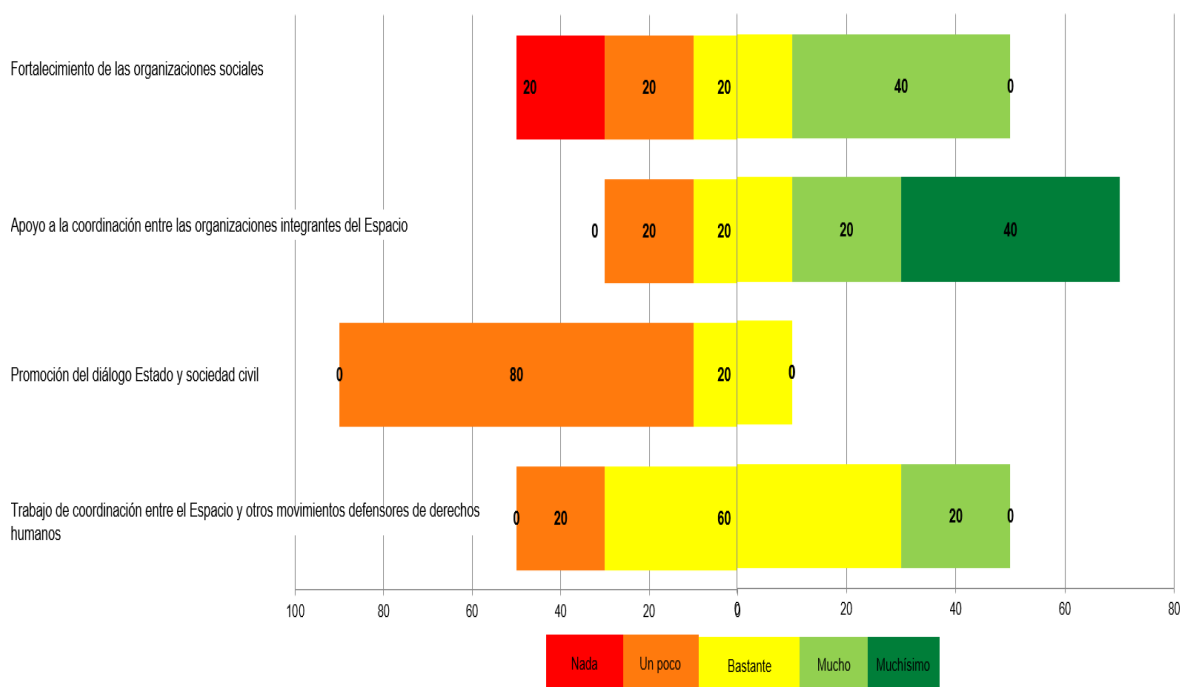


Encuesta a organizaciones religiosas. ¿Con qué frecuencia ha visto Ud. las siguientes situaciones en su comunidad?: (en porcentaje)

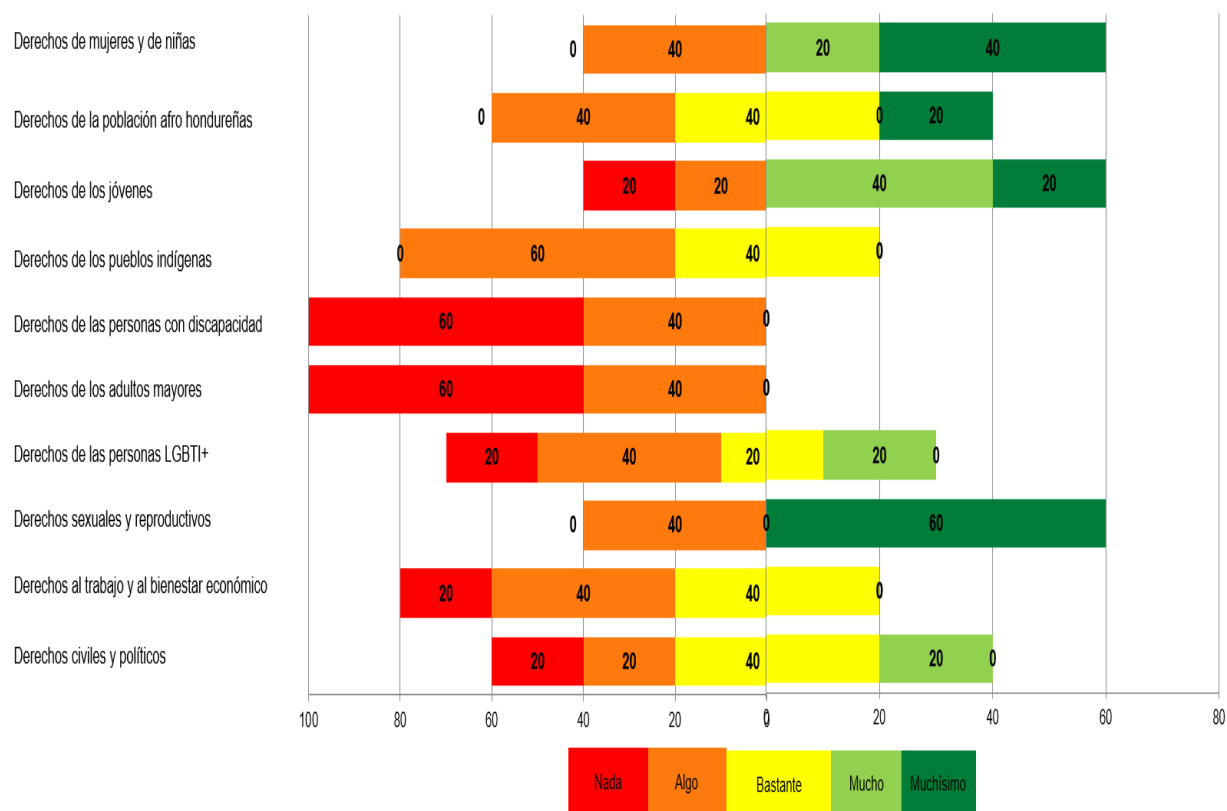


Gráficos de la encuesta en línea a Espacio de Interlocución y Desarrollo

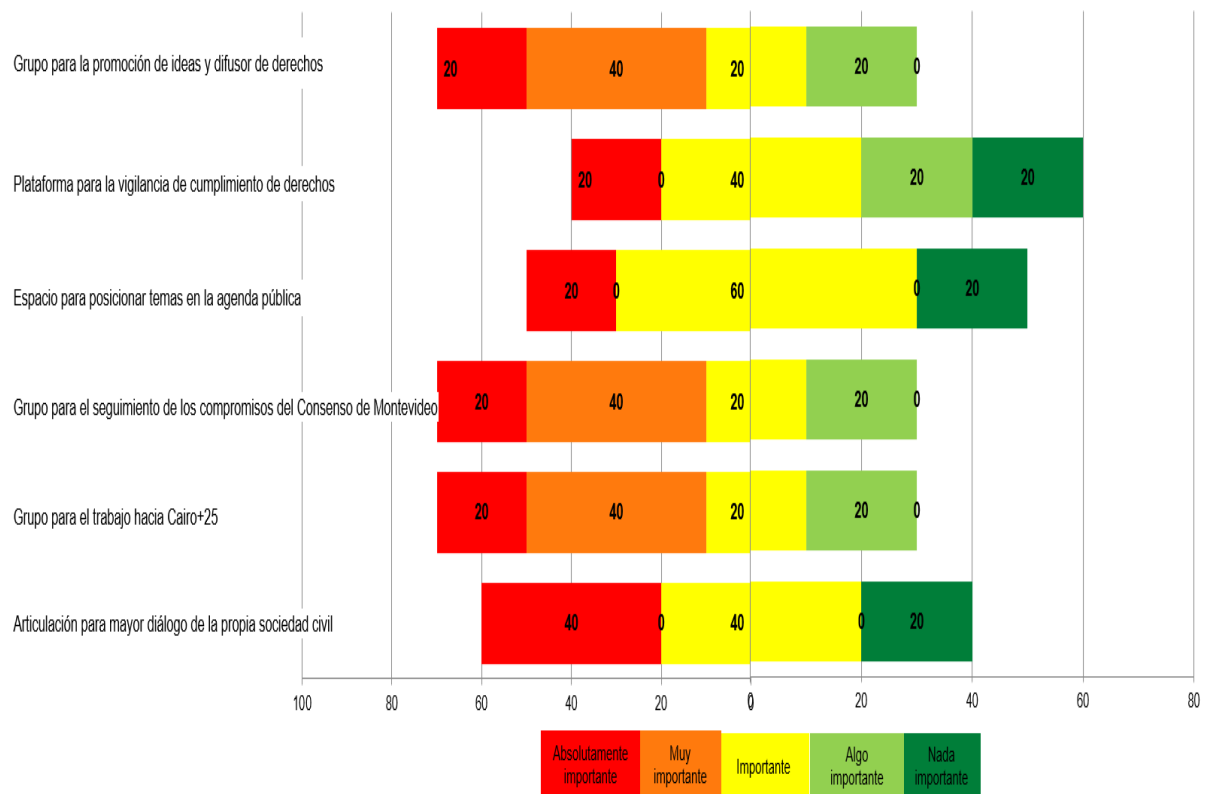
¿En qué medida cree que el Espacio aportó en los siguientes aspectos?: (en porcentaje)



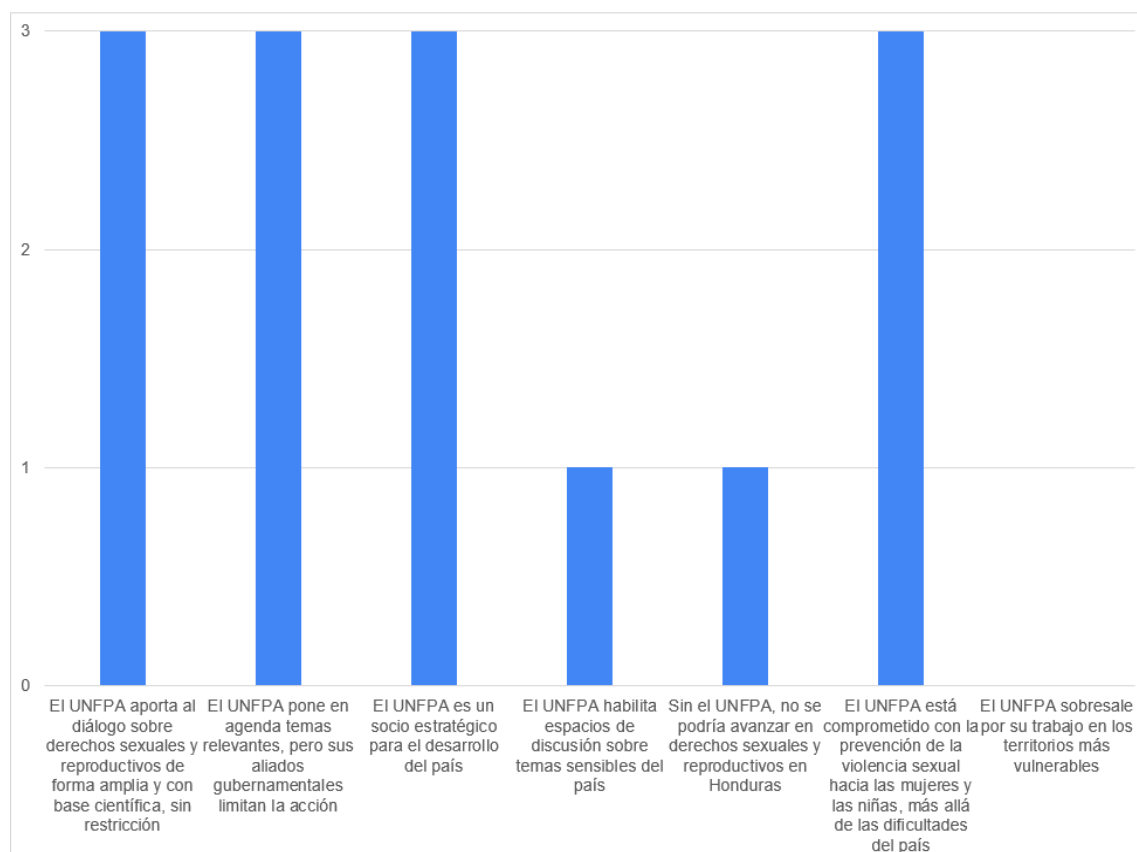
¿En qué medida cree que el Espacio aportó en los siguientes aspectos?: (en porcentaje)



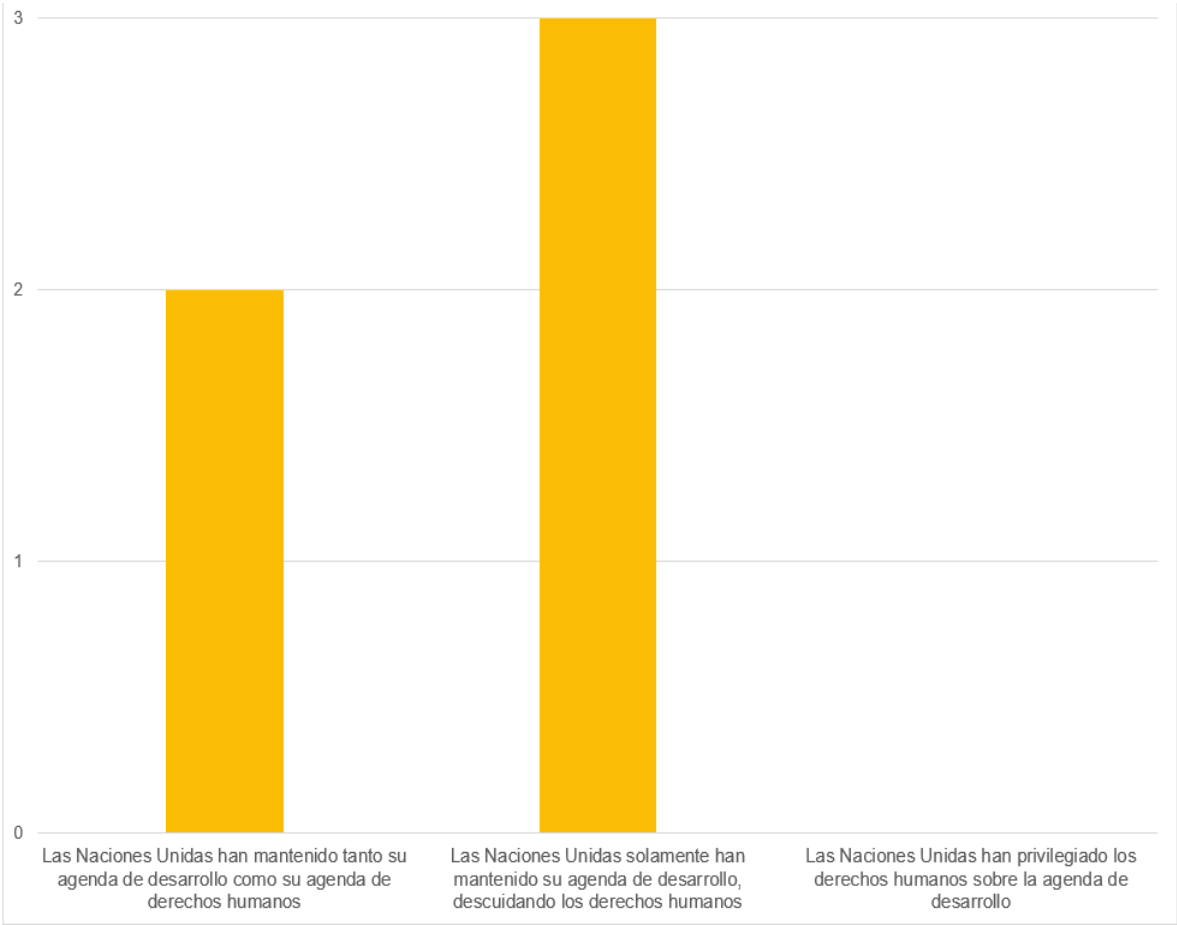
¿Cómo calificaría el papel del Espacio en estos roles?: (en porcentaje)



¿Qué frases cree usted que representan mejor el trabajo del Fondo de Población (UNFPA) en Honduras? Seleccione hasta tres. (Total de menciones)

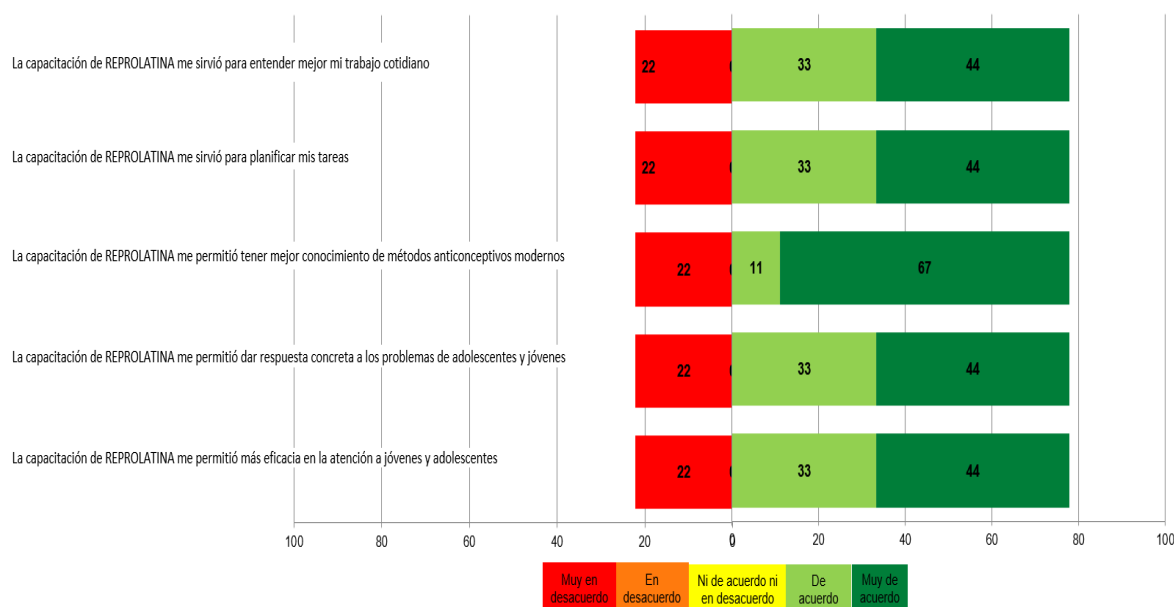


¿Qué afirmación representa mejor el compromiso de las Naciones Unidas en Honduras?
Seleccione sólo una. (Número de menciones)

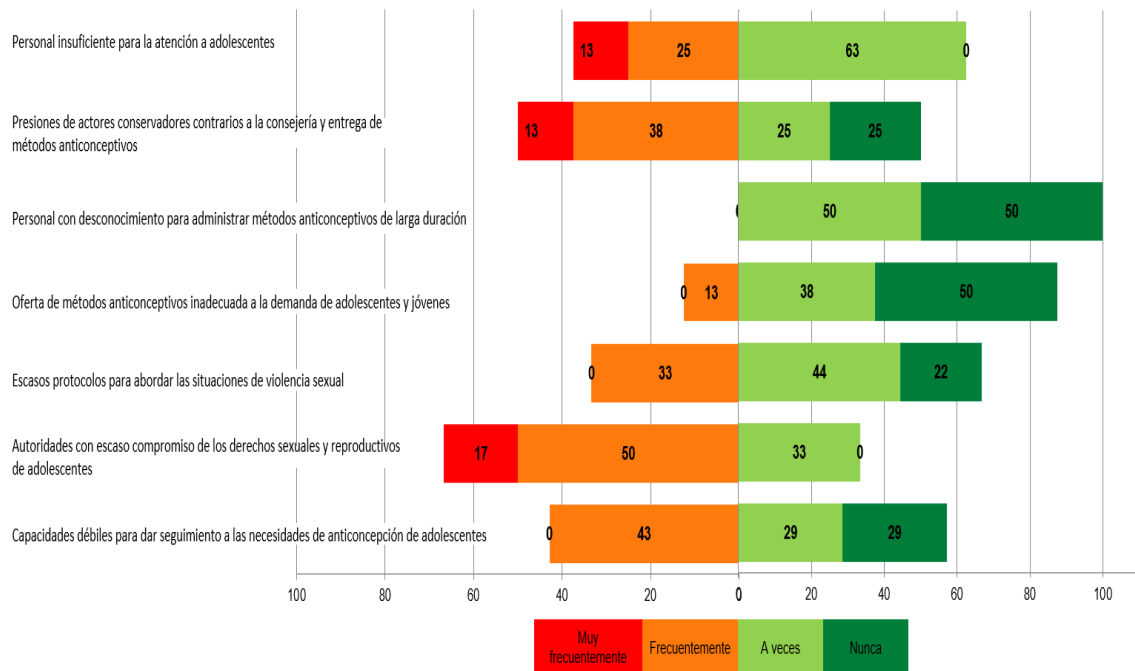


Gráficos de la encuesta en línea a personal capacitado con REPROLATINA

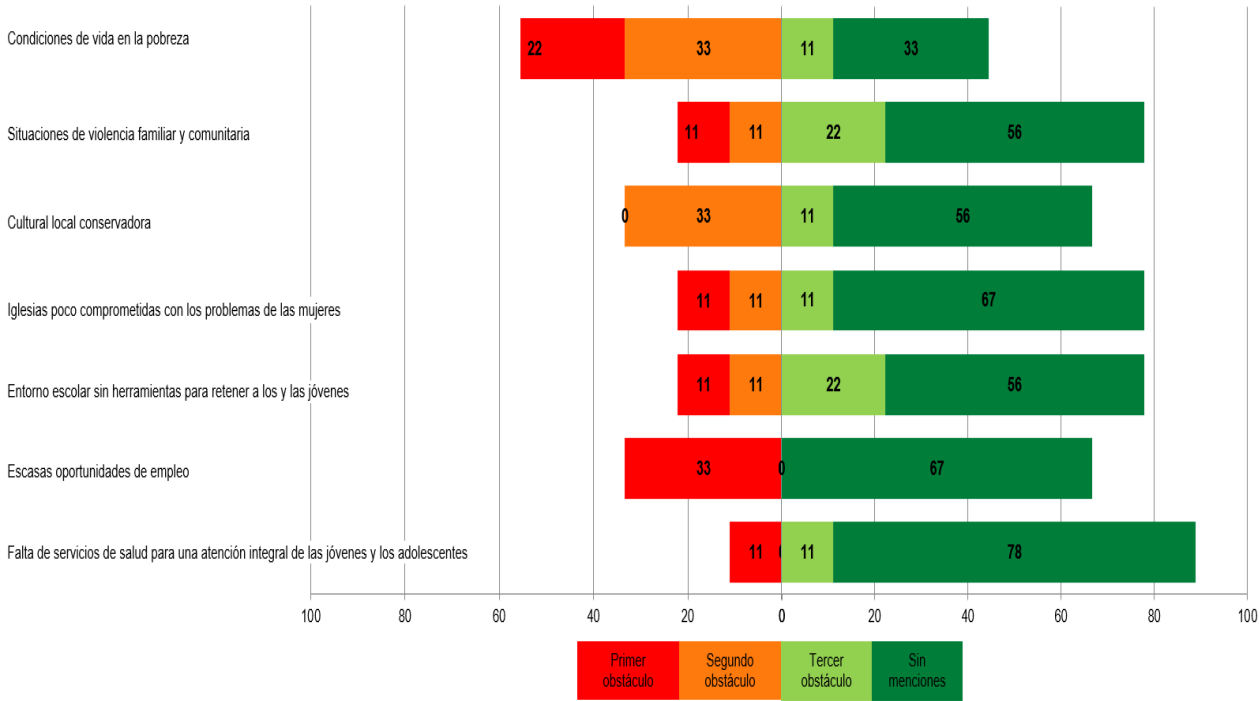
En una escala de acuerdo a desacuerdo, usted qué diría de las siguientes afirmaciones: (en porcentaje)



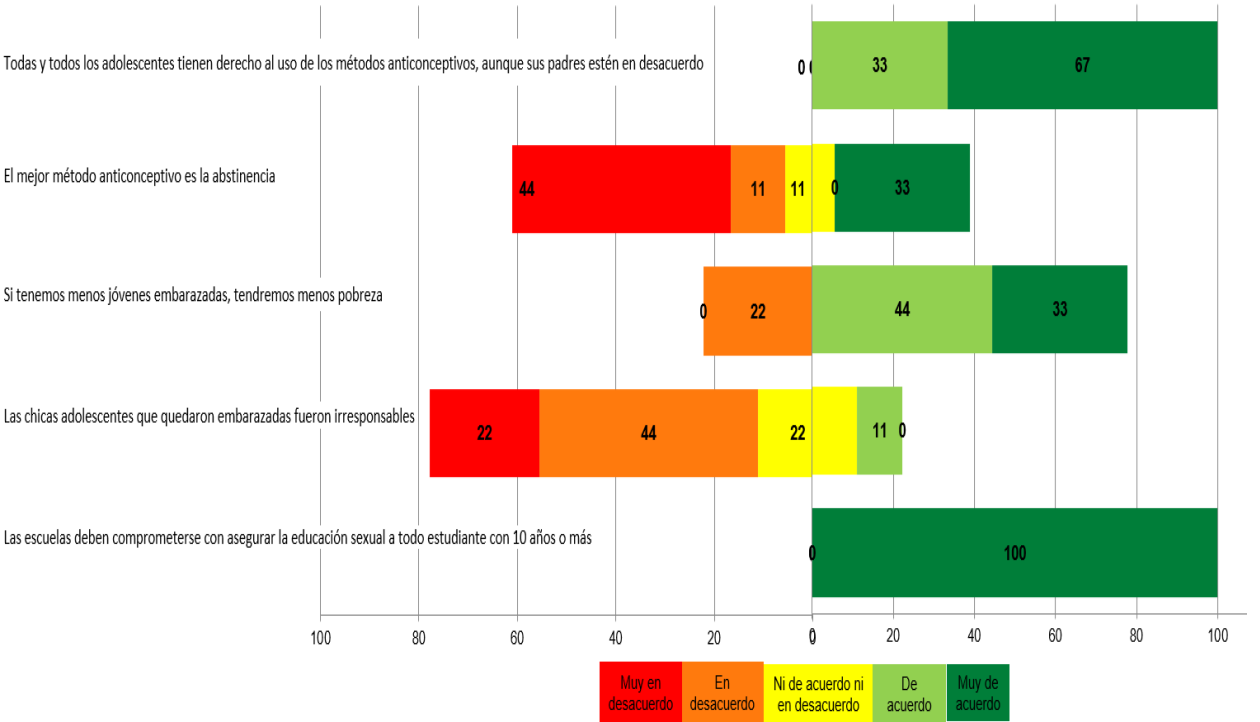
En el centro de salud o servicio donde usted trabaja con qué frecuencia se encuentra con los siguientes problemas: (en porcentaje)



En las comunidades en las que usted trabaja, ¿cuáles son los principales obstáculos que tienen los y las adolescentes para desarrollar un proyecto de vida? Elija hasta tres por orden de importancia: (en porcentaje del total de menciones de cada opción de obstáculo, incluyendo no menciones)

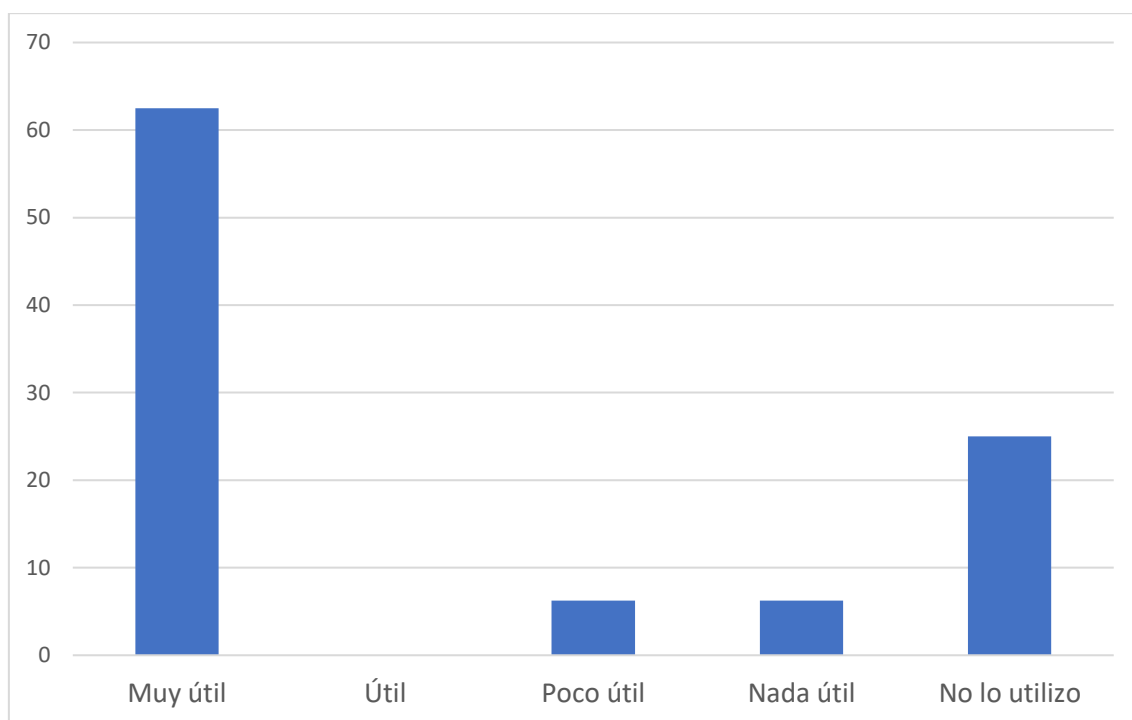


Respecto de las siguientes afirmaciones, usted diría que está: (en porcentaje)

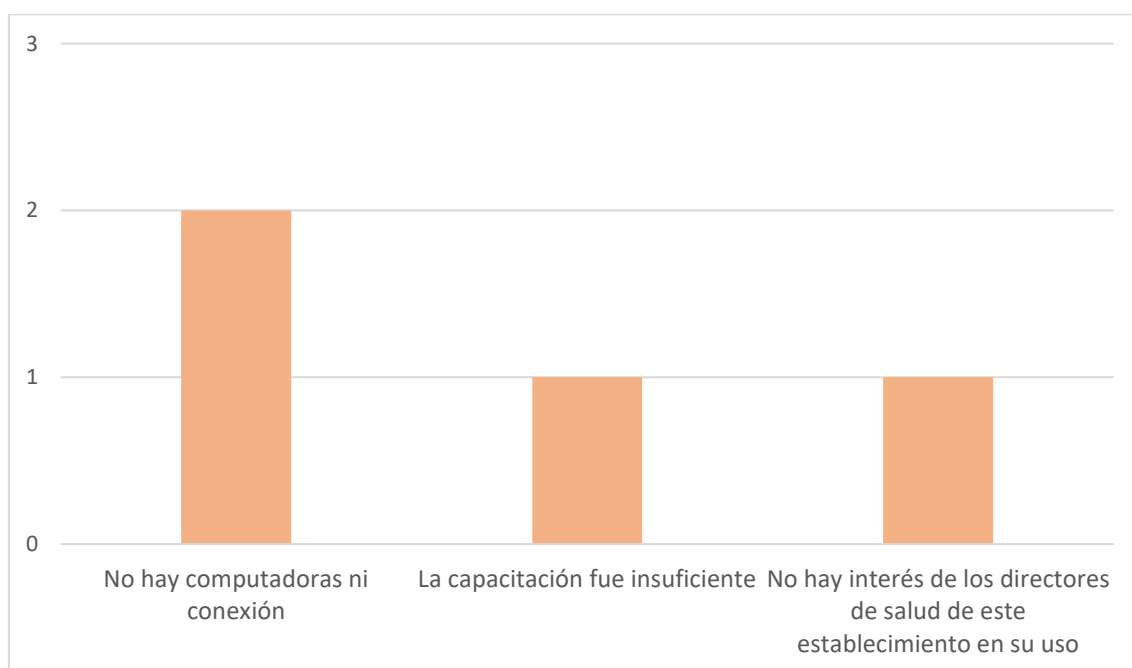


Gráficos de la encuesta en línea a personal capacitado en SALMI PF

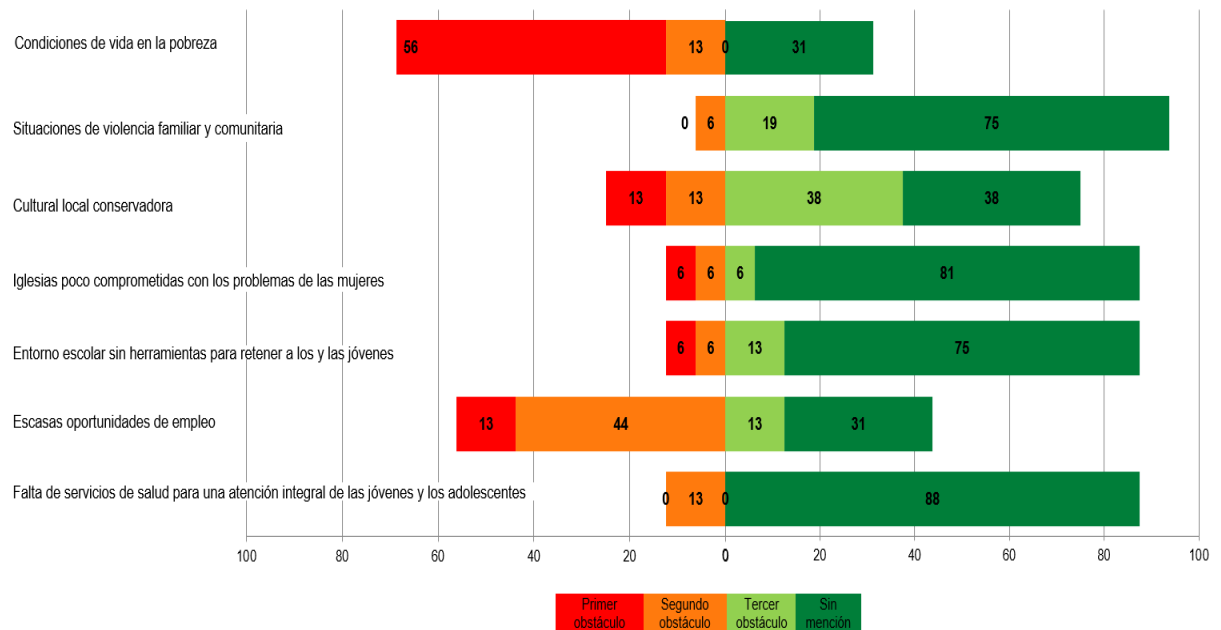
Habiendo utilizado el Sistema SALMI PF en su trabajo, ¿cuán útil usted diría que ha sido muy útil, útil, poco útil, nada útil? (Respuestas en porcentaje del total)



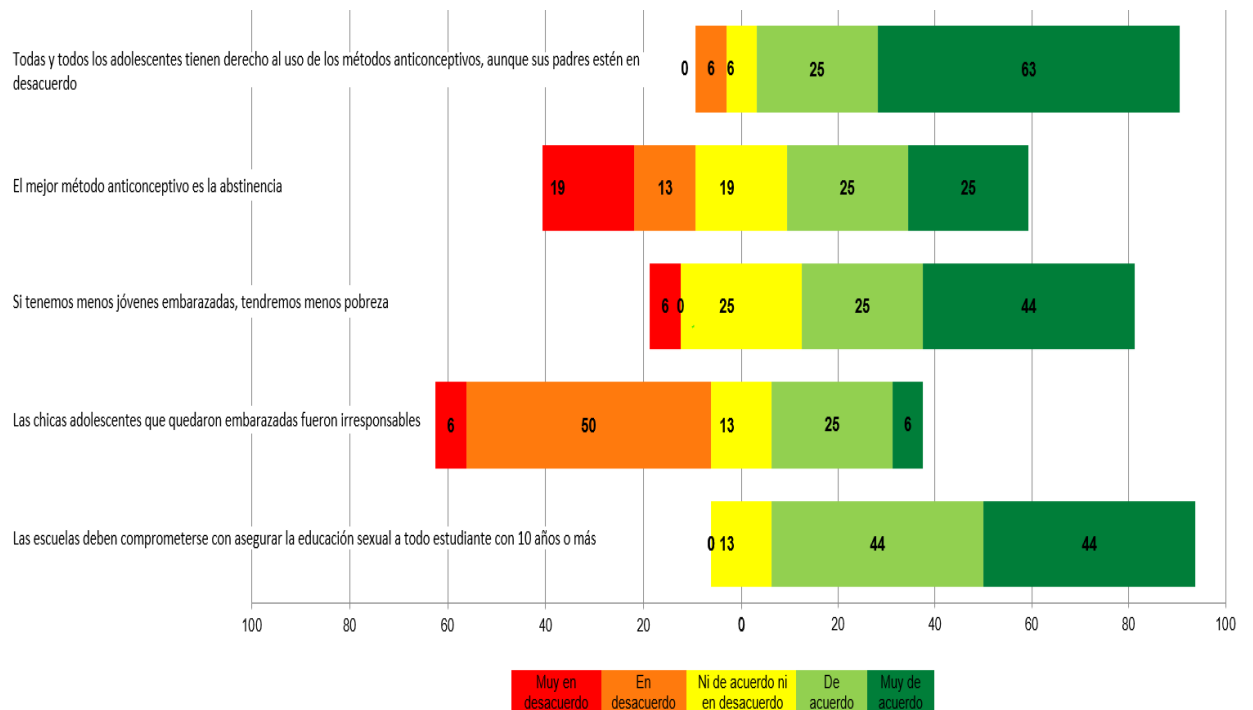
¿Por qué razones no pudo utilizar el Sistema SALMI PF en su trabajo? Seleccione hasta tres opciones.



