



Evaluación Final del Programa de País de Costa Rica 2013- 2017

INFORME FINAL

Nov 2016

MAPA DE COSTA RICA



EQUIPO EVALUADOR

Título / Posición en el Equipo	Nombre y Apellidos
Líder de Equipo	Irene Rodríguez
Experta SSR y Género	María Fernández
Experta junior estadísticas	Diana Amador

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen Ejecutivo	9
CAPÍTULO 1: Introducción	15
1.1. Propósito y objetivos	15
1.2. Alcance de la evaluación	15
1.3. Metodología y proceso de evaluación	16
1.3.1 Enfoques de la evaluación	17
1.3.2. Preguntas de evaluación	18
1.3.3. Métodos para la recopilación y análisis de información	19
1.3.4. Valoración de la evaluabilidad	21
1.3.5. Proceso general de trabajo	21
CAPÍTULO 2: Contexto nacional	22
2.1. Datos generales	22
2.2. Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	22
2.3. El papel de la cooperación internacional	26
CAPÍTULO 3: La respuesta estratégica y el Programa de UNFPA	29
3.1. La respuesta estratégica del UNFPA en Costa Rica	29
3.2. La respuesta del UNFPA a través del Programa de País	31
3.2.1. Descripción de la estrategia del Programa anterior y logros.	31
3.2.2. El Programa País 2013-2017	32
3.2.3. La Teoría de cambio del Programa	35
3.2.4. Presentación de los productos y líneas de trabajo del PP	36
3.2.5. La estructura financiera del Programa de País	37
CAPÍTULO 4: Hallazgos: las respuestas a las preguntas de evaluación	39
4.1. Pertinencia	39
4.2. Eficiencia	43
4.3. Eficacia	46
4.4. Sostenibilidad	64
CAPÍTULO 5: Posicionamiento Estratégico	67
5.1. Coordinación con las agencias del SNU	67
5.2. Valor agregado de UNFPA	68
CAPÍTULO 6: Lecciones, conclusiones y recomendaciones.	70
6.1. Lecciones	70
6.2. Conclusiones	70

6.3. Recomendaciones	74
----------------------	----

ANEXOS

Anexo I. Términos de Referencia	81
Anexo II. Matriz de Evaluación	130
Anexo III. Cuestionarios encuesta on line implementadores	144
Anexo IV. Alineamiento CPD y CPAP con Plan Estratégico 2013-2017	154
Anexo V. Guía entrevistas socios implementadores	158
Anexo VI. Agenda Terreno con informantes	162
Anexo VII: Análisis comparativos de I y II ENSRR	179
Anexo VIII: Avance ODMs en Costa Rica	182
Anexo IX: Listado Proyectos ATLAS	186

ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Hechos y cifras básicas de Costa Rica	
Tabla 2. Criterios y preguntas de evaluación	
Tabla 3. Número de informantes por tipo de institución.	
Tabla 4. Distribución de Fondos de cooperación 2010-2014	
Tabla 5. Vinculación MANUD 2013-2107 y PP	
Tabla 6. Plan Estratégico y Productos del PP alineados.	
Tabla 7. Análisis de los recursos asignados	
Tabla 8. Fases y actividades de la evaluación	
Tabla 9. Cronograma de trabajo	
Figura 1. Componentes de la Evaluación del Programa País.	
Figura 2. Nueva dirección estratégica del UNFPA: la Diana.	
Figura 3. Cadenas de Resultados por Marco Estratégico del UNFPA.	
Gráfico 1. Porcentaje recursos asignados regulares y no regulares.	
Gráfico 2. Proporción de los fondos asignados anualmente por áreas programáticas del 2013 al 2016	
Gráfico 3. Proporción de lo ejecutado respecto a lo asignado por producto	
Gráfico 4. Recursos regulares asignados 2013-2015	
Gráfico 4. Número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 por provincias	

ABREVIACIONES Y ACRÓNIMOS

ACI	Área de Cooperación Internacional
ADC	Asociación Demográfica Costarricense
AECID	Agencia Española de Cooperación al Desarrollo
BA1	Programa de Prevención de la Violencia contra las Mujeres en Centro América
BM	Banco Mundial
CEDAW	Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CEFEMINA	Centro Feminista de Información y Acción
CENDEROS	Centro de Derechos Sociales de Migrantes
CIAMA	Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CNA	Código de la Niñez y la Adolescencia
CO	Country Office
COAR	Country Office Annual Report (en español: Reporte Anual de la Oficina)
CONASIDA	Comisión Nacional de Sida
CPAP	Country Programme Action Plan (en español: Plan de Acción Programa País)
CPJ	Consejo de la Persona Joven
CPD	Country Programme Document (en español: Documento del Programa de País)
CRPD	Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo
DHR	Defensoría de los Habitantes de la República
DNI	Defensa de Niños y Niñas Internacional
EE	Equipo Evaluador
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
EPP	Evaluación del Programa País
EPU	Examen Periódico Universal
ESI	Educación Sexual Integral
FUNDEVI	Fundación de la Universidad de Costa Rica para la Investigación
GF	Grupo Focal
GE	Gerente de Evaluación
GNUD	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
GRE	Grupo de Referencia de la Evaluación
IB	Institutional Budget
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IDG	Índice de Desarrollo de Género
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censo
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual

INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
MANUD	Marco de Asistencia de Naciones Unidas para el Desarrollo
MEP	Ministerio de Educación Pública
MINAE	Ministerio de Ambiente y Energía
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación
MINSA	Ministerio de Salud
MINJUS	Ministerio de Justicia y Paz Social
MoU	Memorandum of Understanding (memorando de entendimiento)
MREC	Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
OCR	Oficina de la Coordinadora Residente
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OP	Oficina País
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PE	Plan Estratégico
PIEG	Política Nacional para la Igualdad y la Equidad de Género
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PAHO	Pan American Health Organization
PC	Programa Conjunto de Naciones Unidas para Mejorar la Seguridad Humana de los migrantes temporales Ngäbe and Buglé en Costa Rica y Panamá
PT	Plan Anual de Trabajo
PEA	Población Económicamente Activa
PLANOVI	Plan Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
POLCI	Política de Cooperación Internacional
PP	Programa País
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
SNU	Sistema de las Naciones Unidas
SPR	Standard Progress Reports
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Hechos y cifras básicas de Costa Rica		Fuente
Ubicación geográfica	Limita con Nicaragua al norte, el mar Caribe al este, Panamá al sureste y el océano Pacífico al oeste	
Superficie	51 100 km ²	ONU, World Statistics Pocketbook http://unstats.un.org/unsd/pocketbook/WSPB2014.pdf
Población		
Población (habitantes)	4 301 712 habitantes, 2 195 649 mujeres 2 106 063 hombres (2011)	INEC http://www.inec.go.cr/A/MS/Censos/Censo%202011/Cifras%20preliminares/15.%20Resultados%20Generales%20Censo%202011.pdf
Población urbana	72,78% (2011)	INEC http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec_institucional/estadisticas/resultados/repoblacencenso2011-15.pdf.pdf
Crecimiento demográfico	1,3 % (2014)	INEC http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/poblacion/estadisticas/resultados/repoblacenario2011-2014-04.xls
Gobierno		
Tipo de gobierno	República presidencialista	Tribunal Supremo de Elecciones http://www.tse.go.cr/generalidades_jurisdiccion.htm
Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso	33,3 % (2014)	Asamblea Legislativa http://www.asamblea.go.cr/pa/SitePages/Inicio.aspx
Economía		
PIB per cápita (en US\$ a precios corrientes)	10 877 USD (2015)	Banco Central de Costa Rica http://indicadoreseconomicos.bccr.fi.cr/indicadoreseconomicos/Cuadros/frmVerCatCuadro.aspx?idioma=1&CodCuadro=%20184
Tasa de crecimiento del PIB	2,8 % (2015)	Banco Centra de Costa Rica http://indicadoreseconomicos.bccr.fi.cr/indicadoreseconomicos/Documentos/NEDD/PAG_NAC_ESP.htm
Indicadores sociales		
Índice de Desarrollo Humano	0,763 Rango 68° (2014)	PNUD http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf
Desempleo	9,6 % (2015)	INEC http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documetos-biblioteca-virtual/reempleoececomparacion-

		ivtri-2015-01.xlsx
Esperanza de vida al nacer	79.7 años (2014)	INEC http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/poblacion/estadisticas/resultados/replacacuario2011-2014-05.xls
Tasa de mortalidad infantil (menores de 5 años cada mil nacidos vivos)	8.9 ‰ (2015)	INEC http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos-biblioteca-virtual/pudemograf2015_0.pdf
Tasa de mortalidad materna (muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos)	20 (2015)	CEPAL http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx
Gasto en salud (% de PBI)	9% (2014)	OMS http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en
Partos asistidos por personal de salud capacitado (% del total)	99,1 (2011)	UNICEF http://unstats.un.org/unsd/mdg/Data.aspx
Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)	57 (2014)	UNICEF http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Folleto_MICS_Salud_Reproductiva.pdf
Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años en el total de nacimientos	17.6% (2013)	CCP http://censos.ccp.ucr.ac.cr/index.php/censos_c?censo=nacim
Utilización de condones respecto al uso total de anticonceptivos	10% (2011)	Ministerio de Salud http://www.unfpa.or.cr/index.php/documentos-y-publicaciones-14/informes-unfpa-nacionales-y-mundiales/88-informe-de-resultados-encuesta-nacional-de-salud-sexual-y-reproductiva-costa-rica-2010/file
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (% de mujeres que utilizaron métodos anticonceptivos)	76,2% (2011)	División de Población de UN http://esa.un.org/unpd/popdev/popdevdb/popdevdb2014.aspx
Necesidades de anticoncepción insatisfechas (% de mujeres casadas entre 15 y 49 años de edad)	8% (2011)	Banco Mundial http://datos.bancomundial.org/indicador/SP.UWT.TFRT
Población de 15 a 49 años que vive con el VIH, porcentaje	0,27% (2013)	UNAIDS http://www.aidsinfoonline.org/devinfo/libraries/asp/Home.aspx

RESUMEN EJECUTIVO

Se presenta un resumen de la evaluación externa del Programa de País Costa Rica-UNFPA 2013-2017. Dicha evaluación, comisionada por la Oficina País del UNFPA en Costa Rica y presentada a un Grupo de Referencia, se propone contribuir a los procesos de rendición de cuentas ante donantes, socios y resto de actores y su principal cometido es facilitar el aprendizaje de las buenas prácticas y lecciones aprendidas, para retroalimentar la toma de decisiones de cara a la mejora del siguiente ciclo de programación.

A nivel geográfico la evaluación ha cubierto el ámbito de cooperación del UNFPA a nivel nacional, considerándose también la cooperación en **3 localidades**: Upala, Sixaola (Hone Creek y Bri Bri), La Cruz (Piedras Azules)

A nivel **programático se han abarcado** todas las acciones contenidas en el CPAP en sus 3 áreas de Salud Sexual y Reproductiva, Población y Desarrollo e Igualdad de Género.

Desde el punto de vista del alcance, la evaluación se ha centrado en dos ámbitos: **1. El ámbito programático** que ha sido analizado a través de los criterios de pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad. **2. El ámbito estratégico** para cuyo análisis se han aplicado dos criterios, uno relativo a la coordinación del UNFPA con agencias dentro del SNU y un segundo relativo a las ventajas comparativas del UNFPA en relación con otras agencias del sistema u organismos internacionales que cooperan con el logro de las metas nacionales.

Para la recolección de la información se han llevado a cabo técnicas cuantitativas y cualitativas. Se han realizado un total de 64 entrevistas con representantes de instituciones de gobierno y sociedad civil y 3 grupos focales con población beneficiaria (jóvenes y mujeres participantes en el proyecto piloto del condón femenino). El trabajo de campo se llevó a cabo entre el 8 y el 19 de julio.

La voluntad política y los esfuerzos de las instituciones nacionales, han sido el factor estructurante del curso de apoyo del UNFPA a la implementación de políticas públicas relacionadas con el mandato del UNFPA. En todo caso, algunos procesos han mostrado ciertas resistencias, propias de los valores sociales ante los fenómenos transformacionales de la igualdad de género

Tras haber llevado a cabo un proceso analítico basado en evidencias, el equipo evaluador concluye de manera general que el **Programa de País alcanzará**, previsiblemente, las metas establecidas en su marco programático, habiéndose logrado **buenos resultados**, si bien existen ámbitos de mejora. Las estrategias de advocacy para prevenir la violencia sexual, anticoncepción de emergencia, pérdidas gestacionales, la ampliación de la oferta de insumos anticonceptivos, el diálogo político ante la Conferencia Regional de la CIPD integrando activamente a la sociedad civil (Consenso de Montevideo), el acompañamiento al MEP para el abordaje de la educación para la sexualidad, la asistencia técnica a planes y políticas nacionales como VIH y salud sexual y reproductiva, el apoyo a modelos como el de prevención y atención integral del embarazo en la adolescencia, la promoción de los derechos en contextos de alta vulnerabilidad, el apoyo a las

encuestas nacionales de SSR y Violencia contra la mujer, han sido muy bien valoradas por los socios y han permitido la generación de alianzas y una propuesta de trabajo interinstitucional, todavía por consolidarse, pero necesaria para avanzar en las metas de desarrollo de país.

De manera específica se expresan otras **CONCLUSIONES**:

Conclusión 1.

La Teoría del Cambio estructurante del Programa País del UNFPA 2013-2017, toma elementos relevantes del contexto de prioridades y necesidades nacionales, muestra coherencia con los lineamientos del Plan Estratégico y define un conjunto de estrategias bien jerarquizadas para facilitar las contribuciones del UNFPA en el curso de acción de las leyes, planes y estrategias nacionales priorizadas en relación a las 3 áreas del UNFPA.

La autonomía sobre los derechos sexuales y reproductivos constituye un ámbito de inequidad en Costa Rica, lo que refuerza la relevancia del programa. El programa tiene una fuerte orientación hacia el apoyo a la implementación de ciertas leyes y planes, apoyando el desempeño de las mismas en los niveles descentralizados.

Conclusión 2.

La capacidad de diálogo y de abogacía del UNFPA ante la Secretaría Técnica de MIDEPLAN, se ha de poner en valor en la definición de alianzas estratégicas, de orientaciones técnicas y de lineamientos concretos capaces de catalizar los principales temas que orienten el próximo programa.

EL proceso llevado a cabo con apoyo del UNFPA ante la Conferencia Regional de P y D en Montevideo, constituye el evento del PP que mayores articulaciones entre gobierno y sociedad civil ha movilizad y que de alguna manera se han venido sosteniendo. El reciente lanzamiento del Pacto Nacional por el Cumplimiento de los ODS constituye un empuje trascendental en el cumplimiento de la agenda internacional que podría mantener vasos comunicantes con la agenda del Consenso de Montevideo buscando complementariedad

Conclusión 3.

Flexibilidad, capacidad de diálogo, perfil técnico de la agencia, el abordaje intersectorial de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como el foco en grupos poblacionales con mayor exposición a la vulnerabilidad y/o discriminación y el manejo de metodologías de trabajo con jóvenes, constituyen las ventajas del UNFPA frente a otras agencias de SNU.

Estas cualidades que agregan valor a la implementación del programa, han de adaptarse a las exigencias del nuevo modelo de negocios, logrando que las estrategias de promoción, abogacía e incidencia eleven su impacto.

Conclusión 4

El Marco de Resultados admite mejoras en la identificación de indicadores y productos, basados en su mayoría en actividades, lo que dificulta trascender los cambios en el nivel de resultados. El Sistema de monitoreo enfrenta los mismos desafíos, centrado en el seguimiento de actividades y no basado en resultados y cambios.

En general este tipo de instrumentos de programación muestran inconsistencias dado el nivel de agregación que requieren. Por otra parte el desempeño de las diferentes estrategias de trabajo, no encuentran una adecuada posibilidad de poder medirse o valorarse dentro de estos marcos de programación.

Conclusión 5.

Si bien el programa ha mostrado eficiencia en la ejecución de actividades respecto a los tiempos comprometidos, el nuevo modelo de negocio en Costa Rica (podría generalizarse a los países de renta media alta) pone sobre la mesa la necesidad de discutir sobre algunos cambios en las modalidades e instrumentos de trabajo, como son los PTs, cuyos costos de transacción son elevados en proporción a la disposición financiera.

La discusión sobre la idoneidad de los PTs está abierta. Las virtudes y limitaciones de los mismos han de ponerse en valor ante el nuevo modelo de negocios, que supera el enfoque basado en actividades y dados los presupuestos limitados.

Conclusión 6.

El equipo actual del Programa País, logró manejar las implicaciones de la reducción de fondos y de personal técnico de la oficina, sin embargo en el corto y mediano plazo el PP enfrenta algunos elementos críticos que comprometen su eficiencia (también la eficacia): la dispersión de las acciones, la inclusión de nuevos temas y campos de trabajo vs un equipo técnico reducido, la cobertura territorial de las acciones, la presión por la movilización de recursos.

Respecto a la estructura de los recursos humanos de la oficina, los retos enfrentados son importantes, ya que son escasos y la movilización de recursos implica en ocasiones otros campos de especialización. El balance entre la focalización estratégica y la flexibilidad se torna un binomio que encierra muchos desafíos de cara al próximo programa

Conclusión 7.

La Evaluación reafirma la relevancia de la estrategia de fortalecimiento de capacidades si es que UNFPA se propone seguir teniendo un rol sustantivo en la reducción de las desigualdades territoriales de acceso y disfrute de derechos sexuales y reproductivos, fundamentalmente de la población joven y adolescente de los grupos más vulnerables (afrodescendientes e indígenas entre otros)

El proceso de implementación de las Políticas Públicas relevantes para el PP, requiere de apoyos, algunos sustantivos, a las capacidades nacionales (de gobierno y sociedad civil), sobre todo en los territorios.

Conclusión 8.

La operacionalización del enfoque de género y derechos humanos ha sido un factor habilitante para plantear e impulsar propuestas transformacionales. Estos enfoques han dado cohesión al programa, estableciendo conectores entre los productos. Se destaca la estrategia transversal de integración del tema de discapacidad.

La mirada transformadora de las relaciones de género en materia de derechos sexuales y reproductivos, ha movilizó opinión y recursos institucionales en favor de apuestas muy estratégicas. El abordaje de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad es incipiente y un desafío también para el SNU hacia el que el UNFPA está asegurando sus primeros pasos.

Conclusión 9.

Por su capacidad transformacional en las actitudes y prácticas de los colectivos a los que van dirigidos, por el carácter universal en la aplicación de la norma, por la profundidad del cambio que afecta a varios niveles de la prestación de los servicios, la eficacia de las contribuciones del UNFPA se destaca: en los procesos de reforma curricular para la educación integral para la sexualidad; en la ampliación de las opciones anticonceptivas disponibles para dar mejor respuesta a las necesidades de las y los jóvenes y adolescentes.

De manera general se afirma que el programa ha sido eficaz en el alcance de resultados.

Conclusión 10

La voluntad política constituye el factor de sostenibilidad de los productos y servicios promovidos por el programa más influyente. Algunos procesos impulsados a nivel territorial dependen además de recursos operativo-institucionales y de articulaciones territoriales que tomarán definiciones y tiempos en un proceso de mayor alcance.

El impulso de leyes, planes y normas estratégicas para avanzar en la Agenda CIPD no deja de constituir una expresión consistente de la voluntad política, si bien las transformaciones culturales que se necesitan transitan a otra velocidad y requieren de otras voluntades.

El marco de conclusiones da paso a las siguientes **recomendaciones**

Recomendación 1.

Por su valor estratégico en la planificación multisectorial y como vehículo para la rendición de cuentas, se debería seguir trabajando en el fortalecimiento de la institucionalidad y la participación de la sociedad civil para la agenda del Consenso de Montevideo, teniendo en cuenta además que este ámbito de trabajo es una plataforma para la incidencia. Las articulaciones con LACRO podrían ser más sistemáticas y en razón del cumplimiento de resultados concretos.

Con miras al fortalecimiento de la Secretaría Técnica de MIDEPLAN en lo que respecta al seguimiento del Consenso de Montevideo, se podría pensar en algunas acciones:

- Trabajo de advocacy y negociación para facilitar que los socios nacionales y sociedad civil definan una hoja de ruta en respuesta a la Guía Operacional para la implementación del CM
- En línea con lo anterior, establecer coordinaciones con LACRO para determinar las necesidades de apoyo técnico a la Secretaría Técnica de MIDEPLAN, entre otros para la participación del país en la III CRPD de El Salvador, que constituye un ámbito de asistencia técnica privilegiado.

Recomendación 2

Establecer marcos de resultados mejor orientados para facilitar el análisis estratégico y la rendición de cuentas.

Algunas de las variaciones que se pueden plantear son las siguientes:

- La medición de resultados podría hacer una distinción precisa entre indicadores de proceso e indicadores de cambio. Lo que se mide en las metas intermedias, no tiene porqué ser lo mismo que su indicador final, sino que identifica los avances en pasos hacia el indicador final, pudiendo ser éstos recorridos más flexibles que variarán año a año.
- Por ejemplo, si el indicador final se mide en número de normativas aprobadas, las metas intermedias pueden expresarse en cobertura en medios de comunicación, evidencias generadas, actores involucrados, propuestas parlamentarias presentadas, propuestas aceptadas y en estudio en comisiones parlamentarias, etc)

Recomendación 3.

En aras de mejorar los sistemas de seguimiento y sus efectos en la sostenibilidad de ciertos procesos, es importante que las iniciativas desarrolladas en los territorios financiadas con recursos no regulares, además de contribuir con el financiamiento de los y las oficiales de programa, prevean rubros específicos para el monitoreo de las actividades.

Además, una vez concluidas las actividades sobre el terreno, sería conveniente asegurar que el/la oficial de programa hace un acompañamiento posterior con los socios implementadores para consolidar la sostenibilidad.

Recomendación 4.

De cara al nuevo modelo operativo y para evitar los elevados costos de transacción, se deberían explorar otras posibilidades alternativas a los Planes de Trabajo, como los Acuerdos Marco y/o MoU, por sus siglas en inglés.

Se considera necesario adaptar los instrumentos operativos al nuevo modelo de negocio, considerando que la disposición de recursos va a seguir siendo limitada. Dado que el perfil de trabajo en los países de renta media alta no estaría basado en pequeños proyectos o iniciativas, sino en aportes más estratégicos que pudieran contribuir a varias líneas, un MoU o similares presentaría varias ventajas:

- El MOU admite un marco temporal multianual. Sería deseable plantear un MoU para todo el programa y llevar a cabo ajustes anuales.
- El financiamiento se asignaría para grandes líneas de trabajo, orientadas a resultados estratégicos como se señalan a continuación.
- Puede elevarse a un nivel político importante

Recomendación 5

En función de las estrategias recomendadas como país rosado y teniendo en cuenta la restricción de recursos, es importante de cara a la nueva programación evitar la dispersión de acciones y concentrarse, sin perder la coherencia estratégica, en pocos objetivos estratégicos y que éstos admitan cierta flexibilidad.

Esto requiere de un proceso de construcción de la Teoría del Cambio basada en el alcance de objetivos y/ resultados más holísticos, que permitan visualizar en una línea de tiempo la combinación de las diferentes estrategias:

- Por ejemplo, los objetivos y metas deberían prestar atención a los procesos que se quieren impulsar a lo largo *del continuo de la incidencia*, lo que significa atender: promoción/generación evidencias, cambio de políticas públicas, seguimiento del financiamiento, difusión hacia los titulares de derechos, monitoreo y evaluación para la retroalimentación de las políticas. La comunicación es un factor de apoyo importante en este proceso
- En relación a la prevención y atención de víctimas de violencia basada en género, se podría establecer un resultado estratégico más comprehensivo, como podría ser el concepto *de violencia a lo largo del curso de vida*, dando valor al enfoque intergeneracional del fenómeno.

- Las capacidades de la oficina podrían perfeccionarse a través de procesos específicos de capacitación, con apoyo de LACRO, en materia de gestión de la abogacía y/o incidencia, de manera de ampliar capacidades en :análisis de los procesos políticos, de la estructura del Estado, de la legislación vigente en los diversos niveles de gobierno y los compromisos a nivel internacional, el contexto socio-económico, el mapa de aliados y detractores, etc, que permitirán trazar el alcance y limitaciones del proceso de la incidencia incluyendo los medios más adecuados y los disponibles.
- Se debería dar una combinación de estrategias, incluyendo el fortalecimiento de capacidades nacionales.

CAPÍTULO 1: Introducción

1.1. Propósito y objetivos

La política de evaluación revisada del UNFPA (2013) establece 3 propósitos fundamentales para este tipo de ejercicio: (i) rendir cuentas sobre el desempeño de la organización en el periodo evaluado, (ii) fundamentar la toma de decisiones basada en evidencias para futuros ciclos y (iii) extraer lecciones aprendidas sobre cómo acelerar la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo.

Se establecieron 2 objetivos generales y 3 objetivos específicos para esta evaluación. Son **objetivos generales:** (i) rendir cuentas sobre la pertinencia, eficiencia, eficacia, sostenibilidad y el desempeño del programa de cooperación del UNFPA en Costa Rica, (ii) generar conocimiento creíble, confiable y útil para el diseño del próximo ciclo de programación.

Los **objetivos específicos** son:

Proporcionar una valoración independiente de los avances del programa hacia los productos y resultados esperados establecidos en el marco de resultados del programa de país, examinando la cadena de resultados, los logros esperados y alcanzados, los factores contextuales y las relaciones de causalidad;

Proporcionar una evaluación del posicionamiento de la oficina en el país (CO por sus siglas en inglés) frente a otras agencias de cooperación y los asociados nacionales, así como de su capacidad y adaptabilidad para responder a las necesidades nacionales, con énfasis en la identificación del valor agregado que aporta la cooperación del UNFPA;

Extraer lecciones clave de la cooperación pasada y actual y proporcionar un conjunto de opciones claras con miras al futuro para formular recomendaciones estratégicas y acciones concretas para el próximo ciclo de programación.

Esta es una **evaluación** que ha estado **comisionada por la Oficina País de Costa Rica**. Los resultados del proceso de evaluación contenidos en el presente informe serán de utilidad para el público y/o usuarios de la evaluación, entre otros, para la Oficina de País; para LACRO; de manera

general será de utilidad para distintas unidades y/o áreas de UNFPA, como puede ser la Oficina de Evaluación. Se espera así mismo que sea útil para los asociados del programa, tanto instituciones del gobierno como de sociedad civil y para las poblaciones beneficiarias de las intervenciones.

1.2. Alcance de la evaluación

La evaluación del Programa de País 2013-2017 se ha llevado a cabo en el penúltimo año de la ejecución en concordancia con la Política de Evaluación del UNFPA. El objeto de evaluación lo ha constituido el Plan de Acción de Programa País (CPAP por sus siglas en inglés). Considerando el **periodo comprendido entre enero del 2013 y marzo del 2016**, se han debido analizar las actividades planificadas (que han sido o no ejecutadas) y formalizadas en los Planes Anuales de Trabajo (PTs), financiadas tanto con recursos regulares como complementarios provenientes de otras fuentes.

En todo caso, para valorar el desempeño del apoyo brindado por el UNFPA, la evaluación no se ha basado en el detalle de la valoración de la ejecución de actividades. Siendo una evaluación de programa, el análisis se ha trascendido hacia el logro de los productos planteados en la medida en que éstos han permitido la consecución de resultados, deliberados o no, considerando así mismo las diferentes estrategias puestas en marcha.

A nivel geográfico, la evaluación ha atendido el ámbito nacional si bien han sido objeto de observación y estudio las iniciativas llevadas a cabo en tres provincias del país, a saber, Alajuela, Guanacaste y Limón, específicamente las localidades de **Upala, La Cruz y Sixaola** respectivamente.

Otro factor que la evaluación ha considerado dentro del alcance, son las condiciones que rigen el nuevo modelo operativo que establece el Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017¹. Dicho modelo orienta la organización del trabajo en los diferentes países en función de los niveles de ingresos (bajo, medianos bajos y medianos altos) los cuales sirven de orientación para determinar cómo debe participar el UNFPA en los distintos contextos nacionales. **Costa Rica fue ubicada** entre los países de ingresos medios altos, cuadrante de color rosa (“pink”) del modelo operativo, considerado –por lo tanto- como un país con bajas necesidades y alta capacidad para financiar sus propios programas y donde **el UNFPA debe centrarse en la promoción, el diálogo y asesoramiento normativos. El alcance programático por tanto se ve de alguna manera influenciado por estas nuevas orientaciones** y a pesar de que no hay un registro sistematizado sobre el proceso de alineamiento al “modelo pink”, **la valoración sobre las estrategias llevadas a cabo, así como las lecciones, conclusiones y recomendaciones, ha tenido en el horizonte la adaptación del programa y de la oficina a este modelo.**

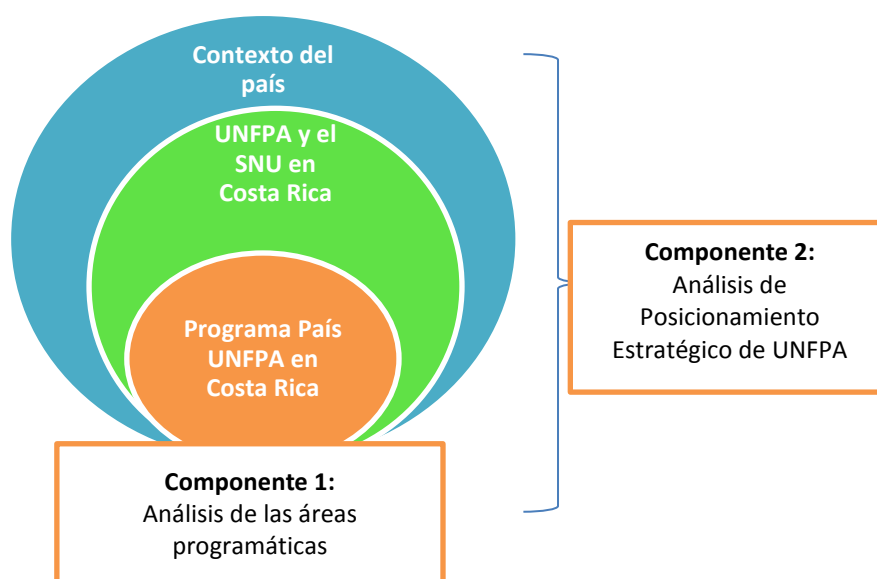
1.3. Metodología y proceso de evaluación

¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas: Plan Estratégico del UNFPA, 2014-2017, UNFPA, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/about-us/DP%20FPA%202013%2012%20-%20Spanish.doc>

La evaluación se ha conducido de acuerdo a las Normas y Estándares, las directrices éticas y de conducta definidas por el Grupo de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas (UNEG), y ha tomado como referencia los procedimientos y orientaciones corporativas contenidas en el *Handbook “How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA”* (UNFPA 2013a) y los TdR de la evaluación. De acuerdo con estas orientaciones, la Evaluación ha llevado a cabo una apreciación sistemática del Programa de País, de su diseño, implementación y logros, basándose en dos pilares principales: **rendición de cuentas y aprendizaje**.

Según lo recomiendan los lineamientos para las evaluaciones de programas país, para el análisis de CPAP se han de considerar una serie de factores de contexto, como pueden ser los institucionales y normativos, y/o las alianzas del UNFPA con otros actores de cooperación dentro y fuera del SNU, que influyen todos ellos el desempeño del apoyo del UNFPA. Por ello, tal y como muestra la siguiente figura, la evaluación comprende el análisis de dos componentes: i) **el análisis de las áreas programáticas**, en base a los criterios de *pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad* y ii), el **análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA** basado en los criterios de *coordinación con el SNU* y el *valor agregado* del UNFPA.

Figura 1: Los dos componentes de la Evaluación del PP



1.3.1. Enfoques de la evaluación.

Los métodos de análisis aplicados se han basado en un enfoque participativo, tomando al Grupo de Referencia como una instancia medular a través de la cual se han intercambiado hipótesis, enfoques y evidencias sobre los hallazgos. Sin poner en riesgo la objetividad e independencia de la

evaluación, tanto los socios nacionales, como los grupos beneficiarios y otros actores de la cooperación internacional han sido convocados por esta evaluación.

En términos programáticos cabe mencionar que si bien se han debido examinar los PTs acordados con los socios implementadores durante el periodo 2013-2016, la presente evaluación se ha enfocado en los resultados que han conducido a cambios estratégicos y aparentemente sostenibles en las 3 esferas de atención del programa: género y derechos sexuales, salud sexual y reproductiva y población y desarrollo.

Por último la evaluación ha considerado los enfoques transversales de género, derechos humanos e interculturalidad en la recolección y el análisis de la información, para lo que se introdujeron algunos indicadores en la matriz de evaluación y en las conclusiones y recomendaciones de la evaluación.

1.3.2. Las preguntas de evaluación.

Asociadas a los criterios de evaluación, se han establecido **8 preguntas** que han permitido, a partir de la selección de fuentes y métodos de recolección de evidencias, verificar los logros del programa, valorarlos y concluir sobre el desempeño del Programa de País de Costa Rica 2013-2017. Los citados elementos, se sintetizan en la denominada matriz de evaluación (en anexo 2). Las preguntas de evaluación sugeridas en los TdR (que eran 12), fueron ajustadas durante la fase de diseño en acuerdo con la OP y el asesor de evaluación de LACRO.

Tabla 2: Criterios y preguntas de evaluación

Criterio	Preguntas evaluación
<i>Pertinencia</i>	<p>Pertinencia</p> <p>Pregunta de Evaluación 1. ¿En qué medida están los productos del Programa de País del UNFPA (i) adaptados a las necesidades de la población; (ii) en línea con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y nacionales de política; (iii) Alineados con los Objetivos del Plan Estratégico del UNFPA ?</p> <p>Pregunta de evaluación 2. ¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a cambios en las prioridades nacionales y en el ambiente político y/o a solicitudes específicas urgentes y cuál ha sido la calidad de la respuesta?</p>
<i>Eficacia</i>	<p>Eficacia</p> <p>Pregunta de evaluación 3. ¿Cuál ha sido el alcance de los productos y resultados logrados, previstos y no previstos, positivos y negativos y en qué medida puede valorarse la calidad de esos productos y resultados?</p> <p>Pregunta de evaluación 4. ¿En qué medida el UNFPA ha logrado articular con otros actores para crear sinergias y posicionar temas sensibles del mandato de UNFPA en la agenda social y política del país?</p>
<i>Eficiencia</i>	<p>Eficiencia</p> <p>Pregunta de evaluación 5. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros y técnicos y ha combinado apropiadamente herramientas y enfoques para la realización de las actividades que han permitido la consecución de los productos del Programa de País?</p>

Sostenibilidad	Sostenibilidad Pregunta de evaluación 6. ¿En qué medida ha sido capaz la Oficina de País de apoyar a sus asociados y a los beneficiarios en el desarrollo de capacidades y el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la durabilidad de los efectos?
POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Coordinación	Coordinación Pregunta de evaluación 7. ¿En qué medida está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?
Valor agregado	Valor agregado Pregunta de evaluación 8. ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU?

1.3.3. Métodos para la recopilación y el análisis de información.

La evaluación ha considerado la siguiente combinación de métodos cuantitativos y cualitativos para la recolección de información:

- 1) Revisión documental del programa:** Se analizó la información programática facilitada por la Oficina País para dar un adecuado seguimiento a la consecución de productos y resultados. Dentro de esta información se destacan los Planes Anuales de Trabajo con los socios ejecutores (2013-2017), informes anuales del programa, informes de progreso desde 2013, productos del programa como han sido investigaciones, campañas comunicación, materiales, por citar algunos. También se incluyeron en esta revisión documentos programáticos del Sistema de Naciones Unidas, como es el UNDAF y el CCA y los documentos de proyectos conjuntos en los que el UNFPA participa (BA1, UZJ16, UHA38). Se analizó así mismo la documentación financiera disponible (ATLAS). Documentos nacionales y sectoriales de Políticas y Leyes vinculadas con el programa también han sido revisados, entre otros, Ley de Penalización de la Violencia Contra las Mujeres, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, Política Pública de la Persona Joven, Política Nacional de Sexualidad y Plan Estratégico, Plan Estratégico Nacional de VIH, II Encuesta de SSRR, Protocolo 72 Horas.
- 2) Encuesta en Línea:** Durante la primera fase de gabinete, el EE, en acuerdo con la oficina del UNFPA en Costa Rica y con el asesor regional de monitoreo y evaluación, propuso utilizar una encuesta en línea a través de una plataforma autogestionada de organización de datos (disponible en Google). Se construyeron dos cuestionarios, uno más amplio dirigido a socios implementadores y otro más corto dirigido a participantes y/o beneficiarios-as, ambos se adjuntan en anexo 3. La muestra y sus componentes fue seleccionada por la Oficina País del UNFPA, que transmitió las direcciones de correo electrónico al equipo evaluador. En relación a la encuesta dirigida a socios implementadores, se recibieron 18 respuestas de un total de 19 instituciones. Según se

pudo constatar durante el trabajo de campo, los cuestionarios fueron contestados por más de una persona de la institución. El segundo cuestionario recibió 24 respuestas. A pesar de que no puede considerarse una respuesta representativa, las opiniones expresadas han sido de mucha utilidad para detectar la opinión de personas jóvenes, complementando así los hallazgos extraídos a través de los grupos focales.