En las comunidades en las que usted trabaja, ¿cuáles son los principales obstáculos que tienen los y las adolescentes para desarrollar un proyecto de vida? Elija hasta tres por orden de importancia. (En porcentaje de respuestas)



¿Cuál es su grado de acuerdo respecto de las siguientes afirmaciones? (en porcentaje)



Evaluación Final del VIII Programa de País de UNFPA en Honduras
(2017-2021)

Informe de diseño de evaluación

Equipo Evaluador

Ana Laura Rodríguez Gustá (Coordinadora)
Karla Aburto (Especialista en Salud Sexual y reproductiva)
A. Maribel Lozano V. (Especialista en género)
Verónica Mundt (Colaboradora)

Fecha de entrega del borrador del Informe de Diseño: 19 de octubre

Fecha de entrega del Informe de diseño final: 22 de octubre

Contenido

Capítulo 1. Introducción	10
1.1. Propósito y objetivos de la evaluación	10
1.2. Alcance de la evaluación	11
1.3. Propósito del informe de diseño de la evaluación	11
Capítulo 2: Contexto nacional	12
2.1. Situación del país y desafíos para el desarrollo.	12
2.2. El papel de la cooperación internacional en Honduras	19
CAPÍTULO 3: La respuesta del UNFPA y el Programa de País	21
3.1. El MANUD y el Plan Estratégico del UNFPA	21
3.2. La respuesta del UNFPA a través del Programa de País para Honduras	22
3.2.1. El VIII Programa de País para el quinquenio 2017-2021	22
3.2.2. Resultados esperados y teoría de cambio	27
3.2.3. La estructura financiera del Programa de País.	31
CAPÍTULO 4: Enfoque metodológico	33
4.1. Criterios y preguntas de evaluación	33
4.2 Métodos para la recopilación de información y análisis	40
4.3. Mapa de stakeholders y selección de asociados	43
4.4. Limitaciones y riesgos de la evaluación	47
CAPÍTULO 5: El proceso de evaluación	47
5.1. Panorama general del proceso	47
5.2. Composición del equipo evaluador y distribución de roles	49
5.3. Requisito de recursos y apoyo logístico	49
5.4. Plan de trabajo y gestión para asegurar la calidad	49
Bibliografía	51
ANEXOS (adjuntos)	
Anexo I. Matriz de Evaluación.	
Anexo II. Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS).	
Anexo III. Instrumentos de recolección de información: Guías de entrevistas y pautas para Grupos Focales.	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales indicadores de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas. Honduras, 2018.	7
Tabla 2. MANUD 2017-2018. Recursos comprometidos y a movilizar, por agencia, fondo y programa del SNU. [Información actualizada solicitada a la Oficina de País, para todo el período, proyectado versus ejecutado].....	21
Tabla 3. Asistencia del UNFPA aprobada por la Junta Ejecutiva (09/2016), en millones de dólares.	31
Tabla 4. Ejecución de fondos, por resultado programático.	32
Tabla 5. Síntesis de las técnicas de recolección de datos.....	40
Tabla 6. Fases, actividades de evaluación y responsabilidades del Equipo Evaluador.....	49
Tabla 7. Cronograma de trabajo.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. UNFPA Honduras. Programa de país 2017–2021. Gastos en dólares. A octubre de 2020	31
Gráfica 2. Ejecución presupuestal 2017-2020. En dólares.....	32
Gráfica 3. Proporción entre recursos regulares y recursos movilizados. A octubre de 2020.....	32
Gráfica 4. FALTA TÍTULO.....	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Mapa de Honduras.....	9
Figura 2. Ciclo de programación de la Oficina del UNFPA en Honduras.	22
Figura 3. Armonización de la diana con los ODS.....	23
Figura 4. Lógica de intervención y diagrama de actividades, productos y efectos (teoría de cambio)	30
Figura 5. Mapa de stakeholders, por resultado programático.	43

ABREVIACIONES Y SIGLAS

ACNUD	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
AGCED	Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAIM	Centros de Atención Integral a la Mujer
CEDAW	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CERD	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial
CDP	Documento del Programa de País (Country Program Document)
CLADEM	Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CN-ODS	Comisión Nacional de la Agenda 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible

COEPOL	Centro de Operaciones y Estrategia Policial
COSUDE	Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación
DIU	Dispositivo Intra Uterino
DSDR	Derechos sexuales y derechos reproductivos
EIS	Educación Integral para la Sexualidad
ENDESA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
EPU	Examen Periódico Universal
GE	Gerente de la Evaluación
GRE	Grupo de Referencia de la Evaluación
IDH	Índice de Desarrollo Humano
INAM	Instituto Nacional de las Mujeres
IUDPAS	Observatorio de la Violencia del Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad
LACRO	Oficina Regional para América Latina y el Caribe
LGBTTI	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans, Transgénero e Intersexual
MANUD	Marco Estratégico de la Cooperación de las Naciones Unidas
MAPS	Programa de implementación acelerada
OBf	Organizaciones Basadas en la Fe
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenibles
OEa	Organización de los Estados Americanos
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
OSC	Organizaciones de la sociedad civil
PAT	Planes Anuales de Trabajo
PIB	Producto Interno Bruto
PIIEGH	Plan de Igualdad y Equidad de Género en Honduras
PNSSR	Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RAMNI	Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna Infantil
SEN	Sistema de Estadísticas Nacional
SESAL	Secretaría de Salud
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SINAGER	Sistema Nacional de Gestión de Riesgos
S.M.A.R.T	Specific, Measurable, Attainable, Realistic, Time-Bound
SNU	Sistema de las Naciones Unidas
SOP	Procedimientos Operativos Estándar (Standard Operating Procedures)
SSAAs	Servicios de Atención para Adolescentes
SSR	Salud sexual y reproductiva
TdR	Términos de Referencia
UNCT	Equipo de País de las Naciones Unidas (United Nations Country Team)
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VBG	Violencia Basada en Género
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

DATOS DE PAÍS

Hechos y cifras básicas		Fuente	
Ubicación geográfica		Situada en el centro de la región centroamericana, Honduras limita al oeste con Guatemala (340 km) y El Salvador (356,5 km), al norte con el Mar Caribe (650 km), al este con Nicaragua (575 km) y al sur con el Océano Pacífico (65 km). Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/HONDURAS	
Superficie		112.492 km2 Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación http://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/HONDURAS	
Población			
Población (habitantes)	9.746.117 (2019)	Banco Mundial	https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Población urbana	5.626.447 58% (2019)	Banco Mundial	https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Crecimiento demográfico	1,64% cambio anual	Banco Mundial	https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Gobierno			
Tipo de gobierno	República		
Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso	21,094% (2019)	Banco Mundial	https://datos.bancomundial.org/indicador/SG.GEN.PARL.ZS?locations=HN
Economía			
PIB per cápita (PPA en US\$ a precios corrientes)	PIB per capital PPA USD 5510	Banco Mundial	https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Tasa de crecimiento del PIB (%)	2,7% (2019)	Banco Mundial	https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview
Indicadores sociales			

Hechos y cifras básicas	Fuente	
Índice de Desarrollo Humano	0,623 (2018)	UNPD - Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI - Nota informativa para los países acerca del Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Honduras. http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/es/HND.pdf
Coefficiente de Gini	50,5 (2017)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Tasa de desempleo	5,7% (2019)	https://forbescentroamerica.com/2020/01/21/honduras-tasa-de-desempleo-abierto-se-mantiene-estable-en-5-7/
Esperanza de vida al nacer (mujeres/varones, años)	Población: 75,1 Hombres: 72,8 Mujeres: 77,4 (2018)	UNPD - Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI - Nota informativa para los países acerca del Informe sobre Desarrollo Humano 2019 - Honduras. http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/es/HND.pdf
Tasa de mortalidad infantil	22,8 (2016)	United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017) En Situación de la Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Razón de mortalidad materna (muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos)	Reportada: 60 (2015) Estimada OPS/OMS: 78,1 (2018)	Secretaría de Salud de Honduras. Estudio: Actualización de la Razón de Mortalidad materna y la tasa de mortalidad de mujeres en edad fértil en Honduras para el año 2015. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49511/IndicadoresBasicos2018_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Gasto de Bolsillo en Salud (en porcentaje del gasto total en salud)	45% 2016	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Atención Prenatal por personal capacitado	89% (2012)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Hechos y cifras básicas	Fuente	
Partos asistidos por personal hospitalario (% del total)	59,2% (2018)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Tasa de fecundidad en adolescentes (nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años)	71,8 (2019)	United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017) En “Situación de la Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2019”, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años del total de nacimientos	83% (2010)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/pais/honduras
Cobertura anticonceptiva (% de mujeres casadas entre 15 y 49 que usa métodos anticonceptivos)	73% (2012)	https://www.ine.gob.hn/publicaciones/endesa/Honduras-ENDE SA-2011-2012.pdf
Prevalencia del uso de anticonceptivos modernos	66% (2019)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Necesidades Básicas insatisfecha de planificación familiar (%)	9% (2019)	https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y
Población que vive con el VIH según edad (porcentaje)	0,3% (2018)	Banco Mundial https://databank.worldbank.org/views/reports/reportwidget.aspx?Report_Name=CountryProfile&Id=b450fd57&tbar=y&dd=y&inf=n&zm=n&country=HND
Feminicidio	5,1 (2017)	https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio
Tasa de alfabetización de adultos (% de personas de 15- 24 años)	97% (2018)	Banco Mundial https://datos.bancomundial.org/indicador/se.adt.litr.zs
Tasa de alfabetización total de adultos (porcentaje de personas de 15 años o mas)	87 (2018)	UNESCO Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en https://datos.bancomundial.org/indicador/SE.ADT.LITR.ZS

METAS DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Honduras

ODS	Descripción	Metas prioritizadas
1	Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.	1, 2, 3, 4.
2	Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.	9, 10, 31.
3	Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	11, 12, 13, 14, 15, 16.
4	Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.	17, 18, 19, 20, 21, 22.
5	Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.	23, 24, 25.
6	Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos.	26, 27, 53.
7	Garantizar el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos.	28, 43.
8	Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.	5, 6, 30, 33, 34, 38, 40.
9	Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.	32, 39, 42, 44.
10	Reducir la desigualdad en los países y entre ellos	7, 8.
11	Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles	29, 41, 54, 55.
12	Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.	56, 57.
13	Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos	58, 59.
14	Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.	60, 61, 62.
15	Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.	63, 64, 65.
16	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.	47, 48, 49, 50, 51, 52.
17	Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.	35, 36, 37, 45, 46, 66, 67, 68.

Fuente: Elaboración propia sobre la base del documento: “Agenda Nacional 2030 para los ODS” República de Honduras. <http://www.scgg.gob.hn/es/node/236>.

Figura 4. Mapa de Honduras



Capítulo 1. Introducción

El Fondo de Población (UNFPA) es una agencia del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) establecida por la Asamblea General de acuerdo con la Resolución 3019 (XXVII) del 18 de diciembre de 1972 cuyo trabajo se sustenta el Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población del Cairo (CIPD). La estrategia de cooperación del UNFPA se basa en el desarrollo de las capacidades nacionales y en la apropiación nacional de los logros. Las intervenciones del UNFPA están guiadas por la estrategia corporativa establecida en el Plan Estratégico 2018-2021. Este plan describe los resultados transformadores que contribuirán al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular, a la buena salud y el bienestar, el avance de igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las adolescentes, con un enfoque en la erradicación de la pobreza. La Agenda 2030 brinda la oportunidad de perseguir el objetivo del UNFPA e implementar el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD). La Agenda 2030 reconoce que la desigualdad de género, la persistencia de las desigualdades en los países, así como las disparidades en las oportunidades, la riqueza y el poder, son elementos centrales para resolver en aras de un mayor progreso y desarrollo.

En línea con el Plan Estratégico 2018-2021 del UNFPA y la Política de Evaluación actualizada en 2019 (UNFPA 2019b), la Oficina de País y el Gobierno de Honduras acordaron en la evaluación del VIII Programa de País 2017-2021 durante el último año de implementación, reconociendo que los procesos de rendición de cuentas vinculados con el avance en el logro de los resultados son fundamentales para el inicio de un nuevo ciclo de cooperación.

1.2. Propósito y objetivos de la evaluación

El objetivo general es la realización de una evaluación externa, independiente e imparcial del Programa de País 2017-2021 de UNFPA en Honduras. En esta calidad, se buscará analizar la pertinencia de la cooperación y la implementación programática para contribuir con el próximo ciclo programático a partir de evidencia sistemática sobre los logros esperados y alcanzados y la cadena de resultados, tomando en cuenta los factores contextuales y causales que han facilitado o restringido las intervenciones.

Los objetivos específicos son:

- Proporcionar a la Oficina de País, al Gobierno de Honduras, los socios en la implementación y los aliados estratégicos, la comunidad de donantes, así como al público en general, una evaluación independiente de la relevancia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del VIII Programa de País de UNFPA en Honduras, incluyendo su contribución al Plan Estratégico del UNFPA (2018-2021), a los resultados de desarrollo del Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de Naciones Unidas (MANUD), el Plan de Acción de la CIPD, la Cumbre de Nairobi y el Consenso de Montevideo, a la Agenda 2030 y las prioridades nacionales de desarrollo.
- Proveer un análisis independiente del posicionamiento del UNFPA dentro del contexto nacional, su aporte al desarrollo de capacidades y su respuesta a las prioridades nacionales emergentes, incluyendo las estrategias implementadas para la sostenibilidad de las intervenciones y la movilización de los recursos; tomando en cuenta los resultados positivos y negativos, esperados y no esperados.
- Realizar un análisis externo del papel jugado por UNFPA en los mecanismos de coordinación del Equipo de las Naciones Unidas en el País (UNCT), en el marco de la contribución colectiva de las Naciones Unidas a los resultados de desarrollo, así como su valor añadido y las ventajas comparativas del UNFPA en el marco de la Reforma del Sistema de las Naciones Unidas (SNU).
- Realizar un análisis sobre la respuesta del UNFPA ante la emergencia por el COVID-19 y las medidas adoptadas para su prevención y contención, así como las implicaciones que la emergencia tiene para la implementación del Programa de País, en temas de salud sexual y reproductiva (SSR) y violencia basada en género (VBG), que permita generar recomendaciones

sobre cómo incorporar los desafíos de la recuperación post-COVID-19 en el marco del nuevo Programa de País.

- Identificar lecciones aprendidas y buenas prácticas que permitan proporcionar recomendaciones estratégicas y opciones prospectivas para el próximo ciclo programático, así como también ampliar la base de conocimiento actual sobre cómo agilizar la implementación del Programa de Acción de la CIPD y el Consenso de Montevideo en Honduras.

La evaluación fue solicitada por la Oficina del UNFPA en Honduras y se espera que esta sea de utilidad para la Oficina de País, para la Oficina Regional (LACRO) y para UNFPA en general, así como para el Gobierno de Honduras, para el Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE), los asociados nacionales y las poblaciones beneficiarias de las intervenciones.

1.2. Alcance de la evaluación

La presente evaluación se desarrolla en el penúltimo año de ejecución del Programa 2017-2021, según la Política de Evaluación del UNFPA.

- La evaluación comprende todas las actividades planificadas y/o ejecutadas entre el 1 de enero de 2017 y el 30 de junio de 2020 y contempla los cuatro resultados estratégicos del Programa de País: SSR, Adolescencia y Juventud, Igualdad de Género y Empoderamiento de las Mujeres, y Dinámicas de Población.
- En términos geográficos, se cubrirá el ámbito de cooperación del UNFPA en el país, en el ámbito nacional, regional y local (abarcando los 53 municipios de los Departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Copán, Choluteca, Valle, Olancho, Atlántida, Francisco Morazán y Cortés).
- Se contempla el análisis de la asistencia del UNFPA con recursos propios y con fondos complementarios provenientes de fuentes nacionales e internacionales.
- Se prevé la evaluación de las actividades formalizadas en los Planes Anuales de Trabajo (PAT) así como también las *soft-aid activities* de incidencia, abogacía y diálogo político y coordinación, que usualmente se desarrollan sin una traducción formal en los PAT.
- Se evaluará, además, la asistencia técnica del UNFPA tanto a las instituciones gubernamentales nacionales, regionales y locales, así como también a las organizaciones de la sociedad civil (OSC), organizaciones no gubernamentales (ONG) y redes intersectoriales.
- Se ponderarán los resultados previstos en la programación, tomando en cuenta los ajustes del realineamiento corporativo.
- Se identificarán posibles efectos no planificados (deseados y no deseados) como consecuencia de la cooperación del UNFPA en el país.
- Se examinarán las intervenciones en contextos de emergencia humanitaria, particularmente las referidas a la actual pandemia del COVID-19, la producida por el dengue y las poblaciones migrantes.

La evaluación tomará la metodología elaborada por el UNFPA, bajo las Normas y Estándares definidos por el Grupo de Evaluación del SNU y la política de evaluación del UNFPA aprobada en la Junta Ejecutiva en enero de 2019 (DP/FPA/2019/1), a fin de lograr una valoración objetiva y con altos estándares de calidad (UNFPA 2019b). Se asegurará el empleo de los enfoques de género y derechos humanos en la recolección y en el análisis de la información, en las conclusiones y recomendaciones de la evaluación (UNFPA 2019), así como también el enfoque de Gestión Basada en Resultados (RBM, por sus siglas en inglés) que es una parte fundamental de la cooperación del UNFPA. En esta línea, la presente evaluación contempla el análisis del Sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E) que ocupará un capítulo propio en el documento del informe final de evaluación.

1.3. Propósito del informe de diseño de la evaluación

El informe de diseño tiene dos propósitos: (i) presentar la estructura del trabajo de evaluación y las preguntas y criterios de evaluación, junto con la Matriz de Evaluación (Anexo I) que contiene las hipótesis principales, indicadores y fuentes de datos; y, (ii) describir el enfoque conceptual y

metodológico para la recolección y el análisis de datos, estableciendo un cronograma que especifique las fases de la evaluación. A tales efectos, se consideraron los Términos de Referencia (TdR) y las orientaciones del *Handbook. How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNPFA* (UNPFA 2019a) para la formulación de evaluaciones de programas de país. Como tal, el presente Informe de diseño constituye el documento que fundamenta el proceso de evaluación, complementando a los TdR.

La presente propuesta resulta de una revisión documental inicial, de un análisis preliminar de ejecución presupuestaria con datos provistos por la Oficina de País, así como también de siete entrevistas exploratorias con personal de la Oficina de País y Regional. A esto se suman reuniones de intercambio y aclaración con el Gerente de Evaluación (GE).

En suma, el informe de diseño está centrado en:

- Ajustar y validar las preguntas de evaluación.
- Completar y precisar el mapa de *stakeholders* en forma exhaustiva y precisa.
- Establecer el marco metodológico, la estrategia general de recolección y análisis de datos y la métrica de la evaluación (hipótesis, indicadores y fuentes de datos con sus técnicas de recolección).

Capítulo 2. Contexto nacional

2.1. Situación del país y desafíos para el desarrollo.

Honduras limita al norte y este con el mar Caribe, al sureste con Nicaragua, al sur con el golfo de Fonseca y El Salvador, y al oeste con Guatemala. El país se divide en 18 departamentos y estos en un total de 298 municipios. Honduras tiene una población estimada de 9,7 millones de habitantes y su estructura poblacional es joven. Un 43,5% del total tiene menos de 20 años y solamente un 7,8% tiene 60 años o más. La población urbana ha superado levemente a la rural (54,4%), pero el nivel de urbanización es inferior al promedio de América Latina.

El país es multiétnico: la población blanca y mestiza, lencas, misquitos, tolupanes, chortis, pech, tawahkas, garífunas y criollos de habla inglesa. Un 8,1% de la población pertenece a alguno de los nueve grupos étnicos, de los cuales siete son indígenas y dos afrodescendientes. La Constitución (artículo 346) establece la obligación del Estado de proteger “los derechos e intereses de los pueblos indígenas y afrohondureños existentes en el país, especialmente de las tierras y bosques donde estuvieren asentadas”. Desde 2016 se cuenta con la “Política Pública contra el Racismo y la Discriminación Racial para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas y Afrohondureños 2016-2022”. Estos grupos habitan en zonas rurales y sufren mayores niveles de pobreza, violencia, exclusión, falta de acceso a servicios educativos y de salud y altas tasas de embarazos en adolescentes.

El régimen político de Honduras es republicano y la forma de organización territorial del poder es de carácter unitaria con un régimen presidencialista. Con las elecciones generales de 1981 y la Constitución de 1982, comienza la llamada Era Democrática. En 2009, el país atravesó una crisis política y social que incluyó un golpe de Estado que fraccionó al Partido Liberal. El Partido Nacional ganó los comicios de noviembre de 2017 por un estrecho margen que llevó a la Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) a recomendar nuevas elecciones (OEA 2017). En 2018 se inició un nuevo gobierno del Partido Nacional hasta enero de 2022. El país atraviesa un contexto político conflictivo, con protestas sociales y dificultades para la plena garantía de los derechos humanos. En 2019, los sectores de salud y educación registraron manifestaciones masivas debido a iniciativas de privatización y eventual reducción de personal.

En virtud de los desafíos en materia de derechos humanos, se instaló la Oficina de país del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) que viene trabajando en la consolidación del Sistema Nacional de Protección a Defensores de Derechos Humanos, en la evaluación de la capacidad institucional del Comisionado Nacional de Derechos Humanos (CONADEH), en el fortalecimiento de las capacidades en derechos humanos a operadores de justicia,

en las fuerzas de seguridad y en la incorporación del enfoque de derechos humanos en la agenda nacional. La Organización de los Estados Americanos (OEA) estableció la Misión de Apoyo contra la Corrupción y la Impunidad en Honduras (MACCICH) que duraría hasta el año 2020. El Sistema de Naciones Unidas en Honduras promovió reuniones entre representantes políticos y del Gobierno para crear las condiciones de confianza entre las partes involucradas, durante el año 2018, lo cual condujo a la firma del “Compromiso por Honduras: Reconciliación para Transformar” y la instalación del diálogo político.

El Gobierno de Honduras adoptó la Agenda Nacional 2030 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), conformó la Comisión Nacional de la Agenda 2030 para los ODS (CN-ODS) y presentó el Primer Examen Nacional para la Revisión Voluntaria ante el Foro Político de Alto Nivel del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas en 2017. Los ODS se alinearon con los instrumentos de planificación nacional: Visión de País 2010-2038, Plan de Nación 2010-2022 y Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018. El país aprobó la Ley Marco de Protección Social que establece el Piso de Protección Social, pilar no contributivo que garantiza el acceso a servicios esenciales y transferencias sociales con énfasis en las personas más pobres y vulnerables. En noviembre de 2019, en el contexto de la Cumbre de Nairobi sobre el 25 Aniversario de la CIPD, la delegación de Honduras se pronunció sobre acelerar el cumplimiento de la promesa realizada hace cinco lustros, a través de 22 compromisos.

Cuadro 1. Compromisos del Gobierno de Honduras en la Cumbre de Nairobi (2019).

1. Empoderamiento juvenil
2. Pueblos indígenas y afrodescendientes
3. Programas de prevención de la violencia
4. Empleo de calidad
5. Cobertura de la Educación Media
6. Reducción del número de jóvenes que no estudian ni trabajan
7. Reducción de delitos sexuales
8. Provisión de servicios de atención integral a la mujer
9. Atención a la violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas
10. Erradicación del tráfico y la trata de mujeres
11. Coordinación de políticas para la eliminación de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes
12. Atención integral para sobrevivientes de violencia
13. Servicios de salud para adolescentes
14. Cobertura de parto institucional
15. Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva
16. Educación Integral de la Sexualidad
17. Asegurar el acceso a información y servicios
18. Servicios de salud para adolescentes
19. Reducción de la mortalidad materna
20. Derecho a la elección informada
21. Estrategias de planificación familiar
22. Planificación Local

La economía es pequeña y abierta y la canasta exportadora se concentra en bienes primarios de escaso valor agregado que incrementa la vulnerabilidad frente a fluctuaciones de los precios internacionales y a eventos climáticos extremos. Se trata de una de las economías más pobres de la región: en 2017, el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita fue USD 2.480, el tercero más bajo de la región, solamente por encima de Nicaragua y Haití. En años recientes, Honduras registró una de las segundas tasas de crecimiento económico más altas de Centroamérica con un aumento del PIB de 4,8 por ciento (2017), 3,7 por ciento (2018) y 2,7 por ciento (2019). Este crecimiento permitió logros en materia de política

fiscal²³⁶. De todas formas, un mayor crecimiento económico es necesario para resolver algunos temas estructurales de la economía y la sociedad hondureña (SNU y Gobierno de Honduras 2017a). Asimismo, el modelo de desarrollo basado en proyectos mineros, eléctricos, agroindustriales y turísticos tienen efectos negativos sobre las poblaciones rurales, indígenas y afrohondureñas.

El país enfrenta altos niveles de pobreza. Según estimaciones oficiales del año 2018, un 48,3 por ciento de la población urbana vivía en situación de pobreza mientras que ese porcentaje ascendía al 60,1 por ciento en las zonas rurales. La desigualdad medida a través del Coeficiente de Gini (50,5 en 2017) ubica a Honduras entre los países con mayor desigualdad en la región. Además, Honduras posee un escaso sector de nivel medio que conforma tan sólo el 11 por ciento de la población, por debajo del promedio regional de 35 por ciento²³⁷.

La epidemia del dengue, en 2019 y 2020, tuvo impactos económicos y sociales. En 2019, se notificaron 112.708 casos sospechosos de dengue y 180 defunciones confirmadas por tal causa. Del total de casos sospechosos, el 17,2% (19.435 casos) fueron clasificados como dengue grave; mientras que del total de defunciones confirmadas, el 58% fueron menores de 15 años (103 defunciones) y el 59% fueron mujeres (105 defunciones)²³⁸. Las mujeres fueron más afectadas que los varones, con porcentajes de 67% y 33% respectivamente²³⁹.

La pandemia del COVID-19 en el año 2020 agregó complejidad. Desde febrero de 2020, el Gobierno de Honduras promovió medidas de prevención y contención, que incluyen el cuidado de la salud pública mediante distintas formas de distanciamiento y aislamiento social, toque de queda, cierre de fronteras, e información en los principales medios de comunicación sobre las medidas de higiene para evitar la propagación del virus. Estas acciones se orientaron a “aplanar la curva” para dar tiempo a organizar la respuesta sanitaria y reducir la probabilidad de colapso de los servicios de atención en salud. Se otorgaron facultades a la Policía Nacional para hacer cumplir la cuarentena. El 11 de marzo se confirmaron los dos primeros casos y el Gobierno activó su Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) para apoyar al Ministerio de Salud en el manejo de la emergencia sanitaria y lanzó una Estrategia Nacional para la Asistencia Humanitaria en el marco de la emergencia sanitaria del COVID-19. Al 13 de octubre de 2020, Honduras registraba 84.852 casos de COVID-19 confirmados, con 2.528 personas fallecidas y 32.772 recuperadas. Algunos grupos poblacionales carecen de alimentación suficiente para afrontar la actual crisis, lo cual agrava la vulnerabilidad de sus condiciones de vida.

La desigualdad, la violencia y delincuencia, y la falta de oportunidades económicas producen situaciones de emergencia humanitaria y fomentan la migración²⁴⁰. Datos recientes sobre distintos tipos de violencia en la población de 18 a 24 años muestran que, aproximadamente, dos de cada cinco mujeres (43,3%) y hombres (36,3%) experimentaron cualquier tipo de violencia antes de los 18 años; así mismo, una de cada cuatro mujeres (25,4%) y uno de cada cinco hombres (21,0%) en edades

²³⁶ Los datos de este párrafo provienen de: Banco Mundial. Honduras: Panorama General. <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview> (Accedido en octubre de 2020).

²³⁷ Los datos de este párrafo provienen de: Banco Mundial. Honduras: Panorama General. <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview> (Accedido en octubre de 2020).

²³⁸ OPS/OMS Honduras. Actualización Epidemiológica Dengue. Tegucigalpa 7 de febrero de 2020

²³⁹ Secretaria de Salud de Honduras. Unidad de Vigilancia de la Salud. Boletín de Dengue. Semana Epidemiológica 36 del 2020. Tegucigalpa, Honduras. En 2020, hasta la SE 36 (30 de agosto al 5 septiembre), a nivel nacional se reportaron 19.353 casos de dengue, de los cuales 8% (1502 casos) fueron clasificados como dengue grave. En este mismo periodo se notificaron 9 defunciones por esta causa y confirmadas por laboratorio, representaron el 78% de las muertes en menores de 15 años y un 22% en el grupo de 15 años y más.

²⁴⁰ PNUD LAC C19 PDS No. 4. El impacto económico y social de la pandemia COVID-19 y recomendaciones de política para Honduras. Andrés Ham. Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo, Universidad de los Andes, marzo 2020.

comprendidas entre 13 y 17 años experimentaron cualquier forma de violencia²⁴¹. La reforma de la Ley de Protección al Migrante creó el Fondo de Solidaridad con el Migrante Hondureño y el centro “El Edén” para acoger a población infantil migrante no acompañada.

Estos problemas de desarrollo, a su vez, afectan negativamente la inversión nacional y extranjera y, en consecuencia, la generación de empleos formales. Honduras participa del Plan de la Alianza para la Prosperidad del Triángulo Norte, una iniciativa compartida con El Salvador y Guatemala, cuyo propósito es superar las causas de flujos migratorios irregulares a Estados Unidos, mediante la generación de oportunidades económicas y de condiciones de vida que permitan el arraigo. Desde 2016, las acciones impulsadas en el marco del Plan han sido financiadas, con recursos de los propios países (BID 2019).

La respuesta del Estado para abordar los derechos y la salud sexual y reproductiva de la población en general y de las adolescentes en particular, así como para avanzar en la prevención y atención de la violencia basada en género, ha mejorado en los últimos años. Algunas reformas legales han sido altamente significativas, como el incremento en la edad mínima para contraer matrimonio. Asimismo, se han incorporado diversos programas y proyectos de prevención del embarazo en adolescentes y de salud sexual y reproductiva. Se destaca el “Plan Multisectorial de Prevención de Embarazo en Adolescentes en Honduras”, en vigencia desde 2014. En el marco de la implementación de este plan, se desarrollan dos intervenciones: una es la prevención del embarazo en adolescentes en la zona del Corredor Seco, financiado por el gobierno de Honduras (INVEST H) desde 2015, y otra de promoción de los derechos reproductivos de los jóvenes, financiado por el Gobierno de Canadá, desde 2016. En ambos casos, UNFPA es el agente implementador.

En 2013, la SESAL introdujo un nuevo Modelo Nacional de Salud que establece que la salud es el fundamento para la mejora de las condiciones de vida de la población, garantizando el acceso igualitario a servicios de salud con calidad y, sin discriminación de ningún tipo. El Modelo consta de tres componentes: (i) atención y provisión de servicios, garantizado de prestaciones de salud, de manera integral, completa, continua y equitativa, promoviendo la participación individual, de la familia y la comunidad; (ii) gestión, con un marco de referencia para planificar, conducir y controlar la provisión de servicios de salud con enfoque de resultados; y (iii) financiamiento que garantice los mecanismos y la complementariedad de las fuentes. El Modelo Nacional de Salud incorpora cuatro enfoques: la Gestión del Riesgo, la Atención Primaria de Salud, la Gestión por Resultados con Calidad y Equidad de Género e Igualdad de oportunidades²⁴².

Desde 2016, el país cuenta con una Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y en 2018 se aprobó el Programa de Mejora de la Gestión y Calidad de los Servicios de Salud materno-neonatal mediante la mejora de la calidad, gestión y capacidad de respuesta de los servicios de salud. La PNSSR tiene como objetivo fomentar el acceso a la SSR mediante el ejercicio informado, libre y responsable de los DSDR a lo largo del curso de la vida, en el contexto de la Ley Marco del Sistema de Protección Social. Incluye seis ejes: (i) promoción del conocimiento sobre los DSDR con equidad, considerando la interculturalidad y el enfoque de género, (ii) acceso universal a servicios de SSR, con enfoque de derechos en respuesta a necesidades y prioridades como la violencia de género, la planificación familiar, la prevención del embarazo en adolescentes, las infecciones de transmisión sexual (VIH, Sífilis); (iii) promover el desarrollo de talentos humanos institucionales y comunitarios; (iv) fortalecer la participación activa de la ciudadanía en los procesos de petición y rendición de cuentas en salud sexual y reproductiva; (v) promover investigaciones que faciliten la evidencia científica para la toma de decisiones, y (vi) fortalecimiento del sistema de información, monitoreo y evaluación sobre los procesos de salud sexual y reproductiva²⁴³.

²⁴¹ Gobierno de Honduras. Subsecretaría de Seguridad en Prevención, Secretaría de Seguridad. (abril, 2009). *Honduras 2017 Encuesta de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes*. Tegucigalpa. MDC.

²⁴² Secretaría de Salud de Honduras. Modelo Nacional de Salud. Mayo 2013. Tegucigalpa, Honduras.

²⁴³ Gobierno de Honduras. Secretaria de Salud. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Tegucigalpa, Honduras. Año 2016.

En 2016 se oficializó la Política Nacional de Género en Salud con el objetivo de “contribuir a lograr la equidad de género e igualdad de oportunidades, a fin de contar con un sistema de salud inclusivo, equitativo y justo”. Incluye un diagnóstico de la situación de salud diferenciada por sexo y cuenta con una estrategia y un plan de implementación para su aplicación. Los ejes estratégicos de la política son siete y se refieren a la institucionalización de la transversalización/incorporación de género; la promoción de una cultura organizacional receptora y proactiva en relación a la perspectiva de género y el proceso de transversalización; el desarrollo de capacidades del personal institucional del sector salud para la transversalización de género; el desarrollo y fortalecimiento de la toma de decisiones en base a la evidencia científica a través de investigaciones de género; el fortalecimiento de los abordajes de género en el proceso de formulación del presupuesto y financiamiento para la implementación de la Política Nacional de Género en Salud; el fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud y los descentralizados, a través de la inclusión del enfoque de género en el conjunto garantizado de atenciones en salud y los mandatos definidos para el Sistema Nacional de Salud en la Ley Marco de Protección Social; y el fortalecimiento de la coordinación con instituciones, agencias de cooperación y organizaciones nacionales e internacionales para la aplicación de la política de género en salud y la participación ciudadana para la petición y rendición de cuentas²⁴⁴.

No obstante, persisten desafíos en las áreas del Programa de Acción de la CIPD y del Consenso de Montevideo. La razón de mortalidad materna en Honduras, al año 2015, fue de 60 por cada 100.000 nacidos vivos (Secretaría de Salud de Honduras 2015). Este valor quedó por debajo de la meta esperada de la política de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna Infantil (RAMNI) 2008-2015 y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) que se situaba en 45 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos. Para 2018, las estimaciones de OPS/OMS para 2018 son incluso más elevadas, de 78,1. Entre las causas de muerte materna, se encuentra las hemorragias durante el embarazo, parto y puerperio; los trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio y, en tercer lugar, la sepsis puerperal²⁴⁵. Un reto es contar con SSR que dispongan de personal bilingüe en relación con las lenguas autóctonas.

En virtud de reducir las muertes maternas, en 2018 se anunció un préstamo de US\$69 millones del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para reducir la mortalidad materna e infantil en los municipios más postergados, en apoyo a la política de RAMNI (BID 2018). Asimismo, existe la Iniciativa Salud Mesoamérica para mejorar el acceso, cobertura y calidad de los servicios de salud materno-infantil, nutrición y mujeres en edad fértil en la población seleccionada de los municipios más pobres. Según datos oficiales, en 2019, se habría logrado un aumento a 80% de partos institucionales; 94% de las mujeres con complicaciones obstétricas se atendieron de acuerdo a las normas más recientes; 79% de las atenciones a complicaciones fueron conformes a las normas hospitalarias; 55% de recién los nacidos recibieron cuidados neonatales en los primeros tres días postparto (Gobierno de Honduras 2020).

La SESAL, con el propósito de disponer de información estratégica para la toma de decisiones, ha reconocido que es imprescindible apostar por el fortalecimiento del proceso de aseguramiento de provisión de anticonceptivos y medicamentos para la atención en salud sexual y reproductiva. Es así como, a partir del 2013, con el apoyo del UNFPA y la asistencia técnica de la Asociación Benéfica PRISMA, ha venido realizando estudios anuales sobre “Disponibilidad de métodos anticonceptivos y medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas”.

El último estudio (de 2018) reportó que la disponibilidad de métodos anticonceptivos incrementó ligeramente en relación con los años anteriores y la disponibilidad de los medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas disminuyó pasando de 82,3 por ciento en el 2017 a 61 por ciento. De igual manera, registró que la oferta de métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención mejoró ligeramente, pasando de 90 a 92,6 por ciento; en el segundo nivel de

²⁴⁴ Secretaría de Salud de Honduras. Política Nacional de Género en Salud. PA02:2015. Tegucigalpa, Honduras. Noviembre 2015.

²⁴⁵ Para el año 2015 se logró clasificar el sitio de muerte en 2010 casos, encontrando que el 44% (883/2010) ocurrió en la comunidad y el 56% (1127/2010) ocurrió en una institución de salud.

atención disminuyó de 100 a 95,6 por ciento, mientras que el tercer nivel mantuvo los valores óptimos del 100 por ciento.

Tabla 12. Principales indicadores de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y medicamentos de salud reproductiva que salvan vidas. Honduras, 2018.

Indicadores	Años			
	2015	2016	2017	2018
1. Establecimientos de Salud que ofertan al menos 3 MAC en el 1er. nivel. En porcentaje				
	67,7	89,0	90,0	92,6
2. Establecimientos de Salud del 2do y 3er nivel que ofertan al menos 5 MAC. En porcentaje				
2do nivel	100	100	100	95,7
3er nivel	100	100	100	100
3. Establecimientos de Salud sin rotura de stock de Ningún MAC en el día de la entrevista, en el 1er, 2do y 3er nivel. En porcentaje				
Total	69,2	50	43,3	59,6
1er nivel	55,6	53,9	39,8	61,8
2do nivel	100	26,1	69,6	47,8
3er nivel	100	33,3	33,3	0,0
4. Establecimientos de Salud sin rotura de stock de ningún MAC en los 3 meses previos a la encuesta, en el 1er, 2do y 3er nivel. En porcentaje * El 2015 se refiere a 6 meses previos				
Total	20,7*	39,4	39,6	52,5
1er nivel	19*	43,8	36,6	54,9
2do nivel	19*	14,3	56,5	39,1
3er nivel	66,7*	0	66,7	0,0
5. Establecimientos de Salud con disponibilidad de al menos 7 medicamentos de SR (que incluye oxitocina y Sulfato de Magnesio) por niveles de atención. En porcentaje				
Total	81,5	84,0	82,3	61,0
1er nivel	75	77,9	77,1	53,1
2do nivel	100	100	95,7	100
3er nivel	100	100	100	100
<u>Nota:</u> Para los indicadores 3 y 4 el año 2015 se consideró el análisis sobre la base de 4 MAC (oral, condon masculino, inyectable, DIU). A partir del año 2016 en adelante el análisis se hace en base a la totalidad de los MAC.				

Fuente: Estudio de Disponibilidad de Métodos Anticonceptivos y Medicamentos de Salud Reproductiva que salvan vida Secretaría de Salud Honduras. UNFPA PRISMA 2018.

Honduras dispone de una Ley de Maternidad y Paternidad Responsable, con reformas recientes, pero carece de una ley integral de salud sexual y reproductiva. Hubo una iniciativa legislativa para el tratamiento y aprobación de la Ley de Salud Reproductiva Materna de Salud Neonatal para mejorar los servicios de salud reproductiva para las mujeres y también una iniciativa de Ley sobre Violencia Obstétrica (Gobierno de Honduras 2017). No obstante, no existe evidencia de que estas hayan sido sancionadas y estén vigentes.

Según lo informado por el Gobierno de Honduras al Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal (EPU), ronda 2020, el Sistema Nacional de Salud busca garantizar el acceso y la cobertura universal con un enfoque de derechos humanos. El Plan de Trabajo 2019-2022 desarrolla intervenciones que generarían impacto a corto plazo, el abastecimiento de medicamentos, material médico quirúrgico, reducción de la mora quirúrgica, situaciones epidemiológicas, entre otras. Entre

2016 y 2019, el presupuesto de la SESAL aumentó un 27% (Gobierno de Honduras 2020). Sin embargo, en el proceso del Examen Periódico Universal, organizaciones sociales manifestaron que la PNSSR tiene interferencias de doctrinas religiosas en su implementación y carece del presupuesto necesario (ACNUDH 2020).

La interrupción del embarazo está prohibida bajo cualquier circunstancia, incluyendo riesgo de vida de la madre, inviabilidad fetal y violación, asunto que fue señalado con preocupación por organismos regionales e internacionales. Asimismo, la anticoncepción de emergencia se encuentra prohibida. El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas recomendó a Honduras que asegurara el acceso a un aborto legal y seguro en casos de amenaza a la vida o a la salud de la mujer, de violación o incesto y de feto inviable debido a anomalía, y considerara la posibilidad de despenalizar el aborto (ACNUDH 2020; párrafo 56). También recomendó que eliminara la prohibición de la píldora anticonceptiva de emergencia (ACNUDH 2020; párrafo 56).

Según los últimos datos nacionales oficiales disponibles con la ENDESA 2011-2012²⁴⁶, la tasa global de fecundidad promedio se redujo y pasó de 3,3 hijos por mujer en 2006 a 2,9 en 2012. Las mujeres de zonas rurales y con menor escolaridad presentan las tasas de fecundidad más elevadas. En este mismo período, la tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 56% al 64%, lo cual contribuyó con la disminución del número de hijos por mujer.

Sin embargo, la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 y 19 años es de 101 nacimientos por cada 1000 mujeres, la segunda más alta de la región. Entre 2006 y 2012, el porcentaje de embarazos en adolescentes aumentó del 21,5% al 24%, siendo mayor adolescentes pobres e indigentes, habitantes de zonas rurales, indígenas y afro-hondureñas. La ENDESA 2011-2012 reflejó que en la mayoría de los departamentos del país (13 de 22), el porcentaje de embarazos en adolescentes entre los 15 y 19 años supera la media nacional. La elevada tasa de embarazos en niñas y adolescentes es una manifestación de la desigualdad de género derivada de la persistencia de estereotipos culturales. También es fruto de la escasa educación integral para la sexualidad (EIS) que ha tenido poco avance en la estructura curricular formal. El Comité de los Derechos del Niño recomendó al país que la EIS formara parte del plan de estudios obligatoria en la escuela (ACNUDH 2020; párrafo 60).

Honduras enfrenta serios retos en materia de violencia contra las mujeres y las niñas, con tasas de feminicidios de 5,1 por cada 100.000 habitantes en 2019, que ubican al país en el segundo lugar en América Latina (luego de El Salvador) y lo clasifican en categoría de epidemia (CEPAL s. f.). Sin embargo, el Centro de Operaciones y Estrategia Policial (COEPOL) registró una tasa de homicidios de mujeres de 10,96 por 100.000 habitantes, razón por la cual el Estado reconoce que las estadísticas reflejan muertes violentas de mujeres sin distinción del delito en específico, con dificultad de identificar con precisión el feminicidio.

Según la ENDESA 2011-2012, el 22,4% de las mujeres declaró haber sufrido alguna forma de violencia durante su vida. Honduras cuenta con la Ley contra la Violencia Doméstica aprobada en 1997 y en vigencia desde 1998, con reformas en 2005 y también con la Ley contra la Trata de Personas. La Convención de Belém do Pará se incorporó a la legislación interna con el Decreto 72-95 (1995). En 2013 se instituyó el tipo penal del feminicidio (con la reforma del Código Penal) (Gobierno de Honduras 2017). En el país rige el “Plan Nacional Contra la Violencia Hacia las Mujeres 2014—2022”. Honduras instituyó la Comisión Interinstitucional de Seguimiento a las Investigaciones de las Muertes Violentas de Mujeres y Femicidios (2016). En el año 2016, el Congreso Nacional incluyó una partida destinada a la creación de una unidad especial en el Ministerio Público que tendría como objetivo investigar los delitos contra las mujeres, especialmente los feminicidios y hoy es la Fiscalía Especial de Feminicidio. El Poder Judicial cuenta con una Unidad de Género.

²⁴⁶ Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012. Disponible en:

<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/encuesta-de-demografia-y-salud-endesa-2011-2012>

En materia de derechos de mujeres, el país ratificó la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) y sancionó la Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer que fortalece las competencias del Instituto Nacional de las Mujeres (INAM). El presupuesto del INAM se incrementó en un 88% entre 2015 y 2020 (Gobierno de Honduras 2020). Está en vigor el II Plan de Igualdad y Equidad de Género en Honduras 2010—2022 (II PIEGH). Se espera que el 5% de las partidas municipales se destinen iniciativas en derechos de mujeres. El INAM cuenta con algunos protocolos de atención y actuación para las casas refugio y los Centros de Atención Integral a la Mujer (CAIM) y con seis casas refugio para sobrevivientes de violencia doméstica (Gobierno de Honduras 2017). En materia de desigualdades de género interseccionales, el INAM aprobó la Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afrohondureñas. Por su parte, el Programa Presidencial Ciudad Mujer creó centros de atención a las mujeres en autonomía económica, violencia de género, prevención y atención de embarazo en adolescente y SSR (Decreto Ejecutivo PCM-0310-2016). Elevado a Política Nacional de Estado, el programa dispone de cinco centros en las principales ciudades y una unidad móvil. Entre 2016 y 2019, los Centros Ciudad Mujer habrían atendido a 325.272 usuarias (Gobierno de Honduras 2020).

Persisten desafíos significativos en materia de derechos humanos de mujeres y niñas. El país no ratificó el Protocolo Facultativo de la CEDAW ni tampoco el Convenio sobre las Trabajadoras y Trabajadores Domésticos 2011 (núm. 189), asuntos sugeridos al país por parte del UNCT de Honduras (ACNUDH 2020). Asimismo, organizaciones de la sociedad civil expresaron su preocupación ante la vulnerabilidad política de las defensoras mujeres, teniendo como caso emblemático el asesinato de Berta Cáceres en 2016 (ACNUDH 2020). En violencia de género, el UNCT de Honduras observó que el Código Penal adoptado en 2019 introdujo una definición de delitos de violencia sexual no acorde con los estándares internacionales de derechos humanos, lo cual permitiría que tales actos pudieran ser calificados con otros tipos penales de menor pena (ACNUDH 2020; párrafo 66).

Según el Observatorio de la Violencia del Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad (IUDPAS), entre el 2005 y el 2018, se registraron en Honduras 5.730 muertes violentas y femicidios de mujeres, niñas, adolescentes y jóvenes. Solo en el 2018 se registraron un total de 383 muertes violentas de mujeres, que representan una tasa de 8,3 por cada cien mil mujeres, lo que equivale a un promedio de 32 víctimas mensuales. Según el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM), el 22% de las mujeres de Honduras ha sido víctima de violencia física o sexual a lo largo de su vida: “en Honduras son violadas entre 900 y 1000 niñas cada año, lo que conlleva a que se conviertan en madres niñas y adolescentes”. El mismo Informe indica que para el año 2016, 775 niñas entre 10 y 14 años dieron a luz en Honduras, siendo muchos de estos embarazos producto de violencia sexual.

Finalmente, los derechos de las personas LGBTTI estarían contemplados de forma genérica en la Política Pública y Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos (junto con los derechos de las niñas, niños, adultos mayores, mujeres, pueblos indígenas y afrohondureños, personas con discapacidad), pero sin especificidad puesto que el país carece de leyes que consideren la identidad de género y la diversidad sexual, ni el matrimonio igualitario o la adopción por parte de personas del mismo sexo, asuntos relevantes del Consenso de Montevideo y del Plan de Acción de la CIPD. El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos señala la persistencia de la violencia generalizada contra las personas LGBTTI ya que en la última década más de 280 personas de la diversidad sexual habrían perdido la vida en circunstancias violentas y la Ley de Policía y de Convivencia Social sería utilizada para detener arbitrariamente a las personas trans (ACNUDH 2020).

2.2. El papel de la cooperación internacional en Honduras

El Gobierno de Honduras ha sido un país beneficiario en el Sistema Internacional de Cooperación al Desarrollo por más de 50 años. El país es signatario de la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda, la Agenda por Acción de Accra y la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda. En 2017 se creó la Subsecretaría de Cooperación y Promoción Internacional, como responsable de la gestión de la Cooperación No Reembolsable y el Comité de Cooperación Externa (Decreto Ejecutivo PCM-070-2017). En 2018 constituyó se creó el Comité de Cooperación Externa

No Reembolsable (Decreto Ejecutivo PCM 009-2018), conformado por la Secretaría de Coordinación General de Gobierno, la Secretaría de Finanzas y la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, con el fin de mantener la coordinación interinstitucional para la cooperación no reembolsable.

En 2019, la Cancillería de Honduras presentó la Política Nacional de Cooperación para el Desarrollo Sostenible cuyo propósito es ordenar el Sistema Nacional de Cooperación y alcanzar la eficacia necesaria para cumplir con las metas nacionales para el desarrollo sostenible e inclusivo. Esta política se rige por siete principios: apropiación nacional de la cooperación para el desarrollo sostenible; cooperación enfocada en resultados del desarrollo; transparencia y rendición de cuentas de los programas de cooperación; participación de todos los actores nacionales e internacionales; trabajo articulado para armonizar las acciones de la cooperación; inclusión de enfoques transversales; y, sostenibilidad de programas y proyectos. Además, la Política Nacional de Cooperación adoptó tres enfoques transversales: derechos humanos, igualdad y equidad de género y sostenibilidad ambiental.

Cuadro 2. Ayuda oficial neta para el desarrollo recibida por Honduras. En dólares a precios corrientes.

Año	Monto
2016	412.399.994
2017	441.589.996
2018	659.929.993

Fuente: Banco Mundial,

<https://datos.bancomundial.org/indicador/DT.ODA.ODAT.CD?view=chart&locations=HN> (Accedido el 5 de octubre, 2020).

A octubre de 2020, la Cancillería de Honduras informa 1.370 proyectos de cooperación en el país, por un total de USD 8.261.622.075, con un total desembolsado de USD 6.669.645.227²⁴⁷. En los dos últimos seis meses, las tres agencias con mayores contribuciones fueron la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la Unión Europea y la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE).

El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo MANUD 2017-2021 (o UNDAF, en inglés) es la herramienta de planificación estratégica que organiza la cooperación del SNU en Honduras. La programación del MANUD se correspondió con los principios expresados en la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda para el desarrollo (2005) y el Programa de Acción en Accra (2008), para garantizar la apropiación, armonización, alineamiento, gestión por resultados y mutua responsabilidad. De acuerdo con la Alianza de Busan (2011), se garantizarían las alianzas incluyentes para el desarrollo, la cooperación transparente, el combate a la corrupción, la promoción de la financiación relacionada con el cambio climático, y la Cooperación Sur / Sur y triangular (SNU y Gobierno de Honduras 2017a: 5).

El MANUD 2017-2021 se basó en la Agenda 2030 y los planes y programas nacionales: (i) Visión de País 2010-2038, (ii) Plan de la Nación 2010-2022, (iii) Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018 y (iv) los planes estratégicos institucionales. El MANUD incorporó los tres principios básicos de las directrices del SNU: derechos humanos, sostenibilidad y rendición de cuentas; además, se colocó énfasis en el manejo de información confiable para fortalecer la gestión basada en resultados (RBM) (SNU y Gobierno de Honduras 2017b). La incorporación de la perspectiva de pobreza multidimensional y el trabajo en el ámbito territorial se estableció como un “enfoque estratégico” para lograr los ODS en el país (SNU y Gobierno de Honduras 2017a: 5).

Para un plazo de dos años, se proyectó un total de 139.327.249 dólares. Dicho monto incluye los recursos propios de programación de las agencias, fondos y programas residentes y no residentes en el país. Dentro del MANUD, la Oficina de País de UNFPA comprometió USD 8.429.750,

²⁴⁷ <http://pgc.sre.gob.hn/portal/>. Accedido: 16 de octubre, 2020.

colocándose en el quinto lugar por su participación porcentual, con un 6,1% total de recursos disponibles y por movilizar entre 2017 y 2018.

Tabla 13. MANUD 2017-2018. Recursos comprometidos y a movilizar, por agencia, fondo y programa del SNU. [Información actualizada solicitada a la Oficina de País, para todo el período, proyectado versus ejecutado].

	Monto	Porcentaje
PMA	17.800.000	12,78%
UNESCO	462.900	0,33%
UNICEF	14.818.350	10,64%
OPS/OMS	2.120.901	1,52%
FAO	7.405.461	5,32%
ONU MUJERES	1.438.767	1,03%
ONUSIDA	59.600	0,04%
UNFPA	8.429.750	6,05%
PNUD	53.685.620	38,53%
UNOPS*	27.675.000	19,86%
ACNUR	1.120.000	0,80%
PNUMA	1.344.500	0,96%
OIEA	970.400	0,70%
OACNUDH	1.500.000	1,08%
UNIV	496.000	0,36%
TOTAL	139.327.249	100,00%

Fuente: (SNU / Sistema de las Naciones Unidas y Gobierno de Honduras 2017a).

El MANUD 2017-2021 acompaña la política de reforma de las Naciones Unidas y por ello incorporó los Procedimientos Operativos Estándar (SOP, por sus siglas en inglés) que implican: (i) un solo programa, (ii) un marco presupuestario común, (iii) un liderazgo común y (iv) una sola comunicación.

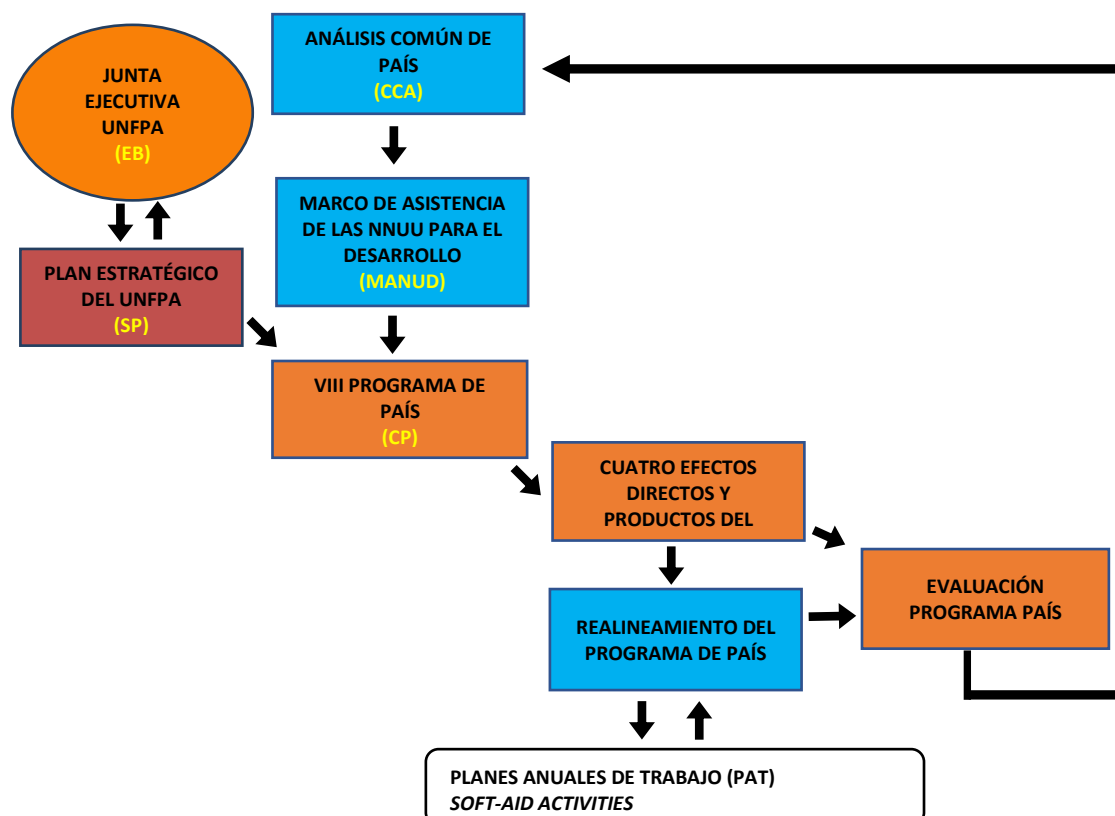
CAPÍTULO 3: La respuesta del UNFPA y el Programa de País

3.1. El MANUD y el Plan Estratégico del UNFPA

La cooperación de UNFPA en Honduras se canaliza mediante dos instrumentos programáticos: (i) el VIII Programa de País 2017-2021 y (ii) el MANUD 2017-2021. El MANUD establece tres áreas estratégicas de cooperación (que coinciden con los objetivos nacionales de la Visión de País 2010-2038). Estas se dividen, a su vez, en un total de cinco efectos de desarrollo para el período 2017-2021: (1) Una Honduras sin pobreza extrema, sana y educada, con sistemas consolidados de previsión social, (2) Una Honduras que se desarrolla en democracia, con seguridad y sin violencia. Un Estado moderno, transparente, responsable, eficiente y competitivo; (3) Una Honduras productiva,

generadora de oportunidades y empleo digno, que aprovecha de manera sostenible sus recursos y reduce la vulnerabilidad ambiental. Los tres órganos de gestión son: Grupo de Monitoreo y Evaluación, Grupo de Operaciones, y Grupo de Comunicación. A esto se suman grupos temáticos: Grupo ÚNETE para la gestión de desastres, Grupo Interagencial sobre VIH y otros. El UNFPA se incorporó a los grupos temáticos del MANUD: grupo de educación (efecto 1); salud (efecto 2); gobernabilidad democrática (efecto 3) y seguridad ciudadana y convivencia (efecto 4). La Oficina de País participó en los siguientes grupos interagenciales: Monitoreo y Evaluación, Operaciones, Emergencias (ÚNETE) y Seguridad. UNFPA coordina la Mesa Interagencial de Género, conformada por diversos donantes.

Figura 5. Ciclo de programación de la Oficina del UNFPA en Honduras.



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

3.2.1. El VIII Programa de País para el quinquenio 2017-2021

El Programa de País 2017-2021 para Honduras se enmarca en dos planes estratégicos 2014-2017 y 2018-2021, así como también en la Agenda 2030 y los ODS. El Documento Programático de País (CDP, por su sigla en inglés) se aprobó en septiembre de 2016 por la Junta Ejecutiva. El Programa tomó en cuenta el documento Visión de País 2010-2038 y el Plan de Nación 2010-2022.

El Plan Estratégico 2018-2021 ratificó la dirección principal del UNFPA cuyo objetivo central es “lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, hacer efectivos los derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna a fin de acelerar los avances en la agenda del Plan de Acción de la CIPD, con el propósito de mejorar la vida de las mujeres, las adolescentes y los jóvenes, lo que harán posible las dinámicas demográficas, los derechos humanos y la igualdad de género” (UNFPA 2017): 3). El Plan Estratégico 2018-2021 vinculó este objetivo (representado gráficamente en “la diana”) con cinco de los 17 ODS, específicamente con el ODS 3 (Garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos en todas las edades); el ODS 5 (Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas); el ODS 10 (Reducir la desigualdad de ingresos

dentro y entre países); el ODS 16 (Promover sociedades pacíficas e inclusivas para desarrollo sostenible, proporcionar acceso a la justicia para todos y construir instituciones efectivas, responsables e inclusivas en todos los niveles); y el ODS 17 (Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la asociación mundial para el desarrollo sostenible).

Figura 6. Armonización de la diana con los ODS



Fuente: UNFPA (2017).

El Programa de País 2017-2021 adoptó los cuatro resultados de desarrollo del Plan Estratégico 2018-2021: (i) salud sexual y derechos reproductivos sin coerción, discriminación ni violencia; (ii) adolescentes y jóvenes facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y al ejercicio de sus derechos reproductivos, en todos los contextos; (iii) la igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas, y los derechos reproductivos progresan en contextos humanitarios y de desarrollo; y, (iv) en la consecución del desarrollo sostenible, se cuentan y están representadas todas las personas.

Los cuatro productos programáticos 2017-2021 se inscriben en cuatro de los cinco efectos del MANUD 2017-2021: (i) efecto 1: niños, niñas y adolescentes más vulnerables de municipios priorizados, en los niveles prebásico, básico y medio; (ii) efecto 2: poblaciones excluidas de municipios priorizados tienen acceso a servicios de salud integrales y de calidad, desde un abordaje de determinantes de la salud, hacia el avance del derecho a la salud; (iii) efecto 3: la población hondureña más vulnerable en municipios focalizados ha mejorado el ejercicio de sus derechos con instituciones más eficaces, incluyentes y transparentes; con una amplia y efectiva participación ciudadana; y (iv) efecto 4: la población hondureña, en particular la que se encuentra en situación de vulnerabilidad en los municipios con alta incidencia de violencia y criminalidad, mejora sus condiciones de convivencia, seguridad ciudadana y acceso a mecanismos de protección, con una amplia participación ciudadana.