La encuesta ha sido un instrumento útil para triangular la información proveniente de las mismas fuentes bajo estos dos métodos de recolección.

- 3) Entrevistas:** En total 64 informantes fueron consultados a través de entrevistas semiestructuradas y de preguntas generadoras, cubriendo en su totalidad el universo de socios implementadores gubernamentales y casi en su totalidad el universo de socios implementadores no gubernamentales. En la mayoría de las entrevistas participaron al menos 2 personas.

28 informantes fueron representantes de instituciones nacionales gubernamentales, tanto del nivel central como provincial, 14 de organizaciones de la sociedad civil, incluyendo academia, 5 representantes de la Oficina País del UNFPA, 1 de UNFPA LACRO, 4 SNU y 2 informantes independientes.

- 4) Grupos focales.** Se llevaron a cabo 3 grupos focales (GF). Uno con jóvenes y adolescentes que han mantenido un nivel de participación destacada en actividades que UNFPA ha convocado a lo largo del periodo. Un segundo grupo se celebró en una comunidad de La Cruz con adolescentes que estuvieron involucrados en procesos de sensibilización en materia de violencia y otras temáticas. El tercero se celebró en Upala con mujeres que participaron en el proyecto piloto del condón femenino. En total 10 participantes.

Tabla 3. Número de informantes por tipo de institución

Instituciones/organizaciones	Nº informantes
Oficina País UNFPA	5
UNFPA LACRO	1
Sistema Naciones Unidas	4
Instituciones nacionales gubernamentales	28
Organizaciones Sociedad Civil	14
Informantes independientes	2
Beneficiarios-as finales	10
Total	64

Para esta evaluación, basada en técnicas de investigación no experimentales, se ha combinado el método de análisis deductivo, a partir de los objetos y fenómenos predefinidos, lo que nos ha permitido llegar a algunas conclusiones lógicas, y el método inductivo, en base a argumentos o hipótesis de partida, las cuales estaban asociadas a los criterios de evaluación e integradas en la matriz de evaluación.

Toda la información cuanti y cualitativa recopilada, ha sido procesada y sistematizada en base a las preguntas de evaluación.

Un último elemento de análisis a considerar **es la perspectiva diacrónica** que el EE ha tomado en la construcción del relato sobre los resultados alcanzados. Como se abunda en el epígrafe 4 sobre los hallazgos encontrados, durante el periodo evaluado se han cristalizado algunos logros importantes en las áreas de trabajo del UNFPA que necesitan la visión histórica para interpretar adecuadamente la contribución del UNFPA.

Para el análisis de los hallazgos y su posterior validación se han utilizado **técnicas de triangulación** y, a lo largo de todo el ejercicio evaluativo, se han mantenido instancias de diálogo con la OP para la verificación de algunos de ellos.

La tercera fase de la evaluación (trabajo de campo), incluyó además una instancia de devolución de los hallazgos y valoraciones preliminares en la que participaron representantes del Grupo de Referencia, equipo del UNFPA y el asesor de evaluación del UNFPA-LACRO.

1.3.4. Valoración de la Evaluabilidad: limitaciones y estrategias de mitigación

Tomando como referencia el objeto de evaluación (CPAP), la evaluabilidad presentó algunos desafíos en relación a la interpretación del alcance de las contribuciones del programa versus lo establecido en su Marco de Resultados. Se enumeran algunos hallazgos y las líneas de trabajo que el EE asumió.

1. El Marco de Resultados no captura adecuadamente los logros estratégicos hacia los que se apunta en el nivel de resultados. En este sentido, el curso de los productos, medido a través de sus respectivos indicadores, queda demasiado acotado al ámbito de las actividades. Por ejemplo todos los productos cuentan con un indicador que mide el número de instancias de gobierno y/o de sociedad civil que participan en la implementación y el seguimiento de las Políticas/Planes/Normas relevantes para este programa, como son, la Política Nacional de Sexualidad, el Plan Estratégico Nacional de VIH, Política de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana o la Ley contra la violencia, por citar algunas. Estos indicadores podrían ser considerados como indicadores de metas intermedias, más que como indicadores de productos, pues ofrecen unas pinceladas parciales de logros importantes en los que UNFPA ha participado.

Dado que no se ha considerado necesario re-elaborar un nuevo set de indicadores, el EE evaluador ha interpretado las contribuciones del PP a través **de los cambios favorables** que la evolución del ciclo de esas políticas públicas ha originado y donde las evidencias, han permitido constatar un nivel de contribución objetivo del UNFPA.

2. Un segundo hallazgo que ha desafiado la evaluabilidad tiene como elemento de contexto el hecho de que durante el presente ciclo de programación, han convivido dos planes estratégicos del UNFPA y dos modelos de negocios. Esto es importante porque en realidad, durante este ciclo **se está experimentando la transición hacia un modelo operativo específico para los países de renta media alta (pink)**, en que la acción del UNFPA ha de basarse en **la promoción, el asesoramiento normativo y el diálogo político**. Desde el punto de vista de la evaluabilidad, no es fácil dar el salto cualitativo de un modelo a otro en base al análisis de resultados, pues el Marco de Resultados no ha sufrido modificaciones. Tampoco la puesta en práctica de las estrategias recomendadas explica por sí misma la nueva orientación de modelo, pues su uso ha sido pertinente en ciclos anteriores. Por tanto, si bien el EE ha sido encomendado a revisar, en la medida de lo posible, el progreso del programa en función de esta transición, **no se identifican elementos conceptuales, estratégicos o de definición programática que especifiquen los pasos que esta transición amerita**, dicho de manera sencilla, **¿qué condiciones requiere esta transición y cómo abordarla?** En este punto, y dada la falta de referencias, el EE ha podido inferir algunas lecciones que se describen en el epígrafe correspondiente.

1.3.5. Proceso general de trabajo.

La evaluación de Programa se desarrolla en 5 fases: 1) Preparación, 2) Diseño, 3) Trabajo de Campo, 4) Reporte y 5) Diseminación, respuesta gerencial y seguimiento. Actualmente el proceso se encuentra en la fase 4, cuyo producto es el presente informe borrador de evaluación. Las fases precedentes han conllevado un conjunto de actividades diligenciadas algunas por las oficinas de UNFPA (país, LACRO, Oficina de evaluación) y otras han correspondido al Equipo Evaluador, entre ellas, el desarrollo del marco metodológico, el diseño de las herramientas de recopilación de datos, la matriz de evaluación que se llevó a cabo durante la segunda fase de la evaluación. Entre el 8 y el 19 de agosto tuvo lugar la tercera fase en terreno, en la que se realizaron las entrevistas y se produjo una síntesis de los primeros hallazgos, conclusiones y recomendaciones de la evaluación que fueron presentados al Grupo de Referencia, a los oficiales de la oficina país, al Director de la Oficina País, a la Coordinadora Residente del SNU y al asesor de evaluación de LACRO.

CAPÍTULO 2: CONTEXTO NACIONAL

2.1. Datos generales

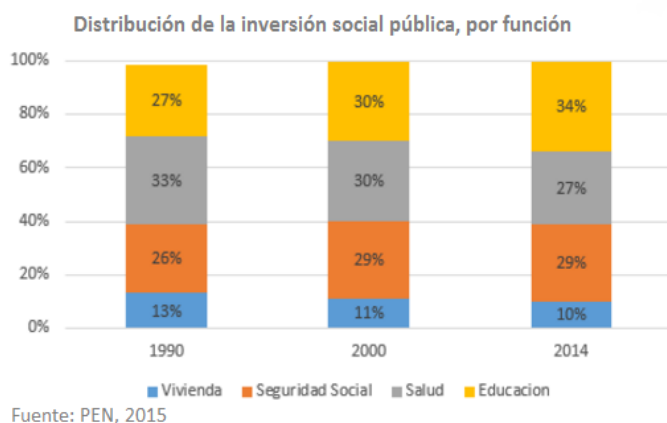
La República de Costa Rica se ubica en la región centroamericana. Limita al norte con la República de Nicaragua y al sureste con la República de Panamá. Su superficie es de 51.100 km². Es bañado al este por el Mar Caribe y al oeste por el Océano Pacífico.

Este país cuenta con una población total de aproximadamente 4.3 millones de personas de acuerdo a estimaciones del Censo de Población realizado en el 2011. Del total de la población un 49,1% son hombres y el restante 50,9% mujeres. Presenta una tasa anual de crecimiento del 1,1%

(INEC, 2011), una esperanza de vida al nacer de 79,3 años (INEC, 2010). La tasa global de fecundidad paso de 2,0 a 1,8 hijos por mujer en 2005 y 2010 respectivamente.

2.2. Retos para el desarrollo y estrategias nacionales

Costa Rica es un país con una sólida democracia y una institucionalidad robusta, que le ha situado desde hace décadas entre los primeros lugares de América Latina (el sexto y el 62 a escala mundial) en cuanto a su índice de Desarrollo Humano, de 0.77.



Costa Rica ha mostrado significativos logros en políticas sociales, con una creciente inversión pública en educación, salud, seguridad social y otros programas sociales. En 2011, año en que se estaba gestando el actual programa país, Costa Rica registró un gasto social (educación, salud, seguridad y asistencia social, así como vivienda y otros) de un 22.6% del PIB, mientras que el promedio

latinoamericano fue de 18.1% y en algunos países como Guatemala (7.9%) o República Dominicana (7.5%) las cifras fueron mucho menores.

Sin embargo el 20,5% de los hogares viven bajo la línea de pobreza, y 6,3% en pobreza extrema según el Índice de Desarrollo Humano Cantonal (2011).

Según los datos del último censo de población de 2011, la población nacional se auto-identifica mayoritariamente como blanca o mestiza (el 83,6%), un 7,8% es afrodescendiente según el criterio de auto-identificación (6,7% mulatos y 1,1% negros), y el 2,4 % declaró ser indígena.

Cuando se supera la mirada de los datos promediales nacionales y se focaliza en los extremos, se observa que existen importantes brechas de inequidad que afectan a sectores de la población que son particularmente vulnerables por motivos de etnia, género, estatus migratorio, edad y lo localización geográfica. Así en los Cantones de La Cruz, Upala y Talamanca (focos en esta evaluación) se registran los índices de desarrollo humano más bajos de los 81 cantones (puesto 77, 78 y 80 respectivamente). La pobreza extrema asciende hasta el 17 % en los hogares afrodescendientes rurales.

Es sobre esta población, la que se sitúa en los extremos, que las políticas públicas encuentran los mayores desafíos de implementación, pues son colectivos donde hace mayor mella el desempleo, la violencia y la exclusión, que no sólo tiene que ver con las condiciones de pobreza en las que se

encuentran, sino con el limitado acceso a los servicios de salud (entre otros los servicios de salud sexual y reproductiva), educación, atención, etc.

A nivel nacional, en materia de derechos sexuales y reproductivos, se identifican problemáticas todavía por superar. Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENSSR 2010), no se satisfacen las necesidades de planificación familiar del 11,6% de las mujeres y el 47% reportó que su último embarazo no fue deseado. En el grupo de mujeres de 15 a 19 años se reportó el menor descenso hasta ahora registrado de las tasas específicas de fecundidad que representa un 18,7% del total de nacimientos.

El embarazo en la niñez y adolescencia, es en muchos casos producto de violencia sexual culturalmente tolerada. Entre 2002 y 2008 se registraron 10,674 embarazos en niñas entre 10 y 14 años de edad, siendo en la mayoría de los casos el padre, un hombre adulto. El número de nacimientos, en este mismo grupo, que vive en relación de convivencia reporta un crecimiento de 112 en el 2002 a 232 en el 2009, según datos de INAMU (2011).

La atención a los embarazos y a los partos arroja datos positivos. La mortalidad materna bajó de 37,7 en 2005 a 21 en 2010 (por cada 100,000 nacidos vivos). El 88,4% recibió atención adecuada durante el embarazo y el 99,1% tuvo un parto atendido por personal y condiciones adecuadas. Sin embargo, las cifras han sido muy variables y todavía son prevenibles el 85% de las muertes maternas (Ministerio de Salud 2015).

Las tasas de mortalidad materna son más altas en las provincias de Limón y Puntarenas, dándose factores socioeconómicos asociados. Los servicios tienen deficiencias en calidad de atención y en el traslado, que provocan muertes y/o secuelas graves para un elevado número de mujeres que sobreviven.

En relación a la incidencia del VIH en Costa Rica, se da una tendencia ascendente con algunas variaciones interanuales, siendo los hombres que tienen sexo con otros hombres quienes concentran la mayor parte de la epidemia.

En cuanto a otras Infecciones de transmisión sexual, la sífilis afecta a 19,25 de cada 100,000 habitantes en el 2010, y de manera congénita aumentó de 0,7 en cada 1000 nacimientos en 1994 a 0,97 en el 2010, siendo la mala calidad de control prenatal un factor de riesgo asociado.

A pesar de que el condón se reconoce ampliamente como método de protección contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, su uso se ha reducido un 1,9% entre 1999 y el 2010, y solo un 18,4% dijo usarlo en todas sus relaciones sexuales, según ENSSR 2010. Esto, unido a que sólo el 31,1% de las personas jóvenes identifican correctamente las formas de prevención del VIH, y que solo 14,4% de las personas entre 15 y 17 años maneja información básica sobre la enfermedad, pone en evidencia la necesidad de mejorar las conductas y la información en esta población. El uso sistemático del condón no llega a un 40%, y menos del 50% de los y las adolescentes dijeron haberlo usado en todas sus relaciones.

Aspectos estigmatizantes que tienen que ver con la cultura patriarcal operan tácitamente en el desempeño de las instituciones. Por eso, aunque el 93% de la población está de acuerdo con que se imparta educación sexual en los centros educativos, según el Informe Nacional de Seguimiento de la Declaración de Compromisos sobre el VIH y sida (2010), sólo el 17% impartieron educación sobre VIH, y es en el curso del 2012 que el Consejo Superior de Educación aprobó la implementación de programas sobre Sexualidad y Afectividad.

En relación a las políticas de igualdad entre los géneros, se reconocen, con mayor o menor impacto, factores discriminatorios en todas las esferas de la vida social. Cabe considerar el rol activo de los gobiernos e instituciones costarricenses en la generación de medidas orientadas a la promoción de la igualdad y equidad basada en género, avanzando en políticas y legislación, como la Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género (PIEG) 2007-2017. La violencia por razones de género, y en particular la violencia sexual, es tal vez la expresión más dura de un sistema social con arraigados patrones culturales machistas que discrimina a las mujeres. La Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres del 2003, muestra que el 57,7% de las mujeres dijo haber sido víctima de al menos un incidente de violencia sexual a partir de los 16 años, y 48% antes de los 15. La tasa de violencia sexual se ha incrementado de 94,1 casos por cada 100,000 mujeres en el año 2000 a 121,5 en el 2007 (INAMU 2011).

El gobierno, con apoyo de organizaciones sociales, ha dedicado esfuerzos para dar respuesta a la situación. En 1996 aprueba la Ley contra la Violencia Doméstica y pone en marcha el primer Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar; en 2009, se reformula el Plan: PLANNOVI MUJER 2010-2015 para atender de manera más integral el fenómeno de la violencia. Existen también dispositivos de emergencia como la línea 911.

El programa Estado de la Nación del 2011 señala que algunas mujeres renuncian a su derecho a denunciar y pedir justicia frente a situaciones de violencia, lo que puede relacionarse con las dificultades que encuentran para su adecuada representación legal señaladas por la Secretaría Técnica de Género del Poder Judicial y provoca la disminución de denuncias relacionadas con la Ley de Penalización de la Violencia contra las mujeres, en el 2009.

Las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, son también víctimas de violencia física, sexual y psicológica; pero su situación no está suficientemente documentada y reconocida.

En el ámbito laboral las mujeres se encuentran en una situación desventajosa, siendo las responsables del trabajo doméstico y del cuidado, lo que limita su realización personal y el ejercicio de derechos. La tasa de participación laboral de las mujeres fue de 43,5% en el 2010, mientras que para los hombres fue del 75,9%. El desempleo abierto es de 9,5% para las mujeres y 6% para los hombres. Además, las mujeres ganan menos que los hombres por el mismo trabajo; muchas tienen empleos informales y de menor calidad, lo que genera menos ingresos y mayor dificultad para gozar de garantías sociales y de seguridad social, como se evidencia en la cantidad de mujeres aseguradas directas cotizantes al régimen de pensiones de la CCSS con respecto a la cantidad de hombres (824,227 hombres y 393,765 mujeres).

Respecto a la población migrante, el Censo 2011 muestra que representa un 8.97% del total de la población en Costa Rica, y un 74.57% (287,766) son de origen nicaragüense. Del total de nicaragüenses un 54.4% son mujeres, de las que el 36.8% se han incorporado al mercado laboral costarricense, dato que ha aumentado pues en 1984 sólo trabajaban el 19.4% (SIEMMES, 2006). Si bien, se pone en evidencia el trabajo mal remunerado y de baja calificación al que tienen acceso pues el 60% se concentra en el empleo doméstico o en trabajadoras en servicios de comida, cocineras/ meseras.

En relación a la transición demográfica, Costa Rica está experimentando una caída en la fecundidad y un aumento en la esperanza de vida, por lo que la población entra en una etapa de envejecimiento moderado. De acuerdo a datos del INEC para el año 2025 el 11.5% de la población total del país estará conformada por personas de 65 años y más, lo que tendrá un impacto significativo en los sistemas de salud y jubilación. En la década de los noventa, se abre el Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes especializado en geriatría y gerontología y se crea la Ley Integral de la Persona Adulta Mayor (Nº 7935), fortaleciendo diagnósticos, creando perfiles y ayudando a identificar condiciones de abandono, abuso y maltrato entre las que sobresalen la negligencia y el abandono.

Otro aspecto que se destaca del contexto nacional, es la identidad étnica de algunas poblaciones. Actualmente Costa Rica cuenta con 24 territorios indígenas, conformados por 8 diferentes pueblos indígenas; la población total es de 104,143 personas, que representa el 2.4% de la población del país (Censo 2011). La exclusión de los servicios de salud y educación formales, ha sido una preocupación de las instituciones costarricenses, sin embargo siguen constituyendo una población en condiciones de vulnerabilidad importantes.

El 1993 se creó el Subsistema de Educación Indígena y en 1994 el Departamento de Educación Indígena, actualmente de Educación Intercultural. En 2006 como parte del Programa de Mejoramiento de la calidad de la educación, se construyeron varios edificios escolares de buena estructura y se impulsó la educación intercultural bilingüe. A pesar de estos esfuerzos hay deficiencias en la recuperación de idiomas en vías de extinción y en planes específicos de formación de educadores indígenas con enfoque de educación indígena bilingüe en universidades. Por otro lado, los esfuerzos se han concentrado en territorios indígenas, dejando la realidad de una mayoría de indígenas y centros educativos que están en otros territorios.

El Informe, Situación Socioeconómica de la Población Afrodescendiente (2011), muestra un rezago en la educación, pues cuenta con un promedio de 8,3 años de escolaridad en la población de 25 años o más en la zona urbana y de 5,9 años en la rural, mientras que la población blanca y mestiza tiene un promedio de 9,3 años y 6,5 años, respectivamente.

Otro aspecto que ha mostrado un buen desarrollo nacional ha sido la gestión, disponibilidad y utilización de datos de calidad para la formulación de políticas públicas. Costa Rica ha actualizado recientemente datos en materia de SSR y ha formulado la Política Nacional de Sexualidad (2011-2021), el Plan Estratégico Nacional de VIH (2011-2015) y el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (2010-2018). Sin embargo, es necesario fortalecer la disponibilidad de

datos, pues son indispensables para el análisis de inequidades sociales y disparidades subnacionales, en temas como violencia de género, salud sexual y reproductiva y dinámica poblacional, entre otros.

Por último, según la catalogación del Banco Mundial², Costa Rica es un país crítico ante los desastres lo que ha propiciado que el gobierno nacional haya impulsado y dotado estructuras que deben responder con calidad ante los eventos, como es la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias. Los colectivos más vulnerables, y que requieren respuestas específicas son mujeres embarazadas, niñas y niños, adolescentes, jóvenes, personas viviendo con VIH, personas con discapacidad.

2.3. El papel de la cooperación internacional³

Costa Rica cuenta con una institucionalidad robusta en materia de cooperación internacional. De acuerdo al Reglamento del Artículo 11 de la Ley de Planificación Nacional Nº 5525 de 2 de mayo de 1974 y sus reformas (artículo 3º del Decreto Nº 35056-PLAN-RE de 12 de noviembre de 2008), el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) “es el ente rector interno en materia de Cooperación Internacional No Reembolsable y por lo tanto, le corresponde coordinar la gestión de la Cooperación Internacional de manera que esa cooperación sea coherente con el Plan Nacional de Desarrollo” y ha generado una serie de instrumentos técnicos para ordenar la relación entre donantes y el gobierno de Costa Rica a través de MIDEPLAN, específicamente de su Área de Cooperación Internacional (ACI). La Política de Cooperación Internacional (POLCI) 2014-2022, constituye el primer esfuerzo estratégico de la gestión de la cooperación internacional no reembolsable y de las prioridades de desarrollo en la materia en Costa Rica.

En aras de la transparencia y para facilitar la interlocución interinstitucional (red de Enlaces institucionales, organismos cooperantes y a la comunidad en general), MIDEPLAN a través de la ACI desarrolló y está implementando el Sistema de Gestión de la Cooperación Internacional SIGECI⁴ que desde el 2010 (Fase I) ha publicado el mapeo y sistematización que la cooperación internacional presenta en las diferentes áreas geográficas del país. En una Fase II de la SIGECI que inicia en el 2014 con el apoyo de la AECID, se diseñó y puso en marcha un nuevo módulo sobre la Cooperación Sur-Sur (CSS) y la triangulación.

En lo que respecta a la Cooperación Sur-Sur y Triangulación, entre 2009 y 2014 MIDEPLAN analizó un total de 330 proyectos y acciones de cooperación bajo estas denominaciones, correspondiendo un 74,5% a iniciativas de CSS y un 25,5% a acciones de Triangulación, siendo el 2011 el año en que mayor cantidad de proyectos se presentaron bajo la modalidad de CSS, mientras que en el 2013 se registró la mayor cantidad de acciones de Triangulación.

² Según un estudio del BM para el 2005 al menos 77,9% de la población se encontraba en zonas de alto riesgo

³ Toda la información de este epígrafe se ha extraído de una misma fuente, que es la fuente más reciente que el EE ha podido identificar publicado. La fuente es el informe de MIDEPLAN-ACI: Cooperación Internacional en Costa Rica 2010-2014.

⁴ <https://mideplan5-n.mideplan.go.cr/cooperacioninternacional/>. Ingreso el 04/07/2016

México y Colombia fueron los países con los que Costa Rica compartió la mayor cantidad de proyectos de CSS, tanto de demanda como de oferta, mientras que con las dos subvenciones bilaterales asignadas por parte del Gobierno de España, se fortaleció el “Programa de Triangulación Costa Rica-España” y Costa Rica logró compartir sus experiencias y conocimiento técnico con diversos países de América Latina, siendo El Salvador, Guatemala y Honduras con quienes se ejecutaron el 82.8% del total de proyectos de Triangulación durante el período.

Como sucede con los procesos de implementación de otras políticas públicas, se mantiene la tendencia a la concentración de los proyectos de cooperación en la Región Central (23,1% del total de proyectos presentados), en detrimento de las regiones denominadas “periféricas”, las cuales en su conjunto apenas alcanzaron el 18,4% del total de proyectos presentados entre el 2010 y el 2014.

Cooperación reembolsable y no reembolsable y distribución sectorial

Costa Rica responde a la tendencia de la región latinoamericana en cuanto al descenso de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) y de la cooperación no reembolsable, desde la década de los 90s. Ésta presenta una tendencia desde 1993 que no supera los 100 millones de dólares anuales. Sin embargo, los recursos reembolsables han experimentado un crecimiento más o menos constante a través de préstamos de organismos y bancos internacionales y bilaterales como BID, BCIE, Banco Mundial, Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) y JBUC-Japón, además de dos préstamos con el Gobierno de la R.P. China para financiar grandes obras de infraestructura nacional que le han consolidado como el principal socio de recursos externos.

El monto total en cooperación (registrado por MIDEPLAN) recibido por Costa Rica en el periodo 2010-2014 asciende a 5.589,9 millones de dólares y sólo el 7,6% corresponde a cooperación técnica y no reembolsable.

El 44,3% de los montos de cooperación proceden de organismos a nivel **Multilateral** y destaca el BID con una aportación del 45,1% de los recursos seguido por el BCIE con el 32,5%, el Banco Mundial, el 16,1%, el PNUD, 2,4% y la CAF con el 1,7%. La cooperación **Multilateral no reembolsable**, tan sólo representa el 5,9% del total de la Multilateral. La cooperación del **UNFPA** representa un **0,1% en cooperación técnica**.

A nivel **Bilateral**, el principal socio es la R.P. China (59,0%), seguida de Japón (30,5%), la República Federal de Alemania (3,8%), Estados Unidos de América, 2,9% y Corea con el 2,2%. Se destaca que en fondos de cooperación técnica y no reembolsable es Estados Unidos de América el principal donante con 72,9 millones de dólares (el 29,9% del total de la ayuda bilateral no reembolsable), seguido de Alemania y la R.P. China con el 21,5% y el 17,7% respectivamente.

Las áreas temáticas donde se ha concentrado el 84,5% de los recursos (principalmente con fondos reembolsables) han sido: ambiente, energía y telecomunicaciones. En cuanto a la cooperación técnica y no reembolsable el primer sector es el de ambiente, energía y telecomunicaciones con el 32,1% de los recursos, seguido por el tema de “salud y desarrollo social” con un monto de 42,7 millones de dólares (9,9%).

Tabla 4. Distribución de Fondos 2010-2014: Total/multilateral; Reembolsable/no reembolsable

TOTAL FONDOS COOPERACIÓN, 5.589,9 millones de dólares

REEMBOLSABLE		TÉCNICA Y NO REEMBOLSABLE	
5.161,9 millones	92,4%	428,1 millones	7,6%

COOPERACIÓN MULTILATERAL, 3.111,8 millones de dólares

REEMBOLSABLE		TÉCNICA Y NO REEMBOLSABLE	
2.927,4 millones	94,07%	104,6 millones	5,9%
	BID BCIE Banco Mundial CAF		PNUD GEF Unión Europea OIM OEA, OIT, OPS/OMS, UNFPA, IICA, ILANUD, UNICEF, Protocolo de Montreal, OIEA

Elaboración propia a partir de datos del Informe sobre Cooperación Internacional en Costa Rica 2010-2014 de MIDEPLAN.

CAPÍTULO 3: La respuesta estratégica y el Programa del UNFPA

3.1. La respuesta estratégica del UNFPA en Costa Rica

La cooperación estratégica en el país se canaliza mediante dos instrumentos fundamentales: el **Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo**, MANUD 2013-2017 (UNDAF por sus siglas en inglés) y el **Plan Estratégico del UNFPA** 2014-2017.

El MANUD rige el ámbito de actuación del SNU en el país. Se constituye en un marco de referencia para la acción conjunta y coordinada del SNU en Costa Rica, por lo que se enmarca en la visión de desarrollo y las prioridades nacionales reflejadas en los Planes Nacionales de Desarrollo 2011-2014 y 2015-2018.

El UNDAF 2013-2017 plantea, desde una perspectiva integral y multisectorial, cinco áreas de trabajo estratégicas articuladas en torno a 13 efectos, en las que el SNU puede responder más eficazmente a las prioridades y necesidades del país. Estas áreas son:

1. Promoción de la igualdad, equidad y acceso a oportunidades para el desarrollo humano.
2. Fortalecimiento de la gobernabilidad democrática.
3. Promoción de la seguridad ciudadana, la convivencia y acceso a la justicia.
4. Sostenibilidad ambiental y gestión del riesgo.
5. Desarrollo productivo y generación de empleo.

El Programa País 2013-2017 del UNFPA Costa Rica contribuye a tres efectos directos del MANUD, tal y como refleja la siguiente tabla:

Tabla 5: Vinculación MANUD 2013-2017 y Programa País UNFPA 2013-2017

	EFECTOS MANUD 2013-2017		
ESFERAS PROGRAMA PAÍS UNFPA 2013-2017	Efecto 3: Se fortalecen las instituciones públicas y la sociedad civil, a nivel nacional y local, para fomentar prácticas culturales que promoverán a paz y la formulación de estrategias para la prevención de la violencia y el crimen y el tratamiento de las víctimas.	Efecto 1: Capacidad fortalecida de las instituciones públicas, privadas y comunitarias para analizar y gestionar cuestiones relacionadas con los derechos humanos y darles respuesta, y para mejorar las condiciones de desarrollo humano, asignando prioridad a las poblaciones vulnerables.	Efecto 2: Fortalecimiento de la gobernabilidad democrática.
Equidad de género y derechos reproductivos	X		
Salud sexual y reproductiva de jóvenes y educación de la sexualidad		X	
Disponibilidad y análisis de datos			X

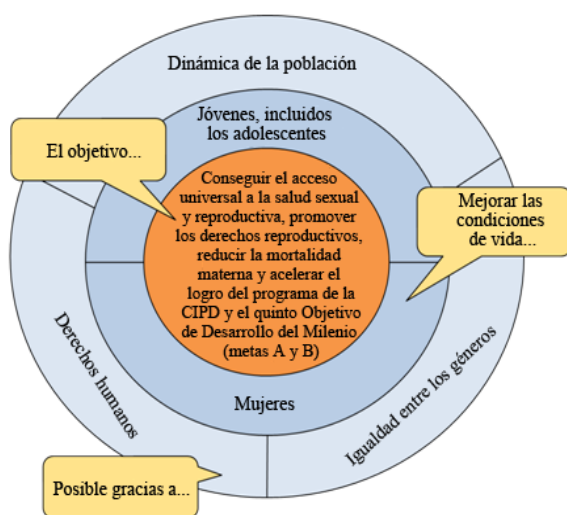
El segundo marco de orientación estratégica es el Plan Estratégico del UNFPA. El mandato corporativo establece que el UNFPA colabora con los gobiernos a través de la promoción de la CIPD, el diálogo y el asesoramiento normativo y el desarrollo de las capacidades nacionales para la integración de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Han de ser transversales las cuestiones de género y el cumplimiento de los derechos humanos, con énfasis en la prevención de la violencia de género. Los esfuerzos del UNFPA en los países deben estar dirigidos especialmente hacia los grupos poblacionales que enfrentan mayores déficits en el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos como son las mujeres, jóvenes y adolescentes, personas con discapacidad, aquellas enfrentadas a desigualdades socioeconómicas y culturales como migrantes, indígenas y otras discriminaciones (personas con VIH). El UNFPA apoya principalmente a socios gubernamentales, pero también desarrolla acciones de asistencia técnica, desarrollo de capacidades e incidencia con organizaciones de la sociedad civil y otros actores no gubernamentales. El mandato corporativo también establece que el UNFPA presta apoyo

especializado en la elaboración y el análisis de los censos y otros estudios de población como medio fundamental para garantizar que las mujeres, personas adolescentes y jóvenes estén en el centro de las políticas de desarrollo sostenible, y que los programas nacionales dispongan de las evidencias necesarias para la toma de decisiones en el marco de las políticas de salud sexual y reproductiva.

En función de estos lineamientos, el **Plan Estratégico corporativo** proporciona un paraguas para la programación global del UNFPA en los países a través de un marco de resultados integrado y de un modelo operativo de gestión orientada a resultados. A la hora de identificar cada **Programa País** debe necesariamente adaptarse teniendo en cuenta las necesidades, prioridades y condiciones locales.

La revisión estratégica y operativa del UNFPA (revisión de medio término), fraguada sobre el análisis de la capacidad de adaptación del Fondo para dar mejor respuesta a los nuevos retos del contexto internacional, introdujo una nueva orientación estratégica para el periodo 2012-2013, conocida comúnmente como la “diana”, imagen que condensa una orientación programática más precisa, y que también sienta los cimientos del Plan Estratégico vigente 2014 – 2017.

Figura 2: Dirección estratégica del UNFPA



Los principios de estas nuevas orientaciones estratégicas y de gestión se centraron en cuatro pilares: la concentración programática, la reducción en el número de asociados en la implementación y planes de trabajo mejor alineados, la excelencia profesional y la rendición de cuentas a través de la medición de los resultados.

El examen de mitad de período del plan estratégico, señaló además seis cuestiones transversales: a) incorporación de las necesidades de los jóvenes (incluidos los

adolescentes) a todos los resultados; b) derechos humanos e igualdad entre los géneros; c) asociaciones inclusivas e implicación nacional; d) asistencia humanitaria; e) reforma de las Naciones Unidas; y f) cooperación Sur-Sur.

3.2. La respuesta de UNFPA a través del Programa País

3.2.1 Breve descripción de la estrategia, las metas y logros del ciclo programático anterior del UNFPA.

El tercer programa del UNFPA para el país que abarcó el periodo 2008-2012, estuvo centrado en: a) la formulación y el desarrollo de políticas y planes de acción nacionales e institucionales relacionados con el género, la salud sexual y reproductiva, las personas jóvenes y las personas adultas mayores; b) la reunión y preparación de estadísticas sobre la salud sexual y reproductiva,

las personas jóvenes, el empleo y la migración internacional; y c) la creación de metodologías para promover los derechos reproductivos y prevenir la violencia contra la mujer y el VIH, en particular entre las personas adolescentes, jóvenes y migrantes, incluso durante situaciones de emergencia humanitaria.

Durante el programa de cooperación 2008-2012 la coordinación gubernamental de carácter técnica y política estuvo a cargo del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), en su rol más global de gerente de programa, destacando que esta institución aseguró la coherencia de la cooperación del UNFPA con los Planes Nacionales de Desarrollo 2006 - 2010 y 2010 - 2014.

Los logros del programa incluyeron: a) la formulación y el desarrollo de la Política Nacional en materia de Igualdad y Equidad de Género (PIEG); el Plan Estratégico Nacional de Salud de las personas adolescentes; Plan Estratégico Nacional de VIH; la Política Nacional de Sexualidad y la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez; b) la generación de datos estadísticos, mediante el apoyo a la realización de la I Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la I Encuesta Nacional de Juventud; dos encuestas cantonales de juventud, empleo y migración y del Censo Nacional de Población 2011; c) la formulación de estrategias para promover los derechos reproductivos, prevenir la violencia contra la mujer y prevenir el VIH; y d) la prestación de asistencia humanitaria durante los desastres.

El tercer Programa de País promovió el fortalecimiento de las siguientes instituciones rectoras: MIDEPLAN, INAMU, el Consejo de la Persona Joven (CPJ) y el Ministerio de Salud. El programa se focalizó principalmente en la estrategia de fortalecimiento y/o construcción de capacidades nacionales y en el advocacy.

El UNFPA y el Gobierno realizaron la evaluación final del programa de País en el año 2011. Si bien la evaluación concluyó de forma positiva sobre el desempeño del Programa y sugirió seguir profundizando en la misma línea, se plantearon algunos retos, como lograr una mayor focalización en los grupos poblacionales de migrantes, indígenas y afro descendientes con un enfoque socio cultural, con programaciones específicas según las necesidades de los diversos grupos de población. La evaluación también sugería fortalecer las capacidades de la oficina para lograr una mayor movilización de recursos y recomendaba integrar aún más las acciones y promover mayores coordinaciones entre las instituciones nacionales y las organizaciones de la sociedad civil.

Como puede observarse en el siguiente epígrafe, el marco de resultados actual integró las líneas de trabajo que venían siendo estratégicas y a la luz de los resultados de la evaluación realizada, la oficina de país hizo esfuerzos para ampliar la red de alianzas con socios nacionales, incluso regionales, logró mayores articulaciones programáticas entre las instituciones del gobierno y la sociedad civil y pudo movilizar una cifra importante de recursos no regulares, si bien no puede asumirse que haya sido fruto de un incremento de capacidades en la oficina, tal y como la recomendación establecía (incrementar las capacidades de la oficina). Un detalle de estos puntos se muestra en posteriores epígrafes.

3.2.2. El Programa País 2013-2017

El Programa de País (CPD por sus siglas en inglés) 2013-2017 constituye el cuarto ciclo de programación desde que en 1983 en UNFPA iniciara su cooperación en Costa Rica.

Asimismo, de manera complementaria al CPD, se formuló el Plan de Acción del Programa de País (CPAP por sus siglas en inglés) 2013-2017, el cual fue aprobado por el Gobierno de Costa Rica, representado por el Ministro de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN).

El CPAP establece los productos concretos a realizar en las 3 esferas de acción: igualdad entre los géneros; salud sexual y reproductiva y educación sexual para las personas jóvenes; disponibilidad y análisis de los datos.

El Programa de País de Costa Rica 2013-2017 se formula en el contexto del Plan Estratégico Alineado 2012-2013 e iniciando el periodo de implementación pasó a regirse por el Plan Estratégico 2014-2017. La OP llevó a cabo un proceso de alineamiento del marco de resultados, a partir del cual se suprime uno de los outputs específicos referidos a la educación sexual. En el anexo IV se muestra el resultado del alineamiento programático al PE 2014-2017 aprobado en 2013. Como ya ha sido comentado, dicho Plan, establece además un nuevo modelo operativo del UNFPA en los países en función de los niveles de ingresos Costa Rica fue ubicada entre los países de ingresos medios altos, color rosa (“pink”) del modelo operativo. Las estrategias sugeridas en este entorno son **la promoción, el diálogo y asesoramiento normativo**. Este nuevo modelo que en Costa Rica se pone en marcha en 2014 y al que progresivamente la OP se ha venido alineando, resuelve también un conjunto de aspectos referidos a la parte gerencial y financiera. En este sentido, los principales cambios se tradujeron en la eliminación de dos puestos del área de operaciones financiados por el Presupuesto Institucional (IB), y se establecieron arreglos para tener apoyo en las áreas de operaciones y finanzas de la oficina de Nicaragua. También se eliminó el puesto de Analista de Género que era financiado por recursos regulares.

Tabla 6: Plan Estratégico 2014-2017 y productos escogidos por el CPD de Costa Rica			
Objetivo	Plan Estratégico 2014-2017		Productos del CPD sin modificaciones
	Outcomes y outputs seleccionados para alinear el CPAP 2014-2017		
	Outcomes (resultados)	Outputs (productos)	
Lograr acceso universal a la salud sexual y reproductiva, obtener derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna para acelerar el progreso en la agenda de la Conferencia Internacional sobre	Resultado 3: Asegura una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y	Producto 10: Mayor capacidad para prevenir la violencia y las prácticas perjudiciales basadas en el género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, incluidos en entornos humanitarios. Indicador 10.1: Número de países con prevención,	01: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para proporcionar una respuesta coordinada a fin de prevenir y combatir la violencia por razón de género y la violencia sexual, incluso en

<p>Población y Desarrollo (CIPD) para mejorar las vidas de adolescentes y jóvenes, y mujeres, lo cual es facilitado por la dinámica poblacional, los derechos humanos y la igualdad de género</p>	<p>marginados.</p> <p>Indicador 2 del resultado final 3: Proporción de países que han adoptado medidas sobre todas las recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal sobre los derechos reproductivos de los ciclos de informes previos.</p> <p>Resultado 1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso.</p> <p>Indicador 6 del resultado final 1: Número de países que han adaptado y aplicado protocolos para los servicios de planificación de la familia que cumplen con las normas de los derechos humanos, incluida la libertad para vivir sin discriminación, coerción y violencia.</p> <p>Resultado 4: Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual</p>	<p>protección y respuesta de la violencia basada en el género integradas en programas nacionales de la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Producto 1: Mayor capacidad nacional para presta servicios de salud sexual y reproductiva integrados.</p> <p>Indicador 1.1: Número de países que tienen directrices, protocolos y normas para los profesionales del cuidado de la salud para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes y jóvenes.</p> <p>Producto 15: Mayor capacidad nacional para utilizar datos y evidencia para monitorear y evaluar las políticas y programas nacionales en las áreas de dinámica poblacional, derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH, adolescentes y jóvenes e igualdad entre los géneros, incluidos en entornos humanitarios.</p> <p>Indicador 15.1: Número de países que han desarrollado y aplicado procedimientos de monitoreo y evaluación científicamente sólidos al introducir nuevas intervenciones programáticas de salud sexual y reproductiva y de adolescentes y jóvenes.</p>	<p>situaciones de emergencia</p> <p>02: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para implementar y monitorear el Plan Estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y el Plan Estratégico Nacional o de VIH, asignando prioridad en hombres que tienen sexo con hombres, personas jóvenes y migrantes.</p> <p>03: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las personas jóvenes y adolescentes excluidos o con escaso acceso a ellos, particularmente las personas migrantes</p> <p>04: Las instituciones gubernamentales han fortalecido su capacidad para armonizar los datos estadísticos sobre dinámicas de la población, violencia por razón de género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y las personas adultas mayores, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación</p>
---	--	---	---

	<p>y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros.</p> <p>Indicador 1. Número de países que han tenido al menos un censo de buena calidad que se procesó, analizó y difundió según las recomendaciones acordadas a nivel internacional (en los últimos 10 años).</p>		<p>de políticas con base empírica.</p>
--	---	--	--

3.2.3. La Teoría del Cambio del Programa

El EE re-construyó la Teoría de Cambio subyacente al Marco de Resultados del Programa alineados al PE 2014-2017. La misma queda expresada alrededor de 4 hipótesis a través de las cuáles se han podido apreciar los cambios en el ámbito de la eficacia.

Se parte de la concepción de un contexto socio-económico, político y cultural que si bien manifiesta estándares de desarrollo humano alto (catalogado así según el IDH), condiciones de bienestar generalizado, y un marco legal y normativo consistente para la garantía y el ejercicio de los derechos, persisten brechas de inequidad y exclusión en el acceso a los servicios de salud (de manera particular los servicios de SSR, consejería y educación de la sexualidad) y se identifican barreras para el disfrute de los derechos humanos de algunas poblaciones en condiciones de vulnerabilidad. La calidad de esos servicios también es un factor de mejora en este contexto. La reproducción de las inequidades de género constituye uno de los mecanismos más difíciles de revertir en la medida en que los procesos institucionales y normativos operan muy lentamente en la transformación de sistemas discriminatorios muy arraigados socialmente. La violencia ejercida hacia las mujeres, incluyendo la violencia sexual, hacia los jóvenes y niñas, las personas adultas mayores, personas en situaciones especiales como las migrantes, las personas con VIH y colectivos diversos como la población LGTBI presenta una de las caras más lacerantes de la sociedad costarricense.

1. A lo largo del ciclo se ven expandidas las condiciones y oportunidades institucionales de implementación de la Ley de Penalización de la violencia contra las mujeres; la Política Nacional de Sexualidad (2011-2021), el Plan Estratégico Nacional de VIH (2011-2015) y el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (2010-2018), habiéndose ampliado los beneficios a los colectivos más vulnerables.

La confluencia de esfuerzos nacionales gubernamentales y no gubernamentales, a través de mecanismos de coordinación y articulación interinstitucional (tanto del sector público como privado) desde los niveles nacionales y locales; la promoción del diálogo político para canalizar una visión concertada de políticas públicas basadas en los principios de desarrollo humano y el posicionamiento estratégico de la CIPD y de la Agenda ODM/ODS, habilitan dichas condiciones y oportunidades.

2. La desagregación de datos poblacionales relacionada con estadísticas vitales, SSR, violencia basada en género, constituyen insumos valiosos para informar el sistema de políticas nacionales, lo que está permitiendo mejorar las políticas en contextos específicos. El intercambio de experiencias regionales colaborarán eventualmente con el perfeccionamiento de las prácticas propias y las de los países amigos de la región, propiciando una influencia indirecta en las políticas regionales que en el medio y largo plazo se manifestarán cada vez más armonizadas en sus metas y logros.
3. Las capacidades nacionales se ven mejoradas en materia de atención en los servicios de salud, en aspectos que refieren a la cercanía en el trato, el perfeccionamiento de los procesos de diagnóstico, la consejería y la promoción, lo que está permitiendo paulatinamente superar las barreras legales, administrativas y psicosociales de acceso a los servicios a la población más marginalizada, mejorando sus estándares de salud y generando vínculos institucionales que permitirán ir socavando su exclusión y marginación.

La educación para la sexualidad se constituye como parte inherente de la educación formal, pues se considera un ámbito privilegiado de transformación desde el enfoque de la prevención.

4. La multiplicación y expansión de los mecanismos, instrumentos e insumos de divulgación e información de los derechos sexuales y derechos reproductivos de los colectivos más discriminados, promoverá mayor igualdad en el acceso a los servicios. La sociedad en su conjunto se verá interpelada para asumir un rol más activo en el marco de los mecanismos institucionales establecidos.

3.2.4. Presentación de los productos y las líneas de trabajo

La siguiente tabla sintetiza las líneas de trabajo que se previeron para los productos de las áreas programáticas y el presupuesto (regulares y no regulares) asignado 2013-2016.

Áreas y Productos	Líneas de trabajo	Presupuesto asignado 2013-2016 en USD
<i>Igualdad entre los géneros y derechos reproductivos.</i> Producto 501: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para proporcionar una respuesta coordinada a fin de prevenir y	a) El apoyo a la aplicación del protocolo sobre una atención integral de las mujeres víctimas de violencia por razón de género, incluida la violencia sexual	1,157,455
	b) El fortalecimiento de la respuesta interinstitucional para prevenir la violencia por razón de género, en cooperación con el	

<p>combatir la violencia por razón de género y la violencia sexual, incluso en situaciones de emergencia. El UNFPA obtendrá este producto a partir de los logros del programa anterior, en coordinación con el Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil.</p>	<p>sistema de justicia, la policía, el Instituto de Seguridad Social y organizaciones de la sociedad civil</p> <p>c) La mejora de la capacidad del Instituto Nacional de las Mujeres para dirigir y coordinar una respuesta intersectorial e interinstitucional a la violencia por razón de género, incluida la generación de datos.</p>	
<p>Servicios de salud sexual y reproductiva y educación sexual para los jóvenes. Producto 602: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para aplicar y supervisar el plan estratégico de la política nacional sobre sexualidad y el plan estratégico sobre el VIH, asignando prioridad a los hombres de grupos de alto riesgo y a los jóvenes inmigrantes</p>	<p>a) El fortalecimiento de la capacidad técnica de las instituciones nacionales y las organizaciones de la sociedad civil para aplicar y supervisar el plan estratégico de la política nacional sobre sexualidad (incluida la educación sexual en la escuela secundaria), el plan estratégico sobre el VIH y el plan estratégico nacional de las personas adolescentes.</p> <p>b) El apoyo a la coordinación intersectorial, asignando prioridad a los hombres de grupos de alto riesgo, los jóvenes y las poblaciones de inmigrantes.</p>	<p>1,257,341</p>
<p>Producto 603: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para mejorar el acceso y la calidad en lo que respecta a servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para los jóvenes y adolescentes con escaso acceso a ellos, incluidos los inmigrantes y las poblaciones indígenas. El programa tiene por objeto mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, en especial para las poblaciones vulnerables</p>	<p>a) La institucionalización de buenas prácticas con respecto a servicios de salud de fácil acceso.</p> <p>b) La mejora de los conocimientos de los jóvenes sobre la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>c) La elaboración, aplicación y ampliación de un modelo interinstitucional para prevenir el embarazo en la adolescencia e integrar los servicios de salud sexual y reproductiva.</p>	
<p>Disponibilidad y análisis de los datos. Producto 704: Las instituciones gubernamentales han fortalecido su capacidad para armonizar los datos estadísticos sobre dinámica de la población, violencia por razón de género, salud sexual y reproductiva, los jóvenes y las personas de edad, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de políticas con base empírica.</p>	<p>a) La vigilancia del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio quinto y sexto (mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA)</p> <p>b) El análisis de los datos</p> <p>c) La elaboración de posibles escenarios de planificación para formular, aplicar, supervisar y evaluar políticas públicas.</p>	<p>576,298</p>

3.2.5. La estructura financiera del Programa de País

3.2.5.1. Análisis del presupuesto

El Programa de País para el quinquenio 2013-2017, fue aprobado por la Junta Ejecutiva del UNFPA el 28 de marzo de 2012, con un presupuesto de 4,5 millones de dólares: 3,3 millones con cargo a recursos regulares y 1,2 millones representa la meta de movilización de recursos no regulares.



Gráfico 1: Porcentaje recursos regulares y no regulares.

Los recursos se dividen en regulares y movilizados. Son recursos regulares aquellos aprobados por la junta directiva del UNFPA y son recursos mínimos con los que cuenta la oficina para la realización de su quehacer. Los recursos movilizados son producto de convenios interagenciales u otras asignaciones para proyectos concretos.

En la siguiente tabla se detalla la distribución de recursos asignados en función de su

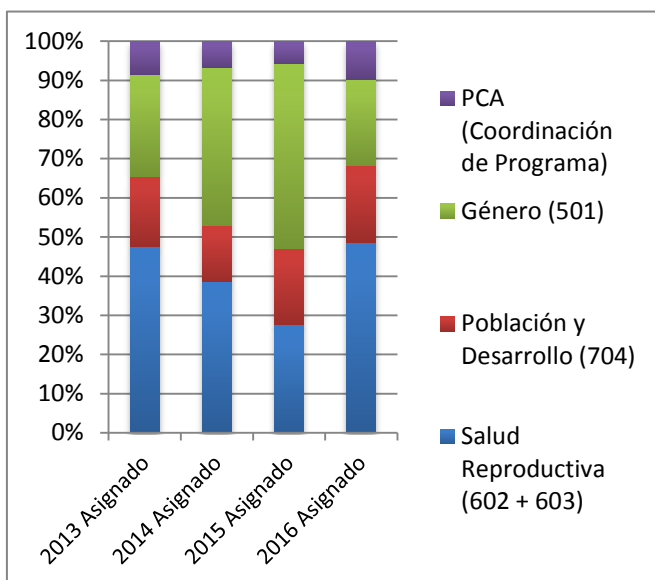
cualidad de regulares y movilizados.

Tabla 7 Análisis del Total de Recursos Asignados en USD

	2013		2014		2015		2016		Total Área
	Reg.	Mov.	Reg.	Mov.	Reg.	Mov.	Reg.	Mov.	
Salud Reproductiva (602 + 603)	321,305	13,649	259,857	80,421	224,610	59,493	206,836	91,170	1,257,341
Población y Desarrollo (704)	126,723		127,936		201,171		120,468		576,298
Género (501)	181,972	1,214	152,229	202,540	24,269	460,904	29,741	104,586	1,157,455
PCA (Coordinación de Programa)	60,000		60,000		60,000		60,000		240,000
Total Reg	690,000	14,863	600,022	282,961	510,050	520,397	417,045	195,756	3,231,094
Total Movilizado									1,013,977

La proporción de fondos asignados a las diferentes áreas programáticas y a la coordinación del Programa a lo largo de estos cuatro primeros años de Programa han sido variables. Los fondos destinados a la coordinación del Programa se han mantenido constantes a lo largo de la serie temporal en términos absolutos, y en una horquilla de entre el 10% y el 6% del total asignado anualmente. Las áreas de Salud Reproductiva y Género tuvieron el mayor presupuesto asignado en los años 2013 y 2017 para Salud Reproductiva, y los años 2014 y 2015 para Género. El área de Población y Desarrollo se ha mantenido con una asignación de recursos bastante lineal durante el periodo 2013-2016, siendo el año 2015 en el que se asignan más recursos.

Gráfico 2 Proporción de los fondos asignados anualmente por áreas programáticas del 2013 al 2016



3.2.5.2. Estructura RRHH y arreglos de gestión.

Respecto a la estructura de costos de los recursos humanos de la oficina, ha ido variando a la baja a lo largo del ciclo. Con el proceso de alineamiento de modelo tal y como ya se ha mencionado, a partir del 2014 se suprimieron 3 puestos staff y otros dos analistas (oficial de SSR y asesor de género y PyD) renunciaron por voluntad propia. El programa al momento de la evaluación cuenta con el puesto de Representante Auxiliar y 1 oficial de programas (SSR y Género), dos puestos de servicios generales (finanzas y programa) y un puesto de consultoría

(comunicaciones). En realidad, como veremos en el análisis de eficiencia, las funciones del equipo son bastante versátiles, combinando tareas de asesoría programática con tareas de seguimiento administrativo y financiero de proyectos además de tener actualizado el sistema de monitoreo de metas e indicadores del Marco de resultados. De todos ellos sólo el puesto de Representante Auxiliar está financiado con el presupuesto institucional (IB por sus siglas en inglés).

En cuanto a las modalidades de ejecución, hasta el año 2016 la mayoría de los recursos se han ejecutado de forma directa con autorización de pagos de parte del gobierno. El instrumento de acuerdo programático y financiero ha sido el Plan Anual de Trabajo. Se han firmado un total de 40 PATs con los socios implementadores nacionales.

El trabajo con las ONGs, que se ha ampliado partir del 2015, se ha administrado a través de pago directo bajo la modalidad de Autorización de Financiación y Certificado de Gastos (FACE por sus siglas en inglés).

CAPÍTULO 4. HALLAZGOS: LAS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS DE EVALUACIÓN

Se describen a continuación los principales hallazgos de la evaluación y la valoración de los logros del programa en función de los diferentes criterios de evaluación.

4. 1. Pertinencia

Pregunta evaluación 1

¿En qué medida están los productos del Programa de País del UNFPA (i) adaptados a las necesidades de la población; (ii) en línea con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y nacionales de política; iii) Alineados con los Objetivos del Plan Estratégico del UNFPA ?

Se puede afirmar que el programa país ha estado alineado a los objetivos y líneas de acción que promueve el Plan Estratégico del UNFPA. En algunos casos la Oficina de País supo aprovechar el momentum de manera estratégica, y así lo demuestra la relevancia del programa respecto a las estrategias de advocacy y diálogo promovidas por el UNFPA en apoyo a los esfuerzos nacionales en el avance del Plan de Acción de la CIPD, o en materia de la ampliación de la oferta anticonceptiva.

El programa colabora también con compromisos nacionales de la CEDAW en su respuesta a las observaciones del Informe de Costa Rica de 2011 (49 Periodo de Sesiones), que hacían referencia a estrategias y políticas de salud materna y planificación familiar; derechos de acceso a información y servicios de SSR y provisión de servicios de SSR para adolescentes, cualquiera que fuera su estado civil.

Probablemente uno de los ámbitos explicitados con bastante notoriedad en el PE, orientado principalmente hacia los países de renta media alta, en que el programa ha mostrado menor relevancia es en la temática de Cooperación Sur-Sur, entendiéndose que el PP no definió una estrategia concreta con un horizonte claro, más allá de eventuales intercambios de experiencias que de hecho se han facilitado.

En relación al alineamiento con las prioridades nacionales, el CPAP constituye un instrumento pertinente en las tres esferas programáticas. Tal y como se ha visualizado en el apartado del contexto nacional y se presenta con mayor detalle en el epígrafe de eficacia, el estado y las instituciones de gobierno han mostrado preocupación por estas temáticas y por las brechas de inequidad y desigualdad que las mismas encierran. Podríamos decir que el programa se inserta en el curso de **leyes, políticas y planes sectoriales** específicos (en SSR, Género, Educación para la Sexualidad, salud adolescente, violencia hacia las mujeres, sistemas de información), que para evitar reiteración en este documento no son específicamente nombradas.

El Programa, desde el origen de su diseño, contó con un nivel de apropiación importante en la medida en que los socios de gobierno principales participaron con el UNFPA en una iniciativa de análisis de contexto, de brechas y de oportunidades, que puede considerarse en sí misma una buena práctica. Se trata del trabajo que llevó a cabo una instancia llamada Grupo Interinstitucional de Gerencia del Programa en el que participan, además del UNFPA, representantes del MIDEPLAN, MRREE, INAMU, MINSA, INEC, MEP, creada ad-hoc por iniciativa de la OP. Dicho Grupo promovió un trabajo basado en la metodología de análisis de problemas que permitió identificar los principales resultados a los que quería apuntar el programa. Este proceso conllevó un alineamiento intrínseco a las orientaciones legales, prioridades y oportunidades que el contexto normativo, político e institucional presentaba en ese momento.

Otra fortaleza del programa es el establecimiento de vínculos explícitos entre las tres áreas temáticas. De manera particular el área de población y desarrollo, bajo su dimensión de ampliación del Sistema de información en temáticas específicas, puede considerarse como un eje coadyuvante al desarrollo de las otras 2 áreas.

Otro factor que se destaca en relación a la pertinencia es la mirada del programa hacia ciertos intereses estratégicos de género. Ello da cuenta de la solidez de muchos de los planteamientos que pusieron en juego en la construcción del PP los equipos de referencia tanto del INAMU, como del MINSA o el MEP junto con el UNFPA. Aunque la efectividad de las estrategias no ha sido en todos los casos la deseada (pues no se pueden desconocer las reacciones conservadoras de algunos sectores sociales y de la arena política), su relevancia es indiscutible en aras de socavar algunos de los fundamentos socio-culturales más arraigados a los principios patriarcales. La evaluación se refiere sobre todo a los procesos que habilitan a las mujeres a ejercer el control y autonomía sobre su propio cuerpo: marco legal para erradicación de relaciones impropias, FIV, anticoncepción de emergencia, planificación familiar, indicador de feminicidio.

En la misma línea de las fortalezas, la incorporación de la sociedad civil al PP ha sido relevante y necesaria para llevar a cabo alguna de las acciones.

En cuanto a la pertinencia **de los grupos meta prioritarios**, se aprecia también una convergencia de intereses entre los socios nacionales y el UNFPA, al dirigirse a los colectivos que presentan situaciones especiales de exclusión y vulnerabilidad, como son mujeres, adolescentes, víctimas de violencia, indígenas, afrodescendientes, población con discapacidad, personas con VIH, entre otros. Algunos grupos de particular interés han sido las mujeres migrantes en condición migratoria irregular, quienes enfrentan discriminaciones específicas en el marco del sistema de protección social, lo mismo que sucede con los pueblos indígenas Ngäbe-Buglé que son identificados como migrantes temporarios. En uno y otro caso su estatus hace que se profundice aún más el sistema de discriminaciones al que ya se enfrentan. La población hacia la que no se han dirigido de manera concreta iniciativas, ha sido a la población afrodescendiente, lo que abre un nuevo desafío en la focalización de medidas. Para ello, entre otros, es importante contar con información adecuada y en este sentido el UNFPA está actualmente apoyando al INEC en la identificación de metodologías para incorporar etnia en las estadísticas nacionales

Por último, considerando el cambio de modelo operativo que afectó tanto a la reducción de los recursos humanos como al cambio en la orientación de las estrategias de trabajo, cabría preguntarse si comprometió y en qué medida, la pertinencia y también eficacia del programa. Los hallazgos más relevantes apuntan al cuestionamiento que el nuevo modelo hace de la estrategia de fortalecimiento de capacidades nacionales que, por otra parte, fue priorizada para el logro de todos los productos del programa por los socios (a través de un proceso de análisis y priorización que llevó a cabo el Grupo Interinstitucional de Gerencia del Programa, como ya fue señalado). Por tanto a nivel referencial se dan tensiones razonables entre las decisiones corporativas sobre lo que *deben ser* las necesidades nacionales (transferidas) y las decisiones de los socios de *lo que son* esas necesidades, (autoreferidas). Esta situación dilemática, que vamos allá de un tecnicismo, ha dejado evidencias de ciertos vacíos en el proceso de transición de un modelo a otro. Dicho de otro modo, el proceso de transición (conceptual, táctico, estratégico) del traspaso de una estrategia de fortalecimiento de capacidades hacia otra de promoción, advocacy, diálogo, todavía está en vías de articularse adecuadamente. En el plano de la ejecución, este programa combina y/o alterna las estrategias previstas para los dos modelos. Desde el punto de vista de la eficacia, como se verá

más adelante, el fortalecimiento de capacidades se ha mostrado necesario para lograr los resultados del programa.

Por tanto, el juicio concreto que hace el EE sobre la pertinencia del fortalecimiento de capacidades es afirmativo, a la luz de los desafíos todavía existentes, tal y como se muestra en posteriores capítulos.

Pregunta de evaluación 2.

¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a cambios en las prioridades nacionales y en el ambiente político y/o a solicitudes específicas urgentes y cuál ha sido la calidad de la respuesta?

A lo largo del periodo de implementación del PP se dio un proceso de alineamiento del modelo operativo del UNFPA en Costa Rica, que también supuso la readecuación del Marco de Resultados del PP para realinear las contribuciones del Programa al nuevo Plan Estratégico Global (PEG) del UNFPA. De esta suerte, los productos del PP de Costa Rica fueron a vincularse con nuevos productos e indicadores del PEG.

Al mismo tiempo, se produjo en el contexto nacional un cambio de administración en el 2014, y otros cambios posteriores como la jefatura del Ministerio de Salud (que cambió a principios del 2015). Estos cambios se materializan en reordenamiento de prioridades, cambio de personal, procesos de adaptación institucional que en opinión de los socios, se fueron dando con flexibilidad.

El Equipo Evaluador valora además la capacidad de respuesta táctica y estratégica del PP a la hora de aprovechar ventanas de oportunidad que se abren en un momento posterior al ejercicio de programación, cuando éstas permiten avanzar en el camino de los derechos y la salud sexual y reproductiva, y cuando la gestión de estas oportunidades no supone un factor de debilitamiento o de sobrecarga excesiva de los recursos humanos y materiales que conlleve a pérdidas en la eficacia y eficiencia del programa. Se parte además de la base que en un modelo operativo orientado fundamentalmente a la incidencia en políticas públicas y a la promoción de derechos, el entorno y los procesos de implementación van a estar sujetos a cambios constantes dónde, como se ha mencionado anteriormente, se abren oportunidades o se ralentizan procesos lanzados.

Ejemplos de lo anterior es que se incorporaron nuevas temáticas en los planes de trabajo del PP con los socios existentes o con nuevos socios: la ampliación de la oferta anticonceptiva pública (condón femenino, anticoncepción de emergencia, implantes sub-dérmicos hormonales de largo plazo, inyectables hormonales mensuales), el apoyo a la aprobación de la ley para regular la fecundación in vitro, la mejora de la calidad en la atención obstétrica con la aprobación de la norma de atención de pérdidas gestacionales tempranas o del parto con pertinencia cultural, la revisión de los lineamientos de respuesta en emergencias para incorporar los aspectos de violencia basada en género y salud sexual y reproductiva. Además, la Oficina País contribuyó a la respuesta humanitaria a migrantes en fronteras en situaciones que por su naturaleza no son

previsibles. Estos apoyos se enmarcan en una perspectiva más estratégica de la Oficina, que ha tratado de promover e influenciar el marco de actuación del país ante crisis humanitarias incorporando el enfoque de derechos y las dimensiones de la salud sexual y reproductiva y de la violencia sexual en la preparación y respuesta humanitaria.

Ahora bien, como fue señalado en el análisis de evaluabilidad, esta flexibilidad en la adaptación de la programación a los cambios y oportunidades de contexto, no se documentó adecuadamente en los informes de progreso, impidiendo identificar en los mismos los argumentos políticos y técnicos de ciertas reorientaciones, tampoco los indicadores y productos dieron fiel cuenta de estas modificaciones. Estos elementos quedaron recogidos en la encuesta realizada a socios implementadores. Las respuestas obtenidas muestran que en general el PP resolvió con flexibilidad los cambios del contexto si bien mientras que para un 35% de los socios esos cambios tuvieron un reflejo en la programación, un 29% reconoce que hubo cambios pero no podrían decir si se adaptó la programación.

La adaptación a los cambios en cuanto a la estructura financiera y organizacional de la OP, se valora en el siguiente epígrafe desde la perspectiva de cómo dichos cambios afectaron la ejecución de las acciones comprometidas.

4. 2. Eficiencia

Pregunta de evaluación 5.

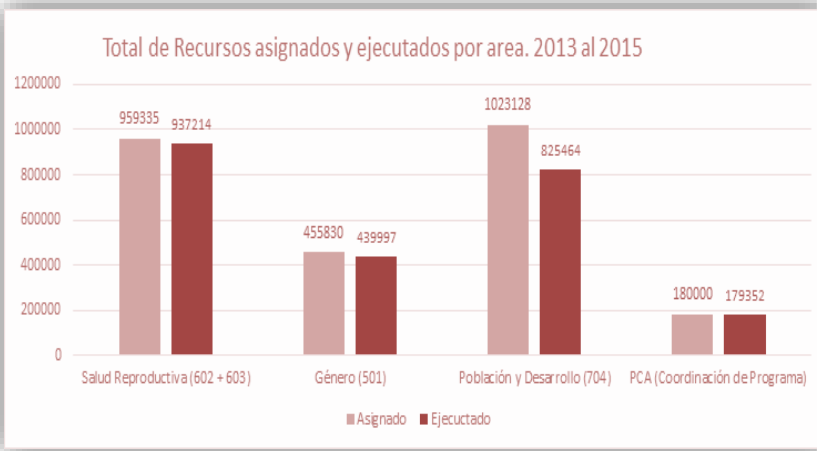
¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros y técnicos y ha combinado apropiadamente herramientas y enfoques para la realización de las actividades que han permitido la consecución de los productos del Programa de País?

La valoración de la eficiencia implica, entre otros aspectos, establecer la relación entre los recursos (recursos humanos, tiempo y presupuesto) y los procedimientos para la ejecución de actividades planificadas, de tal forma que la combinación de todos ellos haya sido apropiada. La base de esta evaluación no ha considerado la realización de un análisis de coste-eficiencia, por lo que no se emiten juicios sobre la relación entre los costos-la cantidad y la calidad de los productos logrados.

Tomando lo anterior, en relación a la **ejecución presupuestal y la entrega de los recursos a los socios** se puede afirmar que el programa tuvo una ejecución eficiente en la medida en que no se sostuvieron demoras significativas en el proceso de entrega y se ejecutó casi la totalidad del presupuesto asignado. A priori se podría inferir por tanto que los procedimientos de ejecución fueron funcionales al logro de la planificación. Ello no quiere decir que algunas actividades no se realizaran, o fueran sustituidas por otras. Los planes de trabajo, como instrumentos dinámicos, muestran esta flexibilidad sin que por ello se hayan comprometido los resultados previstos.

Según los datos disponibles, el total de fondos ejecutados en los años 2013 a 2015 fue de USD 2,387,260.75, que supone un 91% de lo asignado para esos tres años.

Por áreas programáticas cabe destacar que todas superan un ratio de ejecución financiera del 90% a lo largo de la serie temporal.

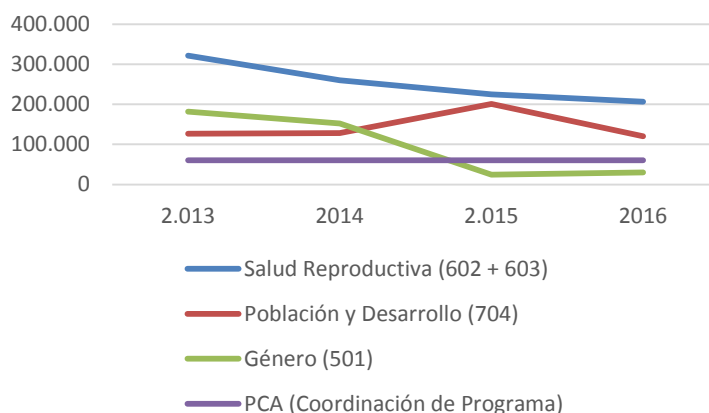


En cuanto a la movilización de recursos, entre 2013 y 2015 la OP no sólo ha mostrado una tendencia creciente en la movilización de recursos, sino que la proporción de fondos movilizados no regulares ya ha logrado prácticamente la meta

de movilización prevista en el CPD para todo el ciclo programático (1.2 millones de USD previstos en el documento de programa, frente a 1.01 millones de USD ya movilizados). La movilización se ha llevado a cabo a través de dos proyectos conjuntos y a través de un Acuerdo de Cofinanciamiento suscrito con el INAMU: i) el proyecto interagencial UNFPA/OIM denominado “Prevención de la violencia contra las Mujeres de Centroamérica”, comúnmente conocido como BA1, financiado por los gobiernos de Holanda y Finlandia. Éste es un proyecto regional promovido por el SICA a través del COMMCA; ii) el programa conjunto (PNUD, OIM, UNICEF, UNFPA) para mejorar la seguridad humana de los migrantes temporales Ngabe y Buglé en Costa Rica y Panamá, financiado por el Fondo de Naciones Unidas para la Seguridad Humana; iii) en el año 2016 se suscribe el primer Acuerdo de Co-financiamiento con el INAMU, en virtud del cual se reciben 47.000 dólares de esa institución para la ejecución de un proyecto de prevención de embarazo en la adolescencia y violencia sexual. La sede del UNFPA otorga una contrapartida a los acuerdos de co-financiamiento de los países de renta media o alta, por lo cual la oficina de Costa Rica logró aumentar sus recursos regulares para el año 2016, que pasaron de \$370.000 a \$417.045.

Durante este año la OP viene coordinando y estableciendo un diálogo técnico con el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, para establecer previsiblemente otro acuerdo de co-financiamiento en que la institución del gobierno podría disponer alrededor de 1M de dólares.

Gráfico 3
Recursos Regulares asignados por área 2013 - 2016



En cuanto a los Recursos Regulares (y a pesar de este acuerdo de cofinanciamiento con el INAMU), éstos han ido descendiendo a lo largo del periodo, sobre todo en 2014 y 2015 en que se restringen los fondos. La estructura de los

fondos ha estado condicionada por decisiones corporativas, pero es evidente que la OP ha realizado un esfuerzo importante en movilizar un monto de recursos razonable para poder acometer una parte importante de las acciones previstas. Otro hallazgo en cuanto a la eficiencia en la distribución de los recursos, es que si bien el ceiling de la OP es previsible, los recursos movilizados no regulares son bastante impredecibles (dadas las escasas fuentes de recursos disponibles para estos países) por lo que en el caso del programa evaluado, las perspectivas de movilización actuales, el proyecto de la CONAPAM por ejemplo, si bien acabará contribuyendo a una de las tres grandes áreas o a más de una, propiciará la apertura a otras líneas de trabajo que no fueron contempladas en el CPD ni en las discusiones preliminares con los socios.

En cuanto a **la eficiencia en el cumplimiento de las actividades**, el sistema de seguimiento del programa permite determinar que, en general, el cronograma de los PT se cumplió según lo previsto. Tampoco se han constatado cambios negativos en el nivel de resultados fruto de la realización de algunas actividades inicialmente no previstas.

A la evaluación le ha faltado perspectiva para juzgar las consecuencias del cambio de modelo sobre la eficiencia, más allá de lo que ya se ha venido argumentando. Por lo tanto no hay evidencias para afirmar que las estrategias del trabajo promovidas en el modelo pink hayan permitido una mejor adecuación de recursos y un mejor desempeño en la entrega de productos. En relación a la eficiente aplicación de los recursos humanos para la realización de las actividades previstas, hay evidencias para afirmar que la inversión de tiempo de los recursos humanos fue desproporcionada, en la medida en que éstos se fueron reduciendo, lo que obliga a plantearse un escenario poco viable en el marco de programaciones como el actual ciclo. Cómo adaptar de la mejor manera posible un equipo humano reducido a las exigencias del nuevo modelo de negocios y al contexto de demandas nacionales latentes, constituye una ecuación que la OP junto con los socios principales debe ir resolviendo.