Cuadro 3. Correspondencia entre Productos (outputs) del Programa de País 2017-2021, los Resultados (outcomes) del Plan Estratégico 2018-2021 (y 2014-2017) y los Efectos de Desarrollo del MANUD 2017-2021.

Programa de País 2017-2020	Plan Estratégico Global 2014-2017	Plan Estratégico Global 2018-2021	MANUD 2017- 2021
Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar de alta calidad que cumplan las normas de derechos humanos, en particular para los adolescentes y jóvenes, incluso en situaciones humanitarias.	Resultado 1 Salud Sexual y Reproductiva: Mayor disponibilidad y utilización de los servicios integrados de salud sexual y reproductiva (planificación familiar, salud materna y VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen las normas de derechos humanos en cuanto a la calidad de la atención y la igualdad de acceso.	Resultado 1: Todas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes de cualquier lugar, en especial los más rezagados, utilizan servicios integrados de salud sexual y ejercen sus derechos reproductivos sin verse sujetos a coerción, discriminación ni violencia. Producto 2. Fortalecimiento de las capacidades para ofrecer información y servicios integrados de gran calidad en los ámbitos de la planificación familiar, la salud materna integral, las infecciones de transmisión sexual y el VIH, así como información y servicios que responden a los contextos frágiles y a las emergencias.	Efecto 2: Poblaciones excluidas de los municipios priorizados tienen acceso a servicios de salud integrales y de calidad, desde un abordaje de determinantes de salud hacia el avance del derecho a la salud.

Programa de País 2017-2020	Plan Estratégico Global 2014-2017	Plan Estratégico Global 2018-2021	MANUD 2017- 2021
<p>Producto 2: Aumento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y los jóvenes para promover la incorporación de los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes, incluidas la salud sexual y reproductiva y la educación sexual integral, en las leyes, las políticas y los programas nacionales.</p>	<p>Resultado 2: Mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a las adolescentes muy jóvenes, en las políticas y programas de desarrollo nacionales, en particular una mayor disponibilidad de programas integrales de educación y sexual y salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Resultado 2. Todos los adolescentes y jóvenes, en especial las adolescentes, están facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y ejercer sus derechos reproductivos, en todos los contextos.</p> <p>Producto 6. Los jóvenes, sobre todo las adolescentes, cuentan con las capacidades y habilidades para adoptar decisiones fundamentadas sobre sus derechos y salud sexual y reproductiva, así como su bienestar.</p> <p>Producto 7. Las políticas y los programas en los sectores pertinentes afrontan los factores que condicionan la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y adolescentes, así como su bienestar.</p> <p>Producto 8. Los jóvenes tienen la oportunidad de ejercer el liderazgo y participar en acciones humanitarias y de desarrollo sostenible, así como de mantener la paz.</p>	<p>Efecto 1: Niños, niñas y adolescentes más vulnerables de municipios priorizados, en los niveles prebásico, básico y medio, acceden a una educación inclusiva y de calidad.</p>

Programa de País 2017-2020	Plan Estratégico Global 2014-2017	Plan Estratégico Global 2018-2021	MANUD 2017- 2021
<p>Producto 3: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para fomentar los derechos reproductivos y enfrentar la violencia por razón de género, prestando especial atención a la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes, incluso en situaciones humanitarias.</p>	<p>Resultado 3. Igualdad de género y empoderamiento de la mujer. Promoción de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y niñas y los derechos reproductivos, incluso para las mujeres, adolescentes y jóvenes más vulnerables y marginadas</p>	<p>Resultado 3. La igualdad de género, el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos progresan en contextos humanitarios y de desarrollo.</p> <p>Producto 9. Fortalecimiento de los marcos normativos, jurídicos y de rendición de cuentas a fin de desarrollar la igualdad de género y empoderar a las mujeres y niñas para ejercer sus derechos reproductivos y protegerlas de la violencia y las prácticas nocivas.</p>	<p>Efecto 4: La población hondureña, en particular la que se encuentra en situación de vulnerabilidad en los municipios con alta incidencia de violencia y criminalidad, mejora sus condiciones de convivencia, seguridad ciudadana y acceso a mecanismos de protección, con una amplia participación ciudadana.</p>
<p>Producto 4: Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar, analizar, utilizar y divulgar datos desglosados de alta calidad sobre cuestiones relativas a la población y el desarrollo, a fin de que orienten la formulación de políticas con base empírica sobre desigualdades sociodemográficas, incluso en situaciones humanitarias.</p>	<p>Resultado 4: Dinámica demográfica. Fortalecimiento de las políticas nacionales y las agendas internacionales para el desarrollo mediante la integración del análisis de datos empíricos relativos a la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género</p>	<p>Resultado 4. En la consecución del desarrollo sostenible, se cuentan y están representadas todas las personas, en todo el mundo.</p> <p>Producto 14. Incorporación de la información demográfica a fin de mejorar la conformidad, la focalización y la repercusión de la promoción, los programas y las políticas de desarrollo.</p>	<p>Efecto 3: La población hondureña más vulnerable en municipios focalizados ha mejorado el ejercicio de sus derechos con instituciones más eficaces, incluyentes y transparentes; con una amplia y efectiva participación ciudadana.</p>

La gestión y seguimiento del Programa de País 2017-2021 se estableció como una labor conjunta entre el UNFPA y la Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, de conformidad con las políticas y procedimientos del UNFPA y utilizando marcos de gestión y rendición de cuentas basadas en resultados. El programa se ejecutó bajo la modalidad de pago directo (*direct execution* o DEX), lo cual fue un cambio respecto de lo inicialmente establecido (que preveía ejecución nacional con socios implementadores, NEX) a partir de una solicitud del Gobierno de Honduras. El realineamiento del Programa de País 2016-2020 al Plan Estratégico 2018-2021 fue un proceso interno de trabajo de la Oficina de País.

3.2.2. Resultados esperados y teoría de cambio

El Plan Estratégico 2018-2021 distingue resultados de impacto (*impact*), de efectos (*outcome*) y de producto (*output*). La teoría de cambio supone la identificación de las condiciones causales habilitantes para lograr los resultados, así como también los riesgos que podrían incidir en la consecución de la cadena de resultados, como los resultados intermedios para vincular los efectos (*outcomes*) con los productos (*output*) (*Annex 2, Theory of Change*). Impacto refiere a los cambios en las vidas de las personas, fruto de las acciones de múltiples actores. Este nivel de cambio está por fuera del control directo del UNFPA, por lo que no pueden atribuir únicamente a UNFPA. Los efectos son cambios en capacidades institucionales y en los comportamientos que también se encuentran fuera del control exclusivo del UNFPA, pero donde la organización puede llegar mediante una cadena de resultados. Los productos refieren a los productos inmediatos y servicios prestados por UNFPA y por tanto bajo su control y responsabilidad.

El Equipo Evaluador reconstruyó la teoría del cambio a partir de la lectura del documento de Programa de País, los Reportes Anuales (*Annual Reports* 2016 hasta 2018), siete entrevistas preliminares a personal de UNFPA (Oficiales de Programa, Representante Auxiliar y dos oficiales de LACRO) y las lecciones aprendidas en el período programático precedente. Los profesionales y la gerencia de la Oficina de País dieron insumos para ajustar el esquema que se desarrolla a continuación.

El documento del Programa de País identificó brechas y barreras que interfieren con los derechos sexuales y reproductivos (DSDR) de las mujeres, los jóvenes y los adolescentes. Los núcleos problemáticos establecidos fueron:

- (v) la tasa de fecundidad y de mortalidad materna alta y baja prevalencia de uso de anticonceptivos entre mujeres pobres, indígenas y en las comunidades rurales, y particularmente entre adolescentes;
- (vi) los problemas de acceso a servicios de SSR que estén, además, adecuadamente dotados en productos sanitarios y personal;
- (vii) la violencia contra las mujeres, especialmente hacia las jóvenes y niñas, incluyendo la violencia sexual;
- (viii) la deficiencia en la disponibilidad de información y el análisis de datos, en particular referido a la VBG, la violencia sexual y los SSR de jóvenes y adolescentes.

El Programa de País no establece factores contextuales positivos y negativos para la implementación de las intervenciones. A partir de la reconstrucción del Equipo Evaluador, es posible señalar como factores positivos la llegada de la Oficina de País a los actores gubernamentales, a la consolidación de equipos técnicos en la Oficina y a la capacidad de movilización de recursos. Como factores negativos cabe señalar la presencia de actores conservadores con intereses opuestos al Programa de Acción de la CIPD, a debilidades en las capacidades de las burocracias estatales y a la rotación de personal político.

El Plan Estratégico 2018-2021 (*Annex 2, Theory of Change*) establece presunciones críticas e hipótesis específicas de las intervenciones.

- Supuestos críticos.

Los supuestos críticos (*critical assumptions*) refieren a las condiciones causales necesarias para el logro de los efectos de desarrollo que pueden abordarse directamente por UNFPA o mediante articulaciones con otros actores (*partnerships*) (*Annex 2, Theory of Change*).

- Supuesto crítico 1. La Oficina de País continuará apoyando los esfuerzos nacionales más emblemáticos que están en sintonía con el Plan de Acción de El Cairo y centrará sus intervenciones en el Plan Intersectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente.
- Supuesto crítico 2. La intervención en el ámbito territorial ofrece condiciones más adecuadas para el alcance de los logros, aprovechando los procesos de descentralización del país, por la cercanía de este nivel jurisdiccional a los asociados, beneficiarios intermedios y población beneficiaria última.
- Supuesto crítico 3. La Oficina de País continuará profundizando la estrategia de movilización de recursos, apoyándose en asociaciones multisectoriales estratégicas con el Gobierno de Honduras, organizaciones sociales e instituciones académicas, el sector privado y donantes.
- Supuesto crítico 4. Los programas y actividades conjuntas con otras agencias, fondos y programas del SNU ofrecen oportunidades de articulación para el logro de los efectos de desarrollo, como UNOPS y OPS/OMS sobre seguridad del abastecimiento de suministros; con UNICEF sobre respuesta al embarazo en la adolescencia y la eliminación del matrimonio infantil; con ONU Mujeres sobre presupuestos que tomen en cuenta la perspectiva de género; con la OIM y el ACNUR sobre migración; con ONUSIDA en prevención de VIH; con la COAH en asuntos humanitarios.

Es posible reconstruir las hipótesis que guiaron las intervenciones y establecieron la relación entre actividades, productos programáticos y efectos. Las hipótesis comprenden los tres resultados transformadores (*transformative results*) de UNFPA (*Annex 2, Theory of Change*: 2): (i) fin de la mortalidad materna prevenible, (ii) cumplimiento de las necesidades no atendidas de planificación familiar, y (ii) erradicación de la violencia basada en género, incluyendo la violencia sexual.

- Hipótesis 1. Las capacidades de los servicios de SSR se fortalecerán mediante: (i) el apoyo a la infraestructura de los servicios en SSR para que garanticen una cobertura universal y sin discriminación incluyendo servicios especiales para adolescentes, (ii) la consolidación de una estrategia de planificación familiar integrada; (iii) el aseguramiento de la provisión de insumos y servicios logísticos esenciales, incluyendo los medicamentos de salud materna necesarios para salvar vidas; (iv) la mejora de los conocimientos y competencias de los proveedores de salud en materia de planificación familiar y SSR de adolescentes y (v) la aplicación del Paquete de Servicios Esenciales Mínimos para la SSR en situaciones humanitarias.
- Hipótesis 2. Las normativas, leyes y programas de SSR, embarazo adolescente, género y juventud serán mejoradas mediante: (i) la adopción de estándares internacionales de derechos humanos que tengan en cuenta las diferencias culturales; (ii) la adopción de enfoques interseccionales para garantizar el ejercicio de derechos de las poblaciones de mujeres y adolescentes más vulnerables, (iii) la promoción de plataformas para la participación de jóvenes y adolescentes; (iv) la mejora de las capacidades para impartir la EIS; (v) la promoción del diálogo intergeneracional en el ámbito comunitario; y (vi) la capacitación a técnicos locales para la promoción de una cultura de la paz y la erradicación de la violencia. Esto redundaría en la participación de jóvenes y adolescentes en los asuntos que los afectan y el empoderamiento de las mujeres, en particular en la prevención de la violencia sexual, incluso en situaciones de emergencia humanitaria.
- Hipótesis 3. Se contará con mayores capacidades de generar y analizar información sociodemográfica para fundamentar políticas públicas mediante: (i) el fortalecimiento del Consejo Nacional de Población como plataforma que coordine las políticas con el Programa de Acción de la CIPD, (ii) el apoyo a observatorios nacionales y al sistema nacional de

estadística para supervisar los indicadores de los ODS; (iii) la mejora de los registros civiles vinculados con información sociodemográfica, de nivel nacional y local, y (iv) apoyo al uso de la información para el análisis de la dinámica de población, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria. Estas políticas informadas en evidencia colaborarán con las respuestas del país en asuntos del Programa de Acción de la CIPD y de la Agenda 2030.

Respecto de las modalidades de participación (*mode of engagement*) del Programa de País 2017-2021. Además de las estrategias propias de un país “naranja” con los recursos regulares, la movilización de recursos permitió otras modalidades de participación relevantes para el desarrollo del país. Como país “naranja”, se estiman las siguientes modalidades de participación:

- (vi) la sensibilización y el diálogo sobre políticas centrados en la formulación, la mejora y la reforma (incluido el seguimiento del desempeño) de la legislación, las políticas y las estrategias;
- (vii) la gestión del conocimiento orientada a mejorar los programas mediante el análisis de datos y el suministro oportuno de productos de conocimiento de alta calidad y soluciones innovadoras;
- (viii) las alianzas y la coordinación (como la Cooperación Sur / Sur y la Cooperación triangular que permiten el intercambio sistemático de conocimientos y de soluciones innovadoras);
- (ix) el desarrollo de capacidades.

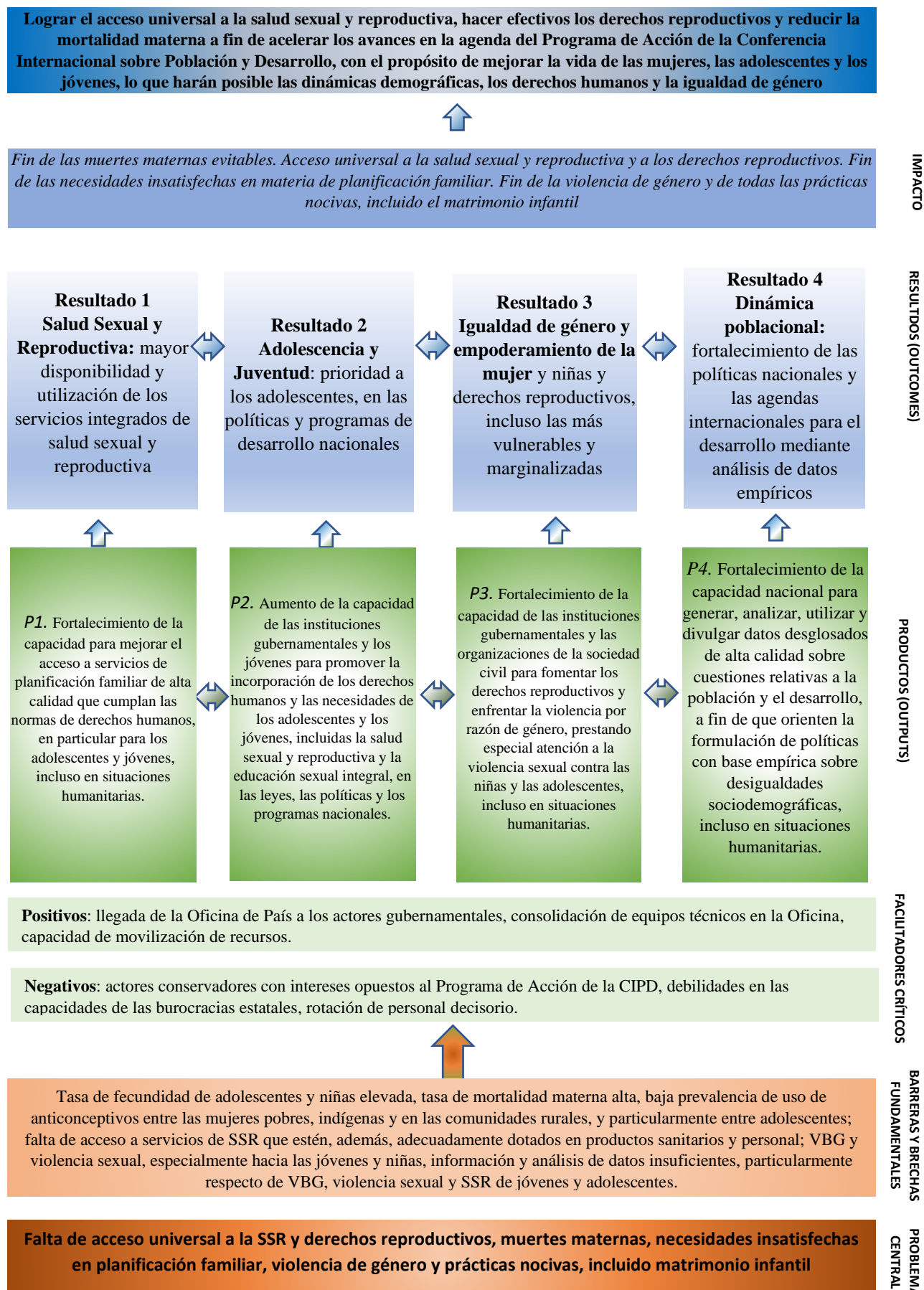
La prestación de servicios esenciales de salud reproductiva y servicios para prevenir la violencia de género (*service delivery*) y darle respuesta no está prevista para estos países, pero podrá instrumentarse siempre y cuando se desarrollen con recursos movilizados. En contextos de crisis humanitaria, se prevé la revisión de la participación del UNFPA en el país. De hecho, se espera la coordinación humanitaria interinstitucional, basada en la ventaja colaborativa y la responsabilidad colectiva para el logro de resultados (UNFPA / Fondo de Población de las Naciones Unidas 2017, párrafo 50: 19).

El Equipo Evaluador identificó las siguientes modalidades de participación de UNFPA en el octavo ciclo programático:

- *Desarrollo de capacidades*: (i) al apoyo para la mejora de los servicios de SSR incluyendo los destinados a adolescentes y jóvenes y servicios de atención en violencia; (i) a la asistencia técnica para la mejora de la cadena logística de insumos para la planificación familiar y la atención obstétrica.
- *Abogacía y diálogo de política basado en evidencia*: muy importante en el nivel territorial con los municipios.
- *Prestación de servicios* para la provisión de kits en situaciones de emergencia.
- *Gestión del conocimiento*: generación de evidencia sistemática.

La lógica de la intervención se traduce en el diagrama de efectos que se presenta a continuación.

Figura 7. Lógica de intervención y diagrama de actividades, productos y efectos (teoría de cambio)



3.2.3. La estructura financiera del Programa de País.

El Programa de País 2017-2021 proyectó USD 19,9 millones en concepto programático y de coordinación, contabilizando recursos regulares y extraordinarios. A octubre de 2020, el total de fondos ejecutados (regulares y movilizados) ascendió a USD 16.420.246,11. Esto muestra una tasa de ejecución que acompaña el monto total esperado de USD 19,9 para el año 2021.

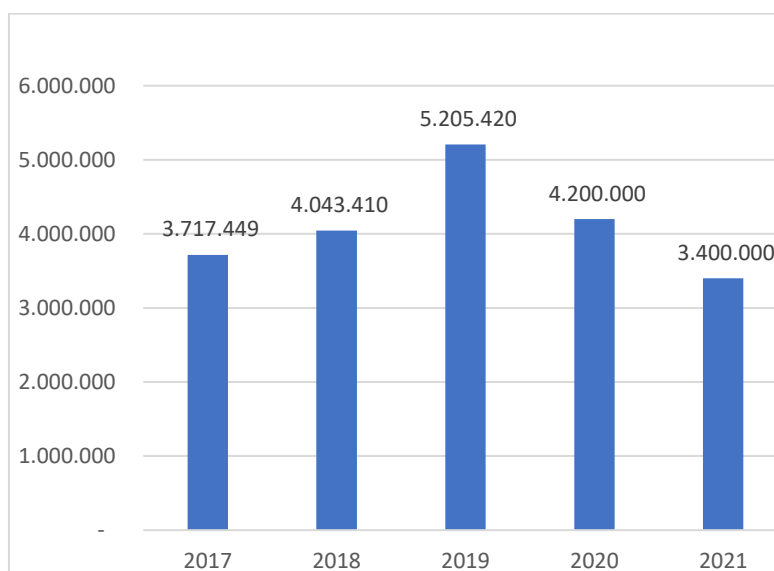
Tabla 14. Asistencia del UNFPA aprobada por la Junta Ejecutiva (09/2016), en millones de dólares.

Efecto del Plan Estratégico	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud Sexual y Reproductiva	0,5	5,5	6,0
Adolescentes y jóvenes	0,5	5,4	5,9
Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,7	2,0	3,7
Dinámica demográfica	2,0	1,5	3,5
Coordinación para el Programa de País	0,8	--	0,8
Total	5,5	14,4	19,9

Fuente: CPD y Oficina de País (a octubre 2020). Se excluye la Coordinación para el Programa de País.

La mayor parte de los fondos ejecutados son movilizados y esto ha sido una constante para el período 2017-2020. Se excluyen del análisis los fondos para la Coordinación del Programa de País que fueron mínimos durante el período y se usó un monto menor al proyectado. El año de mayor ejecución fue 2019. *[Pregunta a Claudia: si son fondos ejecutados, ¿cómo es que hay dinero para 2021? ¿Es proyectado y para los otros años se consigna ejecutado?]*.

Gráfica 4. UNFPA Honduras. Programa de país 2017–2021. Gastos en dólares. A octubre de 2020

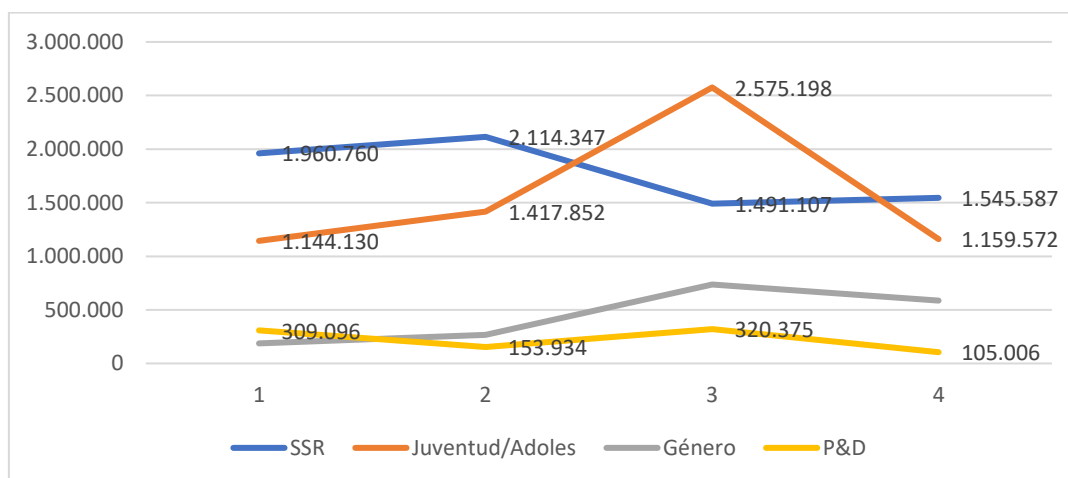


Fuente: Oficina de País.

La mayor parte del presupuesto del Programa de País se centra en el Resultado 1 (SSR), pero le sigue con poca diferencia el Resultado 2 (Adolescentes y Jóvenes), en virtud de los proyectos movilizados para avanzar en los Servicios de Atención para Adolescentes (SSAAs). Contrasta el bajo monto del

Resultado 4, Población y Desarrollo, muy por debajo del monto proyectado inicialmente en el documento de Programa de País 2017-2021.

Gráfica 5. Ejecución presupuestal 2017-2020. En dólares.



Fuente: elaboración propia a partir de datos provistos por la Oficina de País (octubre de 2020).

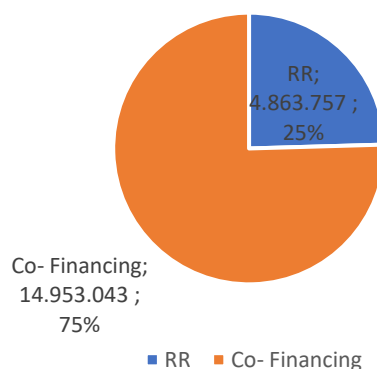
Tabla 15. Ejecución de fondos, por resultado programático.

Total	Total	Porcentaje total
SSR	7.111.801,10	43
Juventud/Adolescentes	6.296.752,78	38
Género	1.776.437,04	11
P&D	888.411,49	5
Total	16.420.246,11	100

Fuente: elaboración propia a partir de información provista por la Oficina de País (a octubre de 2020).

La alta capacidad de movilización de recursos de la Oficina de País se refleja en la proporción entre recursos regulares y recursos movilizados, como ejemplifica el gráfico siguiente.

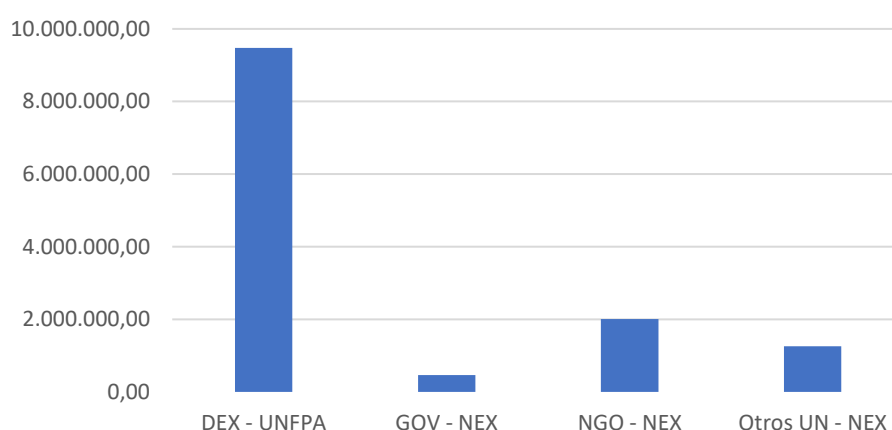
Gráfica 6. Proporción entre recursos regulares y recursos movilizados. A octubre de 2020.



Fuente: Oficina de País.

En virtud de la ejecución DEX, la mayor parte de los fondos son de administración directa de UNFPA.

Gráfica 7. Ejecución DEX y NEX.



Fuente: elaboración propia a partir del Portal de Transparencia de UNFPA (<https://www.unfpa.org/es/data/transparency-portal/unfpa-honduras>) (Accedido octubre, 2020).

CAPÍTULO 4: Enfoque metodológico

Este capítulo presenta el marco de la evaluación, la estrategia metodológica y las principales herramientas de trabajo de campo y análisis de información, según los lineamientos del *Handbook* (UNFPA 2019a) y los TdR de la Evaluación del Programa de País.

4.1. Criterios y preguntas de evaluación

Descripción de los criterios de evaluación (UNFPA 2019a).

- La *pertinencia* es el grado en el cual los objetivos programáticos están alineados con las estrategias corporativas del UNFPA y los marcos internacionales de derechos humanos, las prioridades nacionales, y las necesidades de los grupos más vulnerables. La *pertinencia dinámica* es la flexibilidad y la capacidad de adaptación de UNFPA a cambios en los requerimientos de los asociados, a fin de determinar si las intervenciones fueron pertinentes a lo largo del ciclo programático (UNFPA 2019a).
- La *eficiencia* es la medida en que los productos del Programa de País alcanzaron sus resultados con la cantidad apropiada de recursos e insumos (fondos, personal, procedimientos y tiempos de gestión) (UNFPA 2019a). La valoración de la eficiencia implica tres pasos: (i) establecer la relación entre los recursos e insumos y los procedimientos para la ejecución de actividades; (ii) analizar el proceso de conversión de estos recursos en actividades y su calidad; y (iii) relacionar los gastos de las actividades con los resultados programáticos medidos en indicadores de logros de la Matriz de Monitoreo y Evaluación del Programa de País.
- *Eficacia* es la medida en que se han logrado los productos (*outputs*) programáticos y el grado en que éstos han contribuido al logro de los resultados (*outcomes*), de acuerdo con la lógica de intervención reconstruida en la teoría de cambio. Su evaluación requiere la comparación de las metas previstas, los productos y los resultados con los logros reales (UNFPA 2019a). (Marco de resultados y recursos del Programa de País)
- La *sostenibilidad* se refiere a la medida en que los beneficios persistan con el cierre de las intervenciones (y los fondos) de UNFPA y, por lo tanto, denota las estrategias de continuidad previstas en el Programa de País (UNFPA 2019a). Para los países naranja, la sostenibilidad debería reflejarse en el desarrollo de capacidades en tres niveles: individual, institucional y de entorno (UNFPA 2019a).

- La *coordinación* refiere a la medida en que el UNFPA ha sido un miembro activo y contribuyente a la coordinación del UNCT y de sus mecanismos de trabajo, tanto en sus responsabilidades como en los aportes dentro del SNU (UNFPA 2019a).

Se plantean cinco preguntas de evaluación que orientarán el proceso de recopilación y análisis de la información. Las preguntas de evaluación presentan ajustes operativos respecto de las establecidas en los TdR, realizados con el propósito de garantizar la consistencia interna del diseño. Cabe señalar que las preguntas establecidas en los TdR se presentaron a título de primera propuesta y se indicó que serían revisadas por el Equipo Evaluador junto con la Oficina de País, por LACRO y por el GRE, y sopesadas y afinadas durante la fase del diseño metodológico, considerando el contexto del país y la guía ofrecida por el *Handbook*. Siguiendo sugerencias del *Handbook*, se optó por el tratamiento transversal de los criterios de *conectedness* y *coverage* para las situaciones de emergencia humanitarias atravesadas por el país, tal como se detalló en el punto anterior.

Cuadro 4. Operacionalización de las preguntas de evaluación

Criterio	Preguntas de los TdR	Preguntas finales del diseño
<i>Relevancia</i>	1. ¿En qué medida la cooperación del UNFPA: (i) se adapta a las necesidades diversas de la población, incluidas las necesidades de niñas, adolescentes y mujeres; y de grupos marginados y vulnerables y; (ii) está en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos? ²⁴⁸	1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2017-2021 de UNFPA en Honduras: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo, las prioridades de los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos; y (ii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, <i>incluyendo situaciones de emergencia humanitaria</i> ?* *Este último agregado busca operacionalizar la capacidad de respuesta ante cambios y nuevas solicitudes, es decir, la <i>relevancia dinámica o responsiveness</i> (UNFPA 2019a), y también da cabida al análisis de emergencias.
<i>Eficiencia</i>	2. ¿En qué medida el UNFPA ha hecho buen uso de sus recursos humanos, financieros y administrativos, incluyendo la coordinación y el apoyo técnico disponible desde HQ/LACRO? 3. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado una combinación apropiada de herramientas y enfoques para el logro de los resultados definidos en el Programa de País?	2. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del <i>modelo de negocios</i> del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, <i>incluyendo la emergencia humanitaria</i> ? *Se ajustó la pregunta para incorporar el modelo de negocios corporativo.

²⁴⁸ Estos marcos normativos incluyen: la ICPD (1994); el Consenso de Montevideo (2013); La Cumbre de Población y Desarrollo CIPD 25 en Nairobi (2020); el MANUD 2017-2021; la Agenda 2030; el Plan Estratégico de UNFPA 2018-2021; el Plan de Nación Visión de País, el Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018, el Plan Estratégico de Gobierno 2019-2022, el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes 2014-2018; entre otros.

Criterio	Preguntas de los TdR	Preguntas finales del diseño
		<p>**Se eliminó la pregunta sobre la articulación con LACRO y la Sede porque son parte del modelo de negocios del Plan Estratégico 2017-2021. Se transforman en indicadores en la Matriz de Evaluación y se evita redundancia analítica y gramatical.</p>
<i>Eficacia</i>	<p>4. ¿En qué medida el UNFPA se ha asegurado de que las necesidades de las poblaciones atendidas en el programa de país, con énfasis en las y los adolescentes en todas sus diversidades: i) se hayan tenido en cuenta en la planificación e implementación de todas las acciones; y ii) estén consideradas en las estrategias de trabajo (<i>modes of engagement</i>) de sus diferentes áreas programáticas?</p> <p>5. ¿En qué medida las intervenciones realizadas han contribuido al logro de los resultados previstos en el Programa de País en las áreas de salud sexual y reproductiva, adolescentes y jóvenes, igualdad de género y empoderamiento de la mujer, y dinámicas de la población?</p> <p>6. ¿En qué medida la Oficina de País desarrolló alianzas estratégicas exitosas para asegurar el logro de los resultados del Programa de País en todas las áreas de resultados?</p>	<p>3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del <u>Programa de País</u> en salud y derechos reproductivos, adolescencia y juventud, género y empoderamiento de la mujer, dinámicas de población y generación de datos, <u>tomando en cuenta</u>: (i) las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes; (ii) las modalidades de participación (<i>mode of engagement</i>) establecidos en la teoría de cambio del Programa de País; (iii) alianzas estratégicas con diversos asociados para el logro de los resultados programáticos y (iv) <i>las situaciones de emergencia humanitaria</i>?*</p> <p>*Se reordenó la lógica de la pregunta según la definición del criterio eficacia (<i>del Handboook</i>). Esto permitió la unificación de las preguntas de los TdR.</p> <p>3.b. ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?</p> <p>**Se agregó esta pregunta siguiendo las pautas de evaluación del <i>Handbook</i> y los TdR.</p>
<i>Sostenibilidad</i>	<p>7. ¿En qué medida ha contribuido el UNFPA para garantizar que SRDR (incluido el acceso a la planificación familiar), la igualdad de género, con énfasis en la VBG, y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes se integren coherentemente en los planes de desarrollo nacional y en los marcos de política sectorial?</p> <p>8. ¿En qué medida el UNFPA ha apoyado a los socios en la implementación y a la población beneficiaria en el desarrollo de capacidades y en el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la sostenibilidad?</p>	<p>4. ¿En qué medida el <u>Programa de País</u> ha contribuido a <u>generar condiciones</u> propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, <i>incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria</i>? *</p> <p>*La apropiación de los resultados es una <u>estrategia</u> para alcanzar la durabilidad o <i>sostenibilidad</i>. Serán parte del análisis del cómo se garantizó la <i>sostenibilidad</i> y se incorporan en los indicadores de la Matriz de Evaluación.</p> <p>La pregunta 7 propuesta en los TdR corresponde más propiamente a <i>eficacia</i> por lo que queda contenida en la pregunta 3.a.</p>
<i>Coordinación</i>	9. ¿En qué medida la Oficina de País del UNFPA ha contribuido con el	5. ¿En qué medida la Programa de País ha contribuido con el funcionamiento y

Criterio	Preguntas de los TdR	Preguntas finales del diseño
	funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU?	consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU?, <i>incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?</i>
<i>Cobertura</i>	10. ¿En qué medida la cooperación del UNFPA ha contribuido a darle cobertura a las necesidades de niñas, adolescentes y mujeres; y poblaciones vulnerables en situaciones de emergencia?	Este criterio se transversalizó (preguntas 1 y 3).
<i>Conectividad</i>	11. ¿En qué medida los planes de respuesta humanitaria del UNFPA han incluido acciones orientadas a garantizar la sostenibilidad de los servicios una vez finalizada la emergencia?	Este criterio se transversalizó (pregunta 4).

El *Handbook* prevé los criterios de *cobertura* y *conectividad* para emergencias humanitarias, pero su incorporación puede ser específica o transversal (UNFPA 2019a: 52). El Equipo Evaluador optó por la transversal ya que los criterios anteriormente señalados acomodan las consideraciones de cobertura y conectividad (véase la Matriz de Evaluación para los indicadores específicos). En el período 2017-2021, se dio respuesta humanitaria a las siguientes situaciones: (i) poblaciones migrantes, (ii) epidemia del dengue y (iii) pandemia del COVID-19.

El Equipo Evaluador sumó indicadores para la identificación de buenas prácticas y lecciones aprendidas, según lo establecen los TdR, y se consigan en la Matriz de Evaluación en el Anexo I.

- La Oficina de Evaluación de UNFPA adopta la definición de *lecciones aprendidas* de la OECD (UNFPA 2018), entendiéndolas como “generalizaciones basadas en las experiencias de evaluación de proyectos, programas o políticas en circunstancias específicas, que se aplican a situaciones más amplias. Con frecuencia las enseñanzas destacan los puntos fuertes o débiles en la preparación, el diseño y la puesta en práctica que afectan al desempeño, los resultados y el impacto de los proyectos, programas o políticas” (OCDE 2010). Las lecciones aprendidas, por lo tanto, permiten el análisis causal detrás de los resultados obtenidos de las intervenciones del Programa de País 2016-2020. Las posibles causas pueden referirse a dimensiones internas, propias de UNFPA (cambio de personal, falta de recursos, inadecuada planificación y estimación de esfuerzo), así como también a condicionantes externos (coyunturas políticas, rotación gubernamental, emergencias, entre otros).
- Las *buenas prácticas*, estas refieren a la experiencia adquirida durante la ejecución de un programa, con métodos, técnicas o prácticas probados, colocando el énfasis en la novedad de la intervención, su replicabilidad y escalabilidad. Por lo tanto, las buenas prácticas siempre encierran un componente de novedad (o innovación) ya sea en el contexto de país o en la estrategia corporativa, pero con potencial de extrapolarse a otras instancias de intervención.

Matriz de Evaluación. La Matriz de Evaluación incorpora las preguntas de evaluación organizadas por criterio con sus respectivas hipótesis, indicadores y fuentes de datos. Como se especifica más adelante, la Matriz incorpora indicadores transversales del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad; así como también indicadores de la RBM y de eficiencia y eficacia organizacional.

Evaluabilidad del Programa. El Marco de Resultados del programa es un punto de partida para la evaluación, de relevancia para el análisis de la eficacia y la eficiencia. De acuerdo con los parámetros de la Guía *Assessing the Country Office Monitoring and Evaluation System* de la Oficina de Evaluación de UNFPA (UNFPA 2013), se examinó el Marco de Resultados y recursos para Honduras 2017-2021 para determinar su calidad y consistencia.

- El Marco de resultados y recursos está en sintonía con el MANUD 2017-2021 y el contenido del Programa de País 2017-2021.
- Los productos programáticos aparecen consignados con los socios correspondientes, así como también con recursos. No se establecen, sin embargo, los mecanismos para su monitoreo y evaluación (M&E). Esto se debe a que la Oficina de País no adoptó la modalidad del CPAP que al momento era voluntaria.
- Los cuatro productos se operativizan con indicadores.
- La métrica de los indicadores aparece completa (base de referencia y metas).
- La mayor debilidad metodológica para la evaluación radica en que, básicamente, de los indicadores miden prevalencia de unidades (número de instituciones, organizaciones sociales y oficinas) que desarrollan alguna práctica o estrategia apoyada por UNFPA. Sin negar que estos son resultados intermedios, no hay indicadores que determinen la calidad de esta práctica o estrategia, con el riesgo de contabilizar su presencia nominal y no sustantiva. Esta es una limitante para la evaluación del real desarrollo de capacidades.
- Con estas consideraciones, los indicadores no son *stricto sensu* S.M.A.R.T (UNFPA 2013), es decir, específicos, medibles, alcanzables, realistas, y en tiempo²⁴⁹, aunque reúnen algunas de estas condiciones.

Los indicadores de los productos en el Programa de País serán al análisis de eficacia y eficiencia. Pero en vistas de las consideraciones precedentes, el Equipo Evaluador incorporó indicadores adicionales en la Matriz de Evaluación, mayormente cualitativos, respecto de los productos, su calidad y alcance, y vinculación con la cadena de resultados.

La evaluación privilegia el análisis de la ‘contribución’ del Programa de País a los cambios del desarrollo y no en la ‘atribución’ causal, en su sentido taxativo. Esto no significa eludir el abordaje de las relaciones causales establecidas anteriormente en la teoría del cambio y las hipótesis que sustentan las intervenciones. Pero existen efectos contextuales, independientes del margen de maniobra de la Oficina de País, que inciden en los logros de las definiciones programáticas. Por ello, se examinará de qué forma estas condiciones influyen en el alcance de las intervenciones y se brindará una interpretación del ‘cómo’ y del ‘por qué’ de las contribuciones del Programa de País 2017-2021 a los efectos del desarrollo. En otras palabras, se pondrá especial énfasis en identificar y analizar la cadena de efectos subyacentes a la secuencia de contribución del UNFPA, con el objetivo de examinar los factores que explican dicha contribución (el cómo y el por qué).

Una limitación refiere al hecho de que el Programa de País quedó en gran medida interrumpido por la pandemia COVID-19, a un año de su cierre. Por ello el Equipo Evaluador ponderará el ‘avance’ hacia los resultados esperados.

Indicadores transversales. El Plan Estratégico 2018-2021 y la política de evaluación del UNFPA mandatan el uso de indicadores transversales para la valoración de la incorporación del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad en las intervenciones programáticas, así como también el análisis de la adopción y funcionamiento de la RBM. El Programa de País 2017-2021 estableció indicadores por producto, pero no incorporó indicadores transversales para estos ejes. Por esta razón, el Equipo Evaluador:

- (i) formuló indicadores referidos a la incorporación de los derechos humanos en las intervenciones, así como también la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, siguiendo criterios de inclusión, participación y remoción de desigualdades;
- (ii) elaboró indicadores de eficacia y eficiencia organizativas particularmente referidos a la RBM;

²⁴⁹ S.M.A.R.T proviene del inglés: Specific, Measurable, Attainable, Realistic, and Time-Bound.

- (iii) introdujo indicadores referidos a la coordinación y coherencia con otros socios del desarrollo, la mejora de las comunicaciones, la movilización de recursos y las alianzas (incluyendo la Cooperación Sur/Sur y triangular) (UNFPA 2017), párrafo 60).

- *Enfoque de derechos humanos e igualdad de género.*

La promoción y protección de los derechos humanos y la igualdad de género son principios centrales del mandato de las Naciones Unidas. Todas las agencias deben contribuir a su realización, intervenir para remover las causas subyacentes de las violaciones a los derechos humanos, y utilizar metodologías alineadas con estos principios. Los derechos humanos son los derechos sociales, civiles políticos, económicos y culturales inherentes a todo ser humano, independientemente de su lugar de residencia, género, orientación y preferencia sexual, origen étnico o nacional, edad, religión, idioma, entre otras características. Todos los seres humanos son titulares de estos derechos, sin discriminación. Los derechos humanos son universales, inalienables, interdependientes, indivisibles y deben garantizar la igualdad y la no discriminación. La igualdad de género refiere a los iguales derechos entre mujeres y hombres, a la igualdad de oportunidades y de resultados para realización de proyectos autónomos de vida (UNEG 2014).

El cumplimiento con los estándares internacionales de derechos humanos por parte de los Estados es progresivo en algunas situaciones e inmediata para otras. En el ámbito de los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados tienen la obligación central de satisfacer un nivel esencial mínimo para estos. Sin embargo, en aquellas situaciones en que números significativos de personas estén privadas de sus derechos a la vivienda, la salud, la seguridad alimentaria, entre otros, el Estado tiene la obligación de mostrar que moviliza todos los recursos que tenga a su disposición, incluyendo la cooperación internacional, para garantizar los derechos mermados (UNEG 2014).

El Plan de Acción de la CIPD no crea nuevos derechos humanos, sino que afirma que los estándares universalmente reconocidos deben respetarse en todos los programas de población y desarrollo. La SSR y los DSR se basan en otros derechos humanos tales como el derecho a la salud y a la no discriminación.

Conforme a las indicaciones del *Guidance Document* para la incorporación del enfoque de derechos humanos y género en las evaluaciones (UNEG 2014), el Equipo Evaluador consigna indicadores en la Matriz de Evaluación, tomando en cuenta los siguientes ejes:

- Las intervenciones se enuncian bajo el enfoque de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la CEDAW, la CIPD y el Consenso de Montevideo, así como otros instrumentos internacionales incluyendo el Examen Periódico Universal (EPU).
- Las acciones programáticas toman en cuenta las necesidades de mujeres y jóvenes, así como de poblaciones en territorios vulnerados, las poblaciones indígenas y las mujeres *en situación de emergencia humanitaria*.
- Las líneas programáticas fomentan las capacidades del Estado para cumplir sus obligaciones como garante de derechos, y las capacidades de las/los titulares de derechos para hacerlos valer, con énfasis en mujeres, jóvenes, poblaciones indígenas y grupos en emergencia humanitaria.
- Las intervenciones promueven la participación de jóvenes y adolescentes en la definición de prioridades y estrategias, así como en la ejecución de planes, programas y proyectos, velando por la presencia y el ejercicio de voz por parte de las mujeres mediante mecanismos de veeduría social y auditoría ciudadana.
- Las acciones programáticas logran promover el empoderamiento a las mujeres (asegurando su presencia, voz y organización colectiva para la toma de decisiones), en particular las mujeres más jóvenes pertenecientes a grupos vulnerables.
- Se recopilará información desagregada por sexo, edad y composición étnico-racial, e identidad de género de las personas beneficiarias de las principales intervenciones desarrolladas en el marco del Programa de País 2017-2021.

- *RBM, eficacia y eficiencia organizacional*

UNFPA cuenta con una Política de RBM del año 2011. El Plan Estratégico 2018-2020 ratificó este rumbo al señalar que UNFPA intensificará su labor en pro de la mejora de la gestión basada en los resultados mediante la capitalización de las tecnologías de la información y las comunicaciones y la aplicación de mejores análisis institucionales (UNFPA 2017).

La RBM significa implementar y administrar la asistencia para el desarrollo enfocándose en la secuencia de resultados deseados. Para ello se utiliza evidencia en el análisis de los resultados, y esta sirve para la toma de decisiones respecto del diseño, los recursos y la realización de programas y actividades, así como también para la rendición de cuentas y la presentación de informes regulares (UNFPA 2011).

La RBM consta de seis principios que buscan garantizar un funcionamiento más robusto: (i) la promoción de una cultura organizacional basada en resultados; (ii) la construcción de marcos de resultados estratégicos con apropiación en todos los niveles; (iii) una medición sensible y válida; (iv) el desarrollo de sistemas de información de RBM amigables; (v) el uso de la información de resultados para el aprendizaje, gestión, reporte y rendición de cuentas; y, (vi) la revisión y actualización continua (UNFPA 2011). Por lo tanto, un componente fundamental de la RBM es la calidad de la planificación y el uso de métricas adecuadas (indicadores con líneas de base y metas). Un segundo componente es el Sistema de Monitoreo y Evaluación para determinar los resultados y la cadena de resultados y efectos de desarrollo y un tercer componente es el análisis de riesgo y los mecanismos que permiten identificar lecciones aprendidas y buenas prácticas.

Las responsabilidades que supone la RBM comprenden a la totalidad del personal de la Oficina de País y se divide en los siguientes momentos: planificación, implementación, seguimiento y monitoreo, ajuste y aprendizaje, y responsabilidad por el desempeño. Adicionalmente, las Gerencias de la Oficina tienen responsabilidad por la valoración crítica de los diferentes procesos y productos (UNFPA 2017, párrafo 63).

El Equipo Evaluador consignó indicadores en la Matriz de Evaluación para determinar si el funcionamiento del octavo ciclo programático adoptó el marco general de la RBM, a partir de los siguientes ejes:

- Los procesos de planificación incorporan lecciones aprendidas, identifican los resultados deseados en forma precisa y delinea los arreglos para las intervenciones estimando los recursos necesarios.
- El Programa de País ofrece indicadores adecuados para el seguimiento de los resultados y la valoración de la cadena de resultados y se actualiza regularmente con información relevante y validada.
- El diseño de las intervenciones está basado en evidencia y la lógica de intervención toma en cuenta el papel de asociados y contrapartes, junto con un análisis de riesgos.
- El seguimiento y monitoreo es un proceso regular, gracias al cual los asociados y socios implementadores obtienen retroalimentación respecto del alcance de las metas y los resultados.
- Los procesos de seguimiento y monitoreo definen responsables y mecanismos específicos y cuentan con recursos para su desarrollo.
- Los resultados de las intervenciones retroalimentan la planificación, incluyendo la asignación de recursos a las intervenciones.
- El desarrollo de las intervenciones se acompaña de la medición de su costo y de un balance entre los resultados alcanzados y los costos de transacción que estos insumieron.
- Existe una estrategia de reporte (*reporting strategy*) que clarifica la información respecto de a quién se informa y cuándo, tanto interna como externa y que sirve también para la rendición de cuentas.

- El personal gerencial, profesional y técnico de la Oficina de País demuestra compromiso y conocimiento del RBM y se ha adaptado a las nuevas herramientas de gestión.
- Las intervenciones incorporan estrategias de Cooperación Sur / Sur y triangular en forma planificada.
- Las intervenciones definen y actualizan planes de contingencia para hacer frente a la *crisis del COVID-19 y otras emergencias humanitarias*.
- Se desarrolla una estrategia de movilización de recursos y la articulación con donantes y agentes de la cooperación para el posicionamiento de la agenda de la CIPD (incluyendo el sector privado).
- Se desarrolla una estrategia de comunicación clara, capaz de llegar a diferentes audiencias y con mensajes apropiados al contexto nacional, junto con nuevas alianzas que permitan amplificar el alcance de los logros.

El Equipo Evaluador agregó al final de la Matriz de Evaluación un instrumento específico para el relevamiento y valoración del funcionamiento del Sistema de Monitoreo y Evaluación, conforme a las indicaciones de la guía *Assessing the Country Office Monitoring and Evaluation System* (UNFPA 2013).

4.2 Métodos para la recopilación de información y análisis

La evaluación del Programa de País 2017-2021 se realizará siguiendo las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del SNU (UNEG, por sus siglas en inglés), y las recomendaciones del *Handbook*. Se utilizará una estrategia de métodos mixtos que combina técnicas cualitativas y cuantitativas, y se incorporarán elementos que puedan emerger del campo que no hayan sido contemplados en la fase de diseño. Para garantizar un análisis independiente e imparcial, el Equipo Evaluador basará su análisis en una triangulación sistemática de fuentes, así como de métodos e instrumentos de recolección y análisis de información. Cada hallazgo será sustentado por dos o más fuentes de manera de asegurar su validez. Asimismo, la Matriz de Evaluación será la garantía de trazabilidad de los hallazgos, al consignar la evidencia registrada y sus fuentes.

La realización del trabajo de relevamiento de información está programada para su inicio el 22 de octubre (con la aprobación del Informe de Diseño) y su finalización el 17 de noviembre, luego de la presentación preliminar de hallazgos el 16 de noviembre. Los instrumentos de recolección se diseñaron sobre la base de las hipótesis y los indicadores establecidos, e incluyen: (i) revisión y análisis de documentos, (ii) entrevistas semiestructuradas, (iii) grupos focales, (iv) cuestionarios en línea y (v) revisión de material audiovisual disponible.

El armado de la agenda de contactos será de responsabilidad del GE y de la Oficina de UNFPA en Honduras.

Tabla 16. Síntesis de las técnicas de recolección de datos

Técnica	Consideraciones
7. Análisis documental	Análisis de contenido y extracción de datos; útil para triangulación
8. Noventa y seis (96) Entrevistas semiestructuradas	96 entrevistas personales a distintos <i>stakeholders</i> y personal de UNFPA de la Oficina de País y de LACRO.
9. Cinco (5) grupos focales	Cada grupo focal tiene entre 8 y 10 personas. Se realizarán grupos focales mediante soportes virtuales a los siguientes grupos de <i>stakeholders</i> .

10. Material audiovisual	Materiales audiovisuales que resultaron de las intervenciones del Programa de País 2017-2021
11. Dos (2) cuestionarios en línea	Autoridades políticas locales y operadores de salud, educación y justicia (nacionales, regionales y municipales)
12. Tres estudios de caso	Tres estudios de intervenciones territoriales

Análisis documental. Se revisará un amplio cuerpo de documentación relevante sobre políticas y programas del Gobierno, así como documentos programáticos de la Oficina de País y de los asociados. Se cuenta con documentos de los programas del UNFPA y del SNU, planes de gobierno, y la evaluación intermedia de las intervenciones en SSR. Para el seguimiento de las intervenciones vinculadas con los productos, se dispone de:

- a) PATs;
- b) listados de ATLAS;
- c) Office Management Plan;
- d) Annual Planning (2016 a 2019)
- e) Annual Reports (2016 a 2019);
- f) Informes finales de proyectos (matrices de monitoreo y evaluación, rendiciones);
- g) Informe de evaluación final del VII Programa de País;
- h) Evaluación intermedia y final de los productos de SSR;
- i) Productos de los proyectos (informes y publicaciones);
- j) Presentaciones anuales de la Oficina de País de alcance de logros.

Entrevistas semiestructuradas.

El Equipo de Evaluación estima la realización de entrevistas en profundidad por medios de comunicación virtual y telefónicas. Se estima un total de 96 entrevistas.

- (1) Un total de 51 entrevistas personales a autoridades gubernamentales (en funciones y también con mandato cumplido), en profundidad de forma virtual o telefónica. Estas entrevistas abarcarán a asociados con responsabilidades de política pública en salud, educación, inclusión social, igualdad de género y cooperación internacional.
- (2) Se estiman 7 entrevistas con consultores asociados a diferentes resultados del programa que han colaborado con UNFPA en el período 2017-2021, incluyendo consultores que colaboran con las emergencias humanitarias.
- (3) Se propone un total de 10 entrevistas en profundidad con líderes y lideresas de organizaciones y articulaciones sociales del ámbito territorial, nacional e internacional.
- (4) Se plantean 12 entrevistas con la Oficina de la Coordinación Redientes, jefas y jefes de agencias, fondos y programas; y otro personal del SNU, incluyendo personal vinculado con proyectos interagenciales como *Spotlight*.
- (5) El personal de UNFPA (de la Oficina de País y de LACRO) conforma un total de 10 entrevistas (esto comprende personal de enlace territorial de UNFPA).
- (6) A título ilustrativo, se proyectan 3 entrevistas cortas con beneficiarios intermedios y otras 3 con población beneficiaria última.

Grupos focales.

Los grupos focales serán virtuales y se estima una duración de dos horas a dos horas y media cada uno. Cada grupo deberá tener entre 8 y 10 personas (UNFPA 2019a).

- (1) Se prevén tres grupos focales con el SNU y actores de la cooperación internacional, reuniendo a integrantes de: (i) grupos de trabajo del MANUD, (ii) otros grupos interagenciales (por ejemplo, ÚNETE); (iii) otras mesas de cooperación (género y salud, por ejemplo).
- (2) Se proyecta un grupo focal con organizaciones sociales.
- (3) Se plantea un grupo focal con diferentes beneficiarios intermedios, reuniendo operadores de salud, educación y justicia.

Cuestionarios en línea.

La Oficina de País implementó una activa estrategia de fortalecimiento de capacidades. Esto se tradujo en talleres y capacitaciones a diferentes actores, como operadores de salud y educativos del ámbito nacional y territorial; operadores de justicia, alcaldes y alcaldesas, entre varios grupos. Esta técnica es factible gracias a la existencia de registros de beneficias y beneficiarios intermedios en la Oficina de País. Se tratará de un cuestionario breve, centrado en la apropiación por parte de los actores de las intervenciones realizadas por UNFPA. Se administrarán dos formularios: (i) un formulario destinado a alcaldes y alcaldesas (autoridades políticas y (ii) otro formulario destinado a personal técnico y profesional que recibió capacitaciones y talleres de UNFPA y/o se favoreció con protocolos y condiciones de trabajo que contaron con el apoyo de UNFPA.

Cuadro 5. Cuestionarios en línea, por tipo de beneficiarios intermedios.

Población	Resultado 1	Resultado 2	Resultado 3	Resultado 4
Cuestionario 1				
Total de alcaldes y alcaldesas de municipios donde interviene UNFPA	X	X		
Cuestionario 2				
Personal profesional y técnico de los 34 SSAAs	X	X		
Personas capacitadas para la Certificación de Servicios Adolescentes (21 profesionales de salud) (2019)	X			
Profesionales capacitados en talleres de Norma Atención Adolescentes (60 profesionales) (2019)	X			
74 profesionales graduados del diplomado “Gerencia de Servicios de Salud” (2019)	X			
Operadores de justicia sensibilizados (100) (2019)		X		
Proveedores de salud (200) capacitados con REPROLATINA en talleres “La adolescencia y la salud sexual y reproductiva” y el seminario de actualización y <i>webinars</i> (2018)	X	X		
Personal de salud (122 personas) formadas en la herramienta informática de SALMI PF (2018)	X			
29 facilitadores de Centros Regionales de Formación Permanente de Docentes (2018)		X		

Estudios de caso.

El Programa de País priorizó el ámbito local, con intervenciones en el Corredor Seco que comprende 132 municipios ubicados en 14 departamentos de la zona sur, occidental y central del país. El UNFPA apoya 54 municipios. Se proponen tres estudios de caso en profundidad, de acuerdo con los siguientes criterios:

- Concentración de población indígena y ubicada en el corredor seco (zona sur occidental del país).
- Voluntad de participar con el UNFPA en procesos de salud sexual y reproductiva.
- Inclusión de las actividades en los Planes Municipales de Desarrollo y asignación de fondos de las corporaciones municipales a los procesos de SSR.
- Que en lo posible cuenten con servicios de salud descentralizados.
- Corporaciones municipales que no pudieron desarrollar los procesos por diferentes razones.

Tentativamente y para determinar en diálogo con el GE, se propone el estudio de los siguientes tres casos: (i) Intibucá, (ii) El Triunfo y (iii) Santa Rosa de Copán.

El Equipo Evaluador espera el apoyo logístico de la Oficina de País para el armado de la agenda de relevamiento.

4.3. Mapa de *stakeholders* y selección de asociados

El Equipo Evaluador construyó el mapa de stakeholders en consulta con el GE, a partir de las siguientes fuentes: (i) fuentes documentales (*Annual Reports*, PAT, noticias de UNFPA en su portal de internet) y (ii) entrevistas preliminares a personal de la Oficina de País. Los asociados del UNFPA en Honduras conforman diferentes grupos: (i) contrapartes que han recibido apoyo de la Oficina de País para la implementación de las intervenciones de los productos programáticos; (ii) colaboradores en el marco de las *soft-aid activities* que no necesariamente reciben apoyo financiero ni cuentan con un Plan Anual de Trabajo (PAT), pero son fundamentales para el logro de los productos.

La recolección de datos anteriormente propuesta considera, mediante el uso de diferentes técnicas, considera el relevamiento de opiniones de la totalidad de los *stakeholders*.

Figura 8. Mapa de stakeholders, por resultado programático.

ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	RESULTADOS PROGRAMÁTICOS
ENTIDADES ESTATALES	
PODER EJECUTIVO NACIONAL	
Secretaría de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional (SRECI) <ul style="list-style-type: none"> Sub Secretaría de Promoción y Cooperación Internacional Dirección General de Cooperación Internacional Coordinación de Proyectos de Naciones Unidas 	Programa de País (cooperación)
Oficina Presidencial de Asuntos Sociales <ul style="list-style-type: none"> Despacho de la Primera Dama 	SSR / Juventud (Plan Multisectorial de PEA)
Secretaría General de Coordinación de Gobierno (SGCG)	Población y Desarrollo (Agenda ODS) /Género (herramienta para incorporar la perspectiva de género en el presupuesto público)
Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización <ul style="list-style-type: none"> Despacho de Gobernación y Descentralización Dirección de Planificación y Gobernabilidad Local (Sub Secretaría de Gobernación y Descentralización) 	Población y Desarrollo (Planes de desarrollo municipal con género y SSR; Conferencias P&D)
Servicio Nacional de Empoderamiento de Pequeños Negocios de Honduras (SENPRENDE)	Juventud (Emprendedurismo juvenil en 7 municipios)
Secretaría de Salud (SESAL) <ul style="list-style-type: none"> Dirección General de Redes Integradas de Salud Dirección General de Normalización Dirección de Gestión Descentralizada Unidad Logística de Medicamentos e Insumos (ULMI) Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRIS) Programa Nacional de Asistencia Farmacéutica (ProFAN) ¿NO hay una dirección para los Servicios de Adolescentes SSAAs? 	SSR / Juventud (Plan Multisectorial de Prevención de EA; Sistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos de Planificación Familiar SALMI-PF; normas y protocolos; emergencia COVID-19)
Secretaría de Educación <ul style="list-style-type: none"> Sub-Secretaría de Asuntos Técnicos y Pedagógicos Direcciones de Educación Departamentales Centros Regionales de Formación Permanente de Docentes 	Juventud /EIS (Guías “Cuidando mi salud y mi vida”; Programa “Escuela para padres y madres de familia, tutores y/o encargados”)
Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social <ul style="list-style-type: none"> Sub-Secretaría de Estado de Integración Social 	Juventud /EIS (Programa “Mejores Familias”, iniciativa Adolescentes que sueñan, Familias que

ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	RESULTADOS PROGRAMÁTICOS
<ul style="list-style-type: none"> Sub-Secretaría de Estado del Gestión del Programa Vida Mejor Dirección Mejores Familias 	apoyan”)
Dirección Nacional de la Niñez y Familia (DINAF)	Juventud (capacitaciones en DSDR de adolescentes)
Secretaría de Derechos Humanos	Género (Política Mujeres agro e indígenas)
Secretaría de Ambiente	Género (Política Mujeres agro e indígenas)
Secretaría de Energía	Género (Política Mujeres agro e indígenas)
Comisión Nacional para la Educación Alternativa y No-Formal (CONEANFO)	Juventud /EIS
Instituto Nacional de la Juventud (INJ)	Juventud / Población y Desarrollo (revisión Política Nacional de Juventud con DSDR)
Instituto Nacional de la Mujer (INAM)	Género (violencia sexual; Plan Estratégico Institucional 2019-2022)
Programa Presidencial <i>Ciudad Mujer</i>	Género/ Juventud (PEA; Ciudad Mujer Joven)
Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL)	Juventud
Comisión Interinstitucional contra la Explotación Sexual y la Trata de Personas (CICEST)	Género
Centro Nacional de Información del Sector Social (CENISS)	Población y Desarrollo
Instituto de Conservación Forestal (ICF)	Género (Política Mujeres agro e indígenas)
Instituto Nacional de Estadística (INE)	Población y Desarrollo (ENDESA, MICS; estudio “Combo para la prevención del embarazo en adolescentes”)
Agencia de Regulación Sanitaria de Honduras (ARSA)	SSR (insumos SSR)
ÁMBITO MUNICIPAL	
Alcaldes y alcaldesas de Municipios priorizados por UNFPA (Corredor Seco y Occidente)	SSR / Juventud / Género
Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	SSR / Juventud
Asociación de Municipios de Honduras (AMHON)	SSR / Juventud / Género / Población y Desarrollo
Direcciones Regionales de Salud (incluye La Paz, Lempira, Choluteca y Olancho)	SSR
Oficinas Municipales de la Juventud	Juventud / EIS
Directores Municipales de la Secretaría de Educación	EIS
Comisión de Género de AMHON	Género
Puntos focales municipales de infancia, adolescencia y juventud	Juventud (Campeonato COPA PEA, “Manual para técnicos y técnicas municipales en derechos, empoderamiento y SSR para adolescentes y jóvenes)
OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y ARTICULACIONES INTERINSTITUCIONALES	
INVEST-HONDURAS (Inversión Estratégica de Honduras (INVEST-Honduras) / Alianza para el Corredor Seco (unidad de gestión adscrita a la Coordinación General de Gobierno)	SSR / Juventud (SSAAs)
Grupo Técnico Multidisciplinario de Honduras para la Medición Multidimensional de la Pobreza (UNPFA - SCGG - SEDIS - INE - UNICEF - OCR - Banco Mundial - Delegación Europea - instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil, FOSDEH - FONAC)	Población y Desarrollo
Mesa Tripartita de Educación (Coordinada por AMHON)	EIS
MINISTERIO PÚBLICO	

ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	RESULTADOS PROGRAMÁTICOS
<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Fiscales Fiscalía Especial de la Mujer Fiscalía Especial de la Niñez y Adolescencia Módulo de Atención Integral Especializado (MAIE) Oficina de Cooperación Externa Oficina del Procurador General Fiscalías Regionales 	Género (violencia de género; anteproyecto de ley para fortalecer los Módulos de Atención Integral Especializados -MAIE; sistema informático) /Juventud (remociones barreras legales para SSR adolescentes)
CONGRESO NACIONAL DE LA REPÚBLICA	
Comisión de la Familia, Niñez, Juventud y Adulto Mayor	Género (modificación matrimonio infantil)
Comisión de Familia, Niñez, Juventud, Adulto Mayor Comisión de Discapacidad	Juventud/ SSR (Anteproyecto de Ley de Prevención del EA)
Comisión de Género	Género (Anteproyecto de Ley - creación de unidades especializadas en VBG)
Red de parlamentarios jóvenes	Juventud / EIS
ENTIDADES DEL SNU Y GRUPOS INTERAGENCIALES	
Fondos, agencias y programas	
PNUD	SSR / Juventud / Género (<i>Spotlight</i> ; estudio “Combo de ODS”)
OCR	Emergencia humanitaria
ACNUR	Población y Desarrollo
UNOPS	SSR / Juventud (apoyo a la instalación de 34 SSAAs)
OPS/OMS	SSR (Proyecto conjunto “Salvando Vidas”, reducción mortalidad materna)
OCHA	Población y Desarrollo
ONU Mujeres	Género (<i>Soptlight</i> / Modificación matrimonio infantil)
Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos	SSR / Juventud / Género (PAE; EPU)
UNICEF	Género (<i>Soptlight</i> / Modificación matrimonio infantil)
ONUSIDA	SSR
PMA	Coordinación de Programa
OIM	Población y Desarrollo
Grupos Interagenciales	
Grupo Interagencial de Comunicación	SSR / Juventud / Género
Grupos de efectos del MANUD	SSR / Juventud / Género / Población y Desarrollo
Grupo ÚNETE (emergencia humanitaria)	Población y Desarrollo
Mesa de Cooperantes en Salud y Reforma de Honduras (CESAR)	SSR
Mesa Interagencial de Género	Género
OTROS ORGANISMOS INTERNACIONALES Y DONANTES	
Banco Mundial	SSR
Banco Interamericano de Desarrollo (BID)	SSR
USAID	SSR / Juventud
Cooperación Canadiense - Gobierno de Canadá	SSR / Juventud / Género
Instituto Holandés Interdisciplinario en Demografía (NIDI)	SSR (Estudio “Un paso adelante en el camino hacia la cobertura universal de salud de la planificación familiar”)
ONG Y ARTICULACIONES SOCIALES (locales, nacionales e internacionales)	
PLAN INTERNACIONAL	SSR / Juventud (estudio “Matrimonio infantil en Honduras” modificación del Código de Familia)

ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	RESULTADOS PROGRAMÁTICOS
Espacio de Interlocución sobre Población y Desarrollo de Honduras (varias organizaciones, véase anexo)	Población y Desarrollo (Conferencias P&D)
Red “Jóvenes rescatando Jóvenes” (plataforma de jóvenes de 9 pueblos autóctonos)	Juventud /EIS
Red de Asociaciones Juveniles del Sur	Juventud (Prevención EA)
Centro de la Mujer (CDM)	Género (Cambio cultural en La Ceiba, Cholomba e Intibucá)
Red de Mujeres Indígenas y Afrodescendientes de Honduras (REDMIAH)	Género (Política Pública de Derechos de las Mujeres Indígenas y Afrohondureñas)
PRISMA	SSR (SALMI-PF)
REPROLATINA	SSR (SSAAs)
Asociación Foro Nacional de VIH/Sida (Forosida)	SSR / Género (<i>Spotlight</i>)
Organización de Desarrollo Étnico Comunitario (ODECO)	Población y Desarrollo (Cumbre Nairobi)
ORGANIZACIONES BASADAS EN LA FE	
Comité Interreligioso de Honduras (varias organizaciones, véase anexo)	SSR (Prevención EA)
UNIVERSIDADES Y COLEGIOS PROFESIONALES	
Universidad Autónoma de Nicaragua (CIES)	SSR (Diplomado de Gerencia de Servicios en Salud con énfasis en SSR para adolescentes y jóvenes)
Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)	Género (Diseño curricular sobre prevención de la VBG en el contexto universitario; Estudio “NINI”)
BENEFICIARIOS INTERMEDIOS (cuestionarios en línea / grupos focos eventualmente)	
Operadores y proveedores de salud (nivel nacional, regional y municipal) Operadores de SSAAs Operadores de justicia Funcionariado de la Dirección Nacional de Niñez e Infancia Docentes de nivel básico de Sistemas de Educación Formal y No Formal. Técnicos de campo del Programa “Mejores Familias” Técnicos municipales capacitados en SSR, prevención EA y EIS Profesionales que realizaron el diplomado “Gerencia de Servicios de Salud con énfasis en SSR para adolescentes y jóvenes en el contexto de reforma del sector salud”	Todos
BENEFICIARIOS ÚLTIMOS (cuestionarios en línea / grupos focos eventualmente)	
Jóvenes y adolescentes, especialmente las y los usuarios de los SSAAs Mujeres afectadas por violencia de género y violencia sexual, con énfasis en adolescentes y jóvenes Mujeres embarazadas y puerperas, con énfasis en adolescentes y jóvenes Mujeres afro e indígenas (en particular la población lenca y maya-chorí) Mujeres usuarias de servicios de PF Padres, madres y tutores alcanzados por la iniciativa “Adolescentes que Sueñan, Familias que apoyan” y “Mejores Familias” Niñas y adolescentes que participaron del Campeonato de Fútbol COPA PEA	SSR / Juventud / Género
PERSONAL Y CONSULTORES DE UNFPA	
Personal de la Oficina de País	
Consultores del Programa de País	
Personal técnico de enlace y Voluntarios del SNU	

ENTIDAD / ORGANIZACIÓN	RESULTADOS PROGRAMÁTICOS
LACRO	

Consideraciones respecto del procesamiento y del análisis. La recolección de datos, el procesamiento y la identificación de evidencia es un proceso iterativo. El trabajo de campo permitirá la revisión de los argumentos y la identificación de los hallazgos preliminares. La validez de los datos se garantizará mediante: (i) la triangulación de fuentes, informantes y métodos y (ii) la búsqueda específica de datos que podrían aportar evidencia negativa, es decir, datos que entren en contradicción con las hipótesis planteadas en la Matriz de Evaluación. Los hallazgos preliminares serán compartidos con el GE, el GRE y el M&E de LACRO a efectos de la validación cruzada de las conclusiones y de garantizar una adecuada profundidad y peso a la evidencia recolectada.

Para garantizar la calidad del material de las entrevistas, el Equipo Evaluador prevé:

- La aplicación sistemática de guías de entrevista y la preparación de un perfil de persona a entrevistar según las intervenciones de UNFPA antes de la aplicación del instrumento.
- El repaso y control grupal de cada entrevista una vez culminada.
- La triangulación de informantes (esto es, cotejo de las respuestas brindadas por los diferentes actores).
- La triangulación de fuentes (esto es, vinculación del material de entrevistas con el material documental).
- La complementación del material de entrevistas, según el tipo de informantes, con declaraciones y manifestaciones de estos mismos informantes en otras fuentes (prensa y medios en general).

4.4. Limitaciones y riesgos de la evaluación

Con base en la documentación disponible y las entrevistas realizadas durante la preparación del presente informe, el Equipo de Evaluación identificó algunas limitaciones y riesgos para la evaluación. Todo ello, se enmarca en el documento *Adapting evaluations to the COVID-19 pandemic* (UNFPA 2020) En el mismo, se sugiere la maximización en el uso de las tecnologías de las comunicaciones para los procesos de Evaluación de Programa de País.

Limitaciones. La evaluación se realiza durante la pandemia del COVID-19 por lo cual es a distancia. Como estrategia para superar esta limitante, el Equipo Evaluador cuenta con recursos de comunicación para poder dialogar con los principales *stakeholders*. Asimismo, la Oficina de País puso a disposición un abundante acervo de documentación programática.

Riesgos. Un riesgo es no obtener suficiente evidencia del ámbito territorial, particularmente las rurales, que pueden tener problemas de conectividad. Para maximizar la representatividad de los actores involucrados, se utilizarán varias técnicas y se recopilará material indirecto entrevistando, por ejemplo, a beneficiarios intermedios. Se garantizará la confidencialidad de actores locales consultados que vivan en situación de marginalización, inseguridad y exposición a grupos criminales y/o violentos para no afectar su indemnidad después de compartir sus testimonios.

CAPÍTULO 5: El proceso de evaluación

5.1. Panorama general del proceso

El Equipo Evaluador se conforma de tres personas según los requisitos establecidos en los TdR. La evaluación del Programa de País tiene cuatro etapas: 1) fase de diseño, 2) fase de trabajo de campo, 3) fase de elaboración del informe de evaluación, y 4) fase de ajuste del informe y diseminación. El producto principal del proceso es el “Informe Final de la Evaluación del Programa de País de UNFPA en Honduras 2017-2021”.

Etapas 1. Fase de diseño.

- Revisión documental de documentos programáticos de UNFPA (de País y corporativos) y revisión documental de planes y programas nacionales relevantes.
- Entrevistas preliminares con especialistas de la Oficina de UNFPA en Honduras y representantes y reunión con el GE y el GRE.
- Mapeo de los asociados y las contrapartes más relevantes, por producto programático.
- Operacionalización de las preguntas y criterios de la evaluación y armado de la Matriz de Evaluación.
- Elaboración de una estrategia metodológica de recolección y análisis de datos.
- Redacción y presentación del “Informe de Diseño con Plan de Trabajo”.
- Elaboración de la hoja de ruta del trabajo de campo, con los contactos identificados a partir del mapa de *stakeholders*.

Etapas 2. Fase del trabajo de campo.

- Recolección de datos (entrevistas semiestructuradas, grupos focales, administración y seguimiento de cuestionario autoadministrado en línea, visitas a terreno y revisión documental y de sitios de internet).
- Ajuste de la Matriz de Evaluación según la información del campo.
- Análisis de la evidencia emergente del campo.
- Presentación de hallazgos preliminares (en formato de *Power Point*) de la evaluación en un taller con el GRE y personal del UNFPA para una discusión inicial a fin de validar conclusiones y recomendaciones preliminares.
- Elaboración de un documento sintético con el cierre del trabajo de campo.

Etapas 3. Fase de elaboración del Informe de Evaluación.

- Continuación con el procesamiento y el análisis de datos.
- Producción de un primer borrador de “Informe Final de Evaluación”, tomando los insumos del taller e intercambios subsiguientes con el GE.
- Revisión del GRE y de M&E de LACRO del primer borrador de Informe Final.
- Segundo borrador del Informe Final de Evaluación.
- Evaluación de la Calidad de la Evaluación (EQA) por parte del GE del segundo borrador y nuevas observaciones del GRE.
- Incorporación de las recomendaciones por parte del Equipo Evaluador y preparación de la versión final.
- EQA consolidado del GE y el M&E de LACRO.
- Presentación del Informe Final de la Evaluación en formato de *Power Point* en un taller con personal de la Oficina de País y asociados vía teleconferencia.

Etapas 4. Ajuste del informe y disseminación.

- Distribución del Informe Final de Evaluación a las contrapartes y socios nacionales, LACRO y la Sede del UNFPA en Nueva York.
- Respuesta gerencial de UNFPA al informe y calificación del Informe Final de Evaluación.
- Publicación del Informe, el EQA y la Respuesta Gerencial en la página web de la Oficina de Evaluación del UNFPA y la Oficina de País.

5.2. Composición del equipo evaluador y distribución de roles

El Equipo Evaluador cuenta con tres integrantes (incluyendo a la coordinadora) siguiendo lo solicitado en los TdR. Ana Laura Rodríguez Gustá (coordinadora) cuenta con trayectoria nacional e internacional en investigación, evaluación y asesoramiento técnico en temas de capacidades institucionales y políticas públicas, principalmente en políticas de género. Las dos especialistas sectoriales son Karla Aburto, cuenta con experiencia nacional e internacional en evaluación de políticas, planes y programas vinculados con SSR, Adolescentes, Jóvenes y EIS del SNU y Maribel Lozano con experiencia nacional e internacional en evaluación de políticas y programas de igualdad de género, población y desarrollo.

La distribución de roles y responsabilidades según establecen los TdR es la siguiente:

- Coordinadora. Liderará el Equipo de Evaluación en calidad de evaluadora principal. Es responsable por la coordinación del trabajo y el aseguramiento de la calidad de la evaluación de acuerdo con las normas y estándares establecidos por las Naciones Unidas y la metodología establecida por la Oficina de Evaluación de UNFPA.
- Experta en SSR y EIS. Bajo la coordinación y supervisión de la Coordinadora, será responsable de apoyar en el diseño metodológico de la evaluación, la recopilación y análisis de los datos y la redacción del informe final, brindando experticias sectoriales en SSR y EIS y aplicando el enfoque de género y derechos humanos en el análisis de SSR.
- Experta en Género y Población y Desarrollo. Bajo la coordinación y supervisión de la Coordinadora, será responsable de apoyar en el diseño metodológico de la evaluación, la recopilación y análisis de los datos y la redacción del informe final, brindando experticias sectoriales en temas demográficos y su aplicación a las políticas públicas. Será el responsable de la evaluación del componente de Población y Desarrollo, y aplicar el enfoque de género y DDHH en el análisis de las dinámicas demográficas.

Tabla 17. Fases, actividades de evaluación y responsabilidades del Equipo Evaluador

Fase	Tareas y responsabilidades
Fase de diseño	Coordinadora con apoyo de expertos (insumos metodológicos especializados)
Fase de trabajo de campo	Expertos y Coordinadora
Fase de elaboración del informe	Coordinadora con apoyo de expertos (redacción de insumos especializados y colaboración con la redacción y revisión de la totalidad del informe)

5.3. Requisito de recursos y apoyo logístico

El apoyo logístico de la Oficina de País es fundamental para la recolección de información y el armado de la agenda, la provisión de toda la documentación relevante y la colaboración en la identificación de *stakeholders*. El GE ha facilitado una comunicación fluida gracias al uso de WhatsApp que agiliza las solicitudes del Equipo Evaluador.

5.4. Plan de trabajo y gestión para asegurar la calidad

Seguidamente se presenta el cronograma de trabajo propuesto. Se prevé el cierre de la evaluación con la presentación de los hallazgos del Informe Final el 30 de diciembre de 2020.

Tabla 18. Cronograma de trabajo

Fase	Productos y fechas de entrega	Responsabilidad
Elaboración del Informe de Diseño	25 de septiembre al 21 de octubre	Equipo Evaluador
●Entrega borrador del Informe de Diseño	17 de octubre	Equipo Evaluador
●Teleconferencia para ajustar Informe de Diseño	20 de octubre	GE, GRE, M&E LACRO y Equipo Evaluador
Fase de revisión del Informe de Diseño	20-21 octubre	Equipo Evaluador
●Entrega del Informe de Diseño con cronograma ajustado (Producto 1 y Producto 2)	21 de octubre	Equipo Evaluador
Trabajo de relevamiento (25 días contractuales)	22 de octubre – 16 de noviembre	Equipo Evaluador
●Recolección de información (entrevistas, cuestionarios, revisión bibliográfica)	22 de octubre – 15 de noviembre	
●Entrega Informe Preliminar de Hallazgos y Recomendaciones de Trabajo de Campo (Producto 3)	16 de noviembre	Equipo Evaluador
Elaboración del borrador del Informe Final de Evaluación y devolución	17 de noviembre – 7 de diciembre	Equipo Evaluador
●Entrega del borrador del Informe Final de Evaluación (Producto 4)	6 de diciembre	Equipo Evaluador
●Lectura para comentarios del borrador del Informe Final de Evaluación	7 al 10 de diciembre	GE, Asesor M&E LACRO y GRE
●Entrega de comentarios al Equipo Evaluador (teleconferencia)	11 de diciembre	GE, Asesor M&E y LACRO
Revisión del borrador del Informe Final de Evaluación y preparación del Segundo borrador de Informe Final	12 de diciembre – 24 de diciembre	Equipo Evaluador
●Entrega del Informe Final (Producto 5)	24 de diciembre	Equipo Evaluador
Presentación de resultados finales (PPT) de la Evaluación al GRE y UNFPA (Teleconferencia) (Producto 6)	30 de diciembre	Equipo Evaluador, GE, UNFPA y GRE

Bibliografía

- ACNUDH. 2020. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Recopilación sobre Honduras. Nueva York.
- ACNUDH. 2020. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Resumen de las comunicaciones de las partes interesadas sobre Honduras. Nueva York.
- BID. 2018. «Honduras reducirá la mortalidad materna y neonatal con apoyo del BID. Préstamos de US\$69 millones permitirá reducir la mortalidad materna e infantil en los municipios más pobres del país». BID Noticias. Recuperado (<https://www.iadb.org/es/noticias/honduras-reducira-la-mortalidad-materna-y-neonatal-con-apoyo-del-bid>).
- BID. 2019. «Plan de la Alianza del Triángulo Norte para la Prosperidad. Principales Avances y Logros 2017 – 2018».
- CEPAL. s. f. «Feminicidio». Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Recuperado (<https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio>).
- Gobierno de Honduras. 2017. «Honduras. Informe de implementación de las recomendaciones del CEVDI. Tercera Ronda.»
- Gobierno de Honduras. 2020. Informe nacional presentado con arreglo al párrafo 5 del anexo de la resolución 16/21 del Consejo de Derechos Humanos. Consejo de Derechos Humanos Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal. A/HRC/WG.6/36/HND/1. Nueva York.
- OEA. 2017. «Comunicado de la Secretaría General de la OEA sobre las elecciones en Honduras. 17 de diciembre de 2017».
- Secretaría de Salud de Honduras. 2015. Actualización de la Razón de Mortalidad materna y la tasa de mortalidad de mujeres en edad fértil en Honduras para el año 2015. Tegucigalpa.
- SNU / Sistema de las Naciones Unidas, y Gobierno de Honduras. 2017a. «Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Honduras 2017-2021».
- UNEG. 2014. *Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations*. UNEG/G (2011)2. Nueva York.
- UNFPA. 2011. «Results Based Management Policy».
- UNFPA. 2013. «Assessing the Country Office Monitoring and Evaluation System».
- UNFPA. 2017. «Plan Estratégico del UNFPA, 2018-2021».
- UNFPA. 2018. *Lessons learned from UNFPA Country Programme Evaluations 2014-2015*. Nueva York.
- UNFPA. 2019a. «Handbook “How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA».
- UNFPA. 2019b. «Política de Evaluación».
- UNFPA. 2020. “Adapting evaluations to the COVID-19 pandemic”.

ANEXO VII
MATRIZ DE EVALUACIÓN
PROGRAMA DE PAÍS DE UNFPA EN HONDURAS 2017-2021

Notas:

3. Los indicadores definidos para los productos en el Marco de resultados del Programa de País 2017-2021 se consignan en la Pregunta de EFICACIA.
4. Los indicadores en *cursiva* refieren al eje transversal Gestión Basada en Resultados (RBM).

PE 1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2017-2021 de UNFPA en Honduras: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de niñas, adolescentes y mujeres, y de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos; y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, <i>incluyendo situaciones de emergencia humanitaria?</i> (<i>Pertinencia</i>).			
Hipótesis para contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos
H.1.1. Los productos del Programa de País se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de niñas, adolescentes y mujeres, y de los grupos marginados y vulnerables.	<ul style="list-style-type: none"> Número de diagnósticos de necesidades e investigaciones con visión de género y adolescencia realizados. Número de documentos de política que abordan las desigualdades de género en mujeres, adolescentes y niñas elaborados, aprobados y aplicándose. Evidencia del desarrollo de capacidades en autoridades de gobierno y sociedad civil para dar respuesta a las niñas, adolescentes y mujeres de grupos marginados y vulnerables, actualizadas en el marco de la pandemia. Evidencia de procesos de identificación de desigualdades de género, étnico-raciales y territoriales a lo largo del ciclo programático (diagnósticos, evaluaciones, instancias de consulta, solicitud de información). <u>Evidencia</u> de incorporación de las necesidades de la población más vulnerable en la programación, con énfasis en la participación de niñas y mujeres adolescentes y jóvenes, grupos étnico-raciales, LGBTI, y poblaciones en situación de emergencia humanitaria (contenido de las intervenciones, existencia de instancias de participación con estos actores para dar respuesta a sus necesidades). Evidencia de que las personas de grupos en situación de desventaja son reconocidas como titulares de derechos (papel dado a las beneficiarias/os en las intervenciones). 	Plan Estratégico del UNFPA 2016-2020 (con anexos) Evaluación de las intervenciones en SSR Documentos operativos de la Oficina de País <i>Annual Reports</i> y PAT CPID y su Plan de Acción; Consenso de Montevideo y su Guía Operativa Informes de Desarrollo Humano, Informes de progreso de los ODS Informes CEDAW, CERD u EPU del período. MANUD 2017-2021 Documento del Programa de País Planes y normas de gobierno	Revisión documental Entrevistas con actores clave del UNFPA, del gobierno nacional, gobiernos regionales y sociedad civil (incluyendo personal de asociaciones profesionales y universitarios). Entrevistas a población beneficiaria última de las intervenciones en municipio. Encuestas en línea a personal técnico y profesional territorial.

		Informantes clave	
H.1.2. Los productos del Programa de País están en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de que los contenidos de los productos programáticos (lenguaje utilizado e intervenciones priorizadas) responden a necesidades nacionales y guardan coherencia con las prioridades de política pública del Gobierno de Honduras. • Evidencia de la incorporación de la CIPD/ Consenso de Montevideo, CEDAW, Agenda 2030 y otros instrumentos internacionales como marco de las intervenciones (apoyo de UNFPA a actores locales para su participación en estas instancias; incorporación de estas plataformas en el contenido de las intervenciones; congruencia de los indicadores de programa con los indicadores de estas plataformas; intercambios de UNFPA con actores nacionales que dan seguimiento a estas plataformas). <ul style="list-style-type: none"> ○ Número de personas que participaron en el Consenso de Montevideo, Agenda 30/30 y otros espacios estratégicos ○ Número de plataformas creadas y/o apoyadas en el marco de la CIPD. • Evidencia de que los resultados, los productos y las estrategias reflejan las prioridades de desarrollo del Plan Estratégico del UNFPA y sus tres resultados transformadores (contenido de las intervenciones; indicadores del CPD; instancias de alineamiento e intercambios con LACRO y la Sede para asegurar congruencia con el Plan Estratégico). • Evidencia de intercambios con socios de la cooperación y nacionales para identificar y actualizar prioridades de desarrollo (reuniones de trabajo, visitas conjuntas a terreno, instancias de programación). • Grado en la asignación de recursos se orienta a los grupos vulnerados (porcentaje de la ejecución que corresponde a beneficios directos e indirectos para estos grupos). 	MANUD 2017-2021 CDP Planes de gobierno Evaluación del Programa de País anterior <i>Annual Reports</i> y PAT Informes de progreso del Consenso de Montevideo y CIPD y de la Agenda 2030 Informantes clave Observaciones de mecanismos internacionales de derechos humanos (CEDAW; CIDH/OEA; EPU)	Revisión documental y de prensa Entrevistas con actores clave del UNFPA y del SNU, del gobierno nacional, actores gubernamentales del ámbito nacional y regionales y organizaciones de la sociedad civil (OSC).
H.1.3. Los productos del Programa de País han dado respuestas <u>oportunas</u> a cambios surgidos durante la implementación, <i>incluyendo situaciones de emergencia humanitaria</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de la incorporación en las intervenciones de los intereses y preocupaciones del Gobierno de Honduras ante nuevas situaciones (seguimiento programático; reacomodamiento temático con el gobierno frente a emergencias). • Evidencia de incorporación de intervenciones atentas a las necesidades en emergencias humanitarias (dengue; migraciones; COVID-19) • Evidencia de capacidad y flexibilidad para identificar e incorporar necesidades cambiantes de jóvenes, adolescentes y mujeres (existencia de 	Documentación del trabajo de la OP frente al COVID-19 <i>Annual Reports</i> y PAT Informantes clave Documentación del SNU Honduras respecto de las emergencias	Revisión documental. Entrevistas con asociados, nacionales y territoriales. Entrevistas con personal del UNFPA y del SNU Entrevistas con LACRO

	reuniones con estos actores o directores de proyectos destinados a estos actores y de las temáticas planteadas), incluyendo COVID-19		
<i>Indicadores comunes de RBM</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evidencia de mecanismos de UNFPA para dar seguimiento a las necesidades de grupos con derechos vulnerados</i> • <i>Existencia de mecanismos de planificación conjunta con los asociados que guíe el ciclo programático (reuniones conjuntas y de la calidad y alcance de los acuerdos logrados).</i> • <i>Evidencia de prácticas de seguimiento de riesgos e hipótesis que permitan extraer lecciones en el curso de la implementación (reuniones de reflexión, análisis de coyuntura de política).</i> • <i>Evidencia de incorporación en la programación de nexos o sinergias entre los productos del Programa de País y de consideraciones de complementariedad en el uso de recursos.</i> • <i>Evidencia de procesos de seguimiento y aprovechamiento de oportunidades (coyunturas sociopolíticas) para promover temas estratégicos del UNFPA (existencia de mecanismos en la Oficina de País para hacer análisis de coyuntura política).</i> 	<i>Annual Reports</i> y PAT Evaluación de SSR Informantes clave Informes de seguimiento de proyectos Otra documentación operativa Auditorías	Personal administrativo, profesional y gerencial de UNFPA Personal de LACRO
PE2. ¿En qué medida el Programa de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del <i>modelo de negocios</i> del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, <i>incluyendo la emergencia humanitaria?</i> (Eficiencia)			
Hipótesis para contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos

<p>H.2.El Programa de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, según las estrategias y herramientas del <i>modelo de negocios</i> del Plan Estratégico 2017-2021 para el logro de los productos del Programa de País, <i>incluyendo la emergencia humanitaria</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de análisis financiero de costo-beneficio al momento de la programación y en la ejecución de las intervenciones (calidad y cantidad de estas prácticas). • Evidencia de buenas prácticas de la ejecución financiera de fondos (cumplimiento con los tiempos previstos; porcentajes de ejecución versus programación). • Evidencia de prácticas de trabajo orientadas a fomentar sinergias operativas entre los productos programáticos (existencia de balances administrativos cruzados entre los productos; prácticas que convocan a los mismos asociados en más de una temática). • Evidencia de sinergias y alianzas para reducir costos y compartir recursos con actores gubernamentales, no gubernamentales, de la cooperación internacional y del sector privado (existencia de búsqueda de complementariedad con LACRO y otras Oficinas de País de la región para financiamiento conjunto, estrategia de colaboración con el SNU en Honduras). • Evidencia del desarrollo y puesta en marcha de una estrategia de movilización de recursos (existencia de proyectos para obtener financiamiento; búsqueda activa y específica de donantes). • Existencia de procedimientos administrativos y financieros que favorecen el desarrollo de las intervenciones (percepción de flexibilidad de los procedimientos de UNFPA por parte de actores nacionales, análisis de las pautas locales de desembolso de fondos; balance ejecución DEX/NEX y costos de transacción asociados) • Existencia de sistemas de rendición de cuentas y supervisión como resultado de las intervenciones de UNFPA • Evidencia de análisis de las cadenas intermedias de resultados (reuniones, consultorías temáticas). • Evidencia de actividades de seguimiento y monitoreo que incorporan indicadores de derechos humanos e igualdad de género (análisis de contenido de los <i>Annual Reports</i>) • Evidencia de adopción de mecanismos que previenen el fraude y la corrupción, favorecen la transparencia administrativa y no violan los derechos del personal de UNFPA, asociados y socios implementadores 	<p>Acuerdos e informes de UNOPS, PMA y PNUD por ejecución de intervenciones de UNFPA <i>Annual Reports</i> y PAT</p> <p>Informes de seguimiento de proyectos Auditorías Otra documentación operativa Documentación de Grupos de trabajo del SNU en operaciones Informantes clave</p>	<p>Revisión documental. Entrevistas con personal del UNFPA y LACRO Entrevistas con SNU Entrevistas con autoridades gubernamentales (nacionales y territoriales) y OSC</p>
---	---	--	---

PE3. 3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud sexual y derechos reproductivos; adolescencia y juventud; género y empoderamiento de la mujer; dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes; (ii) las modalidades de participación (<i>mode of engagement</i>) del Programa de País; (iii) las alianzas estratégicas con diversos asociados y (iv) <i>las situaciones de emergencia humanitaria?</i> (Eficacia)			
Hipótesis para contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos
H.3.a.1. El Programa de País de Honduras ha fortalecido la SSR y los DSDR, teniendo en cuenta las necesidades de las poblaciones del Programa de País, con énfasis en adolescentes, las modalidades de participación, las alianzas estratégicas y las <i>situaciones de emergencia humanitaria</i> .	<p>Evidencias de la Implementación del Sistema de Información de Administración Logística previsto en el Plan Maestro para los productos de salud, para mejorar el pronóstico y el seguimiento de los suministros de salud reproductiva, incluidos los medicamentos que salvan vidas de la salud materna.</p> <p>Número de proveedores de servicios de salud que han recibido capacitación para fortalecer atención en PF, con enfoque basado en los derechos humanos y adaptada a las distintas edades y culturas.</p> <p>Número de instituciones con capacidad para poner en funcionamiento el Paquete de Servicios Mínimos al inicio de una crisis.</p> <p>Número de establecimientos públicos de salud que prestan y garantizan servicios integrados de salud sexual y reproductiva de calidad adaptados a los adolescentes, en municipios seleccionados.</p> <p>Evidencia de la provisión, disponibilidad y oferta de insumos anticonceptivos y medicamentos que salvan vidas maternas, con el apoyo del UNFPA, para la prestación de servicios de SSR y PF de manera oportuna e ininterrumpida.</p> <p>Evidencias de diálogo político promovido con el apoyo del UNFPA, para reducir las deficiencias en el acceso a anticonceptivos y a medicamentos que salvan vidas maternas y fortalecer las capacidades nacionales de planificación familiar integrada en apoyo a los servicios de salud materna y VIH.</p> <p>Evidencias de formulación y aprobación, con el apoyo técnico del UNFPA, de políticas, normas, protocolos, guías, planes, estrategias de SSR, que incluyen un enfoque basado en los DDHH, las cuestiones de género y diferencias culturales.</p>	<p>Planes Anuales de Trabajo y Annual Reports</p> <p>Sistematizaciones de intervenciones, evaluaciones e informes finales de proyectos</p> <p>Documentos temáticos elaborados por especialistas</p> <p>Documentos aprobados.</p> <p>Estudios realizados</p> <p>Informantes clave</p> <p>Material Normativo elaborado:</p> <p>Material audiovisual y tecnológico producido</p> <p>Softward producidos</p> <p>Actas de Reuniones</p> <p>Notas Informativas</p> <p>Página Web</p> <p>Informantes clave</p> <p>Informes de país ante mecanismos internacionales de DDH (CEDAW,</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con personal de UNFPA (Oficina de País y LACRO).</p> <p>Entrevistas con Agencias del SNU.</p> <p>Entrevistas con Donantes</p> <p>Entrevistas con contrapartes</p> <p>Entrevistas con personal del gobierno nacional y territoriales (SRECI, SESAL, SEDUC, SEDIS, INJ, Ministerio Público, SCGG, Ciudad Mujer, INVEST-H)</p> <p>Entrevistas con AMHON y Alcaldes Municipales</p> <p>Entrevistas con Organizaciones no Gubernamentales</p> <p>Organizaciones Basadas en la Fé.</p> <p>Entrevistas con consultores.</p> <p>Entrevistas con actores del Congreso Nacional</p> <p>Entrevistas Oficina Presidencial de Asuntos Sociales. Presidencia de la República</p>

	<p>Existencia de reformas, leyes, anteproyectos de ley de la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos humanos e igualdad de género promovidas y formuladas con el apoyo técnico de UNFPA.</p> <p>Evidencias de materiales informativos elaborados, aprobados y reproducidos, con el apoyo de UNFPA, para los Servicios de Salud Amigables para los y las adolescentes.</p> <p>Existencia de atención a la emergencia humanitaria con módulos de SSR-MISP – (<i>Minimum Initial Service Package</i>), con enfoques de género y DDHH promovidos por el UNFPA (distribución del paquete mínimo para la atención en los servicios de salud ante pandemia de COVID).</p>	CERD, etc.) e informes voluntarios de progreso del Consenso de Montevideo	Grupos de discusión con beneficiarios intermedios Entrevistas con beneficiarios últimos.
H.3.a.2. El Programa de País de Honduras ha fortalecido a jóvenes y adolescentes, tomando en cuenta sus necesidades, las modalidades de participación en Honduras, las alianzas estratégicas con diversos asociados y <i>las situaciones de emergencia humanitaria</i>	<p>Número de plataformas locales creadas en los municipios de intervención, con el apoyo del UNFPA, para la prevención del embarazo en adolescentes, con la participación de los gobiernos locales, organizaciones de sociedad civil, SESAL, SEDUC y Mejores Familias.</p> <p>Número de instituciones formales y no formales que implementan planes de estudio especializados y personalizados sobre educación integral en sexualidad dirigidos a las familias, incluidas las niñas marginadas, elaborados con el apoyo del UNFPA.</p> <p>Evidencia del mejoramiento de la capacidad nacional para impartir EIS e ámbitos formales y no formales (manuales, guías, planes, materiales de trabajo) mediante programas adaptados para las escuelas y entornos comunitarios, elaborados y aprobados con el apoyo del UNFPA.</p> <p>Existencia de personal capacitados en EIS en el ámbito formal y no formal con enfoque de género y DDHH, con apoyo de UNFPA. (número y tipo personal, temas de capacitación y percepción de su desempeño por parte de población)</p> <p>Evidencias sobre campañas informativas para la prevención del embarazo en adolescentes, desarrolladas con el apoyo del UNFPA y con la participación de los gobiernos locales, organizaciones de sociedad civil, SESAL, SEDUC y Mejores Familias, entre otras. beneficiaria).</p> <p>Evidencia de participación de poblaciones adolescentes en planes y programas de juventud, con enfoque de SSR, con apoyo de UNFPA</p>	<p>Planes Anuales de Trabajo y Annual Report</p> <p>Sistematizaciones de intervenciones, evaluaciones e informes finales de proyectos</p> <p>Documentos temáticos elaborados por especialistas</p> <p>Documentos aprobados</p> <p>Informantes clave</p> <p>Materiales audiovisuales y tecnológicos producidos.</p> <p>Aplicaciones Móviles</p> <p>Actas de Reuniones</p> <p>Notas Informativas</p> <p>Convenios de Colaboración</p> <p>Página Web</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con personal de UNFPA (Oficina de País y LACRO).</p> <p>Entrevistas con Agencias del SNU.</p> <p>Entrevistas con Donantes</p> <p>Entrevistas con personal del gobierno nacional y territoriales (SEDUC, SEDIS, INJ, Ciudad Mujer, INVEST-H)</p> <p>Entrevistas con AMHON y Alcaldes Municipales</p> <p>Entrevistas con Organizaciones no Gubernamentales</p> <p>Organizaciones Basadas en la Fé.</p> <p>Entrevistas con consultores.</p> <p>Entrevistas Oficina Presidencial de Asuntos Sociales. Presidencia de la República</p>