Las tareas de seguimiento y monitoreo tanto de las actividades como del avance de metas e indicadores, se ha venido realizando de manera sistemática, si bien, en la medida que se fueron reduciendo los recursos humanos estas tareas han supuesto cierta sobrecarga de trabajo. Los socios han reconocido la sistematicidad de instancias de seguimiento compartidas en el marco de la ejecución de los PTs. Estos espacios han sido factores facilitadores de la eficiencia en la ejecución de actividades y presupuesto, además de haber constituido espacios de intercambio técnico.

La excepción a esta positiva valoración sobre la eficiencia en el seguimiento, ha sido el proyecto BA1. Si bien una buena parte de las actividades previstas se cumplieron, se dio una profusión de las mismas concentradas en el segundo semestre del 2015 que implicó una estructura de seguimiento con algunas debilidades. Existen evidencias que muestran que se dio cierta descoordinación entre la secuencia de unas actividades y otras (que a su vez eran asumidas por organizaciones de la sociedad civil diferentes), y como se ha mencionado se produjeron momentos de atomización en la ejecución con una presión del tiempo importante. Sin embargo, se debe

destacar que la modalidad de implementación a través de ONGs, fue una decisión del INAMU que de cara a la eficiencia de la ejecución del presupuesto, sin duda constituyó una buena alternativa.

Otro hallazgo en el marco del BA1 son las dificultades propias de gestión de un proyecto de carácter regional que tuvo una expresión multipaís, en el que además del nivel nacional, se vieron involucrados los niveles regional y local tanto de instancias intergubernamentales, como de agencias del SNU y como se ha mencionado las ONGs. En este sentido hay evidencias para plantear que la condición de “regional” tiene un significado complejo si se mantiene el objetivo central de fortalecer a las instituciones nacionales.

La evaluación quiere por último profundizar sobre la doble valoración que los socios han hecho sobre la modalidad de ejecución a través de los PTs, al considerar su efectividad de cara a un salto de modelo. Por un lado las instituciones reconocen que el PT insume una excesiva carga burocrática (carga administrativa, tanto para el UNFPA como para los socios) si se compara con los volúmenes que se comprometen en estos planes, que en algunos casos han llegado a ser realmente pequeños, alrededor de 2000 dólares. De otra parte se valora que estos planes logran ser instrumentos que permiten reforzar los procesos de incidencia, pues cuentan con el aval de las máximas autoridades. Si han constituido o no instrumentos técnicos que han facilitado la incidencia en algún nivel de la toma de decisiones con algunas instituciones, son valoraciones no generalizables al conjunto de los socios. En lo que sí existe una opinión unánime y sustentada con evidencia (soportes de todo el proceso administrativo, intercambios de mail, reuniones, solicitudes re reunión, por citar algunos), es en la consideración de los elevados costos de transacción que conlleva su gestión, los cuales son inversamente proporcionales a la cantidad de recursos que se ponen a disposición.

4. 3. Eficacia

El análisis de la eficacia informará sobre el grado en que el UNFPA contribuyó a los resultados del Plan Estratégico hacia los cuales se orientó la programación. El EE ha delimitado un marco de análisis, entre otros posibles, dada la convocatoria de actores que han hecho esfuerzos y contribuciones al logro de resultados. Se han aplicado **dos enfoques** para la identificación y análisis de los hallazgos en el nivel de eficacia: i) el primero toma una **perspectiva diacrónica** de los avances hacia los resultados del PE, de tal forma que el contexto histórico institucional, normativo y/o político toma relevancia en la interpretación de los logros; ii) la evaluación destacará **los cambios que son apreciables** (institucionales, organizacionales, culturales, de comportamiento y prácticas, de cobertura, de financiamiento) en el curso de evolución de las políticas públicas más relevantes para el PP en los que la contribución del UNFPA se ha podido vincular de manera plausible y objetiva.

En cuanto a la narrativa de este epígrafe, el EE ha definido mostrar a través de vínculos (links) una buena parte de las evidencias y/o de las referencias normativas y/o de planes, iniciativas, protocolos, que facilitan a la audiencia el acceso para ampliar o corroborar una buena parte de los argumentos/juicios que se describen.

Por último, cabe señalar que las contribuciones del programa en materia de promoción de la igualdad de género, ya sea a través de la entrega de determinados productos o servicios, se encuentran identificados en las tres áreas de trabajo, dando coherencia a la valoración que ha hecho el EE sobre el carácter transversal de esta área.

Pregunta de evaluación 3.

¿Cuál ha sido el alcance de los productos y resultados logrados, previstos y no previstos, positivos y negativos y en qué medida puede valorarse la calidad de esos productos y resultados?

RESULTADO 1. *Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso (Outcome1)*

El ámbito de actuación del UNFPA y los hitos más destacados se apegan al proceso de implementación del Plan Estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y del Plan Estratégico Nacional de VIH, pudiéndose extender su ámbito de referencia a otros marcos normativos y programáticos, como por ejemplo el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes e, incluso, la Política Nacional de Salud y las Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana (del MEP).

Asesoramiento técnico, facilitación de diálogo y gestión del conocimiento en apoyo a la implementación y seguimiento de la Política Nacional de Sexualidad

La [Política Nacional de Sexualidad](#) fue aprobada en el año 2010 y en su diseño y validación contó con un apoyo concluyente del UNFPA en el anterior PP. El Plan Estratégico de esta política todavía está en borrador y no ha sido aprobado por el Gobierno actual, a la espera de que la Comisión Interinstitucional de Salud Sexual y Reproductiva (CISSR) actualice el documento y refine alguno de sus contenidos.

El papel que juega esta Comisión (intersectorial y liderada por el Ministerio de Salud, de vocación técnica, en la que el UNFPA y la OPS participan como observadores invitados por las autoridades nacionales) es de vital importancia en la coordinación de todas las instancias nacionales para la implementación y seguimiento de la Política Nacional de Sexualidad. El UNFPA acompañó de manera estratégica esta instancia, facilitando las coordinaciones interinstitucionales y el diálogo para fortalecer, como por ejemplo promoviendo la participación de la sociedad civil – REDESER⁵-

⁵ La Red Nacional de Defensa y Promoción de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos (REDESER), es un grupo de quince organizaciones de la sociedad civil, dedicada a promover, defender y vigilar el cumplimiento y acceso de los derechos sexuales y reproductivos y por medio de la Mesa de Trabajo en Educación Integral para la Sexualidad (MEIS) han unido esfuerzos a fin de influir en las políticas de educación y salud para asegurar la incorporación de programas de educación integral en

en la CISSR. La legitimidad que le otorga la Política y su carácter multisectorial confieren a la CISSR un gran potencial catalizador en los procesos de implementación de la Política, aunque también se pueden generar cuellos de botella importantes en dichos procesos si su funcionamiento no es eficiente o transparente. El curso de acción tomado en la CISSR para ir avanzando en la aplicación de la Política Nacional de Sexualidad mientras se avanza en la aprobación de su Plan Estratégico, ha sido el de impulsar procesos sectoriales contenidos en la Política en aquellas áreas dónde se abren oportunidades o se dan mayores condiciones de viabilidad. Ejemplos de ello es el proceso de actualización de la política de educación integral de la sexualidad del que se amplía el análisis más adelante, el trabajo realizado en el INAMU para incorporar los derechos sexuales y reproductivos en sus planes de acción, o el trasvase de algunos contenidos de la Política a los Planes Regionales de Salud.

Esta estrategia alternativa para operativizar la Política Nacional de Sexualidad puede dar algunos frutos en el corto o mediano plazo, pero se dan dudas razonables sobre su eficacia en el largo plazo al quedar el proceso muy dependiente de cambios coyunturales, ya sea de rotación de personal, medios o voluntades. Desde el punto de vista de los objetivos del actual Programa País, la aprobación del Plan Estratégico facilitaría un salto cualitativo para el avance de resultados intermedios.

Asesoramiento técnico para Sistema de Indicadores e información en SSR

Otro logro importante generado durante el presente PP fue el diseño y validación de un sistema de indicadores de salud sexual y reproductiva, vinculado a los compromisos internacionales y nacionales adoptados por Costa Rica en esta materia y por lo tanto, herramienta indispensable para el seguimiento y ajuste de las respuestas nacionales. El sistema de indicadores y de información se apoyó como parte de las actividades del Producto 4⁶ implementadas por el INEC (se analiza posteriormente). Corresponde sin embargo a la CISSR la coordinación para la actualización regular del sistema de indicadores, lo que todavía queda pendiente en el momento que tiene lugar la evaluación del PP.

En la misma línea de implementar “Generación de conocimiento, monitoreo y seguimiento orientado a una eficaz y oportuna conducción, dirección, análisis, ejecución y evaluación de las intervenciones en el campo de la sexualidad” (lineamiento 8.1 de la política), se implementó durante el PP (bajo el plan de trabajo de la Asociación Demográfica Costarricense) la segunda

sexualidad y de servicios amigables para jóvenes. Varios socios implementadores del UNFPA en el PP forman parte de REDESER (ADC, CENDEROS, PANIAMOR y WEM).

⁶ El producto 4, que refiere al área de población y desarrollo del Programa País, se vuelca en la consecución del resultado 4 del Plan Estratégico: “Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros”.

Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENSSR II), que da seguimiento a la anterior del año 2010 implementada con el apoyo del UNFPA. Los datos levantados de la segunda encuesta están todavía en proceso y su análisis final está previsto para el último cuarto del 2016.

En este punto **se quiere destacar el carácter transversal que revisten los productos derivados del área de población y desarrollo** (fortalecimiento de los sistemas de información para la toma de decisiones basadas en evidencias), que aportan elementos de calidad programática y técnica al conjunto del Programa País, en este caso, como se ha visto, los sistemas de información son instrumentos esenciales para la calidad de la implementación y seguimiento de la Política Nacional de Sexualidad.

Abogacía, asesoramiento técnico y generación de conocimiento para la Implementación y Seguimiento del Plan Estratégico Nacional VIH/SIDA (con énfasis en poblaciones con condiciones de vulnerabilidad)

Costa Rica cuenta con un [Plan Estratégico Nacional \(PEN\) VIH/SIDA](#) (2011-2015), actualmente en fase de revisión y de actualización. El órgano rector para la implementación del PEN es el CONASIDA, instancia adscrita al Ministerio de Salud, como máxima instancia en el nivel nacional encargada de recomendar las políticas y los programas de acción en todo el sector público relacionadas con el VIH. En la actualidad el UNFPA no figura como organización invitada en CONASIDA⁷, lo que no significa que no se hayan mantenido coordinaciones, como ha sido el caso a través de ONUSIDA. Importantes desarrollos en materia de políticas públicas de prevención, atención y cuidados de la epidemia de VIH que han tenido lugar durante el periodo de evaluación han sido fruto de la aprobación de la [Estrategia de Acceso Universal al Condón Masculino y Femenino](#), y la aprobación de la [Iniciativa de Prevención y Cuidados para HCH y Mujeres Transgénero](#) por valor de USD 4,9 millones (Fondo Mundial). Para la implementación de la Estrategia de Acceso Universal al Condón Masculino y Femenino, el MINSA ha registrado por primera vez el condón femenino en su lista de productos autorizados. En la misma línea el MINSA y la CCSS suscribieron a finales del 2014 una [Declaración de acción nacional](#) con el compromiso de iniciar en el 2015 la disponibilidad de condones femeninos en todas las áreas de salud. Con el objetivo de avanzar en las condiciones para posibilitar el acceso efectivo a los condones femeninos, la CCSS elaboró una [Guía de dispensación del condón femenino para proveedoras y proveedores de servicios de salud](#). En el momento del trabajo de campo de la evaluación no se había efectuado todavía la incorporación efectiva del condón femenino al cuadro básico de prestación de servicios de la CCSS (lista de medicamentos y productos esenciales del sistema público de salud). Desde el punto de vista de las poblaciones vulnerables que el PP prioriza, cabe mencionar que los no asegurados en la CCSS no pueden acceder a los servicios de planificación familiar, situación que afecta en particular a la población migrante, población indígena y al 10% de

⁷ USAID/PASCA y ONUSIDA son las entidades invitadas de la Comunidad Internacional <http://www.conasida.go.cr/index.php/sobre-nosotros/antecedentes>

la población costarricense que no está asegurada. Las personas menores de 18 años tienen en principio acceso a todos los servicios garantizados por el sistema de salud nacional.

Las contribuciones del UNFPA en el marco de la implementación del PEN, se han concentrado fundamentalmente en la asesoría técnica para el diseño de la Estrategia Universal para el Uso del Condón Masculino y Femenino. El UNFPA también contribuyó mediante estrategias de abogacía con el proceso de incorporación del condón femenino en la oferta nacional anticonceptiva y de protección. Es de destacar que éste ha sido uno de los ejes de incidencia que UNFPA había priorizado y que venía trabajando desde el programa anterior. El actual programa le dio continuidad con una [estrategia bien engarzada](#) que incluyó: un estudio de aceptabilidad (2012), estudio del estado actual de la oferta anticonceptiva (se desarrolla posteriormente), investigación formativa (pilotaje) en dos municipios del país que implicó el apoyo financiero para la adquisición y distribución de los condones por parte de la CCSS, y acompañamiento estratégico en todo el proceso de registro.

Los productos elaborados con apoyo del PP en el marco del proceso de incorporación del condón femenino en la oferta anticonceptiva (investigaciones, guía a proveedores, material de información) han sido en general de gran calidad, basados en evidencias⁸, [accesibles de manera gratuita en internet](#), en formato amigable y transparentes. La robustez de los datos producidos durante la prueba piloto podría mejorar todavía más si se pudiera contar con el número de usuarias no afiliadas al seguro social que formaron parte del estudio (cuyas condiciones de acceso a otros métodos anticonceptivos era diferente a las afiliadas al seguro) y detraerlo de los resultados de la muestra.

Además, en el marco del Programa Conjunto de Seguridad Humana que atendió las necesidades y derechos sexuales y reproductivos de población migratoria en frontera del pueblo Ngäbe-Buglé, se desarrollaron materiales de Información, Educación y Comunicación relacionadas con las formas de transmisión y prevención del VIH. Finalizado el proyecto, se puede afirmar sin embargo, que no han variado las condiciones de acceso de la población Ngäbe-Buglé⁹ al sistema público de salud en lo que refiere a la planificación familiar (la estrategia de acceso a los condones no se plantea la universalidad en sus objetivos operativos).

⁸ Se implementó un Estudio de Aceptabilidad en el año 2012 (PP anterior), complementado con una investigación aplicada al contexto del programa de planificación familiar de la CCSS (Prueba Piloto) en el año 2014.

⁹ Según el Documento del Proyecto su objetivo segundo es: “To improve Ngöbe and Buglé migrants' health and personal, economic and political security, through enhanced coverage and effective access to public as well as community-based culturally and gender-sensitive social, health and labor services (including child care alternatives) throughout their migratory route”.

Abogacía, asesoramiento técnico, fortalecimiento de capacidades y generación de conocimiento para la Reforma, Implementación y Seguimiento de una Política de Educación Integral para la Sexualidad

La definición de las políticas de Educación Integral Sexualidad es competencia exclusiva del Consejo Superior de Educación, y se rige actualmente por una política del año 2001, "[Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana](#)". Esta política defiende el principio de transversalidad que "implica integrar al currículo establecido su abordaje, en todos los niveles y modalidades del sistema educativo". Durante la implementación de la política, (función que es competencia del MEP), cambió este principio rector de transversalidad de manera que en la actualidad los contenidos de educación integral para la sexualidad se imparten como parte del curriculum de ciencias, en una unidad temática de Sexualidad y Afectividad del Programa de Ciencias del Tercer Ciclo de la Educación Básica. Con la nueva administración el MEP puso en marcha la elaboración de una propuesta de reforma del actual marco político y programático para la educación integral para la sexualidad, en coherencia con la Política Nacional de Sexualidad, que será presentado en enero del 2017 al Consejo Superior de la Educación para su aprobación. Al mismo tiempo, se está realizando una propuesta de reforma curricular del Programa de Orientación para la puesta en marcha efectiva del principio de transversalidad y que abarque todos los niveles del recorrido educativo.

El UNFPA tiene una larga historia de acompañamiento estratégico al Ministerio de Educación Pública de Costa Rica desde 1998. Las contribuciones realizadas a la implementación de una política de educación integral para la sexualidad están bien reconocidas, máxime cuando se trata de un proceso complejo, de avances y retrocesos, en el que el UNFPA se ha posicionado como un socio estratégico de largo plazo. Durante el actual PP el MEP ha contado con asesoría/asistencia técnica para el diseño de la reforma de la política pública de Educación Integral de la Sexualidad, y para la actualización de los Programas de Estudio de Orientación en Primaria y Secundaria que posibilite la implementación de los contenidos transversales en todos los niveles. Ambos elementos forman parte de la propuesta que se va a presentar el Consejo Superior de Educación. Además, el MEP recibió apoyo técnico para el desarrollo de materiales pedagógicos/lúdicos del programa sexualidad y afectividad en coordinación y sinergia con la Iniciativa de Salud Mesoamérica que ha realizado la impresión para dar cobertura a todos los establecimientos educativos del país, no solamente los que están en su área de implementación.

De manera indirecta pero muy estratégica a la hora de facilitar la toma de decisiones a nivel político, están siendo los aportes realizados desde el producto 4 (704), en particular gracias a dos elementos: la generación de evidencias con la inclusión de preguntas específicas sobre los niveles de aceptación social de la educación integral de la sexualidad en las Encuestas Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva, y la activa participación al más alto nivel que ha tenido el MEP en el proceso del Consenso de Montevideo liderado a nivel de agencias por el UNFPA, lo cual sucedió en el 2013 en la Conferencia Regional sobre Población celebrada en Montevideo.

Este proceso de reforma curricular en materia de educación integral para la sexualidad ha servido para diversificar los contenidos fuera del programa de ciencias e integrarlos en todos los niveles del recorrido educativo y además, se han incorporado elementos cualitativos fundamentales del enfoque de derechos y diversidad, a través de por ejemplo la vinculación, a iniciativa del UNFPA, de los responsables de las políticas de inclusión educativa en estos procesos de diseño de la reforma.

El PP incorporó temáticas estratégicas que inicialmente no estaban previstas, lo que muestra en muchos casos una buena capacidad de reacción dentro del campo de acción de la incidencia en políticas públicas (que es donde se han localizado estas nuevas incorporaciones). Además, en el caso de la ampliación de la oferta pública anticonceptiva, la temática refuerza el trabajo realizado en materia de prevención de los embarazos de personas adolescentes.

Situación de la ampliación de la oferta anticonceptiva y contribución del PP: La oferta pública anticonceptiva en Costa Rica no se revisaba desde hacía 20 años y no incorpora los avances existentes en tecnología anticonceptiva desde una perspectiva de derechos humanos, limitando el número de opciones disponibles y su adaptación a las necesidades y circunstancias de las personas. La primera ENSSR (2010) puso de manifiesto la existencia de una Necesidad Insatisfecha en Planificación Familiar del 11,6% y, sobre todo, de unas tasas muy altas de embarazos no deseados, de casi 1 embarazo de cada dos para todas las edades, aumentando al 70% para el grupo de adolescentes. Actualmente la oferta pública anticonceptiva está en revisión, habiéndose logrado ya el registro público de nuevos métodos como el condón femenino, para el cual la CCSS ya elaboró una ficha técnica. Otros métodos para los cuales se está en proceso de revisión de las fichas técnicas con el objetivo de ampliar la cobertura (geográfica y en el rango de edades) son los nuevos implantes sub-dérmicos hormonales de largo plazo y de inyectables hormonales mensuales. Como ya se explicó anteriormente en este documento, el MINSAL y la CCSS suscribieron a finales del 2014 una [Declaración de acción nacional](#) con el compromiso de iniciar en el 2015 la disponibilidad de condones femeninos en todas las áreas de salud, aunque la evaluación no encontró evidencias sobre la implementación de éste compromiso.

Un aspecto controvertido es el registro de la anticoncepción oral de emergencia, sobre el cual no ha habido mayores avances durante el periodo de evaluación y que presumiblemente se va a dejar fuera de la oferta pública por el momento. La controversia se vincula más con el plano de las convicciones o creencias personales, que con el plano científico, puesto que hay suficientes evidencias que muestran que la píldora de anticoncepción de emergencia [no interrumpe un embarazo en curso ni daña un embrión en desarrollo](#)¹⁰. La OMS, considera que “Todas las niñas y mujeres que corran el riesgo de tener un embarazo no deseado tienen derecho a la anticoncepción de emergencia y estos métodos se deben integrar en todos los programas nacionales de planificación familiar”, habiéndose además demostrado que se trata de métodos sin

10 (2013) Gemzell-Danielsson K1, Berger C, P G L L, Emergency contraception -- mechanisms of action, Contraception: an International Reproductive Health Journal March 2013 Volume 87, Issue 3, Pages 300–308.

efectos secundarios adversos en condiciones de salud normales. Varios actores nacionales consultados (de los diferentes sectores) consideran necesario realizar un debate público sobre esta materia, en un lenguaje accesible, y con el involucramiento de las sociedades médicas donde todavía hay resistencias. La no incorporación de la anticoncepción oral de emergencia a la oferta pública condiciona por otra parte la implementación, por parte del Poder Judicial, del [Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a las Víctimas de Violación Sexual en las Primeras 72 horas de Ocurred el Evento](#). La anticoncepción de emergencia (a base de LNG), cuando se administra antes de las 48 horas, puede reducir un 85% el número de embarazos no deseados¹¹.

Las contribuciones del PP a la ampliación de la oferta pública anticonceptiva han sido muy importantes, combinándose varias estrategias. Las mismas se han focalizado principalmente en el apoyo técnico y financiero a instituciones nacionales como el MINSA y la CCSS y, en menor medida y de forma discontinuada, a la sociedad civil y a organizaciones profesionales como FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia) para que puedan ejercer tareas de promoción e incidencia. El fortalecimiento técnico de la CCSS incluyó la elaboración de un Estudio y Análisis Coste Beneficio de la Oferta Pública Anticonceptiva y todas las actividades descritas en la sección relacionada con el PEN VIH/SIDA para el condón femenino. Como paso previo a la revisión de los lineamientos para la dispensación de métodos anticonceptivos modernos, incluyendo los componentes de la oferta en el sistema público de salud, se está llevando a cabo una investigación aplicada en la región de La Cruz, Guanacaste que genere las evidencias necesarias para que el CCSS revise los lineamientos para la dispensación de la oferta anticonceptiva. Está previsto en el 2017 que los hallazgos de esta investigación informen la revisión de los materiales de capacitación a proveedores de salud, así como la capacitación de capacitadores en la CCSS (con fondos combinados del programa regional del UNFPA y del Programa País en Costa Rica).

Situación de la aprobación de la ley para regular la fertilización in vitro

Costa Rica es el único país del mundo que prohíbe la aplicación de la fertilización in vitro (FIV)¹², desde que en el año 2000 la Sala Constitucional consideró que la FIV atenta contra el derecho a la vida por los embriones que se pierden durante el procedimiento. En marzo del 2016, tres años y después de una primera condena de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) por vetar la fecundación humana en laboratorios, Costa Rica recibió una nueva resolución para la aplicación inmediata de esta técnica. El Decreto Ejecutivo presentado por el actual Gobierno para

11 WHO Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation. Randomised controlled trial of Levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency Contraception. Lancet 1998; 352; 428:33.

¹² https://en.wikipedia.org/wiki/In_vitro_fertilisation#Ethics

<http://blogs.nature.com/news/2012/12/human-rights-court-orders-worlds-last-ivf-ban-to-be-lifted.html>

http://internacional.elpais.com/internacional/2016/03/02/actualidad/1456899074_686170.html

dar cumplimiento a la primera sentencia de la Corte IDH del 28 de diciembre del 2012, fue paralizado en la Asamblea Legislativa por el reparo de varios Diputados por motivos religiosos.

El actual PP ha apoyado la acción de varios socios implementadores, entre ellos la Defensoría de los Habitantes y la Asociación Demográfica Costarricense para el diseño y publicación de un documento de comunicación que divulga los contenidos principales de la sentencia de la Corte IDH. Además del acompañamiento estratégico a estas instancias en su trabajo de incidencia a la Asamblea Legislativa, se ha incluido esta cuestión en los contenidos de la ENSSR II que todavía están por explotar.

Situación en las mejoras en la calidad de la atención obstétrica.

El acceso y la disponibilidad, para todas las mujeres que lo requieran, de una atención adecuada para tratar las pérdidas gestacionales en los servicios de salud forma parte de los compromisos contenidos en el Plan de Acción de Cairo (punto 8.25) y el Consenso de Montevideo (medida prioritaria 40). No existen impedimentos legales en Costa Rica para la prestación de este servicio. Con ello se pretende disminuir el trauma de la pérdida, la morbilidad y la mortalidad materna.

El PP incorporó en los planes de trabajo del año 2015 un apoyo para la elaboración de la Norma de Atención para Pérdidas Gestacionales Tempranas. En este trabajo se han involucrado varias instancias y cuenta con aliados sectoriales muy relevantes como el [Colegio de Enfermeras de Costa Rica](#). La norma se encuentra en estos momentos en proceso de aprobación en el MINSAL, aunque la gestión del expediente parece haber encontrado trabas internas, y está requiriendo un acompañamiento intensivo por parte de la Asociación Demográfica Costarricense (asociada a FIGO), apoyada por la Oficina País del UNFPA.

El PP también ha realizado esfuerzos importantes en la promoción de una atención del parto más humano y sensible a las prácticas culturales de poblaciones indígenas. **El cambio más importante ha tenido lugar en la sensibilización de funcionarios/os de la CCSS** sobre otros modelos de parto con adecuación cultural, de manera que se está promoviendo la elaboración de lineamientos técnicos para institucionalizar un modelo propio en Costa Rica.

Situación de la respuesta en emergencias para incorporar los aspectos de violencia basada en género

Las competencias del sector salud en la respuesta nacional frente a emergencias se incorporan de manera explícita por primera vez en la actual [Política Nacional de Salud \(2015\)](#), en el quinto ámbito de aplicación de la política (Gestión integral del riesgo y adaptación al cambio climático). El papel desempeñado por el UNFPA en la **promoción de la incorporación de las necesidades en SSR y en la prevención y atención de la violencia sexual** y contra las mujeres y niñas, ha sido claramente reconocido por las entidades nacionales. El UNFPA además ha asegurado las coordinaciones necesarias con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas con su participación en las reuniones de UNETE.

En la actualidad el MINSA prepara la revisión de los lineamientos de gestión de albergues en respuestas humanitarias, estando esta temática posicionada en niveles muy altos de la agenda del Gobierno por la sucesión de situaciones de emergencia con migrantes desde el año pasado. No hay evidencias de que los lineamientos retomen de manera integral la prevención y atención de la violencia sexual, o que se estén estableciendo las coordinaciones internas necesarias para vincular la implementación del [Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a las Víctimas de Violación Sexual en las Primeras 72 horas de Ocurrido el Evento](#) con la gestión de los albergues o durante las crisis humanitarias. Un aspecto importante es que la organización interna del MINSA establece mecanismos de coordinación que en el caso de cualquier aspecto que tenga que ver con Género y SSR pasan por la Comisión Interinstitucional de SSR, y el punto focal del Ministerio. Sin embargo el funcionamiento de esta Comisión no está adaptado para dar respuestas en los tiempos que exigen las intervenciones de emergencia.

Como se ha mencionado anteriormente, los **aportes realizados por el PP** para la incorporación de las necesidades de SSR y de derechos sexuales y reproductivos en la respuesta humanitaria han sido fundamentales a la hora de **sensibilizar a las entidades nacionales que forman parte del Comité Nacional de Emergencia¹³, y en particular al MINSA**. Para ello se han realizado varias actividades de sensibilización y de capacitación, incluyendo la producción de un vídeo. Sin embargo este acompañamiento no se ha sostenido en el tiempo y los procesos no están todavía consolidados en los lineamientos operativos. En paralelo a los aspectos normativos el PP facilitó apoyos para la respuesta a la emergencia humanitaria en el año 2015 que involucraba a migrantes cubanos (se distribuyeron 1138 kits de dignidad para mujeres en los 31 albergues habilitados para ello) y se coordinó con otras agencias en la puesta en marcha de un sistema de donaciones monetarias de emergencia.

Entre los aspectos cualitativos cabe señalar que el enfoque de derechos humanos y de diversidad ha estado muy presente en las actividades de sensibilización, donde las necesidades diferenciales de adolescentes, jóvenes, adultos mayores, población indígena, población migrante y personas LGTBI están bien ubicadas por los funcionarios por lo menos a nivel conceptual.

Asesoría técnica, fortalecimiento de capacidades, generación de conocimiento para la implementación del [Modelo de Prevención y Atención Integral del Embarazo en la Adolescencia y de los Servicios Amigables para Personas Adolescentes](#)

[El modelo de prevención y atención Integral del Embarazo Adolescente](#) fue desarrollado por el Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente (CIAMA) como parte de su Plan de Acción (2012)¹⁴. A su vez, dicho plan forma parte de las metas propuestas en la Asamblea de las Américas de la OPS del 2009, donde los Ministros de Salud de la región aprobaron un Plan y una Estrategia Regional para la prevención del embarazo en la adolescencia. Costa Rica priorizó la

¹³ Los organismos internacionales no participan en las reuniones de la CONE

¹⁴ No disponible en línea

prevención del embarazo en la adolescencia en el marco de su propuesta para el Proyecto de Salud Mesoamérica, de manera que en la actualidad se estaría implementando el modelo, o componentes del mismo, en las 150 escuelas, EBAIS y redes interinstitucionales de 11 cantones /áreas de salud de las 103 áreas de salud del país, situadas en las regiones Huetar Atlántica y Brunca. Está previsto que el Proyecto de Salud Mesoamérica se amplíe a partir del año 2017 y con fondos gubernamentales a las regiones de Pacífico Central y Huetar Norte. Hasta la fecha el UNFPA no forma parte de los socios estratégicos del Proyecto Mesoamérica.

Además, en 2015 se aprobó por parte del MINSA la [Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes](#). Es sin duda pronto para evaluar el modelo de prevención de embarazos o de los servicios amigables para personas adolescentes, por parte de las CCSS o del MINSA. Sin embargo durante el trabajo de campo se informó que una evaluación del Proyecto de Salud Mesoamérica estaba teniendo lugar en Huetar Atlántico.

El Programa País ha estado apoyando componentes del modelo de prevención del embarazo en la adolescencia en varios niveles y combinando varias estrategias. A nivel central se apoyó a la [CCSS](#), con asistencias técnicas, financieras y acompañamiento, en la actualización y validación de los Lineamientos institucionales para la atención grupal en la atención integral de personas adolescentes, así como en el diseño y validación de una Estrategia de sensibilización a funcionarios para la atención diferenciada e integral de personas adolescentes.

En los niveles operativos del sistema nacional de salud se capacitaron 232 funcionarios-as de la CCSS y del [MINSA](#) en las 7 regiones del país y con más énfasis en las áreas de salud de Cartago, Alajuelita (San José), Huetar Norte (Alajuela).

En el nivel comunitario, se han fortalecido las capacidades locales interinstitucionales y empoderado a las personas jóvenes y adolescentes con campañas de sensibilización en escuelas y formación de promotores juveniles en dos distritos de las provincias de Guanacaste¹⁵ (La Cruz) y San José¹⁶ (Alajuelita). Un logro importante del programa ha sido el de promover las oportunidades de coordinación de tal forma de ir generando economías de escala de los beneficios del programa. En Guanacaste, por ejemplo, los-as promotores-as juveniles han coordinado con la Red local de atención y prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia intrafamiliar que opera en el cantón y que ha recibido el apoyo del proyecto BA1. Esta zona no forma parte del área de implementación del Proyecto Mesoamérica. **Estos niveles de coordinación entre redes no están todavía consolidados aunque el potencial de generación de sinergias es enorme** si bien será necesario reforzar el apoyo. El nivel de conocimientos de las personas jóvenes entrevistadas en los grupos focales sobre aspectos relacionados con derechos sexuales y reproductivos y con su salud reproductiva, así como sus niveles de confianza y

¹⁵ El total de distritos en Guanacaste es de 47

¹⁶ El total de distritos de San José es de 111. Alajuelita por su parte es el que peor indicadores socioeconómicos presenta de todo el país.

autoestima aumentaron como consecuencia directa de estas actividades. La credibilidad que tienen en su comunidad para transmitir estos nuevos conocimientos también es alta y de hecho han realizado talleres en sus escuelas como parte de su capacitación como promotores juveniles. Al menos en el área visitada, estas actividades en escuelas no se han reproducido una vez finalizado el proyecto aunque el interés en los adolescentes seguía latente.

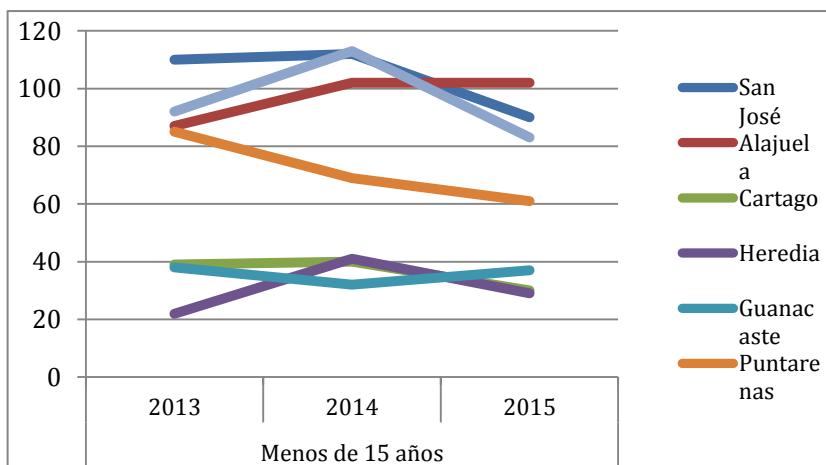
En las zonas del proyecto de Seguridad Humana se realizó un apoyo importante en el diseño de materiales de comunicación e información con pertinencia cultural, incluyendo temáticas de SSR y Derechos SSR, además de promoverse la capacitación de jóvenes asesores culturales que han trabajado aspectos como el uso del condón y prevención del VIH.

Evolución de los embarazos en adolescentes durante el periodo de evaluación:

Durante el proceso de evaluación el EE seleccionó este indicador (que construyó a partir de las series del INEC) para poder observar su comportamiento. Sin haber deducido argumentos concluyentes, el análisis nos ha permitido un *proxy* sobre los impactos de varios de los componentes de programa en convergencia y correlación con el conjunto de las acciones institucionales nacionales. El número de embarazos en adolescentes entre el 2013 y el 2015 (última serie disponible) se comporta de manera diferente para los grupos de edad de menores de 15 años y el grupo de entre 15 y 19 años. Si bien en el segundo caso la evolución ha sido más positiva con un descenso continuado durante los tres años (12.451; 11.997; y 11.177 casos), los datos de embarazos en niñas menores de 15 años presentan un comportamiento bastante estable con 473, 509 y 432 casos respectivamente (todo esto asumiendo que el número de niñas adolescente no ha variado sustancialmente a lo largo de los tres años de la serie).