	<p>Evidencias sobre diálogo con las autoridades locales, los padres y los dirigentes comunitarios sobre SSR y los derechos en ese ámbito, promovido con el apoyo del UNFPA.</p> <p>Evidencia de apoyo técnico del UNFPA a los gobiernos locales para el diseño de programas de prevención del Embarazo Adolescente y la violencia a fin de establecer una cultura de paz para los Adolescentes y Jóvenes que fomente un espíritu empresarial, el empleo y aptitudes para la vida cotidiana.</p> <p>Evidencias de la implementación de tecnologías y metodologías innovadoras para la PEA, con enfoque de derechos humanos y de igualdad de género, desarrolladas con el apoyo del UNFPA.</p>	<p>Informes de país ante mecanismos internacionales de DDDHH (CEDAW, CERD, etc.) e informes voluntarios de progreso del Consenso de Montevideo</p>	<p>Grupos de discusión con beneficiarios intermedios y últimos (docentes, padres, madres, tutores y/o encargados, adolescentes, técnicos Programa Mejores Familias).</p>
<p>H.3.a.3 El Programa de País fortaleció el abordaje de género y el empoderamiento de las mujeres, tomando en cuenta las necesidades de las poblaciones, con énfasis en adolescentes; las modalidades de participación en Honduras; las alianzas estratégicas y <i>las situaciones de emergencia humanitaria</i>.</p>	<p>Un plan de acción nacional de igualdad de género que integra los derechos reproductivos con metas específicas y asignaciones presupuestarias nacionales dirigido a mujeres, adolescentes y niñas.</p> <p>Número de políticas elaboradas y aprobadas para fortalecer la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, adolescentes y niñas.</p> <p>Número de normas y protocolos preparados o armonizados para responder a la violencia contra la mujer, adolescentes y niñas y en el marco de la pandemia.</p> <p>Evidencia de la creación de un sistema de información integrada para vigilar la respuesta a la violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas y en el marco de la pandemia.</p> <p>Evidencia del desarrollo de capacidades en las instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil para promover los derechos sexuales y reproductivos y el empoderamiento en mujeres, adolescentes y niñas, su vínculo con el embarazo en adolescentes y la situación de emergencia nacional.</p> <p>Número de organizaciones de la sociedad civil apoyadas por el UNFPA que abogan por eliminar las normas socioculturales y de género discriminatorias que afectan a las mujeres, adolescentes y las niñas y sus derechos sexuales y reproductivos</p> <p>Evidencia de la participación activa en la respuesta multisectorial dirigida a prevenir la violencia por razón de género.</p> <p>Número de campañas de comunicación sobre los derechos sexuales y reproductivos y las cuestiones de género, incluida la masculinidad no violenta.</p>	<p><i>Annual Reports</i> y PAT</p> <p>Sistematizaciones de intervenciones</p> <p>Informes finales de proyectos</p> <p>Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País</p> <p>Informantes clave</p> <p>Informes de país ante mecanismos internacionales de DDDHH (CEDAW, CERD, etc.) e informes voluntarios de progreso del Consenso de Montevideo</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con personal de UNFPA, del gobierno (nivel nacional y territorial) y personal profesional (nacional y territorial).</p> <p>Entrevistas con efectores de unidades de atención para la mujer.</p> <p>Entrevistas con actores del Poder Judicial y de la Asamblea Nacional (Grupo Parlamentario de Mujeres, Comisión de la Mujer y Niñez)</p> <p>Grupo de discusión con beneficiarias últimas de las intervenciones.</p> <p>Entrevistas con OSC.</p> <p>Entrevistas a OBF</p>

	<p>Número de estudios realizados para la generación de conocimientos y evidencias en relación con la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes, sus factores determinantes, sus vínculos con el embarazo en la adolescencia y la emergencia por COVID 19.</p> <p>Número de presupuestos con perspectiva de género desarrollados y ejecutándose por los gobiernos locales de los municipios apoyados en el Plan de País.</p>		
<p>H.3.a.4. El Programa de País apoyó el análisis de las dinámicas de población y la generación de datos, tomando en cuenta las necesidades de las poblaciones, con énfasis en adolescentes, las modalidades de participación en Honduras, las alianzas estratégicas y las situaciones de emergencia humanitaria?</p>	<p>Número de instituciones nacionales que utilizan datos y pruebas generadas por el UNFPA a partir del análisis de la situación de la población.</p> <p>Número de bases de datos con información relacionada con la población, a los que pueden acceder los usuarios a través de plataformas web que facilitan el mapeo de las disparidades sociodemográficas, apoyadas por UNFPA.</p> <p>Número y tipo publicaciones realizadas por el Observatorio Demográfico Universitario, apoyadas por UNFPA.</p> <p>Número de investigaciones apoyadas por UNFPA en aspectos relacionados a las dinámicas poblacionales para la formulación de políticas, sistemas de información y sinergias con autoridades de gobierno y sociedad civil.</p> <p>Evidencia de apoyo al Concejo Nacional de Población.</p> <p>Una política nacional de población elaborada y aprobada, apoyada por UNFPA</p> <p>Evidencia de apoyo en análisis de dinámicas poblacionales a los actores responsables por la elaboración de los programas de desarrollo del país, apoyada por UNFPA (asistencia técnica, provisión de información, fomento de la Cooperación Sur/Sur, articulación con LACRO, y búsqueda de complementariedades técnicas interinstitucionales).</p> <p>Existencia de planes, programas y normativa que incorporan la dinámica poblacional, la SSR, la igualdad de género y la participación juvenil (presencia y contenido de estos temas en los planes y programas prioritarios del país, junto con la identificación de menciones al UNFPA en estos documentos), apoyada por UNFPA.</p> <p>Evidencia de la adopción del enfoque poblacional, de género y DDHH en la respuesta a la <i>emergencia humanitaria</i> (existencia de prácticas de asistencia direccionadas hacia mujeres y jóvenes en migraciones, dengue y COVID-19), con apoyo de UNFPA.</p>	<p><i>Annual Reports</i> y PAT</p> <p>Sistematización de intervenciones</p> <p>Informes de progreso de la implementación del Consenso de Montevideo</p> <p>Estudios apoyados por la Oficina de País</p> <p>Informantes clave</p> <p>Informes de consultoría</p> <p>Estudios apoyados por la Oficina de País</p>	<p>Grupos focos y encuestas en línea a instituciones responsables de generación de información</p> <p>Entrevistas en profundidad con decisores de alto nivel de las políticas y programas nacionales y sectoriales</p> <p>Revisión documental de planes, políticas y programas (análisis de contenido)</p>

RBM	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de que los indicadores resultan adecuados para el seguimiento de resultados y el análisis de la cadena de resultados, actualizándose regularmente con información validada. • Evidencia de monitoreo conjunto entre UNFPA y asociados y contrapartes que permitan dar seguimiento y evaluar el avance en los resultados esperados (regularidad de funcionamiento, oportunidad de reunión, temáticas abordadas y retroalimentación de la planificación). • Evidencia de colaboración con contrapartes y asociados para dejar capacidades nacionales en seguimiento y evaluación, mediante el trabajo específicos en el armado de un sistema de indicadores medible, con líneas de base y medios de verificación, incluyendo la actualización de Planes de Contingencia para emergencias humanitarias. • Evidencia del uso de la Cooperación Sur / Sur en las intervenciones, mediante la promoción de alianzas con actores regionales y otros países de la región. • Evidencia del aprovechamiento de los especialistas regionales para resolver cuellos de botella o ampliar ideas de intervención y compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas respecto de los productos y los efectos programáticos, mediante el análisis de la frecuencia de estos intercambios y los resultados concretos en función de las necesidades del país. • Evidencia de instituciones locales con capacidades para la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de planes y programas, con apoyo del UNFPA (mediante el análisis de prácticas de trabajo para dejar sistemas de indicadores instalados y personal capacitado para su manejo). • Existencia de mecanismos para el seguimiento in situ de las actividades de las contrapartes (prácticas de visitas de terreno, seguimiento de beneficiarios intermedios, existencia de evaluaciones de resultados últimos de las intervenciones) • Evidencia de uso periódico de un sistema de información (indicadores, líneas de base, metas y medios de verificación) asociada al seguimiento de los resultados de las intervenciones (indicadores cuantitativos y cualitativos y la regularidad de su empleo y calidad y alcance de los medios de verificación). • Existencia de prácticas de evaluación formales (revisiones de medio término, evaluaciones sectoriales) o informales (reuniones, instancias de 	<p>Annual Reports y PAT</p> <p>Sistematización de intervenciones</p> <p>Informes finales de Proyecto (incluyendo Proyectos de Programas Conjuntos del SNU como <i>Spotlight</i>)</p> <p>Informantes clave</p>	<p>Entrevistas con actores gubernamentales del ámbito nacional y regional</p> <p>Entrevistas con especialistas de UNFPA en la Oficina de País y en LACRO</p> <p>Entrevistas con fondos, agencias y programas del SNU</p> <p>Grupo focal con otros actores de la cooperación y donantes</p>
-----	--	---	--

	<p>diálogo con contrapartes) (frecuencia, calidad y alcance de estas instancias y documentos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Evidencia de procesos de planificación que incorporen lecciones aprendidas, identificación de resultados deseados, y aseguramiento de la relevancia de las intervenciones, con asignación de recursos.</i> 		
H.3.b. El Programa de País tiene resultados no esperados que son positivos en función del Consenso de Montevideo y de la Agenda 2030.	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de logros no previstos (en género, SSR, juventud y EIS y dinámicas poblacionales) en la programación formal que contribuyen con el avance de la agenda CIPD y la Agenda 2030 en Honduras. 	<i>Annual Reports</i> y PAT Sistematización de intervenciones Informes y sistematizaciones de intervenciones Informantes clave	Entrevistas con personal del gobierno nacional y regional Entrevistas con especialistas de UNFPA Cuestionarios con beneficiarios intermedios (efectos de salud y de educación) y entrevistas ilustrativas con población beneficiaria última de las intervenciones Entrevistas con OSC y OBF
PE4. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, <i>incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria? (Sostenibilidad)</i>			
Hipótesis para contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos
H.4.1. El Programa de País en Honduras ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos una vez culminada las intervenciones, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de logros de carácter institucionalizado, incorporados en estructuras estatales y/o programas con personal y presupuesto propio (por ejemplo, sistemas de información, nuevas normativas, presupuesto regular comprometido a ciertas temáticas, nuevas estructuras organizacionales creadas). • Evidencia de alianzas y articulaciones multiactorales que hacen perdurables los logros (con socios nacionales y cooperación internacional que comprometan recursos humanos, técnicos o fondos). • Existencia de “estrategias de salida” sistemáticamente implementadas, con fechas acordadas y comunicadas oportunamente a las contrapartes y procesos paulatinos de reducción de fondos de cooperación. • <i>Evidencia de consideración de la sostenibilidad en la toma de decisiones programáticas y el diseño de las intervenciones con los asociados</i> (acuerdos con actores nacionales comprometidos con la continuidad de las intervenciones ya sea con recursos humanos, difusión, o presupuesto). 	Sistematizaciones de experiencias realizadas y evaluaciones de intervenciones Informantes clave	Revisión documental Entrevistas con personal del UNFPA y cuestionarios en línea personal técnico y profesional del ámbito nacional y territorial Entrevistas con actores del Congreso de la República y del Ministerio Fiscal

	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de mecanismos de gestión para determinar escenarios de riesgo que afecten los logros de UNFPA una vez culminadas las intervenciones (existencia de sistemas de información, procedimientos, prácticas organizacionales de evaluación, trabajo conjunto con el SNU para el manejo de escenarios políticos adversos a la agenda de DDHH). 		
PE5. ¿En qué medida el Programa de País ha contribuido con el funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU?, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria? (Coordinación)			
Hipótesis para contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos
H.5.1. El Programa de País contribuyó al funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del Equipo de País (UNCT) y tuvo valor añadido en el contexto de reforma del SNU, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?	<ul style="list-style-type: none"> Papel de UNFPA en los procesos de elaboración de informes de País y de respuesta a las observaciones de los mecanismos internacionales de monitoreo de DDHH (acompañamiento, asistencia técnica, fomento a la articulación de actores sociales y gubernamentales) Evidencia de colaboración del UNFPA en los grupos temáticos e interagenciales del SNU y en iniciativas de programación conjunta (concurencia de UNFPA a estos grupos y los aportes sustantivos realizados). Evidencia de esfuerzos del UNFPA para promover la adopción de <i>Standard Operating Procedures (SOP)</i> (compromiso de tiempo y recursos de UNFPA con los SOP). Evidencia de que la Oficina de País promovió los temas de la CIPD y del Consenso de Montevideo en el trabajo interagencial y los debates del UNCT (mediante la difusión de la CIPD y la incorporación explícita de sus recomendaciones en el MANUD 2017-2021). Evidencia de la participación de la Oficina en la asistencia humanitaria en el marco de los mecanismos SNU, con énfasis en el COVID-19 Evidencia de participación de UNFPA en el seguimiento del MANU (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y análisis de la calidad y alcance de los apoyos), y en la identificación de lecciones aprendidas y buenas prácticas, con énfasis en identificación de riesgos con base en hipótesis Evidencia que UNFPA promueve la movilización de recursos con otras agencias, fondos y programas del SNU (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y la calidad y alcance de los apoyos). Evidencia que UNFPA promueve la Cooperación Sur / Sur como parte del trabajo interagencial (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y 	<p>MANUD 2017-2021</p> <p>Minutas de reuniones del Equipo de País y de los Grupos de Trabajo del SNU en Honduras</p> <p>Material de programas e iniciativas conjuntas (<i>Spotlight</i>)</p> <p><i>Annual Reports</i>.</p> <p>Informes anuales de la Coordinación Residente del SNU en Honduras</p> <p>Informantes clave</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con la Coordinación Residente y Jefes/as de Agencias.</p> <p>Cuestionario en línea con personal profesional y técnico del SNU (personal de los Grupos de Trabajo Interagencial y de programas e iniciativas conjuntos)</p> <p>Revisión documental.</p> <p>¿Hubo alguna evaluación intermedia del MANUD?</p>

	la calidad y alcance de los apoyos, incluyendo solicitud de asistencia técnica a LACRO).		
--	--	--	--

BUENAS PRÁCTICAS

¿Qué buenas prácticas – replicables y/o escalables – emergen de la implementación del Programa País? ¿Qué factores habilitantes se identifican?

Hipótesis	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos
El UNFPA ha desarrollado buenas prácticas en Salud Sexual y Reproductiva, Adolescentes y Jóvenes, Educación Integral para la Sexualidad, Igualdad de Género y Empoderamiento de las Mujeres, Dinámicas de Población y/o Respuesta a las Emergencias.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Evidencia de prácticas novedosas</i> (temática o metodológicamente) trabajadas en forma sistemática por parte de UNFPA, sostenidas en el tiempo - Grado de conocimiento y uso de las buenas prácticas del UNFPA del nivel regional y global - Auto identificación de la buena práctica como innovadora o con potencial de intercambio/escalamiento. - Condiciones habilitantes para el desarrollo de una intervención como buena práctica 	<p>Documentos programáticos (anteriores y actuales)</p> <p>Sistematización o registro de buenas prácticas</p> <p>Publicaciones</p> <p>Actas de reuniones de equipo UNFPA</p> <p>Documentos de proyecto</p> <p>Documentos programáticos</p> <p>Informantes clave</p>	<p>Revisión documental</p> <p>Entrevistas a personal de la Oficina de País, de LACRO y autoridades gubernamentales y de OSC</p>

LECCIONES APRENDIDAS

¿Qué lecciones aprendidas se identifican de las intervenciones del Programa de País 2016-2020 que ponderen factores habilitantes y restricciones para los logros y los desafíos?

Hipótesis	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección de datos
UNFPA identifica y utiliza de manera sistemática las lecciones aprendidas de las intervenciones	<ul style="list-style-type: none"> - Lecciones aprendidas identificadas por los funcionarios de UNFPA Honduras - Evidencia de incorporación de las lecciones aprendidas en la programación y seguimiento de las intervenciones - Evidencia de uso de los procedimientos corporativos para la identificación de lecciones aprendidas en UNFPA Honduras (lecciones aprendidas consignadas en los <i>Annual Reports</i>) 	<p>Documentos programáticos (anteriores y actuales)</p> <p>Sistematización o registro de buenas prácticas</p> <p>Publicaciones</p> <p>Actas de reuniones de equipo UNFPA</p> <p>Documentos de proyecto</p> <p>Documentos programáticos</p> <p>Informantes clave</p>	<p>Revisión documental</p> <p>Entrevistas a personal de UNFPA, autoridades gubernamentales y OSC</p>

SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SM&E) del Programa de País 2017-2021

Cuadrícula para el relevamiento y análisis de información

+	La respuesta a la pregunta es positiva. La característica / aspecto está en camino. No hay necesidad de mejoras particulares.
o	La respuesta a la pregunta es principalmente positiva, pero con reservas. El aspecto / característica funciona o, donde no funciona, no tiene implicaciones negativas importantes; Sin embargo, hay margen de mejora.
-	La respuesta a las preguntas es negativa. El aspecto / característica no funciona / funciona, o funciona mal con efectos negativos. Hay un considerable margen de mejora.

Característica del sistema de M&E	Que revisar	Calidad/ Estado (+, o, -)	Respuesta
Tipo y naturaleza del Sistema de M&E			
Tipo	¿El Sistema está basado en las actividades, resultados o ambos?		
Naturaleza	¿Este Sistema es liderado por UNFPA, en conjunto con las contrapartes de gobierno, o liderado por ellas?		
Sistema de información de gestión (MIS)			
Diseño y estructura	¿Existe un MIS asociado al sistema de M&E?		
	¿El diseño de MIS está formalizado en un documento escrito (por ejemplo, un manual de operaciones)?		
Colección de datos	¿El sistema define quién debe recopilar y qué información?		
	¿La frecuencia de la recopilación de datos está bien definida y es adecuada?		
	¿Es adecuado el nivel de profundidad / análisis de la información en relación con las necesidades de información y gestión de la oficina en el país y del gobierno?		
Flujos de información	¿El sistema define quién debe informar a quién?		
	¿La información llega a las personas adecuadas de manera oportuna y eficiente?		

	¿Existen plantillas apropiadas para reportar la información?		
	¿El sistema proporciona retroalimentación a las contrapartes locales?		
Recursos			
Recursos financieros	¿Existe un presupuesto disponible en la oficina de país del UNFPA para fines de monitoreo?		
	¿Las contrapartes relevantes tienen asignaciones presupuestarias para implementar el sistema?		
Recursos humanos	¿Hay una persona a cargo de todo el sistema dentro de la oficina en el país?		
	¿Las responsabilidades de monitoreo están claramente asignadas a cada personal?		
	¿Tiene el personal la capacidad adecuada para implementar tareas de M&E?		
	¿El sistema aprovecha la capacidad local para recopilar información relevante?		
	¿El sistema crea capacidad local para recopilar y utilizar información relevante?		
Indicadores			
Viabilidad de los objetivos.	¿Son alcanzables los productos y resultados asociados a los indicadores?		
Calidad de los indicadores	¿Están los indicadores claramente formulados en su mayor parte?		

	¿Los indicadores son relevantes en su mayor parte?		
	¿Los indicadores son específicos en su mayor parte?		
	¿Los indicadores son operativos en su mayor parte?		
El papel de las evaluaciones en el sistema			
Integración en el sistema	¿Las evaluaciones están bien planificadas y seleccionadas para responder a las necesidades de la oficina en el país y el UNFPA?		
	¿Los resultados de las evaluaciones se canalizan adecuadamente en los procesos de gestión y decisión?		
	¿Se utilizan los resultados de las evaluaciones para actualizar el marco de resultados de CPAP?		
Alineación	¿Se diseñan las evaluaciones y se comparten sus hallazgos con las partes interesadas (<i>stakeholders</i>) nacionales relevantes?		
Monitoreo de los riesgos y supuestos			
Supuestos	¿La Oficina País ha identificado correctamente los principales supuestos que afectan al programa en el país?		
	¿La Oficina País puede obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos supuestos?		

Riesgos	¿La Oficina País ha identificado correctamente los principales riesgos que afectan al programa en el país?		
	¿La Oficina País puede obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos riesgos?		
Formalización	¿El monitoreo de riesgos y suposiciones está formalizado y registrado por escrito?		

Anexo VIII.

Términos de Referencia

EVALUACIÓN FINAL DEL OCTAVO PROGRAMA DE PAÍS (2017-2021)
DEL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS EN HONDURAS

TÉRMINOS DE REFERENCIA

1. INTRODUCCIÓN

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es una agencia de cooperación internacional subsidiaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas, designada dentro del sistema de las Naciones Unidas para abordar los temas relacionados con población y desarrollo. El UNFPA apoya programas en seis regiones y más de 140 países, zonas y territorios: Estados Árabes, Asia y el Pacífico, América Latina y el Caribe, África Oriental y Meridional, Europa Oriental y Asia Central; y África Occidental y Central. Además, trabaja en estrecha colaboración con las otras agencias de desarrollo y de respuesta humanitaria de Naciones Unidas.

Su mandato está orientado por el Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo en 1994, los Compromisos de la “Cumbre de Nairobi CIPD25: Acelerando la Promesa” realizada en 2019, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (Uruguay 2013) y además está alineado con la Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. En Honduras, además armoniza su Programa de País con el marco común de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF 2017-2021) y con los objetivos y metas nacionales inscritos en el Plan de Nación 2010-2022, Visión de País 2010-2038 y en los Planes Estratégicos de Gobierno.

El trabajo que hace el UNFPA se enmarca en los tres resultados transformadores del Plan Estratégico: a) lograr el fin de las muertes maternas evitables; b) lograr el fin de las necesidades insatisfechas de planificación familiar y; c) lograr el fin de la violencia de género y de todas las prácticas nocivas contra mujeres y niñas. En ese marco, el UNFPA promueve los derechos de niñas, mujeres y jóvenes, en especial aquellas en contextos de mayor vulnerabilidad, contribuyendo a que cada embarazo sea deseado, cada parto sea sin riesgos y cada persona joven alcance su pleno desarrollo.

El UNFPA ofrece asistencia técnica a los países para afirmar el compromiso con el acceso a la salud y los derechos reproductivos de las adolescentes, mujeres y jóvenes como un aspecto esencial del desarrollo y apoya la producción, análisis y uso de datos de población. Para cumplir con sus objetivos, UNFPA realiza alianzas estratégicas con gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado.

El UNFPA tiene el compromiso de avanzar de forma permanente en la gestión basada en resultados, la transparencia y la rendición de cuentas. Por ello, la evaluación hace parte integral de sus políticas y procedimientos y tiene como objetivo hacer una valoración del aporte del UNFPA en el logro de los objetivos del Programa de País y su vinculación con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y las metas y prioridades nacionales.

2. CONTEXTO NACIONAL

Honduras tiene una población estimada de 8,9 millones de habitantes, con una estructura poblacional joven en el que el 43,5% de la población es menor de 20 años y apenas el 7,8% tiene 60 años o más. La población urbana ha superado levemente a la rural (54,4%), pero todavía muestra niveles de urbanización inferiores al resto de los países de América Latina. Es también un país con diversidad étnica y cultural: un 8,1% de la población

pertenece a alguno de los nueve grupos étnicos, de los cuales siete son indígenas y dos afrodescendientes. Por lo general, estos grupos habitan en zonas rurales en las que existen mayores niveles de pobreza por lo que suelen sufrir en mayor medida el impacto de las desigualdades, violencia, exclusión, falta de acceso a servicios de educativos y de salud y altas tasas de embarazos en adolescentes.

Según los datos disponibles más actualizados (ENDESA 2011-2012²⁵⁰), la tasa global de fecundidad promedio en Honduras se ha reducido, pasando de 3,3 hijos por mujer en 2006 a 2,9 hijos por mujer para el 2012. Sin embargo, este promedio varía según zona de residencia (rural o urbana) y nivel educativo, siendo que las habitantes de zonas rurales y las que tienen menos años de escolaridad tienen una tasa de fecundidad mayor. Para el mismo periodo, la tasa de uso de anticonceptivos aumentó del 56% al 64%, lo cual – aunado a otros factores– se relaciona con la disminución del número de hijos por mujer. Sin embargo, la misma fuente indica que la tasa de fecundidad de las adolescentes hondureñas entre 15 y 19 años, a nivel nacional, es de 101 nacimientos por cada 1000 mujeres, la segunda más alta de la región. De hecho, entre el 2006 y el 2012, el porcentaje de embarazos en adolescentes aumentó del 21,5% al 24%, siendo mayor entre las adolescentes que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, habitantes de zonas rurales, indígenas y afro-hondureñas. La ENDESA también reflejó que, en la mayoría de los departamentos del país (13 de 22), el porcentaje de embarazos en adolescentes entre los 15 y 19 años supera la media nacional.

Honduras enfrenta serios retos en materia de violencia contra las mujeres, niñas, adolescentes y jóvenes, algunos de los cuales se manifiestan en altas tasas de femicidios, que lo ubica en el segundo lugar en América Latina, con una tasa de 10,2 por cada 100.000 habitantes. Según la ENDESA 2011-2012, el 22,4% de las mujeres de Honduras declararon haber sufrido alguna forma de violencia durante sus vidas. Entre las principales formas de violencia contra mujeres, niñas, adolescentes y jóvenes se pueden mencionar: la violencia doméstica, la intrafamiliar, la violencia sexual y la trata, identificándose, también, nuevas formas de violencia relacionadas al crimen organizado, las maras y pandillas, las migraciones y desapariciones en el contexto feminicida. Datos más recientes sobre distintos tipos de violencia (física, emocional, sexual) en población entre los 18 y 24 años muestran que, aproximadamente, dos de cada cinco mujeres (43,3%) y hombres (36,3%) experimentaron cualquier tipo de violencia antes de los 18 años; así mismo, una de cada cuatro mujeres (25,4%) y uno de cada cinco hombres (21,0%) en edades comprendidas entre 13 y 17 años experimentaron cualquier forma de violencia²⁵¹.

Según el Observatorio de la Violencia del Instituto Universitario en Democracia, Paz y Seguridad (IUDPAS), entre el 2005 y el 2018, se registraron en Honduras 5.730 muertes violentas y femicidios de mujeres, niñas, adolescentes y jóvenes. Solo en el 2018 se registraron un total de 383 muertes violentas de mujeres, que representan una tasa de 8,3 por cada cien mil mujeres, lo que equivale a un promedio de 32 víctimas mensuales.

²⁵⁰ Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012. Disponible en:

<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/encuesta-de-demografia-y-salud-endesa-2011-2012>

²⁵¹ Gobierno de Honduras. Subsecretaría de Seguridad en Prevención, Secretaría de Seguridad. (abril, 2009). *Honduras 2017 Encuesta de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes*. Tegucigalpa. MDC.

Según el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM), el 22% de las mujeres de Honduras ha sido víctima de violencia física o sexual a lo largo de su vida: “en Honduras son violadas entre 900 y 1000 niñas cada año, lo que conlleva a que se conviertan en madres niñas y adolescentes”. El mismo Informe indica que para el año 2016, 775 niñas entre 10 y 14 años dieron a luz en Honduras, siendo muchos de estos embarazos producto de violencia sexual.

La razón de mortalidad materna en Honduras, según los últimos datos oficiales disponibles, correspondientes al año 2010, es de 73 por cada 100.000 n. v. Este dato es un 59,3% menor a la medición realizada en 1990, sin embargo, aún se considera alta. La mayor incidencia en el año 2010 se encontraba en el rango etario de 30 a 39 años de edad. Los departamentos de Intibucá y La Paz, en donde UNFPA desarrolla dos de sus proyectos, se encuentran entre los primeros cinco departamentos con razones de mortalidad materna más elevadas, con 113 y 112 por cada 100.000 n. v, respectivamente²⁵². El Gobierno realizó un nuevo estudio de mortalidad materna en el año 2015, pero los datos de este aún no han sido oficializados públicamente.

Si bien es cierto que la respuesta del Estado para abordar los derechos y la salud sexual y reproductiva de la población en general y de las adolescentes en particular, así como para avanzar en la prevención y atención de la violencia basada en género, ha venido mejorando en los últimos años, y se han producido algunas reformas legales como el incremento en la edad mínima para contraer matrimonio, al tiempo que se han desarrollado programas y proyectos de prevención del embarazo en adolescentes, todavía es necesario avanzar en la cobertura y calidad de servicios de salud sexual y reproductiva para la población en general y los y las adolescentes en particular, y de educación sexual para adolescentes y jóvenes, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos para adolescentes con vida sexual activa. También influyen factores culturales y de género, como el matrimonio y las uniones infantiles tempranas y forzadas (MUITF). Adicionalmente, a este contexto se suman la falta de opciones de actividades educativas, formativas, económicas, recreativas, culturales y deportivas a nivel local y comunitario.

En noviembre de 2019, en el contexto de la Cumbre de Nairobi sobre el 25 Aniversario de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, la delegación de Honduras se pronunció sobre acelerar el cumplimiento de la promesa realizada hace cinco lustros, a través de 22 compromisos, para trabajar en el fortalecimiento de:

²⁵² Secretaría de Salud/Subsecretaría de Riesgos Poblacionales/Dirección General de Vigilancia de la Salud. (2013) *Actualización de la Razón de Mortalidad Materna, Honduras año 2010*. Tegucigalpa, MDC.

- | | |
|---|--|
| 1. Empoderamiento juvenil | 11. Coordinación de políticas para la eliminación de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes |
| 2. Pueblos indígenas y afrodescendientes | 12. Atención integral para sobrevivientes de violencia |
| 3. Programas de prevención de la violencia | 13. Servicios de salud para adolescentes |
| 4. Empleo de calidad | 14. Cobertura de parto institucional |
| 5. Cobertura de la Educación Media | 15. Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva |
| 6. Reducción del número de jóvenes que no estudian ni trabajan | 16. Educación Integral de la Sexualidad |
| 7. Reducción de delitos sexuales | 17. Asegurar el acceso a información y servicios |
| 8. Provisión de servicios de atención integral a la mujer | 18. Servicios de salud para adolescentes |
| 9. Atención a la violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas | 19. Reducción de la mortalidad materna |
| 10. Erradicación del tráfico y la trata de mujeres | 20. Derecho a la elección informada |
| | 21. Estrategias de planificación familiar |
| | 22. Planificación Local |

Ante la emergencia provocada por la pandemia del COVID-19, desde el 10 de febrero del 2020, el Gobierno declaró un estado de emergencia sanitaria con el objetivo de adelantar acciones de vigilancia, prevención y control previendo la probable ocurrencia de COVID-19. El 11 de marzo se confirmaron los dos primeros casos y el Gobierno activó su Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) para apoyar al Ministerio de Salud en el manejo de la emergencia sanitaria y lanzó una Estrategia Nacional para la Asistencia Humanitaria en el marco de la emergencia sanitaria del COVID-19.

Desde el 20 de marzo, el gobierno inició un conjunto de medidas de prevención y de contención, incluidas cuarentenas, toque de queda, distanciamiento social, cierre de fronteras e información en los principales medios de comunicación sobre las medidas de higiene que debe tomar la población para evitar la propagación del virus, orientadas estas medidas a “aplanar la curva” para dar tiempo a organizar la respuesta sanitaria y reducir la probabilidad de colapso de los servicios de atención en salud.

Sin embargo, las presiones sobre el sistema de salud y las instituciones responsables de la prevención y atención a la violencia basada en género, debido a la alta demanda de atención para la respuesta a la pandemia, así como la disminución en la asistencia a los servicios por temor al contagio y a la discriminación, ponen en riesgo los avances obtenidos hasta la fecha en materia de salud sexual reproductiva y la atención a la Violencia basada en Género (VBG), ya que se limita el acceso a servicios básicos de salud, afectando de manera determinante a las poblaciones más vulnerables, que incluyen mujeres, niños y niñas, adolescentes, jóvenes, personas con discapacidad, afrodescendientes e indígenas; quienes corren el mayor riesgo de sufrir pérdidas devastadoras por la pandemia y de profundizar las condiciones de vulnerabilidad, como falta de acceso a medios de vida, a educación y salud, incrementando las brechas ya existentes antes de la pandemia.

3. LA COOPERACIÓN DEL UNFPA EN HONDURAS

La cooperación del UNFPA a Honduras se inició en 1978. Actualmente, está en vigencia el Octavo Programa de País (2017-2021), que fue aprobado por la Junta Ejecutiva del UNFPA en septiembre de 2016, por un monto de 19,9 millones USD, 5,5 millones USD provenientes de recursos ordinarios del UNFPA y 14,4 millones USD provenientes de recursos de cofinanciamiento. El Programa está en consonancia con el Plan Nacional de Desarrollo, contenido en el documento “Visión del País, 2010-2038, Plan de Nación 2010-2022”, con el “Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes”.

También el Programa está en consonancia con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF) 2017-2021, sobre todo, con los Efectos sobre los cuales UNFPA Honduras reporta:

- Efecto 1: *Niños, niñas y adolescentes más vulnerables de municipios priorizados, en los niveles pre-básico, básico y medio, acceden a una educación inclusiva y de calidad.*
- Efecto 2: *Poblaciones excluidas de municipios priorizados tienen acceso a servicios de salud integrales y de calidad, desde un abordaje de determinantes de la salud, hacia el avance del derecho a la salud.*
- Efecto 3: *La población hondureña más vulnerable en municipios focalizados ha mejorado el ejercicio de sus derechos con instituciones más eficaces, incluyentes y transparentes; con una amplia y efectiva participación ciudadana.*
- Efecto 4: *La población hondureña, en particular la que se encuentra en situación de vulnerabilidad en los municipios con alta incidencia de violencia y criminalidad, mejora sus condiciones de convivencia, seguridad ciudadana y acceso a mecanismos de protección, con una amplia participación ciudadana.*

Igualmente, el Programa está en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, principalmente bajo los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, y el 5. *Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas*; y con el Programa de Acción de la CIPD. En el año del 2019, se realizó un ejercicio de alineamiento del Programa de País con el Plan Estratégico del UNFPA 2018-2021, al tiempo que se actualizó el “Compact of Commitment”²⁵³.

En el “*Compact of Commitment*”, se establece como resultado clave para el Programa de País, que todas las mujeres, adolescentes y jóvenes, especialmente aquellas más excluidas, accedan a servicios integrados de salud sexual y reproductiva y avancen en el ejercicio de sus derechos reproductivos, libres de discriminación, coerción y violencia. El principal compromiso está dirigido hacia la reducción del embarazo en adolescentes como iniciativa

²⁵³ El “*Compact of Commitment*” es un marco interno de rendición de cuentas para operativizar los resultados transformadores del UNFPA. En él se establecen los resultados de mayor nivel que una Oficina de País se compromete a lograr por medio de la implementación del Programa de País, en el marco de los resultados del Plan Estratégico del UNFPA y de los ODS.

bandera del Programa de País y en el marco de esa iniciativa se articulan los cuatro resultados incluidos en el Programa de País.

En el marco de este compromiso hacia la reducción de los embarazos en la adolescencia, se han articulado los cuatro resultados del Programa de País:

1. Fortalecimiento de la capacidad nacional para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar de alta calidad que cumplan las normas de derechos humanos, en particular para los adolescentes y los jóvenes, incluso en situaciones humanitarias.
2. Aumento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y los jóvenes para promover la incorporación de los derechos humanos y las necesidades de los adolescentes y los jóvenes, incluidas la salud sexual y reproductiva y la educación sexual integral, en las leyes, las políticas y los programas nacionales.
3. Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para fomentar los derechos reproductivos y enfrentar la violencia por razón de género, prestando especial atención a la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes, incluso en situaciones humanitarias.
4. Fortalecimiento de la capacidad nacional para generar, analizar, utilizar y divulgar datos desglosados de alta calidad sobre cuestiones relativas a la población y el desarrollo, a fin de que orienten la formulación de políticas con base empírica sobre desigualdades sociodemográficas, incluso en situaciones humanitarias.

Para la implementación del Programa de País, el UNFPA ha aplicado las estrategias de fortalecimiento de capacidades, abogacía y diálogo político, gestión del conocimiento y generación de evidencia, movilización de recursos y desarrollo de alianzas estratégicas con instituciones del Gobierno, tanto en el nivel central como en los niveles regional y local, organizaciones de la sociedad civil y donantes clave.

En coherencia con el “Compact of Commitment” y con la Iniciativa Bandera acordada con el Gobierno, la implementación del Programa de País ha estado muy vinculada al desarrollo de dos proyectos insignia orientados hacia la prevención del embarazo en adolescentes y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, uno cofinanciado por el Gobierno de Honduras y otro por el Gobierno de Canadá²⁵⁴.

En el año 2020, la emergencia humanitaria provocada por la Pandemia del COVID-19 se ha convertido en un desafío para el logro de los resultados del Programa de País y ha provocado que el UNFPA en Honduras se involucre decididamente en las acciones de respuesta humanitaria y formule un Plan de Respuesta Humanitaria frente al COVID-19, incluyendo la reprogramación y movilización de recursos, en consonancia con lo establecido en el mismo

²⁵⁴ En el caso del proyecto financiado por el Gobierno de Honduras “*Actividad de Prevención de Embarazo en Adolescentes de la Alianza para el Corredor Seco (PEA-ACS)*”, se cuenta con una evaluación de medio término y una evaluación final. En el caso del proyecto financiado por el Gobierno de Canadá “*Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Adolescentes en Honduras (DEREJUV)*”, se realizó la evaluación de medio término. Estos estudios han servido para dar seguimiento a los productos del Programa de País y servirán de insumos fundamentales para esta evaluación.

Programa de País, que señala que, en caso de emergencia, el UNFPA podría, en consulta con el Gobierno, reprogramar actividades, especialmente medidas para salvar vidas, a fin de responder ante situaciones humanitarias.

4. PROPÓSITO, OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

A. Propósito

Con la evaluación externa se pretende obtener un informe independiente y útil para determinar en qué medida el VIII Programa de País 2017-2021 ha sido pertinente, valorar su grado de eficiencia y sostenibilidad, establecer en qué medida se lograron los resultados esperados, identificar las lecciones aprendidas y producir evidencias para la toma de decisiones. Se espera que a partir de los hallazgos, la evaluación formule recomendaciones para el diseño del nuevo ciclo de cooperación con el país, se posibilite la rendición de cuentas y se cumplan los propósitos de la [política de evaluación del UNFPA](#), la cual pretende, entre otros objetivos, realizar una programación basada en resultados y lograr una utilización sistemática de los resultados de las evaluaciones para la adopción de decisiones, así como aumentar la eficacia de los programas y contribuir al aprendizaje institucional.

B. Objetivos

- Proporcionar a la oficina del UNFPA en Honduras, al Gobierno de Honduras, los socios en la implementación y los aliados estratégicos, los donantes actuales y potenciales así como al público en general, una evaluación independiente de la pertinencia, la eficiencia, la eficacia y la sostenibilidad del VIII Programa de País para Honduras incluyendo la contribución al Plan Estratégico del UNFPA (2018-2021), al marco de resultados del UNDAF, al Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población del Cairo, a los compromisos de la Cumbre de Nairobi, a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y a las prioridades nacionales de desarrollo.
- Proveer un análisis independiente del posicionamiento del UNFPA dentro del contexto nacional, su aporte al desarrollo de capacidades y su respuesta a las prioridades nacionales emergentes; incluyendo las estrategias implementadas para la sostenibilidad de las intervenciones y la movilización de los recursos y teniendo presente los resultados positivos y los resultados negativos, tanto los esperados como los no esperados.
- Proveer un análisis independiente del papel jugado por el UNFPA en los mecanismos de coordinación del UNCT, en el marco de la contribución colectiva de las Naciones Unidas a los resultados nacionales de desarrollo; así como de su valor añadido y las ventajas comparativas del UNFPA en el marco de la Reforma del SNU.
- Obtener lecciones aprendidas y buenas prácticas y formular conclusiones y recomendaciones concretas que sirvan de base para la planeación del próximo ciclo de cooperación.
- Realizar un análisis sobre la respuesta del UNFPA ante la emergencia por el COVID-19 y las medidas adoptadas para su prevención y contención, así como sobre las implicaciones que la emergencia tiene para la implementación del Programa de País, sobre todo en los temas de salud sexual y reproductiva y violencia basada en género,

que permita generar recomendaciones sobre como incorporar los desafíos de la recuperación post-COVID-19 en el marco del nuevo Programa de País.

C. Alcance de la evaluación

La evaluación abarcará todas las actividades planificadas y/o implementadas durante el período comprendido entre el 1 de enero del 2017 y el 30 de junio de 2020, contemplando los cuatro componentes del Programa de País: Salud Sexual y Reproductiva, Adolescencia y Juventud, Igualdad de Género y Empoderamiento de la Mujer y Dinámicas de Población. La evaluación deberá cubrir los logros obtenidos con los distintos socios nacionales con los que se ha venido trabajando, tanto a nivel nacional como regional y local²⁵⁵.

Además de la evaluación de los resultados previstos del programa, del posicionamiento estratégico del UNFPA en el país y del valor añadido en el marco del Sistema de Naciones Unidas, se tendrán presente para la evaluación los Planes Estratégicos del UNFPA (2014-2017 y 2018-2021), el Marco de Asistencia de Naciones Unidas para Honduras (UNDAF 2017-2021), el Plan de Preparación y Respuesta Humanitaria a la Pandemia del COVID-19 del UNFPA Honduras, y los principales documentos de programación y seguimiento del UNFPA y de los socios estratégicos.

5. CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN

Los criterios de la evaluación son establecidos de acuerdo al [Manual de Evaluaciones País del UNFPA](#) y abordan diferentes dimensiones de los aspectos generales del Programa de País que se evaluarán en el análisis de las áreas programáticas, el posicionamiento estratégico y la respuesta frente a situaciones humanitarias. Son fundamentales para focalizar el análisis y sirven como marco para la formulación de las preguntas de evaluación. Los criterios de evaluación se basan en los criterios definidos por el Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE (pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad) a los que se agrega un criterio de coordinación específico para el UNFPA y dos criterios que se aplican en situaciones humanitarias (cobertura y vinculación). A continuación se presenta la descripción de los criterios²⁵⁶:

- **Pertinencia:** Corresponde a la medida en que los resultados esperados y las estrategias de implementación de una intervención se adaptan a las necesidades de la población (en especial, de los grupos vulnerables), son coherentes con las políticas y prioridades nacionales y se alinean con los Planes Estratégicos del UNFPA (2014-2017 y 2018-2021), con la CIPD, con la Agenda 2030 y con el UNDAF 2017-2021.
- **Eficacia:** Se refiere al grado en que se han obtenido cada uno de los productos establecidos en el Marco de Resultados del Programa de País y su contribución para el logro de los Efectos de ese Marco de Resultados.

²⁵⁵ El Programa de País 2017-2021 se implementa en 53 municipios de los Departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Copán, Choluteca, Valle, Olancho, Atlántida, Francisco Morazán y Cortés.

²⁵⁶ Para más información, revisar el Manual de Evaluación País del UNFPA, Cap.3, Pág. 53-54:

https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/UNFPA_Evaluation_Handbook_FINAL_Chap3.pdf

- *Eficiencia*: Es la medida en que los productos y efectos del Programa de País han sido alcanzados utilizando un nivel de recursos apropiado (humanos, financieros, administrativos, etcétera).
- *Sostenibilidad*: La medida en que se han implementado estrategias y mecanismos para asegurar que los resultados de las intervenciones se mantengan una vez finalizado el Programa de País, con especial énfasis en el fortalecimiento de las capacidades nacionales y en la creación de resiliencia frente a los riesgos.
- *Coordinación*: es la medida en que el UNFPA ha sido un participante activo, ha contribuido de forma significativa con los mecanismos de coordinación establecidos por el UNCT, en el marco de la Reforma del SNU.
- *Cobertura*: se refiere a la medida en que los grupos de población más vulnerables que enfrentan amenazas para su supervivencia, han sido apoyados por acciones humanitarias.
- *Conectividad*: se refiere a la medida en que las actividades para enfrentar una emergencia de corto plazo, se implementan de forma tal que toman en cuenta la vinculación con el largo plazo, lo que permite analizar la contribución del UNFPA al nexo humanitario-desarrollo-paz.

6. PREGUNTAS DE LA EVALUACIÓN

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

CRITERIO DE EVALUACIÓN	PREGUNTA DE EVALUACIÓN
Pertinencia	<p>¿En qué medida la cooperación del UNFPA: (i) se adapta a las necesidades diversas de la población, incluidas las necesidades de niñas, adolescentes y mujeres; y de grupos marginados y vulnerables y; (ii) está en línea con las prioridades establecidas por los marcos normativos relevantes internacionales y nacionales²⁵⁷, incluidos los acuerdos internacionales de derechos humanos?</p> <p>¿En qué medida las intervenciones realizadas reflejan los resultados establecidos en el Programa de País y en el Plan Estratégico del UNFPA?</p> <p>¿En qué medida la Oficina de País ha sido capaz de responder apropiadamente a cambios en las necesidades y prioridades</p>

²⁵⁷ Estos marcos normativos incluyen: la ICPD (1994); el Consenso de Montevideo (2013); *the Nairobi Summit on ICPD 25* (2020); el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo Honduras 2017-2021; la Agenda 2030; el Octavo Programa de País de UNFPA 2018-2021; el Plan Estratégico de UNFPA 2018-2021; el Plan de Nación Visión de País, el Plan Estratégico de Gobierno 2014-2018, el Plan Estratégico de Gobierno 2019-2022, el Plan Multisectorial para la Prevención de Embarazo en Adolescentes 2014-2018; entre otros.

CRITERIO DE EVALUACIÓN	PREGUNTA DE EVALUACIÓN
	<p>nacionales, incluso aquellas causadas por crisis humanitarias como la generada por el COVID19?</p> <p>¿En qué medida la Oficina de País ha sido capaz de responder a requerimientos específicos urgentes de las contrapartes nacionales, generados por situaciones humanitarias como la generada por el COVID19?</p>
Eficacia	<p>¿En qué medida el UNFPA se ha asegurado de que las necesidades de las poblaciones atendidas en el programa de país, con énfasis en las y los adolescentes en todas sus diversidades: i) se hayan tenido en cuenta en la planificación e implementación de todas las acciones; y ii) estén consideradas en las estrategias de trabajo (<i>modes of engagement</i>) de sus diferentes áreas programáticas?</p> <p>¿En qué medida las intervenciones realizadas han contribuido al logro de los resultados previstos en el Programa de País en las áreas de salud sexual y reproductiva, adolescentes y jóvenes, igualdad de género y empoderamiento de la mujer, y dinámicas de la población?</p> <p>¿En qué medida la Oficina de País desarrolló alianzas estratégicas exitosas para asegurar el logro de los resultados del Programa de País en todas las áreas de resultados?</p>
Eficiencia	<p>¿En qué medida el UNFPA ha hecho buen uso de sus recursos humanos, financieros y administrativos, incluyendo la coordinación y el apoyo técnico disponible desde HQ/LACRO?</p> <p>¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado una combinación apropiada de herramientas y enfoques para el logro de los resultados definidos en el Programa de País?</p>
Sostenibilidad	<p>¿En qué medida ha contribuido el UNFPA para garantizar que SRDR (incluido el acceso a la planificación familiar), la igualdad de género, con énfasis en la VBG, y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes se integren coherentemente en los planes de desarrollo nacional y en los marcos de política sectorial?</p> <p>¿En qué medida el UNFPA ha apoyado a los socios en la implementación y a la población beneficiaria en el desarrollo de capacidades y en el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la sostenibilidad?</p>
Coordinación	<p>¿En qué medida la Oficina de País del UNFPA ha contribuido con el funcionamiento y consolidación de los mecanismos de coordinación del UNCT y cuál ha sido su valor añadido en el contexto del proceso de Reforma del SNU?</p>

CRITERIO DE EVALUACIÓN	PREGUNTA DE EVALUACIÓN
Cobertura	¿En qué medida la cooperación del UNFPA ha contribuido a darle cobertura a las necesidades de niñas, adolescentes y mujeres; y poblaciones vulnerables en situaciones de emergencia?
Conectividad	¿En qué medida los planes de respuesta humanitaria del UNFPA han incluido acciones orientadas a garantizar la sostenibilidad de los servicios una vez finalizada la emergencia?

7. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

El diseño y aplicación de la metodología de la evaluación deberá ser congruente con los estándares éticos establecidos por el SNU y se deberán tener en cuenta los estándares de calidad de la evaluación establecidos por las Naciones Unidas y el UNFPA en particular²⁵⁸.

La metodología debe permitir la obtención de información confiable, imparcial y objetiva que ayude a producir evidencias, conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas tanto sobre los logros y resultados previstos como los no previstos, que brindarán la base para definir el próximo Programa de País. La metodología posibilitará el análisis de los indicadores y metas, identificando y analizando la cadena de resultados para examinar los factores que promueven los logros y que estos sean de mayor o menor calidad.

La metodología de la evaluación tendrá en cuenta métodos cuantitativos y cualitativos. Teniendo en consideración el contexto del COVID-19, se incluirán encuestas/cuestionarios on-line, revisión documental, revisión de indicadores y metas, entrevistas grupales e individuales, grupos focales y visitas sobre el terreno en caso de que sean viables. Se usarán los métodos necesarios para garantizar la validez de los datos recogidos y la participación de una amplia gama de socios, aliados estratégicos y partes interesadas.

Es importante tener presente un mapeo de las partes interesadas con el fin de identificar tanto a los socios directos e indirectos del UNFPA que pueden incluir a representantes del Gobierno, organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, las organizaciones de las Naciones Unidas, donantes y lo más importante, la población beneficiaria del programa, tanto en el nivel central como en los territorios donde el UNFPA tiene presencia con actividades o proyectos²⁵⁹. Además de una triangulación sistemática de las fuentes de datos y métodos y herramientas de recolección, se solicitará la validación de los datos a través de intercambios regulares con los Oficiales y Asesores de Programa de la Oficina de País.

Basado en los criterios señalados, el equipo evaluador deberá presentar en el informe inicial una propuesta metodológica que será validada por el Grupo de Referencia de la Evaluación.

²⁵⁸ Estos estándares, que se detallan en el apartado de Bibliografía, se encuentran principalmente en la Política de Evaluación de UNFPA (2019) https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/Designed_Eval_Policy_FINAL_WEB.pdf, las Normas y Estándares del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG, 2016) <http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>, el Código de Conducta y las Directrices Éticas para la Evaluación del UNEG (2008) <http://www.unevaluation.org/document/detail/102>; y la Guía del UNEG sobre Género y Evaluaciones Sensibles a los Derechos Humanos (2014) <http://www.uneval.org/document/detail/980>

²⁵⁹ Las acciones se desarrollan en 53 municipios de los departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Copán, Choluteca, Valle, Olancho, Atlántida, Francisco Morazán y Cortés.

En la propuesta se debe especificar el tipo de evaluación y el diseño, así como los métodos que se usarán para la recolección y el análisis de la información, procurando el balance entre la información cuantitativa y cualitativa, y asegurando la integración del enfoque de género y de derechos humanos para el análisis de la información²⁶⁰.

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

8. PROCESO DE EVALUACIÓN

La evaluación se realizará en cuatro meses, contados desde la fase de preparación hasta la aprobación del informe final de evaluación. El proceso se desarrolla en cinco fases de acuerdo con los lineamientos de evaluación del UNFPA, pero el equipo evaluador sólo participará de las fases dos, tres y cuatro, de diseño, de trabajo de campo y de informe. La fase de Respuesta de Gestión, difusión y seguimiento se realiza con posterioridad a los cuatro meses. A continuación, se describen las fases y los procesos a desarrollar en cada una de ellas:

FASES DE LA EVALUACIÓN	ACTIVIDADES
Preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar los Términos de Referencia (Oficina de País) • Seleccionar y contratar al equipo evaluador (Oficina de País)
Diseño	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer el marco metodológico (Equipo evaluador) • Elaborar el Plan de Trabajo final (Equipo evaluador con acuerdo y aprobación del Grupo de Referencia) • Elaborar el Informe de Diseño de la Evaluación (Equipo evaluador)
Trabajo de Campo	<ul style="list-style-type: none"> • Recopilar y analizar información (Equipo evaluador) • Elaborar Informe de hallazgos y recomendaciones preliminares (Equipo evaluador) • Realizar reunión de presentación del Informe Preliminar con Oficina de País y socios seleccionados (Equipo evaluador)
Informe Final	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y presentar el borrador del Informe Final (Equipo evaluador) • Aplicar el EQA al borrador del Informe Final (Oficina de País y LACRO) • Elaborar la versión final del Informe de la Evaluación (Equipo evaluador)

²⁶⁰ Como se estipula en las Guías y Manuales de Evaluación de UNEG y UNFPA ya mencionados.

FASES DE LA EVALUACIÓN	ACTIVIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar el EQA al Informe Final (Oficina de Evaluación del UNFPA)
Respuesta de Gestión, difusión y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la Respuesta de Gestión, en base a las recomendaciones de la Evaluación, en consulta con contrapartes nacionales y LACRO (Oficina de País) • Presentar la Evaluación ante la Junta Ejecutiva junto con el nuevo Programa de País (Oficina de País y LACRO) • Publicar el Informe, el EQA y la Respuesta de Gestión en la página web de evaluación del UNFPA y en la de la Oficina de País (Oficina de Evaluación del UNFPA y Oficina de País) • Dar seguimiento al progreso en la implementación de las recomendaciones (Oficina País y LACRO).

9. PRODUCTOS ESPERADOS²⁶¹

- Plan de Trabajo de la Evaluación
- Informe de Diseño de la Evaluación que debe contener estrategia metodológica y Matriz de Evaluación (máximo 25 páginas más anexos). (Ver en anexo formato para el Informe de Diseño)
- Informe de Hallazgos y Recomendaciones Preliminares
- Borrador de Informe Final (Ver en anexo formato para el Informe Final)
- Informe final de evaluación (máximo 70 páginas más anexos)

10. PLAN DE TRABAJO

FASE	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
Preparación del Diseño de la Evaluación (21 días calendario)	<ul style="list-style-type: none"> • Completar revisión de documentación • Elaborar la matriz de la evaluación 	Equipo evaluador

²⁶¹ Los productos se entregarán en español y en formato electrónico. La propiedad intelectual de los resultados de la evaluación pertenece exclusivamente a UNFPA.

FASE	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
	<ul style="list-style-type: none"> Definir marco metodológico y estrategia de recolección y análisis de datos. Completar el mapeo de partes interesadas Completar el plan de trabajo detallado Elaborar el Informe de Diseño de la Evaluación 	
Revisión del Diseño de Evaluación (4 días calendario)	Revisar el Informe de Diseño	Oficina de País, Grupo de Referencia, Asesora M&E de LACRO
	Ajustar el Informe de Diseño	Equipo evaluador
	Aprobar del Informe de Diseño	Gerente de Evaluación, Asesora M&E de LACRO
Trabajo de Campo (25 días calendario)	Preparar y organizar la agenda del trabajo de campo (4 días calendario)	Gerente de la Evaluación, Equipo evaluador
	<ul style="list-style-type: none"> Recolectar, tabular, sintetizar y analizar los datos Presentar el Informe Preliminar de Hallazgos y Recomendaciones al Grupo de Referencia para recibir retroalimentación (21 días calendario)	Equipo evaluador
Elaboración, Revisión y Aprobación del Informe Final de Evaluación (47 días calendario)	Elaborar el Primer Borrador del Informe Final (15 días calendario)	Equipo evaluador
	Revisar el primer borrador del Informe Final, aplicando el EQA (10 días calendario)	Grupo de Referencia, Gerente de la Evaluación, Asesora M&E LACRO
	<ul style="list-style-type: none"> Preparar la versión final del Informe Final de Evaluación Realizar de un taller de difusión de resultados con partes interesadas (12 días calendario)	Equipo evaluador
	<ul style="list-style-type: none"> Revisar y aprobar el Informe Final de Evaluación Realizar el EQA (10 días calendario)	Gerente de la Evaluación, Asesora M&E de LACRO, Oficina de Evaluación de la Sede

El plan de trabajo detallado será formulado con el equipo evaluador seleccionado y revisado por el Grupo de Referencia de la Evaluación.

11. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO EVALUADOR

Para realizar la evaluación del Programa de País se contratará un equipo evaluador de dos consultores/as especialistas en evaluación y en los componentes programáticos del UNFPA. Ninguno de los miembros del equipo de evaluación debe haber estado involucrado/a en el diseño o ejecución de las intervenciones del Programa de País que son objeto de esta evaluación.

Se tendrán en consideración las siguientes calificaciones:

A. Evaluador/a Principal

Responsable del diseño general y la realización de la evaluación. Debe tener Maestría o preferentemente un doctorado en ciencias sociales y un mínimo de 10 años de experiencia profesional en evaluación y/o investigación social aplicada. Él/ella, debe demostrar su capacidad para aplicar un enfoque de métodos mixtos y familiaridad con evaluaciones complejas de programas de desarrollo, conocimiento amplio en gestión basada en resultados y técnicas de planificación, seguimiento y evaluación, habilidad para trabajar en equipo, habilidad y compromiso para interactuar respetuosamente con personas y grupos en contextos multiculturales y sociales diversos bajo los parámetros de igualdad de género y derechos humanos y experiencia en el manejo de programas de computación principalmente programas de Microsoft Office. Además, debe tener una trayectoria comprobada de experiencia profesional en América Latina. El conocimiento del sistema de la ONU y de las intervenciones de UNFPA en la región y en Honduras será una ventaja. Además, se requiere que tenga alta capacidad de comunicación oral y escrita en español y es deseable el conocimiento del inglés escrito.

B. Para el Consultor/a Asistente de Evaluación

Apoyará al Evaluador/a Principal en todo el proceso de evaluación, y agregará valor al proporcionar conocimiento especializado y experiencia en áreas sustantivas clave del Programa de País. Contribuirá al diseño de la evaluación, a la recopilación de datos, a la redacción del informe, según lo determinado por el/la Evaluador/a Principal. Debe tener una Maestría o preferiblemente un doctorado en un área relevante del Programa de País y un mínimo de 5 años de experiencia profesional en evaluación y/o investigación social aplicada. Él/ella debe tener un historial comprobado de trabajo en las áreas de Salud Sexual y Reproductiva y/o Adolescentes y Jóvenes y/o Igualdad de género y/o Dinámica de la Población y/o Educación para la sexualidad. Además, se requiere que tenga alta capacidad de comunicación oral y escrita en español y es deseable el conocimiento del inglés escrito, habilidad para trabajar en equipo, habilidad y compromiso para interactuar respetuosamente con personas y grupos en contextos multiculturales y sociales diversos bajo los parámetros de igualdad de género y derechos humanos y experiencia en el manejo de programas de

computación principalmente programas de Microsoft Office. El conocimiento del sistema de la ONU y de las intervenciones del UNFPA en Honduras será una ventaja.

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

12. GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN

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

13. ROLES Y RESPONSABILIDADES

ACTORES	ROLES Y RESPONSABILIDADES
<i>Gerente de la evaluación con apoyo del Equipo de Gestión de la CO del UNFPA</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar los TdR y coordinar con el equipo de país la preparación de la documentación inicial; • Coordinar la conformación del Grupo de Referencia de la Evaluación; • Coordinar la selección y contratación del equipo de evaluación; • Orientar y supervisar al equipo de evaluación durante todo el proceso; • Proporcionar observaciones para la aprobación del informe inicial, la presentación de los hallazgos y recomendaciones preliminares, el borrador y la versión final del informe de evaluación; • Coordinar la agenda de trabajo de campo con el equipo evaluador; • Conducir la valoración de calidad de la evaluación (Evaluation Quality Assurance, EQA); • Presentar las recomendaciones de la evaluación a los servicios y áreas pertinentes; • Coordinar la preparación de la Respuesta de Gestión; • Coordinar la difusión del informe y su registro en la base de datos de evaluación del UNFPA.
<i>Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Proveer aportes al informe inicial, los informes preliminares, la presentación de los hallazgos y recomendaciones preliminares, el borrador y la versión final del informe de evaluación; • Participar en el seguimiento a los avances y el aseguramiento de la calidad de la evaluación;

ACTORES	ROLES Y RESPONSABILIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> • Participar en la preparación de la Respuesta de Gestión y el plan de difusión de los resultados.
<i>Equipo Evaluador</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el diseño de la evaluación (informe inicial), incluyendo un plan de trabajo detallado; • Implementar el trabajo de campo para compilar y procesar la información; • Preparar la presentación de los hallazgos y recomendaciones preliminares, el borrador y la versión final del informe, incorporando de ser pertinente, las observaciones del Grupo de Referencia de la Evaluación; • Mantener informado al/la Gerente de la Evaluación y a la oficina país del UNFPA sobre los avances y dificultades para realizar la evaluación.
<i>Asesora de M&E de LACRO</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar al/la Gerente de la Evaluación para el control de calidad y la aprobación de los productos durante cada una de las fases de la evaluación; • Apoyar al/la Gerente de la Evaluación en la identificación de potenciales candidatos para la evaluación; • Aprobar los TdR de la Evaluación; • Precalificar los Curriculum Vitae de los consultores; • Orientar al equipo evaluador en la fase de diseño de la evaluación; • Revisar y asegurar la calidad de los documentos: TdR, diseño de la evaluación, borrador del informe final, informe final y respuesta de gestión; • Revisar el borrador del informe final, según los criterios de valoración de calidad de la evaluación (EQA) y enviar retroalimentación al equipo de gestión de la evaluación de la Oficina de País. • Apoyar la difusión de los resultados de la evaluación.
<i>Oficina de Evaluación del UNFPA</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Llevar a cabo la EQA final del informe de Evaluación; • Publicar el informe final y la EQA en la base de datos de las evaluaciones.

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

14. AUDIENCIA DE LA EVALUACIÓN

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

Esta información debe aportar datos significativos y útiles para mejorar la implementación de la etapa final del actual Programa de País y para el proceso de planeación del próximo Programa de País y del nuevo marco de cooperación de las Naciones Unidas en Honduras.

15. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN

- Plan Estratégico de UNFPA 2014 – 2017 y 2018 - 2021
- Marco de Asistencia para el Desarrollo de las Naciones Unidas en Honduras (UNDAF) 2017 - 2021
- UNFPA Programa de País 2017 - 2021
- Planes de Trabajo, y reportes de monitoreo en GPS
- Reportes de monitoreo en SIS
- Reportes Anuales de la Oficina en SIS
- Materiales y documentos producidos en el marco de los proyectos y acciones interagenciales en los que UNFPA ha participado.
- Materiales y documentos producidos en el marco de los proyectos y actividades realizados por UNFPA
- Informes de evaluaciones de proyectos realizadas:
 - Robles, J. y Heckadon, S. (Enero de 2019) *Evaluación de Medio Término de la Actividad de Prevención de Embarazos en Adolescentes de la Alianza para el Corredor Seco (PEA-ACS)*. UNFPA. Tegucigalpa, MDC
 - Aburto, K. (Marzo de 2020) *Evaluación Final “Actividad de Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Alianza para el Corredor Seco PEA-ACS 2015-2019”*. UNFPA. Tegucigalpa, MDC.
 - Martienlli, S., Robles, J y Ponte, A. (Diciembre de 2019) *Evaluación de Medio Término del Proyecto: ‘Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes en Honduras’ (DEREJUV)*. UNFPA. Tegucigalpa, MDC.
- Publicaciones más importantes del período evaluado
- Informes financieros anuales y de los proyectos en ejecución
- Evaluación del VII Programa de País de UNFPA
- UNFPA Evaluation Office (February, 2019) *Evaluation Handbook: How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA*. UNFPA. NY.
- United Nations Evaluation Group (June, 2016) *Norms and Standards for Evaluation*. UNEG. NY.

- United Nations Evaluation Group (March, 2008) *Ethical code of conduct for evaluation in the United Nations System*. UNEG. NY.
- United Nations Evaluation Group (March, 2008) *UNEG Ethical Guidelines for Evaluation*. UNEG. NY.
- United Nations Evaluation Group (August, 2014) *Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations*. UNEG. NY.
- UNFPA Evaluation Office (April 2020) *Adapting evaluations to the COVID-19 pandemic*. UNFPA. NY.
- United Nations (1983) *Editorial Manual: A compendium of rules and directives on United Nations editorial style, publication policies, procedures and practice*. UN. NY.

16. ANEXOS