El análisis de los datos por provincias revela diferencias en el comportamiento de estos indicadores según las áreas geográficas, en particular para los embarazos en menores de 15 años:

Gráfico 4. Número de embarazos en menores de 15 años (2013-2015) por Provincias



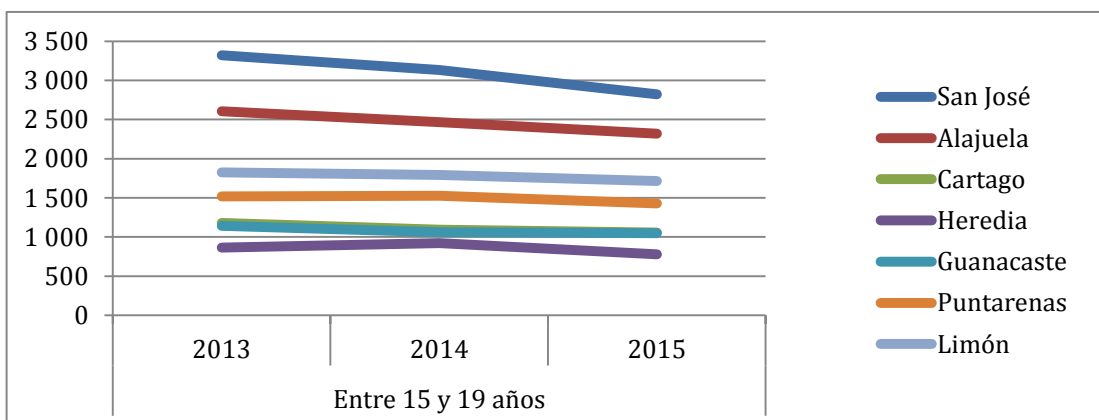
Fuente: elaboración propia a partir de datos INEC

Sólo en Puntarenas el número de embarazos en menores de 15 años ha caído de manera sostenida. No se descarta, que entre otros factores, el proyecto Mesoamericano haya tenido incidencia pues cubre una buena parte de la Provincia con servicios de salud materno infantil, e implementa el

modelo de prevención del embarazo adolescente. San José y Limón también presentan descensos sobre todo a partir del 2014 al 2015. Las campañas de sensibilización y comunicación y la red de promotores juveniles de Alajuelita apoyadas por el UNFPA, pueden haber también influido en este descenso, pero con los datos disponibles y a falta de mayor desagregación las evidencias encontradas, como se ha mencionado, no son concluyentes. En Guanacaste y en Alajuela los números tienden a subir. No se disponen de datos sobre el comportamiento de este indicador en el área de salud de La Cruz (en Guanacaste). Un análisis cuanti-cualitativo sobre este indicador, despejaría con mayor claridad líneas de trabajo y lecciones para ser incorporadas en futuros programas.

Con relación al número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años (ver cuadro más abajo), el comportamiento por provincias es más homogéneo con bajadas al cabo de los tres años en todas las provincias. Particularmente acusadas son las bajadas en San José y Alajuela.

Gráfico 5. Número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 por provincias (2013 a 2015)



Fuente: elaboración propia a partir de datos INEC

Se no es posible con el diseño de la evaluación establecer un nivel de atribución de estos resultados con las acciones específicas apoyadas

por el PP, pero si puede establecerse una conexión en el nivel de priorización que ha hecho el país en el tema (al que como se ha visto el PP ha contribuido de manera importante a través de las guías técnicas, sensibilización de funcionarios, campañas y de manera muy localizada a través del fortalecimiento de los actores locales y del empoderamiento de los propios jóvenes). Es importante mencionar que no hay datos suficientes para poder analizar los factores que lideran las tendencias en estos indicadores, lo que sería deseable, así como tampoco los niveles de cobertura de los diferentes servicios y redes.

De los grupos focales y entrevistas semiestructuradas realizadas con las personas jóvenes y otros actores locales, la evaluación encuentra evidencias sobre la capacidad de cambio individual (en la seguridad con la que abordan temas relacionados con la sexualidad, en el comportamiento que dicen proyectar hacia sus pares basado en ejemplos que compartieron durante la evaluación,) en los jóvenes que han participado en las actividades de formación, promoción y participación en

redes a través de las actividades de prevención de los embarazos en adolescentes. Si bien estos cambios son en buena parte autoreferidos (no se ha diseñado un contrafactual para verificarlos), las organizaciones de sociedad civil que han desarrollado el trabajo con los jóvenes concuerdan con esta visión de cambio.

Sin embargo el nivel de las operaciones del PP en los territorios es muy pequeño como para que se puedan identificar cambios en los indicadores por distrito o provincia. El despliegue de los diferentes componentes del PP en territorios distintos tampoco deja mucho margen para analizar las sinergias que se pueden producir entre componentes.

Resultado 4: *Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros.*

Siendo el UNFPA un aliado histórico del INEC, el presente programa apunta al fortalecimiento de esta institución en su rol de rectoría del Sistema Nacional de Estadística en la gestión de estadísticas armonizadas, la potenciación en el análisis de datos y la elaboración de posibles escenarios de planificación para formular, aplicar, supervisar y evaluar políticas públicas.

Asesoría técnica especializada ligada al proceso de diseño e implementación **del Sistema de Indicadores en Salud Sexual y Reproductiva**, del que se han apuntado los elementos de sinergia con el producto 2

Este sistema es innovador en Costa Rica, y se adelanta entre otras cosas a la puesta en marcha del futuro sistema de indicadores del país para el Consenso de Montevideo, fortaleciendo en todo caso las herramientas para la rendición de cuentas y la posibilidad de rediseñar programas basados en las evidencias del contexto nacional.

Como parte del proceso de diseño del sistema de indicadores se hacía necesario armonizar la producción de datos a lo largo de todas las fuentes de información que alimentan el sistema, para lo cual el INEC, que por ley es el ente rector del Sistema Nacional de Estadística, trabajó en una primera instancia en desarrollar los lineamientos y guías para actualizar estadísticas armonizadas sobre violencia basada en género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y adultas. La contribución del PP en este proceso ha sido estratégica al facilitar tres asistencias técnicas. La primera, de extrema importancia para el fortalecimiento del INEC, ha sido la evaluación de la cobertura de las estadísticas vitales y actualización de las proyecciones poblacionales, sin las cuales no se puede producir ninguno de los indicadores poblacionales ya sea a través del SISR, o de las encuestas nacionales periódicas.

Otro apoyo importante se centró en analizar la oferta y la demanda de información en SSR, género, juventud, y la tercera asistencia técnica colaboró con el diseño del propio sistema incluyendo los lineamientos técnicos. La actualización del sistema (producción de datos) no se

coordina a nivel del INEC, correspondiendo a la Comisión Interinstitucional de Salud Sexual y Reproductiva esta tarea.

La responsabilidad en la alimentación de la información corresponde a cada fuente de información. Hasta la fecha tres instituciones están implementando los lineamientos emitidos por el INEC, el propio INEC, el INAMU y MIDEPLAN, cuyas actuaciones en este sentido entraron en la órbita del programa. No así otras dos instancias fundamentales a la hora de producir estadísticas de salud como el MINSA y la CCSS, vacío en parte matizado por el hecho de que el grueso de los indicadores de salud sexual y reproductiva se alimentará de la ENSSR y de las Estadísticas Vitales que gestiona el INEC. Está previsto que la base de datos del SISSER se suba en la página Web del INEC para que cualquier usuario-a pueda realizar consultas on-line¹⁷. Todos los elementos del sistema están elaborados y a la espera de que la SISSER termine el trabajo de compilación de los indicadores actualizados (incluyendo el procesamiento de los datos de las ENSRR II).

Asesoramiento técnico de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y la Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres.

Estas encuestas tienen una entidad propia y por ello la evaluación hace mención del valor agregado de estos instrumentos que como se ha analizado, han aportado calidad técnica a los diferentes productos del programa pero además, constituyen herramientas de abogacía al servicio de las organizaciones sociales, amén de constituir una base importante para la toma de decisiones en la implementación de las políticas públicas.

La importancia de la ENSRR-II se abordó en el análisis de la eficacia del resultado 2 por su contribución a la implementación de la Política Nacional de Sexualidad. El MINSA encargó la [implementación de la ENSRR II](#) a la Asociación Demográfica Costarricense con apoyo del UNFPA. La muestra estadística de la encuesta fue elaborada por el INEC.

El diseño de la ENSSR II revistió nuevos elementos que revalorizan el producto final. En el anexo 8 se describe una comparativa de las dos encuestas ENSRR I y II). Ambas encuestas, la previa (2010) y la nueva (2015) mantienen similitudes dentro de su metodología de selección y su instrumento de recolección de datos, lo cual facilita la comparación de resultados entre años. Además existen algunas diferencias en el diseño de los cuestionarios, tanto de contenido, como de redacción, que podrían ser consideradas como mejoras. Esto es muy importante, porque da cuenta efectivamente de las contribuciones del UNFPA a la calidad del instrumento, y consecuentemente de todo el proceso llevado a cabo.

A nivel de contenidos se amplía la desagregación de datos por situación de discapacidad (incluyendo una pregunta para identificar si la persona que contesta tiene discapacidad) y situación migratoria. También en la del 2015 se profundiza en la información sobre utilización de servicios de SSR (tanto en hombres, como en mujeres), sobre el nivel de información y de opinión

¹⁷ <http://www.inec.go.cr/social/salud>

en aspectos relacionados con la educación integral en sexualidad a lo largo de todo el recorrido educativo en las escuelas, y la opinión y nivel de información sobre la fertilización in vitro de los/las encuestados. De manera inversa se eliminaron preguntas que estuvieron presentes en el 2010, por no ser relevantes en el contexto actual. Pero además de agregar o eliminar preguntas, para esta última encuesta se redactaron de manera más apropiada y efectiva algunas preguntas sensibles.

En el plano de las limitaciones, algunos elementos en la calidad del proceso no se aseguraron (como por ejemplo que la prueba piloto no incluyera la validación de la capacitación de los encuestadores). En todo caso esta evaluación no ha identificado evidencias que comprometan en principio la vigencia de los resultados obtenidos, los cuales podrán ser evaluados una vez estén disponibles los coeficientes de variación de las estadísticas de la segunda encuesta.

Acompañamiento técnico de la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres.

A través del apoyo al Centro de Investigación y Estudios de la Mujer de la Universidad de Costa Rica, CIEM, el UNFPA contribuye al desarrollo de otro de los instrumentos estratégicos con los que contará el país.

Desde la realización por parte de CIEM de la primera encuesta nacional de violencia contra las mujeres en el 2003 (con apoyo del gobierno de Canadá), se había mantenido el interés por parte de algunas organizaciones de la sociedad civil, la propia universidad, la entidad rectora en materia de la reducción de las desigualdades/ inequidades de género-INAMU- y el propio INEC de concretar una segunda encuesta que pudiera ser institucionalizada al igual que otras encuestas nacionales.

A través de la triangulación de opiniones de informantes clave, se puso de manifiesto la valoración positiva del rol que UNFPA jugó en el proceso preparatorio de la encuesta, favoreciendo la coordinación interinstitucional y dándole el rol técnico del UNFPA en este campo, su participación inicial (que fue muy poco relevante desde el punto de vista financiero) favoreció el involucramiento del INEC. Finalmente la encuesta se impulsa a través de un convenio entre INAMU, INEC y CIEM. El organismo universitario confirmó no haber tenido otros precedentes de estas características en trabajo similares.

El proceso de trabajo fue adquiriendo relevancia y se crea un Comité Consultivo de la encuesta en el que se incorporan la Defensoría de los Habitantes, el MINSA, el MEP y el Poder Judicial. El INAMU financió la prueba piloto. Para la explotación de datos, fase en la que se encuentra actualmente, se sumó otra entidad de la Universidad Nacional, el IDESPO (Instituto de Estudios de Población) encargado de la digitación y procesamiento de datos.

En diciembre se esperarían los primeros resultados de dicha prueba piloto para analizarlos y presentar un primer informe de esta fase en febrero del 2017.

Una de las limitaciones de esta y otras encuestas del INEC, es la dificultad de respuesta en el Gran Área Metropolitana, GAM, tanto de los sectores de muy altos ingreso como de las áreas más problemáticas. Sin embargo, la respuesta fuera del GAM, para el caso de la encuesta de violencia fue casi del 100%.

Se está en proceso de definición del coste total de la encuesta, que será en buena medida apoyada por el INAMU y se vienen explorando algunas salidas técnicas para abaratar los costes (está previsto entrevistar a una muestra de 5000 personas).

Es importante reconocer que se ha dado articulación de esfuerzos en la búsqueda de apoyos financieros, por ejemplo, desde MIDEPLAN se está promoviendo la identificación de fuentes de financiamiento externa a través de sus propios mecanismos institucionales y el CIEM ya ha presentado un proyecto que MIDEPLAN está dando curso. Esto constituye además de una muestra del compromiso de las instituciones nacionales, un factor de sostenibilidad.

Abogacía, diálogo político y difusión de conocimiento para la apropiación nacional del proceso sobre el Consenso de Montevideo.

Este sin duda podría ser uno de los logros más estratégicos del periodo de evaluación, atribuible además de a la propia cultura institucional del respeto a los derechos humanos que prevalece en Costa Rica, al accionar del UNFPA tanto en el país como en la región.

Estratégico sobre todo teniendo en el marco de la nueva arquitectura de la cooperación en la región, donde la cooperación y el intercambio entre países son cada vez más efectiva, identificándose además sistemas de gobernabilidad multinacionales liderados por los países de la región; teniendo en cuenta también los nuevos escenarios globales de cooperación ligados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); y finalmente en el marco del nuevo modelo operativo del UNFPA en Costa Rica para el que la viabilidad y sostenibilidad de las estrategias de promoción e incidencia van a requerir de un contexto nacional que consolide los mecanismos de planificación multisectorial y de monitoreo para los derechos y salud sexuales y reproductivos.

A cuenta de lo anterior hay que destacar por ejemplo que los países de la región han conformado un Foro de los Países de América Latina y el Caribe sobre el Desarrollo Sostenible, que será el espacio político de seguimiento de la Agenda 2030 y estará dirigido por los Estados y abierto a la participación de todos los países de América Latina y el Caribe. A esta estructura inédita cabe además añadir que el Foro también recibirá los informes de otros órganos subsidiarios de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, incluyendo la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe (ver punto 4 de la [Resolución del 36º Periodo de Sesiones de la CEPAL](#)) y la Conferencia Regional de la Mujer. Esta arquitectura regional para la puesta en marcha de la agenda 2030 incorpora el Consenso de Montevideo en los mecanismos de seguimiento de los ODS, como agenda propia y no paralela ni subsumida.

En cuanto al proceso de revisión de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo en

América Latina y Caribe (Consenso de Montevideo de Población y Desarrollo), la región ha dado pasos innovadores en los que Costa Rica ha jugado un papel activo, entre otros en el impulso, elaboración y seguimiento de [La Guía operacional](#) para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo. Dado el perfil regional de estas acciones, ha sido la oficina regional de LACRO quien ha jugado un rol más sustantivo en el acompañamiento de estos procesos.

En el plano nacional, el EE encontró durante la fase de campo un alto nivel de conocimiento y apropiación de la agenda de Montevideo en varias de las instancias nacionales de Gobierno y de la Sociedad Civil.

La comunicación al servicio de los logros del programa

La oficina ha destinado esfuerzos importantes al desarrollo de instrumentos comunicacionales, campañas y otras herramientas para la difusión de derechos. Las redes sociales han sido un ámbito en el que las campañas se han promovido y a nivel nacional, se han establecido acuerdos con ciertos medios para la difusión masiva. Las evidencias señalan que la comunicación tenía y tiene el propósito de favorecer la eficacia del trabajo de las áreas programáticas. Alrededor de la temática del embarazo adolescente, el UNFPA viene desarrollando campañas desde el año 2013, aprovechando días señalados y/o hitos de la agenda internacional para su lanzamiento y difusión. Así fue la campaña “*Lagarteando*” (*Cero tolerancia contra las relaciones desiguales y abusivas*) lanzada en 2014, concretamente el Día Mundial de Prevención del Embarazo en la Adolescencia (24 septiembre), realizada con cooperación con el Consejo Interinstitucional de Apoyo a la Madre Adolescente –CIAMA-y MINSA.

Así mismo, UNFPA a través de su comunicadora, participa activamente en la generación de contenidos y formatos comunicacionales que se lideran desde el SNU y que tienen un ámbito de repercusión concreto en las áreas de trabajo del UNFPA, como ha sido el caso en el 2015 de la Campaña “Viva la Diversidad”, lanzada en la conmemoración del Día contra la Homofobia, Lesbofobia y Transfobia. Dicha campaña fue coordinada entre el SNU y la Defensoría de los Habitantes. En esta línea, el UNFPA participó activamente en el diseño y producción de la Campaña “Yo Tengo Derecho”, lanzada el mismo día en el 2016.

Más allá de la celebración de estos y otros hitos, el UNFPA facilita el desarrollo de productos comunicacionales como propuestas de colaboración con sus socios, fundamentalmente dirigidos a población joven y adolescente. Algunas organizaciones de larga trayectoria en el país y con un recorrido de alianza con el UNFPA histórico, como es la Fundación Paniamor, han adquirido un dominio importante de técnicas e instrumentos de trabajo con jóvenes en formatos muy amigables y de fácil llegada. El Día Mundial de la Población del presente año (2016) la Fundación presentó, en colaboración con el UNFPA la Guía digital **Tiempo de Hablar**, una herramienta para el trabajo afectivo-sexual de madres y padres de familia y/o personas que tienen rol de cuidado de personas adolescentes. Se presentó así mismo la App “*Me quiere, no me quiere*” (disponible en

paniamordigital.org), cuyo objetivo es guiar a las personas adolescentes a autoevaluar si se encuentran en una relación de noviazgo violenta o en riesgo de violencia.

Por último, lo que quiere resaltar la evaluación es que si bien la comunicación en sus diversas expresiones es un elemento presente en el PP, no existe una estrategia de comunicación que esté entroncada al programa y por tanto, vinculada y/o al servicios de la eficacia de los resultados. En el contexto del nuevo modelo operativo, la comunicación es muy relevante, pues entre otros, se torna en un instrumento para la abogacía y promoción muy importante, habría que explorar los medios más económicos y versátiles. Por otra parte, es importante visibilizar más y de forma más estratégica el trabajo que desarrolla el UNFPA en el país, sus principales mensajes, identificando cuando sea necesario las sinergias con el trabajo del SNU.

4.4. Sostenibilidad

Pregunta de evaluación 6.

¿En qué medida ha sido capaz la Oficina de País de apoyar a sus asociados y a los beneficiarios en el desarrollo de capacidades y el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la durabilidad de los efectos?

Continuidad en el flujo de beneficios por la promoción del condón masculino y femenino:

La ampliación de la Oferta Anticonceptiva constituye un compromiso que no se ha concretado y se esperaba que la CCSS utilizara sus recursos propios para hacer frente a un incremento en la disponibilidad de métodos modernos de anticoncepción. En relación a lo anterior y de forma específica, la sostenibilidad en la disposición (y por tanto uso) del condón femenino está de momento comprometida hasta que no se incorpore de facto en la oferta pública anticonceptiva. Durante los grupos focales realizados en la fase de campo algunas mujeres expresaron que utilizaban el condón femenino en relaciones con su pareja estable y en complemento con otro método de medio y largo plazo. En general, las mujeres entrevistadas (que habían formado parte de la prueba piloto del condón femenino en Upala) entendían el uso de condón femenino como una manera de autoprotección contra las ITS, por lo que de seguir manteniéndose su disponibilidad en la oferta anticonceptiva hay muchas probabilidades de que los sigan utilizando. Por otra parte, las mujeres no afiliadas al Seguro Social que accedieron al condón femenino durante la prueba piloto dejarán de tener acceso una vez se agote el remanente de 6 meses distribuido con fondos del PP.

Con relación a la población migrante/indígena, cuando no está asegurada, la continuación del acceso a servicios y suministros de planificación familiar está condicionada porque un primer requisito para poder beneficiarse de los servicios de salud es contar con una situación migratoria regular. Además, si logran resolver este trámite, pero no están asegurados-as en la CCSS (lo que es un indicador de la informalidad del trabajo) pueden acceder a los servicios de salud materno-infantil en el caso de la atención del embarazo, el parto y del post-parto, pero no tendrán

cobertura para los servicios de planificación familiar. Desde un argumento muy sencillo se podría deducir que ampliando la oferta anticonceptiva sin restricciones, podrían evitarse costes del embarazo no deseado. En todo caso no es el análisis de costo-eficiencia de los servicios prenatales y/o de planificación familiar ni el estatus migratorio objeto de esta evaluación. Sin embargo, reconociendo la pertinencia de que el UNFPA haya apoyado de forma prioritaria la participación de estos colectivos, no debe perderse de vista la transitoriedad de algunos beneficios que han recibido estas poblaciones.

Continuidad del flujo de beneficios derivados de la reforma de la Educación Integral para la Sexualidad: Existen buenas condiciones para la aprobación de la reforma de la política de educación integral para la sexualidad. Los actores nacionales consultados coinciden en señalar que la apropiación de la reforma por parte de los niveles políticos y técnicos del MEP ha sido sólida durante todo el proceso de rediseño. Por otra parte, los resultados preliminares de la ENSSR II apuntan que una mayoría social estadísticamente relevante (es decir del conjunto de la ciudadanía) estaría a favor de insertar desde primaria la educación integral para la sexualidad. Además, esta reforma está mandatada en otra política nacional ya aprobada, la Política Nacional de Sexualidad y cuenta también con el apoyo de otros aliados institucionales como el INAMU. También es importante señalar, que el [Plan de Desarrollo Nacional](#)¹⁸ vigente incluye la puesta del programa de educación integral para la sexualidad en el 100% de los establecimientos de educación diversificada, por lo que una vez se reciba la aprobación del Consejo Superior de la Educación el MEP contará con fondos propios para iniciar la implementación.

Continuidad del flujo de beneficios derivados de las contribuciones realizadas en la implementación de la Estrategia de Prevención del Embarazo de personas adolescentes: Se advierte fragilidad en la continuidad del proceso iniciado en La Cruz que está en un estadio muy incipiente y no se identifican conexiones más sólidas y duraderas entre las estructuras locales más sensibilizadas (redes interinstitucionales, escuelas) y los promotores de juventud.

Continuidad del flujo de beneficios derivados del Sistema de Indicadores de SSR:

En el corto plazo, el principal reto que reviste la sostenibilidad del Sistema de Indicadores de SSR es su actualización, que dependerá de la apropiación que hagan las instituciones nacionales (que deben aportar los datos) de esta herramienta y su utilización efectiva para la toma de decisiones, aspectos ambos que convendría reforzar en el futuro. Con relación a la ENSSR II es importante mencionar que su implementación estuvo fundamentalmente financiada con fondos movilizados por el MINSA, lo que denota un buen nivel de apropiación nacional. En el largo plazo, la encuesta no forma parte sin embargo del sistema de encuestas del INEC por lo que la regularidad de su implementación cada cinco años no está a priori asegurada. Además, la utilización de los indicadores para el monitoreo, evaluación y planificación de políticas públicas todavía está por consolidarse.

¹⁸ Descargar capítulo 5.4; resultado 1.9.1.3, en p. 227.

Continuidad en implementación de la agenda del Consenso de Montevideo: Todavía no se sabe con qué recursos humanos y técnicos va a contar la Secretaría Técnica, pero teniendo en cuenta la complejidad de las dos agendas (ODS y Consenso de Montevideo) es previsible que será necesario movilizar conocimientos específicos en muchas temáticas. El posicionamiento de esta Secretaría en MIDEPLAN ofrece una oportunidad muy importante para avanzar eficazmente en la implementación de políticas multisectoriales como la Política Nacional de Sexualidad (incluyendo en su financiamiento), así como en fortalecer los mecanismos para la rendición de cuentas en varias direcciones (de las entidades internacionales hacia el país, del gobierno hacia la ciudadanía y los otros poderes del Estado, del país hacia los foros regionales).

En relación a la continuidad en los cargos de funcionarios-as que han sido capacitados con el apoyo del UNFPA en aspectos técnicos para la producción, uso y difusión de información estadística socio-demográfica, se ha constatado que no se ha producido rotación, incluso tras el reciente cambio de gobierno.

Continuidad de los servicios de apoyo a la implementación de la Ley de penalización de violencia hacia las mujeres y la política de equidad entre los géneros

El proceso de implementación de la Ley conlleva responsabilidades y funciones operadas desde las instituciones garantes, particularmente el INAMU y el Poder Judicial que cuentan con sus propios recursos y medios institucionales para ir avanzando en la implementación de la ley y del Protocolo de las 72 horas en particular.

Algunos productos concretos, estratégicos por otra parte, como son el anteproyecto que penaliza las uniones tempranas o el indicador sobre femicidio, constituyen en sí mismos instrumentos de incidencia que de asumirse, como es el primer caso, se habrá cumplido una primera etapa en la abogacía para dar paso al acompañamiento de su implementación y en el largo plazo, a su medición de impacto. El indicador de femicidio ya ha logrado una andadura interinstitucional para su apropiación muy importante y no se han encontrado evidencias durante la evaluación que amenazaran el compromiso del gobierno de incluirlo en el Plan Nacional de Desarrollo.

Donde las condiciones de sostenibilidad son más frágiles es en la continuidad de los beneficios en las redes interinstitucionales de prevención y atención de violencia contra las mujeres en el nivel local, dada la sobrecarga de tareas que deben administrar los y las representantes de las instituciones que hacen parte de esas redes. Lo que está sucediendo es que, si bien la Ley mandata la constitución y funcionamiento de estas redes, en los niveles locales las representantes de la red son a su vez representantes de otras estructuras descentralizadas que operan en el mismo nivel, produciendo una suerte de atomización y sobrecarga de funciones en las mismas personas. Ello sin duda limita la capacidad de acción de la misma, y sobre todo, limita enormemente el acompañamiento a las redes de jóvenes y grupos de mujeres que se han movilizado con el PP. Los y las promotores de estos grupos de jóvenes y mujeres, son demasiado dependientes de las articulaciones con las instituciones locales, que como se ha mencionado, se ven sobrepasadas de tareas y funciones.

Por otra parte la dependencia externa de los recursos es una limitación sentida. A su vez, la participación de la sociedad civil que ha sido vital en este proceso (con el apoyo del BA1), no es previsible que se pueda sostener, si bien el INAMU ha establecido esfuerzos de coordinación y financiación con alguna de ellas.

CAPÍTULO 5. POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

5.1. Coordinación con las agencias, fondos y programas del SNU.

Pregunta de evaluación 7.

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

De las triangulaciones llevadas a cabo entre agencias, se desprende que si bien existen mecanismos de coordinación interagenciales (grupos de trabajo, proyectos conjuntos), la coordinación interagencial es un proceso que puede ser reforzado.

En la tarea diaria, las agencias y fondos mantienen un perfil sectorialista en función de sus mandatos respectivos, con independencia de que más de una agencia confluya en determinado ámbito de trabajo. Este hecho se ve reforzado a su vez por la tradición del gobierno en tanto a actuar en el diseño, implementación y seguimiento de las políticas públicas desde la misma visión sectorial y compartimentada de las políticas.

Las agencias del SNU reconocen en el UNFPA su voluntad y capacidades de trabajo en equipo, si bien las evidencias muestran que el UNFPA ha tenido un rol destacado en el Grupo UNETE y sobre todo, su rol ha sido distinguido por el resto de agencias en el Equipo Conjunto de ONUSIDA. La participación del UNFPA ha sido muy activa desde el origen y en los últimos dos años ha coordinado el grupo. La visión del UNFPA en la temática habilitó un pensamiento más integrador sobre la respuesta al VIH, acercando temas como SSR, derechos sexuales y reproductivos, bajo una visión de género, derechos humanos y se incluyó la perspectiva generacional (jóvenes y adolescentes). Además de apoyar el trabajo de CONASIDA, se logró permear las agendas de otras instituciones como CPJ e INAMU.

Ya se ha mencionado la coordinación del UNFPA con el SNU, a través de la OCR. Por último se quiere destacar de nuevo el trabajo en comunicación del UNFPA y cómo desde el área de comunicación de la agencia se está en permanente diálogo con el responsable de comunicación del SNU, con quien se ha trabajado en conjunto algunas campañas.

En este sentido, se reconocen los esfuerzos colaborativos permanentes de la agencia cuando se requieren ideas, productos concretos o apoyo a cualquiera de las iniciativas de comunicación que se emprenden desde el SNU. (“Yo tengo derecho”).

Recientemente el UNFPA ha promovido dentro del SNU por primera vez un grupo de trabajo interagencial en discapacidad, el cual coordina. Algunos esfuerzos del UNFPA en el posicionamiento de los derechos de las personas con discapacidad se han concretado en la

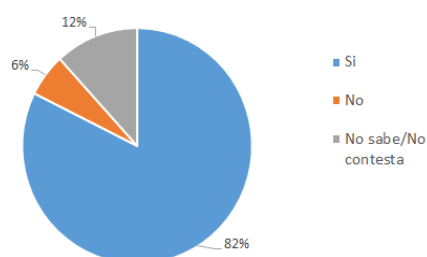
promoción de conocimiento y diálogo a nivel nacional en alianza con actores relevantes en la temática como es el Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo. Así mismo se dio un primer paso con la creación de la campaña “Enseñando sexualidad” cuyo objetivo es promover el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las personas sordas, quienes en su gran mayoría están aislados, con bajos niveles de escolaridad, todo lo cual les hace muy vulnerables al abuso, a la violencia y a las infecciones de transmisión sexual ([EnSEÑAndo Sexualidad](#)).

La participación en el grupo interagencial de género no fue constante durante el último año. Motivos relacionados con la sobrecarga de agendas (dado el limitado equipo de recursos humanos actual del UNFPA) es el factor que justifica esta ausencia. En el momento actual se ha retomado la participación, dada la relevancia de la temática en relación a la cartera propia del UNFPA y del SNU.

5.2. Valor agregado del UNFPA

Pregunta de evaluación 8.

¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU?



La encuesta realizada a socios implementadores permitió desvelar que la mayoría de ellos (ver gráfico) afirmó reconocer alguna-s ventajas o fortalezas distintivas de la cooperación del UNFPA respecto de otras agencias. Su mandato en relación a la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de poblaciones con condiciones específicas de vulnerabilidad, así como

al abordaje del ciclo reproductivo y las relaciones afectivo-sexuales de los jóvenes y adolescentes, constituye un distintivo del UNFPA. El planteamiento de la problemática del embarazo adolescente, constituye otra fortaleza del UNFPA que no se reconoce en otras agencias, en el sentido del enfoque y la aproximación integral que se hace de esta temática, desconectándola en parte del perfil salubrista para insertarla en el ámbito de los derechos humanos y por tanto vinculada con otras problemáticas como la violencia. El abordaje intersectorial de esta problemática no se reconoce en otras agencias del SNU

Así mismo es la única agencia que trabaja los temas de Población y Desarrollo y que ha venido acompañando el fortalecimiento del INEC de manera histórica. En cuanto a los sistemas de información, el UNFPA es un socio único para el INEC, no tomando a esta instancia como un proveedor de servicios para realizar los estudios que el UNFPA necesita, sino que fortalece el quehacer de la institución como rector del Sistema Nacional de Información.

Otra ventaja destacada es el trabajo con las organizaciones de la sociedad civil, que constituye una ventaja en sí misma, pero que además se reconoce la capacidad del UNFPA en favorecer articulaciones con los procesos de políticas impulsados por las instituciones de gobierno.

En otro sentido, la evaluación ha indagado también sobre el valor agregado del UNFPA referido a temáticas y grupos poblacionales con los que otras agencias también desarrollan acciones. Por ejemplo, si bien en materia de Educación Integral para la Sexualidad, se reconocen los esfuerzos complementarios de otras agencias (UNESCO), se pone en valor la experiencia del UNFPA con el trabajo con redes de jóvenes, aplicando metodologías contrastadas para los jóvenes, y desde los jóvenes.

El perfil técnico de la organización, agrega valor a los procesos que el UNFPA impulsa, favoreciendo discusiones con las instituciones socias que tienen como resultado una mejora de la calidad de los procesos.

Por último si bien el relacionamiento con los socios nacionales a través de los diferentes instrumentos programáticos, es una práctica necesaria y habitual de las agencias del SNU, los socios destacan como principal valor la flexibilidad y la escucha horizontal llevada a cabo entre los niveles técnicos para resolver algunas incidencias durante la ejecución.

En coherencia con esta arquitectura regional descrita y los compromisos adoptados en la Guía Operativa, MIDEPLAN acaba de aprobar la creación de una Secretaría Técnica de los ODS que también opera como mecanismo de coordinación inter-institucional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo. En este punto, la coordinación interagencial con PNUD, y más aún, el liderazgo ejercido por la Coordinadora Residente del SNU (Una Voz), sitúan el proceso de acompañamiento del Consenso en una horquilla de oportunidad en que la OP deberá saber aprovechar y retroalimentar (en una suerte de estrategia ganar-ganar), de manera sinérgica con el SNU. La abogacía hasta ahora realizada, que ha dado frutos sustantivos (considerando de manera insoslayable el marco de apertura de MIDEPLAN, es decir, la voluntad política), ha de dar paso a una fuerte atención técnica del proceso en el que probablemente serán bienvenidos los aportes de LACRO.

CAPÍTULO 6. LECCIONES APRENDIDAS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Lecciones

- **El trabajo en alianza con la sociedad civil es determinante** para desplegar iniciativas de impacto en varias localidades. Ello asegura extender las capacidades de las entidades ministeriales (MINSAs, MEP, INAMU, etc) donde las estructuras descentralizadas son débiles, pero requiere esfuerzos importantes de articulación y de disposición de recursos humanos y financieros difíciles de obtener.
- El PP ha generado evidencias sobre la pertinencia de **actuar en los territorios** en los que la situación socio-económica arroja los peores indicadores nacionales y las condiciones de

acceso a servicios se ven limitadas. En alguno de estos territorios se concentra además la población indígena, afrodescendiente, migrante, que sufre las peores condiciones de aislamiento y vulnerabilidad. **La implementación de políticas públicas en este nivel requiere de combinar varias estrategias de trabajo, de manera particular el fortalecimiento de capacidades se hace indispensable**, dados los desafíos que enfrentan las estructuras locales (de gobierno y sociedad civil) en cuanto a sus habilidades para generar información, crear alianzas, gestionar planes de trabajo, acompañar procesos de implementación/medición de políticas públicas, etc. Como contrapartida se señala la limitación de recursos financieros para poder acometer una estrategia integral en esas zonas.

6.2. Conclusiones

6.2.1. Sobre Posicionamiento Estratégico

Conclusión 1.

La Teoría del Cambio estructurante del Programa País del UNFPA 2013-2017, toma elementos relevantes del contexto de prioridades y necesidades nacionales, muestra coherencia con los lineamientos del Plan Estratégico y define un conjunto de estrategias bien jerarquizadas para facilitar las contribuciones del UNFPA en el curso de acción de las leyes, planes y estrategias nacionales priorizadas en relación a las 3 áreas del UNFPA.

Origen: Preguntas evaluación 1,2

Criterio de evaluación: Pertinencia.

Recomendación asociada: 2,6

Dadas las condiciones institucionales y de desarrollo democrático de Costa Rica, la agenda promovida por el programa representa precisamente una arena en que las fuerzas sociales y políticas mantienen posturas bastante conservadoras y en ocasiones de controversia. La autonomía sobre los derechos sexuales y reproductivos constituye un ámbito de inequidad en Costa Rica lo que refuerza la relevancia del programa. El programa tiene una fuerte orientación hacia el apoyo a la implementación de ciertas leyes y planes, apoyando el desempeño de las mismas en los niveles descentralizados (BA1, Programa de Seguridad Humana) de beneficio para los colectivos priorizados más vulnerables (mujeres, jóvenes y adolescentes, víctimas de violencia, personas viviendo con VIH, indígenas, migrantes, LGTBI, personas con discapacidad.)

Conclusión 2.

La capacidad de diálogo y de abogacía del UNFPA ante la Secretaría Técnica de MIDEPLAN, se ha de poner en valor en la definición de alianzas estratégicas, de orientaciones técnicas y de lineamientos concretos capaces de catalizar los principales temas que orienten el próximo programa.

EL proceso llevado a cabo con apoyo del UNFPA ante la Conferencia Regional de P y D en Montevideo, constituye el evento del PP que mayores articulaciones entre gobierno y sociedad civil ha movilizado y que de alguna manera se han venido sosteniendo. La apropiación de la

Agenda de la CIPD, particularmente del Consenso de Montevideo a través de la Secretaría Técnica de MIDEPLAN, se visualiza como un escenario muy estratégico sobre el que incidir en alianza con el SNU y con la sociedad civil. El reciente lanzamiento del Pacto Nacional por el Cumplimiento de los ODS constituye un empuje trascendental en el cumplimiento de la agenda internacional que podría mantener vasos comunicantes con la agenda del Consenso de Montevideo buscando complementariedad

Origen: Preguntas de evaluación 3,4,6,7.

Criterio de evaluación: Eficacia, Posicionamiento estratégico

Recomendación asociada: 1

Conclusión 3.

Flexibilidad, capacidad de diálogo, perfil técnico de la agencia, el abordaje intersectorial de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como el foco en grupos poblacionales con mayor exposición a la vulnerabilidad y/o discriminación y el manejo de metodologías de trabajo con jóvenes, constituyen las ventajas del UNFPA frente a otras agencias de SNU.

Origen: Preguntas de evaluación 5,7,8.

Criterio de evaluación: Eficacia, Posicionamiento estratégico

Recomendación asociada: 1

Estas cualidades que agregan valor a la implementación del programa, han de adaptarse a las exigencias del nuevo modelo de negocios, logrando que las estrategias de promoción, abogacía e incidencia eleven su impacto.

6.2.2. Sobre desarrollo Programático

Conclusión 4

El Marco de Resultados admite mejoras en la identificación de indicadores y productos, basados en su mayoría en actividades lo que dificulta trascender los cambios en el nivel de resultados. El Sistema de monitoreo enfrenta los mismos desafíos, centrado en el seguimiento de actividades y no basado en resultados y cambios.

En general este tipo de instrumentos de programación muestran inconsistencias dado el nivel de agregación que requieren. Por otra parte el desempeño de las diferentes estrategias de trabajo, no encuentran una adecuada posibilidad de poder medirse o valorarse dentro de estos marcos de programación. Tal vez se pueda apelar a instrumentos más versátiles, dado que la abogacía e incidencia no son siempre procesos lineales.

Origen: Preguntas de evaluación 2,3,5.

Criterio de evaluación: Pertinencia, eficacia, eficiencia.

Recomendación asociada: 2,3.

Conclusión 5.

Si bien el programa ha mostrado eficiencia en la ejecución de actividades respecto a los tiempos comprometidos, el nuevo modelo de negocio en Costa Rica (podría generalizarse a los países de renta media alta) pone sobre la mesa la necesidad de discutir sobre algunos cambios en las modalidades e instrumentos de trabajo, como son los PTs, cuyos costos de transacción son elevados en proporción a la disposición financiera.

Origen: Pregunta evaluación 2,5

Criterio de evaluación: Eficiencia

Recomendación asociada: 2,4

La discusión sobre la idoneidad de los PTs es controvertida siendo que constituyen instrumentos muy operativos para el control de la ejecución de las actividades del programa. Y esta virtud se torna una debilidad si se toma en consideración la recomendación para los países de renta media alta de superar el enfoque basado en actividades hacia enfoques más estratégicos y complejos.

Conclusión 6.

El equipo actual del Programa País, logró manejar las implicaciones de la reducción de fondos y de personal técnico de la oficina, sin embargo en el corto y mediano plazo el PP enfrenta algunos elementos críticos que comprometen su eficiencia (también la eficacia): la dispersión de las acciones, la inclusión de nuevos temas y campos de trabajo vs un equipo técnico reducido, la cobertura territorial de las acciones, la presión por la movilización de recursos.

Origen: Preguntas evaluación 3,4,5

Criterio de evaluación: Eficiencia, eficacia

Recomendación asociada: 5

Respecto a la estructura de los recursos humanos de la oficina, los retos enfrentados son importantes desde el punto de vista cualitativo, ya que el perfil de las competencias requeridas está cambiando (nuevas estrategias a implementarse con el modelo rosado), y previsiblemente, el número de campos especializados de trabajo se verá ampliado en función de nuevas oportunidades de financiamiento, como es el caso del trabajo con población adulta mayor. El balance entre la focalización estratégica y la flexibilidad se torna un binomio que encierra muchos desafíos de cara al próximo programa

Conclusión 7.

La Evaluación reafirma la relevancia de la estrategia de fortalecimiento de capacidades si es que UNFPA se propone seguir teniendo un rol sustantivo en la reducción de las desigualdades territoriales de acceso y disfrute de derechos sexuales y reproductivos, fundamentalmente de la población joven y adolescente de los grupos más vulnerables (afrodescendientes e indígenas entre otros)

El proceso de implementación de las Políticas Públicas relevantes para el PP, requiere de apoyos sustantivos a las capacidades nacionales (de gobierno y sociedad civil) a nivel territorial, para desarrollar con calidad la focalización de iniciativas, de recursos, de información, de implementación y monitoreo, si la propuesta es lograr la inclusión de los colectivos prioritarios.

Origen: Pregunta evaluación 2,3,4,6

Criterio de evaluación: Pertinencia, eficacia, sostenibilidad.

Recomendación asociada: 5

Conclusión 8.

La operacionalización del enfoque de género y derechos humanos ha sido un factor habilitante para plantear e impulsar propuestas transformacionales. Estos enfoques han dado cohesión al programa, estableciendo conectores entre los productos. Se destaca la estrategia transversal de integración del tema de discapacidad.

La mirada transformadora de las relaciones de género en materia de derechos sexuales y reproductivos, ha movilizó opinión y recursos institucionales en favor de apuestas muy estratégicas y que, en la medida que se vayan logrando e institucionalizando, impactarán en las relaciones de igualdad entre los géneros: la sanción de un marco legal para erradicación de relaciones impropias, FIV, anticoncepción de emergencia, indicador de femicidio, son algunos ejemplos. El abordaje de los derechos Sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad es incipiente y un desafío también para el SNU hacia el que el UNFPA está asegurando sus primeros pasos.

Origen: Pregunta evaluación 2,3,4

Criterio de evaluación: Pertinencia, eficacia

Recomendación asociada: 5,

Conclusión 9.

Por su capacidad transformacional en las actitudes y prácticas de los colectivos a los que van dirigidos, por el carácter universal en la aplicación de la norma, por la profundidad del cambio que afecta a varios niveles de la prestación de los servicios, la eficacia de las contribuciones del UNFPA se destacan: en los procesos de reforma curricular para la educación integral para la sexualidad; en la ampliación de las opciones anticonceptivas disponibles para dar mejor respuesta a las necesidades de las y los jóvenes y adolescentes.

Origen: 1,2,3,4,8

Criterio de evaluación: Eficacia, Sostenibilidad

Recomendación asociada: 1,5

De manera general se afirma que el programa ha sido eficaz en el alcance de resultados. Algunos factores que han frenado las inercias de procesos que venían trabajándose desde el anterior ciclo ha sido la reducción de medios (financieros y técnicos) y el cambio de modelo, en este sentido por

ejemplo se vio afectada la propuesta de ampliación en la cobertura del modelo de prevención del embarazo adolescente y la institucionalización de las buenas prácticas en materia de servicios amigables, vio limitada su eficacia. Otros factores se han relacionado con aspectos ideológicos y/o cosmovisiones socioculturales, como ha sido la anticoncepción de emergencia.

Conclusión 10

La voluntad política constituye el factor de sostenibilidad de los productos y servicios promovidos por el programa más influyente. Algunos procesos impulsados a nivel territorial dependen además de recursos operativo-institucionales y de articulaciones territoriales que tomarán definiciones y tiempos en un proceso de mayor alcance.

El impulso de leyes, planes y normas estratégicas para avanzar en la Agenda CIPD no deja de constituir una expresión consistente de la voluntad política, si bien las transformaciones culturales que se necesitan transitan a otra velocidad y requieren de otras voluntades. La continuidad en la abogacía e incidencia de ciertos procesos estratégicos (condón femenino, Plan estratégico de la Política Nacional de Sexualidad, ley de violencia en jóvenes y adolescentes) se torna un factor fundamental para pasar de la norma al cambio real en la vida de las personas a las que el Programa se dirige.

Origen: Pregunta evaluación 6.

Criterio de evaluación: Pertinencia, eficacia

Recomendación asociada: 3, 5

6.3. Recomendaciones

Recomendación 1.

Por su valor estratégico en la planificación multisectorial y como vehículo para la rendición de cuentas, se debería seguir trabajando en el fortalecimiento de la institucionalidad y la participación de la sociedad civil para la agenda del Consenso de Montevideo, teniendo en cuenta además que este ámbito de trabajo es una plataforma para la incidencia. Las articulaciones con LACRO podrían ser más sistemáticas y en razón del cumplimiento de resultados concretos.

Con miras al fortalecimiento de la Secretaría Técnica de MIDEPLAN en lo que respecta al seguimiento del Consenso de Montevideo, se podrían pensar en algunas acciones:

- Trabajo de advocacy y negociación para facilitar que los socios nacionales y sociedad civil definan una hoja de ruta en respuesta a la Guía Operacional para la implementación del CM
- En línea con lo anterior establecer coordinaciones con LACRO para determinar las necesidades de apoyo técnico a la Secretaría Técnica de MIDEPLAN, entre otros para la

participación del país en la III CRPD de El Salvador, en un ámbito de asistencia técnica privilegiado.

Prioridad: Alta.

Dirigido a: Oficina de País y LACRO.

Origen: Conclusiones 1, 2.

Recomendación 2

Establecer marcos de resultados mejor orientados para facilitar el análisis estratégico y la rendición de cuentas.

Algunas de las variaciones que se pueden plantear son las siguientes:

- La medición de resultados podría hacer una distinción precisa entre indicadores de proceso e indicadores de cambio. Lo que se mide en las metas intermedias, no tiene porqué ser lo mismo que su indicador final, sino que identifica los avances en pasos hacia el indicador final, pudiendo ser éstos recorridos más flexibles que variarán año a año.
- Por ejemplo, si el indicador final se mide en número de normativas aprobadas, las metas intermedias pueden expresarse en cobertura en medios de comunicación, evidencias generadas, actores involucrados, propuestas parlamentarias presentadas, propuestas aceptadas y en estudio en comisiones parlamentarias, etc)

Prioridad: Alta

Dirigido a: Oficina de País, LACRO

Origen: Conclusión 4

Recomendación 3.

En aras de mejorar los sistemas de seguimiento y sus efecto en la sostenibilidad de ciertos procesos, es importante que las iniciativas desarrolladas en los territorios financiadas con recursos no regulares, además de contribuir con el financiamiento de los y las oficiales de programa, prevean rubros específicos para el monitoreo de las actividades.

Prioridad: Alta

Dirigido a: Oficina de País.

Origen: Conclusiones 4 y 10

Además, una vez concluidas las actividades sobre el terreno, sería conveniente asegurar que el/la oficial de programa hace un acompañamiento posterior con los socios implementadores para consolidar la sostenibilidad (caso de los grupos de jóvenes formados en La Cruz que todavía no se han vinculado efectivamente a las redes existentes de prevención de la violencia o no cuentan con un plan de actividades para dar continuidad a sus actividades en las escuelas, o de la clínica abierta en El Palmar en la cual no se ha confirmado que se estén incorporando sus estadísticas en el

sistema de Información y gestión de la CCSS, o el papel que jugarán las promotoras del condón femenino de CENDEROS a la finalización de la prueba piloto del condón femenino.

Recomendación 4.

De cara al nuevo modelo operativo y para evitar los elevados costos de transacción, se deberían explorar otras posibilidades alternativas a los Planes de Trabajo, como los Acuerdos Marco y/o MoU, por sus siglas en inglés.

Se considera necesario adaptar los instrumentos operativos al nuevo modelo de negocio, considerando que la disposición de recursos va a seguir siendo limitada. Dado que el perfil de trabajo en los países de renta media alta no estaría basado en pequeños proyectos o iniciativas, sino en aportes más estratégicos que pudieran contribuir a varias líneas, un MoU o similares presentaría varias ventajas:

- El marco temporal tendría que repensarse y ser multianual. Sería deseable plantear un MoU para todo el programa y llevar a cabo ajustes anuales.
- El financiamiento se asignaría para grandes líneas de trabajo, orientadas a resultados estratégicos como se han definido anteriormente.
- Son instrumentos flexibles
- Puede elevarse a un nivel político importante

Prioridad: Alta

Dirigido a: Oficina de País, LACRO, SEDE

Origen: Conclusiones 4 y 5

Recomendación 5

En función de las estrategias recomendadas como país rosado y teniendo en cuenta la restricción de recursos, es importante de cara a la nueva programación evitar la dispersión de acciones y concentrarse, sin perder la coherencia estratégica, en pocos objetivos estratégicos y que éstos admitan cierta flexibilidad.

Esto requiere de un proceso de construcción de la Teoría del Cambio basada en el alcance de objetivos y/ resultados más holísticos, que permitan visualizar en una línea de tiempo la combinación de las diferentes estrategias:

- Por ejemplo los objetivos y metas deberían prestar atención a los procesos que se quieren impulsar a lo largo *del continuo de la incidencia* (promoción/generación evidencias, cambio de políticas públicas, seguimiento del financiamiento, difusión hacia los titulares de derechos, monitoreo y evaluación para la retroalimentación de las políticas). La comunicación es un factor de apoyo importante en este proceso
- En relación a la prevención y atención de víctimas de violencia basada en género, que constituye un tema troncal en este PP y un eje previsiblemente de continuidad, se podría

establecer un resultado estratégico más comprensivo, como podría ser el concepto *de violencia a lo largo del curso de vida*, dando valor al enfoque intergeneracional del fenómeno.

- Las capacidades de la oficina podrían perfeccionarse a través de procesos específicos de capacitación, con apoyo de LACRO, en materia de gestión de la abogacía y/o incidencia. Desarrollar actividades de incidencia implica llevar a cabo una serie de análisis situacionales y acciones altamente especializadas: análisis de los procesos políticos, de la estructura del Estado, de la legislación vigente en los diversos niveles de gobierno y los compromisos a nivel internacional, el contexto social, económico, geopolítico y de desarrollo humano, el mapa de aliados y detractores, que permitirán trazar el alcance y limitaciones del proceso de la incidencia incluyendo los medios más adecuados y los disponibles), intentando evitar los cuellos de botella de las decisiones políticas de alto nivel.
- Se debería dar una combinación de estrategias, incluyendo el fortalecimiento de capacidades nacionales.

Prioridad: Alta

Dirigido a: Oficina de País, LACRO, SEDE

Origen: Conclusiones: 1,5,6,8.

Recomendación 6

Si bien el UNFPA debe seguir brindando apoyo técnico y abogacía en relación a las encuestas nacionales (SSR y violencia), y el censo previsto para el 2021, de tal forma que se consoliden en el tiempo y en el sistema nacional de encuestas, sería importante contar con desagregaciones bajo variables de etnia u otras categorías que las encuestas no trabajarán dados sus elevados costos. En este sentido se recomienda fomentar investigación cualitativa que complemente las encuestas.

La generación de evidencia es esencial para informar políticas públicas. En el momento actual se reconoce que son las instituciones nacionales quienes deben asumir la responsabilidad financiera de los procesos de producción de datos de manera sistemática.

Desde el punto de vista de la investigación cualitativa, uno de los fenómenos complejos que se puede estudiar específicamente son los vínculos entre los Derechos Sexuales y reproductivos y la violencia basada en género.

Prioridad: Alta

Dirigido a: Oficina de País, LACRO, SEDE

Origen: Conclusiones: 1,2,8.

ANEXOS

ANEXO I

Términos de Referencia para la Evaluación Final del IV Programa de Cooperación del UNFPA en Costa Rica 2013-2017

San José, marzo 2016

Contenido

INTRODUCCIÓN	83
1. CONTEXTO	84
1.1. LA COOPERACIÓN DEL UNFPA EN COSTA RICA.....	86
2. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN	91
2.1. OBJETIVOS GENERALES:	91
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	91
2.3. ALCANCE DE LA EVALUACIÓN	91
3. CRITERIOS DE LA EVALUACIÓN	92
4. PREGUNTAS DE EVALUACIÓN	93
5. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN	94
5.1. PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS.....	95
5.2. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	95

5.3. MECANISMOS DE VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	96
5.4. LIMITACIONES Y ESTRATEGIAS DE MITIGACIÓN.....	96
5.5. ENFOQUE DE GÉNERO, DERECHOS HUMANOS E INTERCULTURALES	96
6. PROCESO DE EVALUACIÓN	96
6.1. PRODUCTOS ESPERADOS.....	98
7. PLAN DE TRABAJO.....	99
8. EQUIPO EVALUADOR	100
8.1. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO	100
8.2. REQUISITOS MÍNIMOS DEL EQUIPO EVALUADOR	101
8.3. CONDICIONES DE TRABAJO, HONORARIOS Y FORMA DE PAGO	102
8.4. METODOLOGÍA DE CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS	103
9. GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN	104
10. AUDIENCIA DE LA EVALUACIÓN.....	106
11. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN	106
ANEXO 1. CÓDIGO DE CONDUCTA PARA LA EVALUACIÓN EN EL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS	108
ANEXO 2. MARCO DE RESULTADOS 2012-2013 Y ALINEAMIENTO CON EL PLAN ESTRATÉGICO UNFPA 2014-2017.....	112
ANEXO 3. MATRIZ DE EVALUACIÓN.....	115
ANEXO 4. ESTRUCTURA DEL INFORME DE DISEÑO DE LA EVALUACIÓN.....	122
ANEXO 5. ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL DE EVALUACIÓN	123
ANEXO 6. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EVALUACIÓN	125
ANEXO 7. FORMATO DE LA RESPUESTA GERENCIAL (MANAGEMENT RESPONSE).....	128

Introducción

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), es un organismo internacional de desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre, niño y niña a disfrutar de una vida saludable y de igualdad de oportunidades. El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos socio demográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos se realicen en condiciones de seguridad, todas las personas jóvenes estén libres de VIH, y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto.

El UNFPA tiene entre sus principales objetivos alcanzar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar), promover los derechos reproductivos, la reducción de la mortalidad materna y acelerar el progreso de los objetivos acordados en el Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo en 1994, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de 2013, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, a partir del año 2015, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). UNFPA también centra su mandato en mejorar la vida de las personas jóvenes y las mujeres mediante la promoción de los derechos humanos y la igualdad de género y en la promoción de la comprensión de las dinámicas de la población. Estas dinámicas, incluyendo las tasas de crecimiento, la estructura por edades, la fecundidad y la mortalidad y la migración tienen un efecto sobre los derechos humanos, el progreso social y el económico. A su vez la salud sexual y reproductiva y el empoderamiento de las mujeres, afectan poderosamente y son influenciados por las tendencias de población.

A nivel global, los instrumentos arriba mencionados adquieren una expresión más concreta en el Plan Estratégico del UNFPA, en el cual se identifican las esferas prioritarias de acción, los resultados esperados, las estrategias de intervención y las estrategias gerenciales. En el 2013 se aprobó el Plan Estratégico 2014-2017¹⁹ que contempla una reorientación significativa del UNFPA al eliminar las áreas de acción separadas y sustituirlas por un punto de enfoque en el que la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos pasaron a situarse directamente en el centro de la labor de la organización, identificándose a las mujeres, las y los adolescentes y personas jóvenes como grupos prioritarios de intervención, y a la igualdad de género, la dinámica demográfica y los derechos humanos como factores clave que posibilitan el logro del objetivo.

En el Plan Estratégico se establece que la rendición de cuentas por los resultados establecidos tiene una importancia fundamental, y que la medición de los logros será evaluada en forma rigurosa, tanto en el nivel global de la organización, como en el plano regional y nacional. Con el fin de establecer la normativa del proceso de evaluación, en el período de sesiones anual de 2013 la Junta Ejecutiva aprobó la política de evaluación revisada del UNFPA (DP/FPA/2013/5).

¹⁹ Fondo de Población de las Naciones Unidas: Plan Estratégico del UNFPA, 2014-2017, UNFPA, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/about-us/DP%20FPA%202013%2012%20-%20Spanish.doc>

En esta política se establece que las evaluaciones tienen tres propósitos fundamentales: a) son un medio para rendir cuentas sobre el desempeño de la organización; b) sirven como fundamento para la toma de decisiones basadas en evidencia y; c) pueden aportar importantes lecciones aprendidas sobre como acelerar la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo.

Asimismo, en la política se define la evaluación como una verificación sistemática e imparcial de un proyecto, programa, estrategia, política, sector o institución, que busca determinar la relevancia, impacto, efectividad, eficiencia y sostenibilidad de la intervención. Puede enfocarse en los logros esperados y alcanzados, la cadena de resultados, los procesos, los factores contextuales y el análisis de causalidad. Busca ofrecer información basada en evidencia que sea creíble, confiable, útil y oportuna, permitiendo la incorporación de hallazgos, recomendaciones y lecciones aprendidas en los procesos de toma de decisiones. En lo que respecta a la evaluación de los programas de país del UNFPA, el énfasis se centra en los criterios de relevancia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad ya que, debido a las características de este tipo de evaluación, el análisis de impacto está afuera del alcance posible.

Las evaluaciones de los programas de país, deben realizarse por personas expertas externas independientes, que constituyen un Equipo de Evaluación (EE) y se rigen por la metodología elaborada por la Oficina de Evaluación del UNFPA²⁰, bajo las Normas y Estándares definidos por el Grupo de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas, lo cual permitirá desarrollar una evaluación objetiva y con altos estándares de calidad.

Le corresponde a Costa Rica realizar la evaluación de su Programa de País 2013-2017 en el año 2016. En consecuencia, los siguientes Términos de Referencia (TdR) establecen el marco general de la evaluación a realizarse. Además de los aspectos generales antes señalados, los resultados de la evaluación deben servir de insumos para la preparación del nuevo Programa de País, que es el marco de cooperación del UNFPA a Costa Rica.

1. Contexto

Según los datos del X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011 (Censo 2011), la población total de Costa Rica ascendía en ese año a 4.301.712 habitantes, 51% mujeres y 49% hombres. La tasa anual de crecimiento es de 1,1% y la esperanza de vida es de 79 años. La población está integrada principalmente por jóvenes y personas adultas en edad de trabajar, pero el país enfrenta una transición demográfica que cambiará la relación de dependencia.

El país vive un proceso acelerado de urbanización, ya que en el 2011 el 72,78% vivía en la zona urbana mientras que en el 2000 era el 59,04%.

²⁰ Independent Evaluation Office (2013): *Handbook: How to design and conduct a country programme evaluation at UNFPA*, UNFPA, New York, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/Evaluation%20Handbook.pdf>

La población que habita el país es diversa, por ejemplo, según el Censo 2011 el 10,5% tiene al menos una discapacidad, la auto-identificación étnica racial indica que el 2,4% es indígena, el 1,1% afrodescendiente, el 6,7% mulata, el 0,2% china y el 83,6% blanca o mestiza. Alrededor de 400.000 habitantes han nacido en el extranjero y Costa Rica es país de destino y tránsito de personas migrantes.

La tasa total de fecundidad se redujo de 2,0 hijos por mujer en 2005 a 1,8 en 2010. Según datos de la Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (ENSSR) de 2010, la tasa de uso de anticonceptivos es de 82,2%. Además, de acuerdo con esa encuesta, el 11,6% de las mujeres en edad de procrear tenían necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar, y el 47% de las mujeres declararon que su último embarazo había sido no deseado. La fecundidad entre las adolescentes es elevada; el 18,7% de los nacimientos ocurren en este grupo de edad.

La tasa de mortalidad materna se redujo de 39 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2005 a 29 en 2014. No obstante, es más alta en las provincias de Limón (52) y Puntarenas (41). En 2014, a nivel nacional el 99,2% de los partos fueron atendidos por personal sanitario calificado.

En los 10 últimos años el VIH ha afectado principalmente a hombres de las poblaciones en mayor riesgo de infección y a personas jóvenes. En 2005, el 43,3% de los casos de VIH registrados ocurrieron entre jóvenes de 15 a 24 años. Solo el 31,1% de los jóvenes indicaron correctamente los medios de prevenir el VIH.

Tradicionalmente los indicadores sociales de Costa Rica han sido altos, debido a que se han realizado importantes inversiones en el área social y el país tiene un lugar destacado en el índice de desarrollo humano del PNUD. No obstante, en el 2010 el 21,2% de la población vivía en la pobreza y 5,8% en la pobreza extrema con un incremento de 0,9% en el 2014, es decir en ese año los hogares en extrema pobreza constituyeron el 6,7%. El porcentaje población que vive en la pobreza se ha mantenido a través de los años con leves variaciones, lo cual refleja la debilidad del país de reducir en forma significativa el índice de pobreza.

Las desigualdades sociales han aumentado en los dos últimos decenios. Por ejemplo, el III Informe Nacional de cumplimiento de los Objetivos del Milenio, señala que la desigualdad social, medida por el coeficiente de Gini, ha venido aumentando del 2010 al 2013, oscilando entre 0,507 a 0,522, con una leve disminución al llegar a ser en el 2014 de 0,5016²¹. Por otro lado, si bien la tasa de alfabetización de las personas de 15 a 24 años ascendió a 99,1% en el 2011, persiste la exclusión educativa que se traduce en la dificultad de permanencia de niños y niñas en edad escolar en el sistema educativo y en la baja calidad de la educación pública lo cual amplía la brecha en relación con la educación privada y entre quienes tienen la oportunidad de acceder a esta última. Las mujeres, las personas adolescentes y jóvenes, las personas con discapacidad, las poblaciones indígenas, las de ascendencia africana y las migrantes, entre otras, son las más afectadas por graves desigualdades de acceso a servicios, recursos y oportunidades.

²¹ Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (2015): *Objetivos de desarrollo del milenio, III informe País 2015*, MIDEPLAN, Sistema de Naciones Unidas, San José.

Persisten las desigualdades por motivo de género, a pesar de los avances nacionales en el establecimiento de marcos jurídicos y normativos. La violencia por razón de género es motivo de profunda preocupación. El número de femicidios aumentó de 42 en 2007 a 52 en 2011, y la tasa de violencia sexual aumentó de 94,1 casos por cada 100.000 mujeres en 2000 a 121,5 en 2007.

La disponibilidad de datos sobre las poblaciones vulnerables es decisiva para el análisis de las desigualdades sociales y las disparidades subnacionales. Existen lagunas en las esferas de la dinámica de la población, de la violencia por razón de género, de la salud sexual y reproductiva, de la situación específica de las personas jóvenes, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad, las indígenas y las migrantes.

Por otro lado, Costa Rica es un país propenso a huracanes, sismos y otros fenómenos naturales que pueden devenir en desastres y afectar, principalmente, a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad.

1.1. La cooperación del UNFPA en Costa Rica

El UNFPA comenzó su cooperación en Costa Rica en el año 1983 y hasta la fecha se han ejecutado cuatro programas de cooperación. El cuarto Programa de País (CPD por sus siglas en inglés), que abarca el quinquenio 2013-2017, fue aprobado por la Junta Ejecutiva del UNFPA el 28 de marzo de 2012, con un presupuesto de 4,5 millones de dólares (3,3 millones con cargo a recursos ordinarios y 1,2 millones mediante modalidades de financiación conjunta y/o de otras fuentes, incluidos los recursos ordinarios).

Este Programa está en consonancia con las prioridades nacionales, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2013-2017; el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo; los Objetivos de Desarrollo del Milenio; y los resultados del Plan Estratégico del UNFPA 2012-2013. Asimismo, de manera complementaria al CPD, se formuló el Plan de Acción del Programa de País (CPAP por sus siglas en inglés) 2013-2017, el cual fue aprobado por el Gobierno de Costa Rica, representado por el Ministro de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN). El CPAP establece los productos concretos a realizar en las siguientes áreas: igualdad entre los géneros y derechos reproductivos; servicios de salud sexual y reproductiva y educación sexual para las personas jóvenes; disponibilidad y análisis de los datos.

En el año 2013 se aprobó el Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017²², desde el cual se estableció una renovada dirección estratégica y un nuevo modelo operativo que rige el trabajo de la organización en los países con distintos niveles de ingresos (bajo, medianos bajos y medianos altos) los cuales sirven de orientación para determinar cómo debe participar el UNFPA en los diferentes contextos nacionales. Costa Rica fue ubicada entre los países de ingresos medios altos, cuadrante de color rosa (“pink”) del modelo operativo, considerado –por lo tanto- como un país con bajas necesidades y alta capacidad para financiar sus propios programas y donde el UNFPA

²² Fondo de Población de las Naciones Unidas: Plan Estratégico del UNFPA, 2014-2017, UNFPA, <http://www.unfpa.org/sites/default/files/about-us/DP%20FPA%202013%2012%20-%20Spanish.doc>

debe centrarse en la promoción, el diálogo y asesoramiento normativos. Este nuevo modelo abarca tanto la parte programática como la gerencial y, en consecuencia la oficina del UNFPA en Costa Rica inició, a partir del 2014, un proceso progresivo de alineamiento a dicho modelo²³.

Desde el punto de vista programático, se revisó el marco de resultados y las modalidades de participación, con el fin de adecuarlos al Plan Estratégico del UNFPA y centrando la cooperación en la promoción, el diálogo y el asesoramiento normativos.

En el Cuadro 1 se presentan los Resultados y Productos del Plan Estratégico del UNFPA 2014–2017 y la correspondencia con los Productos del Programa País 2013 - 2017 de Costa Rica. Los resultados se organizan en las tres grandes áreas definidas por el Plan Estratégico del UNFPA: igualdad de género, salud sexual y reproductiva y dinámicas de población. Los productos e indicadores escogidos en el CPD se ejecutan privilegiando el impacto en políticas públicas, la generación de conocimientos y la promoción del diálogo.

Igualdad de género y derechos reproductivos. El resultado en la esfera “Igualdad de género y derechos reproductivos” del plan estratégico del UNFPA se relaciona con el MANUD en el ámbito de la promoción de la seguridad pública, la coexistencia social y el acceso a la justicia. Concretamente, guarda relación con el siguiente resultado del MANUD: Se fortalecen las instituciones públicas y la sociedad civil, a nivel nacional y local, para fomentar prácticas culturales que promoverán la paz y la formulación de estrategias para la prevención de la violencia y el crimen y el tratamiento de las víctimas. El UNFPA coordina con el Gobierno y las organizaciones de la sociedad civil, mediante: a) el apoyo a la aplicación del protocolo sobre una atención integral de las mujeres víctimas de violencia por razón de género, incluida la violencia sexual; b) el fortalecimiento de la respuesta interinstitucional para prevenir la violencia por razón de género, en cooperación con el sistema de justicia, la policía, el Instituto de Seguridad Social y organizaciones de la sociedad civil; y c) la mejora de la capacidad del Instituto Nacional de las Mujeres para dirigir y coordinar una respuesta intersectorial e interinstitucional a la violencia por razón de género, incluida la generación de datos.

Servicios de salud sexual y reproductiva y educación sexual para los jóvenes. El resultado en la esfera “Servicios de salud sexual y reproductiva y educación sexual para los jóvenes” del plan estratégico del UNFPA se relaciona con el MANUD en el ámbito de la promoción de la igualdad, la equidad y el acceso a oportunidades para el desarrollo humano. Concretamente, guarda relación con el siguiente resultado del MANUD: capacidad fortalecida de las instituciones públicas, privadas y comunitarias para analizar y gestionar cuestiones relacionadas con los derechos humanos y darles respuesta, y para mejorar las condiciones de desarrollo humano, asignando prioridad a las poblaciones vulnerables. El UNFPA trabaja este producto mediante: a) el fortalecimiento de la capacidad técnica de las instituciones nacionales y las organizaciones de la sociedad civil para

²³ Desde el punto de vista gerencial y financiero, los principales cambios se tradujeron en la eliminación de dos puestos del área de operaciones financiados por el Presupuesto Institucional (IB), y se establecieron arreglos para tener apoyo en las áreas de operaciones y finanzas de la oficina de Nicaragua. También se eliminó el puesto de Analista de Género que era financiado por recursos regulares.

aplicar y supervisar el plan estratégico de la política nacional sobre sexualidad (incluida la educación sexual en la escuela secundaria), el plan estratégico sobre el VIH y el plan estratégico nacional de las personas adolescentes; y b) el apoyo a la coordinación intersectorial, asignando prioridad a los hombres de grupos de alto riesgo, los jóvenes y las poblaciones de inmigrantes. Además, el UNFPA apoya: a) la institucionalización de buenas prácticas con respecto a servicios de salud de fácil acceso; b) la mejora de los conocimientos de los jóvenes sobre la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual; y c) la elaboración, aplicación y ampliación de un modelo interinstitucional para prevenir el embarazo en la adolescencia e integrar los servicios de salud sexual y reproductiva.

Disponibilidad y análisis de los datos. El resultado en la esfera “Disponibilidad y análisis de los datos” del plan estratégico del UNFPA se relaciona con el MANUD en el ámbito del fortalecimiento de la gobernanza democrática. Concretamente, guarda relación con el siguiente resultado del MANUD: se han fortalecido las capacidades del sistema nacional de estadística (ley 7839) para generar y analizar información pertinente, y utilizarla en la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de las políticas públicas. Se trabaja en fortalecer la capacidad y los mecanismos institucionales a fin de asegurar el papel rector y coordinador del Instituto Nacional de Estadística y Censos en la gestión de un sistema nacional de estadística armonizado.

Cuadro 1. Plan estratégico 2014-2017 y productos escogidos por el CPD Costa Rica			
	Plan estratégico 2014 - 2017		Productos del CPD sin modificaciones
	Outcomes y outputs seleccionados para alinear el CPAP 2013-2017		
Objetivo	Outcomes (resultados)	Outputs (productos)	
Lograr acceso universal a la salud sexual y reproductiva, obtener derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna para acelerar el progreso en la agenda de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) para mejorar las vidas de adolescentes y jóvenes, y mujeres,	<p>Resultado 3: Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados.</p> <p>Indicador 2 del resultado final 3: Proporción de países que han adoptado medidas sobre todas las recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal sobre los derechos reproductivos de los ciclos</p>	<p>Producto 10: Mayor capacidad para prevenir la violencia y las prácticas perjudiciales basadas en el género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, incluidos en entornos humanitarios.</p> <p>Indicador 10.1: Número de países con prevención, protección y respuesta de la violencia basada en el género integradas en programas nacionales de la salud sexual y reproductiva.</p>	01: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para proporcionar una respuesta coordinada a fin de prevenir y combatir la violencia por razón de género y la violencia sexual, incluso en situaciones de emergencia

<p>lo cual es facilitado por la dinámica poblacional, los derechos humanos y la igualdad de género</p>	<p>de informes previos.</p>		
	<p>Resultado 1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso. Indicador 6 del resultado final 1: Número de países que han adaptado y aplicado protocolos para los servicios de planificación de la familia que cumplen con las normas de los derechos humanos, incluida la libertad para vivir sin discriminación, coerción y violencia.</p>	<p>Producto 1: Mayor capacidad nacional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva integrados. Indicador 1.1: Número de países que tienen directrices, protocolos y normas para los profesionales del cuidado de la salud para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes y jóvenes.</p>	<p>02: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para implementar y monitorear el Plan Estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y el Plan Estratégico Nacional o de VIH, asignando prioridad en hombres que tienen sexo con hombres, personas jóvenes y migrantes.</p>
			<p>03: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las personas jóvenes y adolescentes excluidos o con escaso acceso a ellos, particularmente las personas migrantes y personas indígenas.</p>
	<p>Resultado 4: Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y</p>	<p>Producto 15: Mayor capacidad nacional para utilizar datos y evidencia para monitorear y evaluar las políticas y programas nacionales en las áreas de dinámica poblacional,</p>	<p>04: Las instituciones gubernamentales han fortalecido su capacidad para armonizar los datos estadísticos sobre dinámicas de la población, violencia por</p>

	<p>su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros.</p> <p>Indicador 1. Número de países que han tenido al menos un censo de buena calidad que se procesó, analizó y difundió según las recomendaciones acordadas a nivel internacional (en los últimos 10 años).</p>	<p>derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH, adolescentes y jóvenes e igualdad entre los géneros, incluidos en entornos humanitarios.</p> <p>Indicador 15.1: Número de países que han desarrollado y aplicado procedimientos de monitoreo y evaluación científicamente sólidos al introducir nuevas intervenciones programáticas de salud sexual y reproductiva y de adolescentes y jóvenes.</p>	<p>razón de género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y las personas adultas mayores, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de políticas con base empírica.</p>
--	---	---	--

En cuanto a los recursos invertidos, en el Cuadro 2 se presentan los recursos asignados por áreas programáticas: salud sexual y reproductiva (SSR), dinámicas de población (DP), igualdad de género (IG) y actividades de coordinación programática (PCA por sus siglas en inglés). Los recursos se dividen en regulares y movilizados, los regulares son aquellos aprobados por la junta directiva del UNFPA y son recursos mínimos con los que cuenta la oficina para la realización de su quehacer. Los recursos movilizados son producto de convenios interagenciales u otras asignaciones para proyectos concretos, es importante destacar que en el año 2016 se suscribe el primer “acuerdo de co-financiamiento” con el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) en virtud del cual se reciben recursos de esa institución para la ejecución de un proyecto de prevención de embarazo en la adolescencia. La sede del UNFPA otorga una contrapartida a los acuerdos de co-financiamiento de los países de renta media o alta, por lo cual la oficina de Costa Rica logró aumentar sus recursos regulares para el año 2016, que pasaron de \$370.000 a \$417.045.

Área	2013		2014		2015		2016		2017	
	R	M	R	M	R	M	R	M	R	M
SSR	321.305	13.649	259.857	80.421	224.610	59.493	203.836	91.170		
DP	126.723		127.936		201.171		120.468			
IG	181.972	1.214	152.229	202.539,55	24.269	460.904	29.741	104.586		
PCA	60.000		60.000		60.000		60.000			
Subtotal	690.000	14.863	600.022	282.960,55	510.050	520.397	417.045	195.756		
Total	704.863		882.982,55		1.030.447		612.801			

El nivel de ejecución del presupuesto ha sido, en promedio, del 98% en los años 2013 a 2015.

2. Objetivos y alcance de la evaluación

2.1. Objetivos generales:

1. Rendir cuentas sobre la pertinencia, eficiencia, eficacia, sostenibilidad y el desempeño del programa de cooperación del UNFPA en Costa Rica;
2. Generar conocimiento creíble, confiable y útil para el diseño del próximo ciclo de programación.

2.2. Objetivos específicos:

1. Proporcionar una evaluación independiente de los avances del programa hacia los productos y resultados esperados establecidos en el marco de resultados del programa de país, examinando la cadena de resultados, los logros esperados y alcanzados, los factores contextuales y las relaciones de causalidad;
2. Proporcionar una evaluación del posicionamiento de la oficina en el país (CO) frente a otras agencias de cooperación y los asociados nacionales, así como de su capacidad y adaptabilidad para responder a las necesidades nacionales, con énfasis en la identificación del valor agregado que aporta la cooperación del UNFPA;
3. Extraer lecciones clave de la cooperación pasada y actual y proporcionar un conjunto de opciones claras con miras al futuro para formular recomendaciones estratégicas y acciones concretas para el próximo ciclo de programación.

2.3. Alcance de la Evaluación

La evaluación abarcará el período comprendido entre enero 2013 y marzo de 2016. Desde el punto de vista geográfico, la evaluación cubrirá el ámbito de cooperación de UNFPA a nivel nacional, así como, algunas localidades específicas²⁴ en donde se han desarrollado las intervenciones durante el período. Esta evaluación cubre la asistencia del UNFPA, financiada tanto con recursos propios como fondos adicionales provenientes de otras fuentes, nacionales o no nacionales.

La evaluación deberá cubrir todas las actividades planificadas y/o implementadas durante el período 2013-marzo 2016, en cada producto del programa y también identificará resultados indirectos no buscados, que se deriven de las diferentes intervenciones.

En el proceso de la evaluación se asegurará la apropiación por parte de los asociados nacionales, a través del uso de enfoques inclusivos y participativos.

²⁴ Alajuelita, Heredia, La Cruz, Upala, Limón, Desamparados, Turrialba, Puntarenas, Santa Cruz, Coto Brus, Los Santos, Sixaola, Goicoechea.

3. Criterios de la evaluación

La evaluación tiene dos componentes: (i) el análisis de las áreas programáticas, (ii) el análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA en Costa Rica. Los criterios de evaluación contribuyen a definir los aspectos generales del programa del país que se evaluarán, constituyen el marco utilizado para formular las preguntas de la evaluación y permiten enfocar el ejercicio de evaluación sobre una serie de puntos clave.

En el marco del análisis de las áreas programáticas, los criterios de evaluación son los siguientes:

- a. **Relevancia:** La medida en que los objetivos del programa de país corresponden a necesidades de la población a nivel nacional (en particular las de los grupos en situación de vulnerabilidad), y se alinearon a lo largo del periodo del programa con las prioridades del gobierno, con las estrategias del UNFPA y con los compromisos que emanan de las agendas de desarrollo nacionales e internacionales, en particular el Plan de Acción de la CIPD y sus revisiones quinquenales y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ODM. La relevancia también incluye una valoración de la capacidad de respuesta de la Oficina de País a los cambios y/o solicitudes adicionales de las contrapartes nacionales y los cambios causados por factores externos, en un contexto de país en evolución, sujeto a eventos como crisis humanitarias o cambios de gobierno.
- b. **Eficiencia:** La medida en que los productos y resultados del CPAP se logran con una cantidad de recursos apropiada (fondos, expertise, tiempo, costos administrativos) La eficiencia se visualiza en términos de costos y tiempos de transacción para procesos administrativos, puntualidad en la entrega de bienes y servicios y tiempos de respuesta institucional para toma de decisiones y para responder a demandas emergentes.
- c. **Eficacia:** La medida en que los objetivos del Programa de País se han alcanzado, y el grado en que los productos han contribuido al logro de los resultados del Programa de País. Debido al corto período que cubre la evaluación, la eficacia debería considerar principalmente los efectos emergentes.
- d. **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 capacidades para asegurar la resiliencia a los riesgos del entorno que podrían afectar la continuidad de las iniciativas impulsadas.

En lo relacionado al posicionamiento estratégico del UNFPA en el país, los criterios de evaluación son los siguientes:

- a. **Coordinación:** con el Equipo de País de las Naciones Unidas: la medida en que el UNFPA ha sido un miembro activo de, y ha contribuido a los mecanismos de coordinación en el equipo de las Naciones Unidas.
- b. **Valor Agregado:** la medida en que el Programa de País del UNFPA aporta un valor adicional a los resultados de las intervenciones de otras agencias de desarrollo.

4. Preguntas de evaluación

Las preguntas de evaluación enfocan el trabajo del equipo evaluador en un número limitado de puntos clave, lo que permite la recopilación de datos más específicos, un análisis más en profundidad y, en última instancia, un informe más útil. Además, las preguntas de evaluación son la base para la construcción de la matriz de evaluación, que es la herramienta principal de la misma.

La Oficina Independiente de Evaluación del UNFPA ha preparado una tabla de preguntas de evaluación estandarizada que sirve como base para la elaboración de las preguntas definitivas en el marco del proceso de evaluación. El diseño de las preguntas de evaluación definitivo es responsabilidad de la Oficina de País en consulta con el Grupo de Referencia y otros asociados y está sujeto a una revisión final en conjunto con el equipo evaluador seleccionado.

A continuación se presenta una tabla que contiene una propuesta inicial de preguntas de evaluación que sirve como punto de partida para la elaboración de la matriz definitiva.

1) Análisis de las áreas temáticas	
Criterios	Preguntas
1. Pertinencia	¿En qué medida están los productos del Programa de País del UNFPA (i) adaptados a las necesidades de la población; (ii) en línea con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y nacionales de política; iii) Alineados con los Objetivos del Plan Estratégico del UNFPA
	¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a cambios en las prioridades nacionales y en el ambiente político?, ¿cuál ha sido la calidad de la respuesta?
	¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a solicitudes específicas/urgentes de los asociados nacionales?, ¿cuál ha sido la calidad de la respuesta?
2. Eficacia	¿En qué medida se han obtenido los productos y resultados previstos en el Programa de País? ¿Cuál es la calidad de los productos?
	¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)? ¿En qué medida el UNFPA ha logrado articular con otros actores para crear sinergias y posicionar temas sensibles del mandato de UNFPA en la agenda social y política del país?

3. Eficiencia	¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros y técnicos y ha combinado apropiadamente herramientas y enfoques para el logro de los productos del Programa de País?
	¿Es la estructura de costos de la Oficina de País razonable en términos de la distribución entre gastos administrativos y gastos de programa?
	¿En qué medida los mecanismos de intervención (instrumentos financieros, marcos administrativo regulatorio, staff, calendarización y procedimientos), favorecieron o afectaron el logro de los productos del Programa de País?
4. Sostenibilidad	¿En qué medida ha sido capaz la Oficina de País de apoyar a sus asociados y a los beneficiarios en el desarrollo de capacidades y el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la durabilidad de los efectos?

2) Análisis del posicionamiento estratégico	
Criterios	Preguntas
1. Coordinación	¿En qué medida está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas? ¿En qué medida el UNFPA ha sido un miembro activo y ha contribuido al sistema de coordinación del SNU??
2. Valor agregado	¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en cuanto a su contribución en las áreas programáticas en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU?
	¿En qué medida la Oficina de País ha establecido y mantenido alianzas para asegurar que UNFPA pueda utilizar sus ventajas comparativas en el logro de los productos del Programa de País?

5. Metodología de la evaluación

La evaluación del Programa País se conducirá de acuerdo a las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones

Unidas²⁵, tomando como referencia los lineamientos y procedimientos establecidos en el Manual metodológico de la Oficina de Evaluación de UNFPA²⁶. Para la realización del trabajo se combinarán métodos cualitativos (con inclusión de técnicas participativas) y cuantitativos, así como métodos analíticos deductivos e inductivos.

El Equipo Evaluador elaborará un diseño metodológico para la evaluación a ser presentado al Grupo de Referencia de la Evaluación para ser validado y aprobado por la persona gerente de la evaluación. En el diseño se incluirá el enfoque general de la evaluación, especificando el tipo de evaluación y el diseño. Incluirá además una Matriz de Evaluación que relacionará las preguntas de evaluación con indicadores y medios de verificación. También serán parte del diseño los instrumentos y herramientas para recopilar los datos y la información relevante, así como las fuentes sobre las que se aplicarán esos instrumentos y el método que se utilizará para el análisis de la información. El diseño deberá incluir una detallada descripción del plan de recolección de información en la fase de campo.

5.1. Participación de las partes interesadas

La evaluación adoptará un enfoque inclusivo, con la participación de una amplia gama de asociados e interesados. El Equipo de Evaluación seleccionará una muestra a partir del mapeo de los actores o contrapartes con el fin de identificar tanto a los socios directos e indirectos del UNFPA. Estas partes interesadas pueden incluir a representantes de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, otras agencias de Naciones Unidas y las personas beneficiarias del programa.

5.2. Recolección de la Información

Para la realización de la evaluación debe identificarse las múltiples fuentes de datos e información de los temas relevantes. Asimismo, se debe procurar hacer un uso exhaustivo de la información cuantitativa disponible y definir estrategias de relevamiento de información cualitativa válida y confiable. Entre las técnicas a utilizar pueden incluirse las siguientes:

- a. Revisión y análisis de documentos relacionados con las políticas y estrategias corporativas del UNFPA, la planificación, monitoreo, reportes y evaluaciones programáticas de país durante el período 2013-2016.
- b. Documentos programáticos y políticos del gobierno.
- c. Entrevistas individuales que incluyan a socios implementadores y estratégicos, sociedad civil y funcionarios de UNFPA.
- d. Grupos focales con el personal UNFPA y socios implementadores y estratégicos, en conjunto o por separado y beneficiarios si corresponde.

²⁵ United Nations Evaluation Group, UNEG.

²⁶ Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013. <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

- e. Visitas de campo a áreas de implementación de actividades.
- f. Observación *in situ* utilizando listas de verificación.

5.3. Mecanismos de validación de la información

El Equipo de Evaluación deberá utilizar diferentes métodos para asegurar la confiabilidad, consistencia y validez de los datos recogidos y los hallazgos. Además de la triangulación²⁷ sistemática de fuentes de datos y de los métodos e instrumentos de recolección de datos, la validación de los datos se realizará a través de la revisión permanente de estos entre los miembros del equipo e intercambios regulares con los oficiales de programas de la oficina, lo cual puede incluir la realización de talleres de trabajo.

5.4. Limitaciones y estrategias de mitigación

El Equipo de Evaluación deberá señalar las posibles limitaciones a la evaluación y sugerir estrategias de mitigación en el informe de diseño.

5.5. Enfoque de género, derechos humanos e interculturales

Se deberá asegurar el empleo de los enfoques de género y de derechos humanos e interculturales para el análisis de la información.

6. Proceso de evaluación

El proceso de evaluación del Programa de País se desarrollará en cinco fases, las cuales incluyen varias actividades, descritas a continuación:

I. Fase preparatoria a cargo de la Oficina de País

- a. Elaboración del borrador de los Términos de Referencia (TdR) en consulta con el Asesor de Monitoreo y Evaluación de la Oficina Regional.
- b. Aprobación de los TdR por parte de la Oficina de Evaluación.
- c. Constitución del Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE).
- d. Elaboración de la lista inicial de información y documentación.
- e. Preparación del mapa de contrapartes preliminar.
- f. Preselección de consultores por parte de la oficina de país con el aporte del Asesor de Monitoreo y Evaluación de la Oficina Regional.
- g. Precalificación de los consultores por la Oficina de Evaluación.
- h. Selección y contratación del equipo de evaluación por parte de la Oficina de País.

²⁷ Realizar comparaciones de la información obtenida a través de cada fuente, método y herramienta de recopilación de información

i.

II. Fase de diseño, a cargo del Equipo de Evaluación, en coordinación con la Oficina de País:

- a. Revisión de documentación relevante sobre el programa país 2013-2017 a nivel de las oficinas de país, regional y de la sede.
- b. Mapeo final de partes interesadas.
- c. Ajuste final de la lista de las preguntas de evaluación.
- d. Establecimiento de la estrategia, métodos y herramientas para la recolección y análisis de datos.
- e. Elaboración del plan de trabajo definitivo, incluyendo funciones, responsabilidades y plazos de ejecución del trabajo de campo.

Al final de la fase de diseño el Equipo Evaluador deberá elaborar un *Informe de diseño de la evaluación* de acuerdo al formato establecido en estos TdR.

III. Fase de trabajo de campo a cargo del Equipo de Evaluación, en coordinación con la Oficina de País:

- a. Recolección de datos por parte del equipo evaluador y actualización sistemática de la matriz de evaluación (orientados a responder las preguntas definidas en la fase de diseño).
- b. Análisis de los resultados con el objetivo de formular los hallazgos y recomendaciones preliminares.

Al final de la fase de campo el Equipo Evaluador deberá realizar una presentación sobre los resultados preliminares de la evaluación (presentación Powerpoint) para recibir comentarios de la Oficina de País a los efectos de validar hallazgos preliminares y analizar las posibles conclusiones y recomendaciones.

IV. Elaboración del informe de evaluación, a cargo del Equipo de Evaluación, en coordinación con la Oficina de País:

- a. Preparación del primer borrador del informe de evaluación.
- b. Distribución del primer borrador a los miembros del Grupo de Referencia para observaciones.
- c. Preparación del segundo borrador del informe de evaluación final.
- d. Evaluación de la Calidad de Evaluación (EQA) del segundo borrador, realizada por el Gerente de la Evaluación.
- e. Distribución del segundo borrador para nuevas observaciones del Grupo de Referencia.
- f. Incorporación de las sugerencias y preparación del informe final de evaluación por el Equipo de Evaluación.

- g. Realización de un taller de diseminación de resultados con partes interesadas.
- h. Realización de un EQA por el Gerente de la Evaluación con aportes del asesor regional de M&E.
- i. Realización de EQA final del informe por parte de La Oficina de Evaluación de UNFPA.

V. Diseminación, respuesta gerencial y seguimiento, a cargo de la Oficina de País:

- a. Distribución del informe a las contrapartes nacionales, LACRO y Sede del UNFPA.
- b. Preparación la respuesta gerencial incluyendo las respuestas a las recomendaciones de LACRO, la sede y otras contrapartes involucradas.
- c. Publicación del Informe, el EQA y la Respuesta Gerencial en la página web de evaluación del UNFPA y de la Oficina País.
- d. Presentación del Informe de Evaluación a la Junta Ejecutiva junto con el Documento de nuevo Programa País.

Estas actividades constituyen el esquema básico sobre el cual el equipo evaluador deberá desarrollar el Plan de Trabajo detallado que podrá contener un mayor número de actividades específicas.

6.1. Productos Esperados

El equipo de evaluación presentará a la Oficina de País los siguientes productos, utilizando las orientaciones metodológicas y formatos establecidos en el manual de evaluación del UNFPA:

- I. Informe de Diseño de evaluación, incluyendo: a) mapeo de partes interesadas, b) matriz de evaluación, incluyendo la lista final de las preguntas de la evaluación, con sus respectivas hipótesis e indicadores, c) una descripción del diseño de la evaluación y la metodología utilizada, incluyendo una detallada descripción del plan de recolección de datos de la fase de campo (en un máximo de 20 páginas).
- II. Presentación (PowerPoint) de los principales hallazgos preliminares del trabajo de campo para discusión interna con la oficina de país y el GRE al final de la fase de campo.
- III. Primer borrador de Informe Final de la Evaluación.
- IV. Segundo borrador de Informe Final de la Evaluación (incorporando comentarios del GRE)
- V. Presentación PowerPoint para reunión con las principales contrapartes y partes interesadas.
- VI. Informe Final de la Evaluación y presentación (PowerPoint), incluyendo los comentarios de los participantes del taller de diseminación de los resultados con las partes interesadas, la cual servirá para el proceso de diseminación de los resultados (en un máximo de 70 páginas, más los anexos).

Los productos se entregarán en español, impresos y en formato digital con toda la documentación de respaldo.

La propiedad intelectual de los resultados de la evaluación pertenece exclusivamente al UNFPA.

7. Plan de trabajo

A continuación se presenta un cuadro que ilustra los tiempos estimados para el proceso de evaluación, distinguiendo entre los días de trabajo estimados para el equipo y los tiempos de respuesta del UNFPA, distribuidos en un periodo máximo de 5 meses a partir de la firma del contrato de consultoría.

Fases	Principales actividades	Responsables
Fase de diseño (15 días)	Completar revisión de documentación. Ajustar las preguntas de evaluación. Establecer marco metodológico y estrategia de recolección y análisis de datos. Completar el mapeo de partes interesadas y el plan de trabajo detallado.	<i>Preparación:</i> Equipo de evaluación
	Elaboración del Informe de Diseño de la Evaluación.	
Fase de Revisión del Informe de Diseño por el UNFPA (21 días)	Revisión del informe de diseño por parte del Grupo de Referencia y de LACRO	<i>Revisión:</i> Grupo de Referencia, Asesor de M&E de LACRO <i>Aprobación:</i> Gerente Evaluación, Asesor M&E de LACRO
	Introducción de los cambios necesarios a la luz de los comentarios recibidos	<i>Equipo de evaluación</i>
Preparación logística para el trabajo de campo (6 días)		<i>Gerente Evaluación</i>
Fase de trabajo de campo (12 días)	Recolección de datos, síntesis y análisis preliminar. Presentación de los hallazgos y recomendaciones preliminares al cierre de la fase de trabajo de campo para recibir retroalimentación del Grupo de referencia de la evaluación.	Equipo de evaluación
Fase de elaboración del informe (39 días, 15 del equipo evaluador y	Síntesis y análisis de la información y elaboración del <i>primer borrador del informe final</i>	Equipo de evaluación
	Revisión del <i>primer borrador del informe final</i>	Grupo de Referencia, Gerente Evaluación, Asesor de M&E de LACRO

Fases	Principales actividades	Responsables
23 del UNFPA)	Incorporación de comentarios y preparación de un <i>segundo borrador</i> del informe final	Equipo de evaluación
	Revisión del <i>segundo borrador del informe final</i>	Gerente Evaluación, Grupo de referencia y Asesor M&E de LACRO
	Incorporar las sugerencias y preparar la versión final del <i>Informe Final</i> de Evaluación	Equipo de evaluación
	Realización de un taller de diseminación de resultados con partes interesadas	Equipo de Evaluación
	Revisión y Aprobación del Informe Final	Gerente de Evaluación y Asesor M&E de LACRO
	Realizar EQA final	Gerente Evaluación y asesor regional en MyE

8. Equipo evaluador

8.1. Conformación del equipo

Para la realización de la evaluación del Programa de País de Costa Rica se contratará un *Equipo de Evaluación* integrado de al menos dos personas y máximo tres. La composición del equipo es la siguiente:

- *Team leader*. Encabezará el equipo de evaluación, en calidad de evaluador/a principal y es la persona responsable de coordinar el trabajo y asegurar la calidad de la evaluación de acuerdo a las normas y estándares establecidos por Naciones Unidas y la metodología establecida por la Oficina de Evaluación de UNFPA.
- *Experta/o Sectorial Senior en Género y Salud Sexual Reproductiva*. Bajo la coordinación y supervisión del Team Leader, será responsables de apoyar al/la team leader en el diseño metodológico de la evaluación, en la recopilación y análisis de los datos y en la redacción del informe final, brindando experticias sectoriales en las áreas de derechos sexuales y reproductivos y género.
- *Experta/o Junior en estadística*. Bajo la coordinación y supervisión del Team Leader, actuará como asistente de investigación y será responsable de apoyar en el diseño metodológico de la evaluación y en la recopilación, síntesis y procesamiento de información estadística. Además, apoyará en la organización y síntesis de información cualitativa y en otras tareas que determine el team leader.

Quien se postule como team leader sugerirá el equipo que le acompañe, sin embargo cada persona será evaluada de manera independiente.

En el siguiente cuadro se presenta el tiempo aproximado de dedicación para cada una de las personas integrantes del equipo de evaluación.

Fases	Integrante del EE/Número de días		
	Team leader (número de días)	Experto/a 1 (número de días)	Experto/a 2 (número de días)
Fase de diseño	18	15	15
Fase de campo	12	12	
Fase de preparación del informe	20	13	10
TOTAL (días)	50	40	25

8.2. Requisitos mínimos del equipo evaluador

Evaluador/a principal, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Grado de Doctorado o de Maestría.
- Formación en ciencias sociales y conocimientos de métodos y técnicas de investigación social aplicada.
- Más de 7 años de experiencia en la realización de evaluaciones de programas de desarrollo social y reducción de la pobreza (de preferencia a proyectos y programas de agencias de cooperación), o haber participado en al menos 5 ejercicios de evaluación, habiendo fungido como líder de equipo en al menos 2.
- Familiaridad con las operaciones del UNFPA u otras agencias del SNU sería un plus.
- Conocimiento de la temática relacionada con el mandato del UNFPA.
- Experiencia en la conducción de equipos técnicos.
- Comprobada experiencia en la redacción de documentos.

Integrante del equipo, experto/a sectorial senior en género y salud reproductiva

- Grado de Maestría en ciencias sociales, económicas u otras afines.
- Estudios especializados en algunas de las siguientes áreas: salud sexual y reproductiva; género; población y desarrollo.
- Más de 5 años de experiencia profesional en los temas pertinentes y haber participado en al menos 1 ejercicio de evaluación, preferiblemente de programas de organismos multilaterales.
- Estudios especializados o relacionados con estadística, análisis de dinámicas de población u otros similares.
- Familiaridad con las operaciones del UNFPA u otras agencias del SNU sería un plus.
- Conocimiento de la temática relacionada con el mandato del UNFPA.

Integrante del equipo, experto/a junior en estadística

- Estudios avanzados en estadística, ciencias económicas u otras disciplinas.

- b) Estudios especializados en demografía, manejo de variables sexo/edad.
- c) Se considera un plus el conocimiento de la temática relacionada con el mandato del UNFPA.

El equipo de Evaluación también deberá tener capacidades de análisis estadístico y contable, comunicación y escritura y habilidades de facilitación de grupos de trabajo. Debe estar comprometido a respetar fechas límite para la entrega de productos dentro del rango de tiempo acordado. Debe ser capaz de trabajar en un equipo y en ambientes multiculturales. Además, debe apegarse a las normas y estándares establecidos por el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, UNEG (por sus siglas en inglés) y deberá conducirse de acuerdo a las “Guías éticas para evaluadores” del SNU y el código de conducta también establecido por el UNEG. El equipo evaluador deberá firmar su aceptación del “Código de Conducta” previo al inicio del proceso de evaluación (ver anexo 1).

Es recomendable que por lo menos una persona integrante equipo sea costarricense, o por lo menos con amplio conocimiento del contexto político, económico, social y cultural del país.

8.3. Condiciones de trabajo, honorarios y forma de pago

Las condiciones generales sobre las que se establecerá esta consultoría son:

- a. Para asegurar la independencia de la evaluación, los/las consultores/as estarán libres de potenciales conflictos de intereses para lo cual firmarán la carta de Código de Conducta de Evaluación del UNEG (Ver Anexo 01).
- b. Los/las consultores no deben haber estado involucrado/a(s) en el diseño, ejecución o asesoría de algún producto y/o actividad del Programa de País 2013-2017, objeto de este ejercicio evaluativo.
- c. El trabajo del Equipo de Evaluación será supervisado directamente por la Gerente de la Evaluación. El/la consultor/a principal debe estar permanentemente disponible para consultas y seguimiento.
- d. El presupuesto máximo disponible para la contratación de la consultoría es de **45.000 dólares americanos por todo concepto** (incluidos impuestos y gastos de traslados) y serán abonados contra entrega de los productos predefinidos de acuerdo al siguiente esquema:
 - Primer pago (20%):** Aprobación del Diseño de la evaluación
 - Segundo pago (40%):** Aprobación del borrador de Informe Final de la Evaluación
 - Tercer pago (40%):** Aprobación del Informe Final de la Evaluación.
- e. El idioma del informe será el español.
- f. Los resultados serán propiedad del UNFPA y se deberán entregar un documento de la evaluación en original y 2 copias impresas y una copia en CD al término de la misma.

8.4. Metodología de calificación de las ofertas

Evaluador/a principal (team leader)

Criterio	Ponderación (%)
Grado de doctorado o de maestría en ciencias sociales o áreas afines	10
Experiencia en la conducción de evaluaciones de programas de país, incluyendo el conocimiento de metodologías y técnicas de evaluación para la recolección y análisis de información	20
Experiencia en la conducción de evaluaciones en los campos de desarrollo para agencias de Naciones Unidas u otras organizaciones internacionales	15
Conocimiento de la temática relacionada con el mandato del UNFPA	15
Experiencia y conocimiento profundo de la realidad nacional	10
Excelente liderazgo, habilidades de comunicación, excelente redacción de informes	20
Oferta económica	10
	100

Integrantes del equipo (Experta/o Sectorial Senior en Género y Salud Sexual Reproductiva)

Criterio	Ponderación (%)
Grado académico de maestría en ciencias sociales, económicas u otras áreas afines	10
Estudios especializados en alguna de las siguientes áreas: género y salud sexual y reproductiva; género y población y desarrollo	30
Experiencia profesional de al menos 5 años	10
Haber participado en al menos un ejercicio de evaluación	20
Familiaridad con las operaciones del UNFPA u otras agencias del Sistema de Naciones Unidas	20

Excelente redacción, capacidad de trabajo en equipo	10
	100

Integrantes del equipo (Experta/o Junior en estadística)

Criterio	Ponderación (%)
Estudios avanzados en estadística, ciencias económicas u otras disciplinas	60
Estudios especializados en demografía, manejo de variables sexo/edad	20
Capacidad de trabajo en equipo	20
	100

9. Gestión de la evaluación

La oficina de país ha designado a una Gerente de la Evaluación, a efecto de asegurar que la evaluación se realice dentro de los parámetros de calidad establecidos en las Normas de Evaluación del UNFPA. La Oficina convocará además a un Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE), que estará integrado por el Director de País, la Representante Auxiliar del UNFPA en Costa Rica, el Asesor Regional del UNFPA en Monitoreo y Evaluación para Latinoamérica, un/a representante del Gobierno de Costa Rica y uno/a de las organizaciones de la sociedad civil vinculadas al trabajo del UNFPA. La Gerente de Evaluación, en conjunto con la oficina de país, estará encargada de la aprobación del informe final de la evaluación. El Grupo de Referencia tiene como cometido principal proveer comentarios/insumos en las diferentes etapas de la evaluación. El asesor de M&E de la Oficina Regional de UNFPA contribuirá al control de calidad durante todo el proceso y aprobará la calidad del informe de diseño y del informe final junto al gerente de la evaluación.

A continuación, se identifican los roles y responsabilidades de la estructura de gestión establecida para la presente evaluación:

Roles y responsabilidades de la Gerente de la evaluación:

- Preparación de los TdR.
- Establecimiento del Grupo de Referencia de la Evaluación.

- Preparación de la documentación inicial, incluyendo listas de proyectos en Atlas, y listado de contrapartes.
- Coordinar la selección y contratación de consultores/as.
- Supervisar y orientar al Equipo de Evaluación.
- Coordinar el GRE.
- Facilitar la relación entre el Equipo de Evaluación y el GRE, sirviendo como interlocutora entre las dos partes.
- Fijar la reunión inicial para la evaluación y proveer al Equipo de Evaluación con la documentación básica y otros materiales.
- Asegurar el control de calidad de los productos que genere el Equipo de Evaluación a través de todo el proceso de evaluación.
- Dar apoyo logístico al Equipo de Evaluación para la recolección de datos con los socios nacionales.
- Prevenir cualquier situación que pueda comprometer la imparcialidad de los evaluadores.
- Proveer comentarios/insumos y aprobar el informe de diseño, la presentación ejecutiva de los hallazgos y recomendaciones preliminares, el borrador y la versión final del informe de evaluación.
- Elaborar la matriz de valoración de la calidad de la evaluación, EQA, (por sus siglas en inglés) para el borrador final e informe final de la evaluación, en consulta con el oficial regional de M&E.
- Aprobar los productos de la evaluación incluyendo el informe final.
- Enviar el documento final y el EQA a la oficina de evaluación.
- Coordinar la preparación de la Respuesta Gerencial, la diseminación del informe y su registro en la base de datos de evaluación del UNFPA y en la página web de la Oficina de País.

Roles y responsabilidades del Grupo de Referencia de la Evaluación:

- Realizar comentarios de los términos de referencia elaborados por el Gerente de la Evaluación.
- Proporcionar al Equipo de Evaluación con la información y documentación pertinente sobre el programa.
- Asistir en la identificación de las partes interesadas y facilitar el acceso del Equipo de Evaluación a informantes clave durante la fase de campo.
- Comentar y discutir los informes elaborados por el Equipo de Evaluación.

- Asesorar sobre la calidad del trabajo realizado por el Equipo de Evaluación.
- Ayudar en la retroalimentación de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la evaluación para el diseño e implementación del futuro programa de país.

Roles y responsabilidades del Equipo Evaluador:

- Presentar todos los productos establecidos en estos términos de referencia dentro de los tiempos establecidos en el Plan de Trabajo.

Roles y responsabilidades del Asesor de M&E de LACRO:

- Dar apoyo al Gerente de la Evaluación para el control de calidad y la aprobación de los productos durante cada una de las fases de la evaluación.
- Orientar a los consultores en la fase de diseño de la evaluación.
- Apoyar al Gerente de la Evaluación en la identificación de potenciales candidatos para la evaluación y revisar la tabla de evaluación antes de ser enviada a la Oficina de Evaluación.
- Apoyar la diseminación de los resultados de la evaluación.

Roles y responsabilidades de la Oficina de Evaluación:

- Aprobar los TDR de la evaluación después de la revisión y comentarios del Oficial Regional de M&E (los comentarios deberán incluirse en el borrador de los TDR que se enviarán a la Oficina de Evaluación).
- Precalificación de los CV de los consultores.
- 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.

10. Audiencia de la evaluación

Los usuarios principales de los Resultados de la Evaluación será la Oficina de País del UNFPA en Costa Rica, el Gobierno, los socios implementadores nacionales que ejecutan acciones y proyectos en el marco del Programa de País, los socios estratégicos, la Oficina Regional para Latinoamérica y el Caribe (LACRO) y la Sede del UNFPA.

La evaluación aportará información significativa tanto para fortalecer la etapa final de implementación del actual Programa de País, como para el proceso de preparación del nuevo Programa de País.

11. Bibliografía y fuentes de información

A continuación se detalla un listado de documentos relevantes para la evaluación que se facilitará Al Equipo Evaluador para la realización de su trabajo.

- a. Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNDAF, 2013-2017.

- b. Plan estratégico del Fondo de Población para las Naciones Unidas 2013-2017.
- c. Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013.
- d. Documento de Programa de País 2013-2017.
- e. Marco de Resultados y Recursos del Programa revisada (en 2013).
- f. Marco de Resultados y Recursos del Programa revisada (en 2014).
- g. Documentos de Programas y Planes Anuales de Trabajo 2013 a 2016.
- h. Documentos producidos en el marco de la ejecución de los Planes Anuales de Trabajo.
- i. Herramienta de Monitoreo del Plan de Acción del Programa de País (matriz con indicadores anuales).
- j. Herramientas de Monitoreo de los Planes Anuales de Trabajo.
- k. Documentos de proyecto / programa de los programas conjuntos en los que participa el UNFPA.
- l. Informes de los Programas Conjuntos en los que participa el UNFPA.
- m. Toda la documentación de soporte de la ejecución de cada uno de los sub programas y proyectos.
- n. Auditorías de las actividades realizadas.
- o. Revisión de los principales productos generados en la implementación de los proyectos.
- p. Evaluación del programa anterior 2008-2012.
- q. Handbook: How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA.
- r. Ethical code of conduct for evaluation in the United Nations system, UNEG.
- s. Informes SPR para 2013 y 2014

No se descarta la utilización de otros documentos de consulta que ayuden a complementar el proceso de Evaluación.

Se invita a participar únicamente a equipos de dos o tres personas físicas, en los que se indique claramente quién funge como líder del grupo. Las personas interesadas deberán enviar sus CV, referencias de trabajos anteriores y propuesta económica (que debe incluir viáticos y demás costos asociados con la evaluación según los TdR) y el formulario P-11 (http://unfpa.or.cr/images/stories/contrataciones/FORM_CONSULTORES.doc) por cada una de las personas especialistas, a la dirección electrónica: contrataciones@unfpa.or.cr

Plazo límite para la recepción de ofertas: 10 de abril de 2016 a las 24 horas. Solo se contactará

las personas seleccionadas para entrevista.

El UNFPA es una organización comprometida con la igualdad de oportunidades, con la igualdad de género y con la no discriminación por razones étnicas, religiosas, de orientación sexual, de edad, status de VIH, discapacidad o cualquier otra condición.

Anexo 1. Código de Conducta para la evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas²⁸

1. La conducta de los evaluadores en el Sistema de las Naciones Unidas debe ser intachable en todo momento. Cualquier deficiencia en su conducta profesional puede dañar la integridad de la evaluación, y más ampliamente las prácticas de evaluación en la Naciones Unidas o a las mismas Naciones Unidas, además de levantar dudas sobre la calidad y validez de su trabajo de evaluación.

2. El Código de Conducta del UNEG²⁹ aplica a todo el personal y consultores de evaluación del Sistema de las Naciones Unidas. Los principios detrás del código de conducta corresponden en su totalidad a los estándares de conducta para el servicio civil internacional al cual todo el personal de NU está obligado. El personal de NU también está sujeto a reglas específicas de cualquier miembro de la UNEG y procedimientos para la obtención de servicios.

3. Las provisiones del Código de Conducta del UNEG aplican a todas las fases del proceso de evaluación desde la concepción hasta la conclusión de una evaluación y la diseminación y uso de los resultados de la evaluación.

4. Para promover la confianza en la evaluación en NU, se requiere que todo el personal de NU involucrado en la evaluación y los consultores de evaluación se comprometan por escrito al Código de Conducta para la Evaluación³⁰, y más específicamente a las siguientes obligaciones:

Independencia

5. Los evaluadores deberán asegurar que razonamiento independiente es mantenido y que los hallazgos y recomendaciones de la evaluación sean presentados independientemente.

Imparcialidad

²⁸ UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN System. UNEG, March 2008. <http://www.unevaluation.org/unegcodeofconduct>

²⁹ UNEG es el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, una red profesional que reúne las unidades responsables de evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas, incluyendo las agencias especializadas, fondos, programas y organizaciones afiliadas.

³⁰ Se requiere que todos los consultores de evaluación firmen el Código al ser contratados.

6. Los evaluadores deberán operar de una manera imparcial y objetiva además de brindar una presentación balanceada de las fortalezas y debilidades de las políticas, programa, proyecto o unidad organizacional que se evalúa.

Conflicto de Interés

7. Se requiere que los evaluadores informen por escrito de cualquier experiencia pasada, ya sea de ellos mismos o de sus familias inmediatas, que podría dar lugar a un potencial conflicto de interés y lidiar honestamente en la resolución de cualquier conflicto de interés que pudiere surgir. Antes de llevar a cabo el trabajo de evaluación con el Sistema de las Naciones Unidas, cada evaluador deberá completar una forma de declaración de intereses.

Honestidad e Integridad

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

Competencia

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

Rendición de Cuentas

10. Los evaluadores son responsables de completar los entregables de evaluación dentro del marco de tiempo y presupuesto previamente acordados, mientras opera de manera cost-effective.

Obligaciones hacia los participantes

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

Confidencialidad

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

Prevención de Daños

13. Los evaluadores deberán actuar minimizando riesgos y daños y evitando cargas a aquellos que participa en la evaluación, sin comprometer la integridad de los hallazgos de la evaluación.

Exactitud, Integridad y Confiabilidad

14. Los evaluadores tienen la obligación de asegurar que los informes de evaluación y presentaciones sean exactos, íntegros y confiables. Los evaluadores deberán justificar explícitamente juicios, hallazgos y conclusiones y demostrar el fundamento subyacente, para que las contrapartes estén en posición de valorarlos.

Transparencia

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

Omisiones e Irregularidades

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

Acuerdo para cumplir el Código de Conducta para la Evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas³¹	
Nombre del Consultor/a:	
Nombre de la Organización Consultora:	

³¹ A ser firmado por todos los consultores individualmente antes de que el contrato sea emitido.

Confirmando que he recibido, comprendido y que acataré el Código de Conducta para la Evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas.

Firmado en: (lugar)

Fecha:

Firma:

Anexo 2. Marco de resultados 2012-2013 y alineamiento con el Plan Estratégico UNFPA 2014-2017

UNFPA Costa Rica: Plan estratégico 2012-2013 y sus ajustes para 2014-2017					
Meta	Plan Estratégico 2012-2013		Productos del Programa País 2013-2017 sin modificaciones	Plan Estratégico 2014-2017	
	Outcomes	Outputs		Outputs	Outcomes
	Originales			Seleccionados para alinear	
<p>Objetivo: Lograr acceso universal a la salud sexual y reproductiva, obtener derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna para acelerar el progreso en la agenda de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) para mejorar las vidas de adolescentes y jóvenes, y mujeres, lo cual es facilitado por la dinámica poblacional, los derechos humanos y la igualdad de</p>	<p>Output 13: Fortalecida la capacidad nacional para abordar la violencia basada en género (VBG) y para proveer servicios de calidad, inclusive en contextos humanitarios.</p>	<p>U5: Igualdad de género y derechos reproductivos avanzados particularmente mediante advocacy y la implementación de leyes y políticas. •Indicador. Porcentaje de países que cuentan con mecanismos para implementar las leyes y políticas para avanzar la igualdad de género y los derechos reproductivos.</p>	<p>01: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para proporcionar una respuesta coordinada a fin de prevenir y combatir la violencia por razón de género y la violencia sexual, incluso en situaciones de emergencia.</p>	<p>Resultado 3: Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados. Indicador 2 del resultado final 3: Proporción de países que han adoptado medidas sobre todas las recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal sobre los derechos reproductivos de los</p>	<p>Producto 10: Mayor capacidad para prevenir la violencia y las prácticas perjudiciales basadas en el género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, inclusive en contextos humanitarios. Indicador 10.1: Número de países con prevención, protección y respuesta de la violencia basada en el género integradas en programas nacionales de la salud sexual y reproductiva.</p>

género.	<p>Output 16: Fortalecida la capacidad nacional para diseñar e implementar políticas y currícula para la educación sexual integral y apropiada para cada edad.</p> <p>Indicadores 16.1: Número (y %) de países apoyados por UNFPA que diseñan e implementan políticas y currícula de educación sexual integral y apropiada para cada edad.</p>	<p>U6: Mejorado el acceso a servicios de salud sexual reproductiva así como a educación de la sexualidad para personas jóvenes (incluyendo adolescentes).</p> <p>• Indicador. Tasa adolescente de nacimiento. Línea de base: 61.8 nacimientos por 1,000 mujeres entre las edades 15-19; Meta: 58.0 nacimientos</p>	<p>02: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para implementar y monitorear el Plan Estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y el Plan Estratégico Nacional o de VIH, asignando prioridad en hombres que tienen sexo con hombres, personas jóvenes y migrantes</p>	<p>ciclos de informes previos.</p> <p>Resultado 1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso.</p> <p>Indicador 6 del resultado final 1: Número de países que han adaptado y aplicado protocolos para los servicios de planificación de la familia que cumplen con las normas de los derechos humanos, incluida la libertad para vivir sin discriminación, coerción y violencia</p>	<p>Producto 1: Mayor capacidad nacional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva integrados.</p> <p>Indicador 1.1: Número de países que tienen directrices, protocolos y normas para los profesionales del cuidado de la salud para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes y jóvenes</p>
	<p>Output15: Mejora de la programación de los servicios de salud sexual y reproductiva esenciales para adolescentes marginados y persona jóvenes.</p> <p>Indicadores 15.1: Número (y %) de países donde UNFPA apoya el desarrollo de</p>	<p>• Indicador. Número de países que implementan, educación sexual integral y apropiada para cada edad, está disponible a nivel nacional en centros educativos. Línea de base 0; Meta: 1</p>	<p>03: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las personas jóvenes y adolescentes excluidos o</p>		

	<p>capacidades para proveer servicios esenciales de SSR para personas jóvenes. Output indicadores 15.2: Número (y %) de países apoyados por UNFPA diseñan e implementan programas integrales dirigidos a mujeres adolescentes marginadas.</p>		<p>con escaso acceso a ellos, particularmente las personas migrantes y personas indígenas</p>		
	<p>Output 17: Aumentada la capacidad nacional para la producción, utilización y difusión de datos estadísticos de calidad sobre dinámicas de población, juventud, igualdad de género y SSR, inclusive en contextos humanitarios. Output indicadores 17,1: Número y % de países donde UNFPA apoya el desarrollo de capacidades producen censos, encuestas y</p>	<p>U7.Mejorados la disponibilidad y el análisis de datos sobre dinámicas de población, salud sexual y reproductiva (incluyendo planificación familiar) y la igualdad de género. Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se completa la encuesta de población y hogares del 2010. Línea de base: 0; Meta: 1 • Un censo nacional de hogares que permite la estimación de 	<p>04: Las instituciones gubernamentales han fortalecido su capacidad para armonizar los datos estadísticos sobre dinámicas de la población, violencia por razón de género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y las personas adultas mayores, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de políticas con base empírica.</p>	<p>Resultado 4: Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros. Indicador 1.</p>	<p>Producto 15: Mayor capacidad nacional para utilizar datos y evidencia para monitorear y evaluar las políticas y programas nacionales en las áreas de dinámica poblacional, derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH, adolescentes y jóvenes e igualdad entre los géneros, inclusive en contextos humanitarios. Indicador 15.1: Número</p>

	otros datos estadísticos.	indicadores relacionados con las Metas de Desarrollo del Milenio, meta 5B (relacionada con el logro de acceso universal a la salud reproductiva) ha sido realizado en los últimos cinco años. Baseline: 0; Target: 1		Número de países que han tenido al menos un censo de buena calidad que se procesó, analizó y difundió según las recomendaciones acordadas a nivel internacional (en los últimos 10 años)	de países que han desarrollado y aplicado procedimientos de monitoreo y evaluación científicamente sólidos al introducir nuevas intervenciones programáticas de salud sexual y reproductiva y de adolescentes y jóvenes.
--	---------------------------	--	--	--	--

Anexo 3. Matriz de Evaluación

Pregunta de Evaluación 1. ¿En qué medida están los productos del Programa de País del UNFPA (i) adaptados a las necesidades de la población; (ii) en línea con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y nacionales de política; iii) Alineados con los Objetivos del Plan Estratégico del UNFPA.			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			
Hipótesis 3			

Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 2. ¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a cambios en las prioridades nacionales y en el ambiente político?, ¿cuál ha sido la calidad de la respuesta?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 3. ¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a solicitudes específicas/urgentes de los asociados nacionales?, ¿cuál ha sido la calidad de la respuesta?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos

Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 4. ¿En qué medida se han obtenido los productos previstos en el Programa de País? ¿Cuál es la calidad de los productos? ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 5. ¿En qué medida los grupos beneficiarios han logrado aprovechar los frutos derivados de las intervenciones del UNFPA? ¿Se avizoran cambios u efectos significativos y tangibles para estos grupos como consecuencia de las intervenciones?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos

Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 6. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros y técnicos y ha combinado apropiadamente herramientas y enfoques para el logro de los productos del Programa de País?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 7. ¿En qué medida ha sido capaz la Oficina de País de apoyar a sus asociados y a los beneficiarios en el desarrollo de			

capacidades y el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la durabilidad del impacto?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<p><i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i></p>			
<p>Pregunta de evaluación 8. ¿En qué medida está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas? ¿En qué medida el UNFPA ha sido un miembro activo y ha contribuido a los mecanismos de coordinación del SNU, grupos e iniciativas interagenciales? ¿En qué medida el UNFPA ha logrado articular con otros actores de desarrollo fuera del sistema ONU para crear sinergias y posicionar temas sensibles?</p>			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			

Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 9. ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU? ¿Son un resultado de las características corporativas del UNFPA o se explican por las características específicas de la oficina de país?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i>			
Pregunta de evaluación 10. ¿Cuál es el principal valor agregado del UNFPA en el país de acuerdo a la percepción de las contrapartes nacionales?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos

Hipótesis 2			
Hipótesis 3			
Información relevada sobre hipótesis			
<p><i>Información relevada en la fase de campo referente a estas hipótesis y sus correspondientes indicadores. La información aquí detallada proviene de: revisión documental, entrevistas, grupos focales, etc. Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos. Debe hacerse visible la triangulación de la información. La información debe ser legible y clara.</i></p>			

Anexo 4. Estructura del informe de diseño de la evaluación

Carátula

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS: *NOMBRE DEL PAÍS*

Período cubierto por la evaluación

INFORME DE DISEÑO

Fecha

Segunda página

Mapa del país (media página)

Tabla (media página)

Equipo evaluador	
Títulos/posición en el equipo	Nombres

Tercera página

Tabla de contenidos:

Sección	Título	Extensión sugerida
CAPÍTULO 1: Introducción		
1.1	Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País	1-2 páginas máx.
1.2	Alcance de la evaluación	
1.3	Propósito del informe inicial (Diseño de la evaluación)	
CAPÍTULO 2: Contexto nacional		
2.1	Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	4-6 páginas máx.
2.2	El papel de la cooperación internacional	
CAPÍTULO 3: La respuesta estratégica y el programa de UNFPA		
3.1	La respuesta estratégica de UNFPA	5-7 páginas máx.
3.2	La respuesta de UNFPA a través del programa de país	
3.2.1	El programa de país	
3.2.2	La estructura financiera del programa de país	
CAPÍTULO 4: Metodología y enfoque de la evaluación		
4.1	Criterios y preguntas de evaluación	7-10 páginas máx.
4.2	Métodos para la recopilación de información y análisis	
4.3	Selección de la muestra de contrapartes	
4.4	Valoración de la evaluabilidad, limitaciones y riesgos	
CAPÍTULO 5: El proceso de evaluación		
5.1	Panorama general del proceso	3-5 páginas máx.
5.2	Composición del equipo evaluador y distribución de roles	
5.3	Requisito de recursos y apoyo logístico	

5.4	Plan de trabajo	
<i>(Número total de páginas)</i>		20-30 páginas máx.

Anexo 5. Estructura del informe final de evaluación

Carátula:

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS DEL UNFPA: *NOMBRE DEL PAÍS*

Período cubierto por la evaluación (2008-2012)

INFORME DE EVALUACIÓN

Fecha

Segunda página

Mapa del país (media página)

Tabla (media página)

Equipo evaluador	
Títulos/posición en el equipo	Nombres

Tercera página

Reconocimientos

Cuarta página

Tabla de contenidos

Sección	Título	Extensión sugerida
RESUMEN EJECUTIVO		3-4 páginas máx.
CAPÍTULO 1: Introducción		
1.1	Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País	5-7 páginas máx.
1.2	Alcance de la evaluación	
1.3	Metodología y proceso	
CAPÍTULO 2: Contexto nacional		
2.1	Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	5-6 páginas máx.
2.2	El papel de la cooperación internacional	
CAPÍTULO 3: La respuesta y la estrategia programática del SNU y el UNFPA		
3.1	La respuesta del SNU y del UNFPA	5-7 páginas máx.
3.2	La respuesta del UNFPA a través del programa de país	
3.2.1	Breve descripción de la estrategia, las metas y logros del ciclo programático anterior del UNFPA	
3.2.2	El actual programa de país del UNFPA	
3.2.3	La estructura financiera del programa	
CAPÍTULO 4: Hallazgos: las respuestas a las preguntas de la evaluación		
4.1	Respuesta a la pregunta de la evaluación N°1	25-35 páginas máx.

4.2	Respuesta a la pregunta de la evaluación N°2	
4.3	Respuesta a la pregunta de la evaluación N°3	
.		
.		
4.X	Respuesta a la pregunta de la evaluación N°X	
CAPÍTULO 5: Posicionamiento estratégico		
5.1	La alineación estratégica a nivel corporativo	
5.2	La alineación estratégica a nivel sistémico	
5.3	Capacidad de respuesta	
5.4	Valor agregado	
CAPÍTULO 6: Aspectos transversales: el sistema de Monitoreo y Evaluación		
6.1	El sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E) de la Oficina de País	5-10 páginas máx.
6.2	Apoyo a las capacidades de los socios nacionales en términos de sistemas de M&E	
CAPÍTULO 7: Conclusiones y recomendaciones		
7.1	Conclusiones principales	
7.1.1	Nivel estratégico	
7.1.2	Nivel programático	
7.1.3	Aspectos transversales	
7.2	Recomendaciones principales	
7.2.1	Nivel estratégico	
7.2.2	Nivel programático	
7.2.3	Aspectos transversales	
<i>(Número total de páginas)</i>		50-70 páginas máx.

ANEXOS

- Anexo 1 Términos de Referencia
- Anexo 2 Lista de personas/instituciones visitadas
- Anexo 3 Lista de documentos consultados
- Anexo 4 La matriz de evaluación
- (...)

Quinta página

- Abreviaciones y acrónimos
- Lista de tablas
- Lista de figuras

Sexta página

Estructura del informe de evaluación del programa de país

Séptima página

Tabla de datos básicos (*nombre del país*)

Anexo 6. Evaluación de la calidad de la evaluación

NOTA EXPLICATIVA: La valoración de la calidad de la evaluación (o EQA en inglés) es un documento en el cual se revisan los estándares de calidad de la evaluación.

This version of the Evaluation Quality Assessment (EQA) grid template (and related Explanatory Note) must be attached to the ToRs of all evaluations commissioned by UNFPA. Upon receipt of the final Evaluation Report, the Evaluation Manager must complete an EQA using this template and upload it, along with the final Evaluation Report in Docushare.

Title of Evaluation Report:

Name of Evaluation Manager:

Name of EQA Reviewer (if different to above):

Budget and time frame allocated for this evaluation:

Overall Assessment: Note that the overall assessment must address, as a minimum, the following issues: *scope of the evaluation; methodological design; findings and analysis; credibility of data; recommendations; conclusion; executive summary.*

Quality Assessment criteria	Assessment Levels			
	Very Good	Good	Poor	Unsatisfactory
<p>1. Structure and Clarity of Reporting <i>To ensure report is user-friendly, comprehensive, logically structured and drafted in accordance with international standards.</i> Checklist of minimum content and sequence required for structure:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Acronyms; ii) Exec Summary; iii) Introduction; iv) Methodology including Approach and Limitations; v) Context; vi) Findings/Analysis; vii) Conclusions; viii) Recommendations; ix) Transferable Lessons Learned (where applicable) Minimum requirements for Annexes: ToRs; Bibliography List of interviewees; Methodological instruments used. 	<p>Please insert <u>assessment level</u> followed by your main <u>comments</u>.</p>			
<p>2. Executive Summary <i>To provide an overview of the evaluation, written as a stand-alone section and presenting main results of the evaluation.</i> Structure (paragraph equates to half page max):</p> <ul style="list-style-type: none"> i) Purpose, including intended audience(s); ii) Objectives and Brief description of intervention 				

<p>(1 para); iii) Methodology (1 para); iv) Main Conclusions (1 para); v) Recommendations (1 para). Maximum length 3-4 page</p>	
<p>3. Design and Methodology <i>To provide a clear explanation of the following elements/tools</i> Minimum content and sequence:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explanation of methodological choice, including constraints and limitations; • Techniques and Tools for data collection provided in a detailed manner; • Triangulation systematically applied throughout the evaluation; • Details of participatory stakeholders' consultation process are provided. • Whenever relevant, specific attention to cross-cutting issues (vulnerable groups, youth, gender equality) in the design of the evaluation 	
<p>4. Reliability of Data <i>To clarify data collection processes and data quality</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sources of qualitative and quantitative data have been identified; • Credibility of primary (e.g. interviews and focus groups) and secondary (e.g. reports) data established and limitations made explicit; 	
<p>5. Findings and Analysis <i>To ensure sound analysis and credible findings</i> <u>Findings</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Findings stem from rigorous data analysis; • Findings are substantiated by evidence; • Findings are presented in a clear manner <p><u>Analysis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpretations are based on carefully described assumptions; • Contextual factors are identified. • Cause and effect links between an intervention and its end results (including unintended results) are explained. 	
<p>6. Conclusions <i>To assess the validity of conclusions</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Conclusions are based on credible findings; • Conclusions are organized in priority order; • Conclusions must convey evaluators' unbiased judgment of the intervention. 	
<p>7. Recommendations <i>To assess the usefulness and clarity of recommendations</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Recommendations flow logically from conclusions; • Recommendations must be strategic, targeted and operationally-feasible; • Recommendations must take into account stakeholders' consultations whilst remaining 	

impartial; • Recommendations should be presented in priority order				
8. Meeting Needs <i>To ensure that Evaluation Report responds to requirements (scope & evaluation questions/issues/DAC criteria) stated in the ToR (ToR must be annexed to the report). In the event that the ToR do not conform with commonly agreed quality standards, assess if evaluators have highlighted the deficiencies with the ToR.</i>				
Quality assessment criteria (and Multiplying factor *)	Assessment Levels (*)			
	Unsatisfactory	Poor	Good	Very good
5. Findings and analysis (50)				
6. Conclusions (12)				
7. Recommendations (12)				
8. Meeting needs (12)				
3. Design and methodology (5)				
4. Reliability of data (5)				
1. Structure and clarity of reporting (2)				
2. Executive summary (2)				
TOTAL				

(*) Insert the multiplying factor associated with the criteria in the corresponding column e.g. - if “Finding and Analysis” has been assessed as “good”, please enter the number 50 into the “Good” column. The Assessment level scoring the higher number of points will determine the overall quality of the Report

OVERALL QUALITY OF REPORT: [Insert overall Assessment Level based on highest score above – see Explanatory Note for further guidance and example.

Anexo 7. Formato de la respuesta gerencial (Management response)

Note: The following management response lists the recommendations as they appear in the evaluation report. Please refer to the report for more details on each recommendation. Recommendations may be organized by clusters, e.g.: strategic recommendations and recommendations associated with the country programme. Within each cluster, recommendations should be ranked by priority levels (high, medium, low).

Instructions for completing the management response:

1. Boxes in white to be completed upon receiving the present request
2. Boxes in grey to be completed one year later.

Cluster 1: Strategic recommendations				
Recommendation #	To (e.g Office of the Executive Director)		Priority Level: high, medium, low	
Transcribir la recomendación aquí				
Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations (or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation status updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Recommendation #	To (e.g Country Office)		Priority Level	
Transcribir la recomendación aquí				
Management response - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations (or part sof) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation status updates	

			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 2: Recommendations associated with the programme

Recommendation #	To	Priority Level		
Transcribir la recomendación aquí				
Management response - <i>Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations (or part sof) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</i>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation status updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

ANEXO II

MATRIZ DE EVALUACIÓN

Pregunta de Evaluación 1. ¿En qué medida están los productos del Programa de País del UNFPA (i) adaptados a las necesidades de la población; (ii) en línea con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y nacionales de política; (iii) Alineados con los Objetivos del Plan Estratégico del UNFPA ?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
Las necesidades de la población, en particular de los grupos más vulnerables como son jóvenes varones y mujeres, adolescentes embarazadas, personas viviendo con VIH/SIDA, población LGTBI, mujeres, jóvenes y niñas víctimas de violencia sexual, jóvenes varones y mujeres indígenas, son tenidas en cuenta durante los procesos de programación. Esto se refleja en la teoría del cambio del programa y se expresa a través de los resultados, productos y estrategias de los 3	<ul style="list-style-type: none"> - La Teoría de cambio que sustenta el Programa, identifica claramente las necesidades de esos grupos y orienta los outputs y los outcomes del CPAP de cada componente considerando la habilitación de sus derechos en el marco de trabajo del UNFPA - Medida en que los socios implementados seleccionados para los 3 componentes en los AWP, coinciden con las instituciones nacionales rectoras de las 	<ul style="list-style-type: none"> CPD 2013-2017 CPAP 2013-2017 - PAT (AWP 2013, 2014, 2015, 2016) - Evaluación Programa UNFPA 2008-2012 - Plan Nacional de Desarrollo - Políticas nacionales y documentos estratégicos nacionales y sectoriales - Estudio de necesidades, diagnósticos de situación. - Estudios, Encuestas nacionales vitales. - Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres, 2005 - Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género, 2007-2017 - Política de Igualdad de Género del Poder Judicial, 2005 - Política y Plan de Igualdad y Equidad,- Plan Nacional de Juventud - Informe de recomendaciones de CEDAW al país 2011. - Recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal sobre los derechos reproductivos. - Política Nacional de Sexualidad 2010-2021 y su Plan Estratégico - Política Nacional de VIH y su Plan Estratégico - Estrategias del MINSA 	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental -Análisis comparativos de los documentos programáticos. - Encuesta on line -Entrevistas con staff de oficina país UNFPA -Entrevistas con socios implementadores a nivel regional, nacional y local, de gobierno y sociedad civil - entrevistas con Agencias del SNU asociados a proyectos conjuntos -Entrevistas/grupos focales con beneficiarios

<p>componentes del programa que están en línea con los objetivos corporativos del Plan Estratégico, se orientan al logro de la CIPD, los ODMs/ODS y el UNDAF y responden de manera consistente a las estrategias, planes y políticas nacionales.</p>	<p>políticas de SSR, Género y PyD.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los objetivos y estrategias del CPAP y planes anuales de trabajo en sus tres componentes están alineados con el UNDAF, los objetivos de la CIPD y los ODMs. - Media en que la CSS constituye una estrategia transversal del programa. - Grado en que los indicadores incorporan metas de género y estas están en línea con recomendaciones CEDAW y CIPD. - Las estrategias del Programa orientan acciones para fomentar 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 grupos en situación de 	<p>dirigidas a poblaciones vulnerables.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe avance ODMs - Recomendaciones EPU 	
--	--	--	--

	vulnerabilidad		
Pregunta de evaluación 2. ¿En qué medida ha sido la Oficina de País capaz de responder a cambios en las prioridades nacionales y en el ambiente político y/o a solicitudes específicas urgentes y cuál ha sido la calidad de la respuesta?			
<p>Hipótesis 2</p> <p>La oficina país responde de manera adecuada y oportuna a los cambios ocurridos en el contexto nacional, como el cambio de gobierno, y en su caso al cambio de prioridades sectoriales en materia de género, PyD, SSR que pudieran haber desencadenado cambios en las orientaciones, enfoque y/o abordajes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medida en que la respuesta se ajustó a las demandas del cambio de prioridades. - Grado en que los PATs integran y/o reorientan otros productos o estrategias fruto de las nuevas demandas o intereses nacionales. - Medidas tomadas por la oficina país para asegurar el avance hacia los resultados a medio plazo durante el proceso de ajustes/reprogramaciones. - Evidencias de cómo la Oficina País reasignó fondos fruto de esos cambios y su justificación. - Los grupos prioritarios de los 3 componentes no expresan desatención de sus intereses a partir de esos eventuales cambios. 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP - PTA (AWP) - COARs, SPR - Normas institucionales nuevas en los ámbitos del interés de las áreas del Programa de país. - Adendas o registros de solicitudes de gobierno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis Documental - Entrevista con oficiales de oficina país de UNFPA, incluyendo área administrativa y finanzas - Entrevistas con otras agencias del SNU - Entrevistas con socios nacionales de gobierno y/o sociedad civil. - Grupos focales con beneficiarios
Pregunta de evaluación 3. ¿Cuál ha sido el alcance de los productos y resultados logrados, previstos y no previstos, positivos y negativos y en qué medida puede valorarse la calidad de esos productos y resultados?			
<p>Hipótesis 3.1</p> <p>Las instituciones de gobierno y organizaciones de la sociedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Número de Ministerios u entidades gubernamentales que cuentan con una política interna para la equidad e igualdad de género 	<ul style="list-style-type: none"> - Informes progreso - Informes de seguimiento INAMU (PLANOVI Mujer, otros) - Protocolo Interinstitucional de 	<ul style="list-style-type: none"> -Análisis documental - Entrevistas staff UNFPA - Entrevistas staff agencias participantes

<p>civil muestran capacidades fortalecidas para proveer una respuesta coordinada para prevenir y atender la violencia basada en género y violencia sexual, incluyendo dicha atención en situaciones de emergencia. Esto significa, entre otros, que dichas instituciones han promovido, acordado y aprobado instrumentos, normas o protocolos de actuación que aplican a nivel nacional con una extensa participación de actores involucrados, también se entiende que las mencionadas instituciones han habilitado a sus recursos humanos para realizar una labor con la calidad deseada y se aprecian</p>	<p>que refiera aspectos en materia de prevención/atención a la VBG.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de personas (funcionarios-as, enlaces institucionales, etc, capacitadas en la implementación Protocolo) - Número de localidades a nivel municipal en las que se está implementando el Protocolo de 72 horas. - Redes interinstitucionales operativas a nivel nacional. - Grupos de jóvenes y/o colectivos LGTBI y/o asociaciones o agrupaciones de población migrante (a nivel comunitario o municipal) con participación activa en las redes interinstitucionales - Grado en que el INAMU recibe y sistematiza el trabajo realizado por redes interinstitucionales - Funcionarios del MS, CCSS, Poder Judicial capacitados en implementación Protocolo. - Grado en que se han tomado medidas operativas para corregir las observaciones de 	<p>atención Integral a Víctimas de Violación Sexual (Primeras 72 horas de ocurrido el evento)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informes de la Comisión Nacional de Emergencias - Informe Evaluación aplicación Protocolo llevada por Poder Judicial - Productos de conocimiento en la materia generados a nivel nacional y/o a través de CSS 	<p>proyecto conjunto BA1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas socios nacionales a nivel central y provincial (ONGs, Poder Judicial, INAMU, MINSA, CCSS, Alcaldías, otros) - Grupos focales mujeres y jóvenes - Entrevistas ONG indígenas
---	--	---	---

<p>medidas específicas para colectivos más vulnerables, como población indígena, mujeres jóvenes.</p>	<p>la ruta crítica del protocolo resultantes de la evaluación de la implementación del Protocolo llevada a cabo por CCSS y Poder Judicial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de ONGs participando activamente en el Sistema de Prevención y atención a Víctimas de violencia, con especificidad en violencia sexual. - Grado en que el Protocolo se ha podido aplicar en situaciones de emergencia. - Grado de satisfacción de víctimas de la calidad de la atención psicosocial y de orientación judicial a través de peritaje CCSS - Grado de satisfacción de mujeres indígenas Ngobe Bugle en cuanto al enfoque cultural de los diferentes operadores del Sistema de Atención a víctimas de violencia, específicamente violencia sexual. - Instancias de incidencia política del UNFPA para 		
---	---	--	--

	<p>posicionar en la agenda las uniones impropias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estado del proyecto la Ley que regula embarazos impropios. 		
<p>Hipótesis 3.2.</p> <p>Las capacidades técnicas de las instituciones nacionales y de las organizaciones de la sociedad civil así como la disposición de recursos se ven ampliadas y llevan a cabo un proceso de implementación y monitoreo del Plan estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y el Plan Estratégico Nacional de VIH. Los grupos vulnerables como son los hombres que tienen sexo con hombres, la población migrante y las personas jóvenes, adolescentes y población indígena son atendidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medida en que MIDEPLAN, con apoyo de Asociación Demográfica de Costa Rica y otros actores, han alineado ejes de trabajo, indicadores y metas de la Guía Operacional de implementación del Consenso de Montevideo a las normas y leyes nacionales y a los ODS. PASAR A PRODUCTO 4 - Número de medidas y nivel de implementación de la Política Nacional de Sexualidad atiende de prevención y autocuidado de SSR de los varones jóvenes con enfoque intercultural. - Grado en que la oferta de Anticonceptivos modernos ha ascendido en los últimos 5 años. - Grado de avance 	<ul style="list-style-type: none"> - COAR y SPR - Planes institucionales de Sociedad civil en apoyo a la CIPD - Guía Operacional para la Implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo, 2015. - Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes. - Plan Estratégico Nacional de VIH 2011-2015 - Plan Estratégico Nacional de Salud de las personas Adolescentes (2010-2018) - Encuesta SSR - Productos generados de capacitación/sensibilización - Campañas de comunicación/divulgación 	<p>Análisis documental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas staff UNFPA - Entrevistas socios nacionales a nivel central y provincial. - Grupos focales mujeres y varones adolescentes

<p>acorde con sus intereses y expectativas.</p>	<p>de las reformas a la Ley General de Salud y al proyecto de Ley de fertilización in vitro.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grado de cobertura de la Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes. 		
<p>Hipótesis 3.3.</p> <p>Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil cuentan con capacidades fortalecidas para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las personas jóvenes y adolescentes excluidos o con escaso acceso a ellos, particularmente las personas migrantes y personas indígenas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura de implementación del Modelo de Prevención y Atención Integral del Embarazo en la adolescencia - Cobertura del Programa de Sexualidad y Afectividad Integral del Ministerio de Educación y adaptación intercultural en las áreas indígenas. - Número de servicios de salud de atención a SSR que usen prácticas culturalmente adaptadas. - Cobertura de insumos anticonceptivos modernos a nivel nacional. - Percepción de los jóvenes y adolescentes sobre la calidad de los 	<p>Informes de progreso</p> <p>Productos generados de capacitación/sensibilización</p> <p>Campañas de comunicación/divulgación</p> <p>Programa de Sexualidad y Afectividad Integral del Ministerio de Educación</p>	<p>Análisis documental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas staff UNFPA -Entrevistas socios nacionales a nivel central y provincial. - Grupos focales mujeres y varones adolescentes - Soportes materiales e insumos de divulgación/comunicación

	<p>servicios amigables de atención en SSR.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas de difusión y sensibilización llevadas a cabo por organizaciones o grupos de jóvenes a nivel nacional 		
<p>Hipotesis 3.4.</p> <p>En el contexto de la Planificación de las Políticas Públicas Sociales, las instituciones nacionales presentan iniciativas de armonización de los datos estadísticos sobre dinámicas de la población, violencia por razón de género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y las personas adultas mayores, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de políticas con base empírica. EL país por</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en que las orientaciones y guías emanadas por SEN/INEC sobre actualización de datos armonizados vertidos por la Encuesta de Violencia hacia las Mujeres y II Encuesta Nacional de salud Sexual y reproductiva (2015) - Medida en que el Estado Costarricense ha avanzado en la recomendación del Plan de Acción CIPD/Consenso Montevideo (medida 99) en la creación de una institucionalidad permanente dedicada a los temas de Población y Desarrollo. - Nivel de compromisos/acuerdos nacionales para financiamiento de la encuesta de 	<p>Informes de Progreso</p> <p>Encuesta de Violencia hacia las Mujeres y II Encuesta Nacional de salud Sexual y reproductiva</p> <p>Guía de operacionalización del Consenso de Montevideo</p> <p>Sistema de monitoreo de PP de MIDEPLAN</p> <p>Censo 2011</p> <p>Encuestas de Hogares y de Usos Múltiples</p> <p>Encuesta Violencia</p>	<p>Análisis documental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas staff UNFPA -Entrevistas socios nacionales a nivel central y provincial.

<p>tanto cuenta con una institucionalidad rectora de los sistemas nacionales de estadísticas con recursos humanos capacitados, con recursos y lineamientos claros en esta dirección. El seguimiento informado de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (quinto y sexto) es una tarea de la institucionalidad nacional y están las condiciones para monitoreo de ODS.</p>	<p>violencia y análisis de datos de Encuesta Nacional de SSR.</p>		
--	---	--	--

Pregunta de evaluación 4. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros y técnicos y ha combinado apropiadamente herramientas y enfoques para el logro de los productos del Programa de País?

<p>Hipótesis 4</p> <p>El Programa país identificó adecuadamente las actividades para la consecución de cada producto considerando los acuerdos de gestión que fueron</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evidencias sobre análisis de capacidades y ajustes a la programación - Contrapartes implementadoras y socios ejecutores brindaron asistencia técnica de acuerdo a planificados en AWP en tiempo y forma - Recursos disponibles 	<p>CPAP AWP Informes de seguimiento financiero Informes de progreso programático Informes auditoría Atlas SPR COAR Minutas visitas terreno Minutas reuniones staff Revisiones sustantivas realizadas entre 2013-2016 Matrices de riesgos</p>	<p>AWPs y Reportes anuales por socios implementador</p> <p>Informes de sistema de Monitoreo. Análisis informes financieros-ATLAS</p> <p>Entrevista punto focal de monitoreo y evaluación de la Oficina de País.</p> <p>Entrevista oficiales de</p>
---	--	--	--

<p>establecidos y por tanto los mecanismos de implementación se llevaron a cabo según lo planeado. El cronograma de trabajo de los PAT se cumplió según lo previsto así como los desembolsos por lo que no se produjeron demoras que afectaran el logro de los productos. Tampoco se han dado cambios en las prioridades nacionales que hubieran afectado la atención sobre los acuerdos de ejecución con el UNFA. Para asegurar los logros a nivel de productos, se pusieron en marcha los mecanismos de seguimiento necesarios, cumpliendo con los procesos corporativos.</p> <p>Por otra parte los la estructura de costos de la</p>	<p>según planificado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos movilizados del gobierno y/o de otros donantes - Evidencias sobre prácticas de orientadas a fomentar sinergias entre los productos programáticos. - Entrega de productos/servicios en los tiempos programados. - Niveles de coordinación entre los socios nacionales y el UNFPA en los procesos de seguimiento. - Obstáculos fueron evidenciados y analizados con la realización de planes de mitigación y justificación e inclusión de acciones en procesos de planificación para solventarlos - Evidencias sobre el intercambio de información de avance programático y financiero del UNFPA con socios nacionales implementadores y ejecutores. - Mapas de riesgos actualizados. - Reuniones de planificación anual con asociados 	<p>Documentos aprobados de revisiones sustantivas</p> <p>Minutas de reuniones con los socios nacionales</p>	<p>programa y del área administrativa y de finanzas.</p> <p>Entrevistas a socios implementadores</p> <p>-Entrevistas ONG beneficiarias de PAT</p>
---	---	---	---

<p>Oficina de País es razonable en términos de la distribución entre gastos administrativos y gastos de programa y el UNFPA ha movilizado los recursos necesarios establecidos en su brecha de financiación garantizando la ejecución de programa en los términos previstos</p>			
---	--	--	--

Pregunta de evaluación 5. ¿En qué medida ha sido capaz la Oficina de País de apoyar a sus asociados y a los beneficiarios en el desarrollo de capacidades y el establecimiento de mecanismos para asegurar la apropiación y la durabilidad de los efectos?

<p>Hipótesis</p> <p>El UNFPA ha asegurado la apropiación nacional durante todo el ciclo del programa, desde su fase de identificación y diseño por lo que los productos y servicios generados con el apoyo del UNFPA se insertan en el curso de leyes, políticas o planes en</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de implementación de las orientaciones de implementación del Consenso de Montevideo (Guía de operacionalización del consenso de Montevideo) - Grado en que se ha mantenido la permanencia de funcionario-as capacitados con el apoyo del UNFPA. - Grado en que las instituciones de gobierno y sociedad civil que han participado en procesos de capacitación (INAMU, Poder Judicial, MINSA, CCSS, ONGs, INEC, otras) destinan 	<ul style="list-style-type: none"> - CPAP, AWP, COAR - Estrategias nacionales y sectoriales - Planes Nacionales - Informes de seguimiento - Estudios/sistematizaciones - Resoluciones/comunicaciones del gobierno en materia de SSR, Género, PyD. - Planes estratégicos de la sociedad civil en las áreas de relevancia para el UNFPA. - Documentos de avance/acuerdo MIDEPLAN/MREC con CEPAL para avance consenso Montevideo 	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de normativa, planes, políticas públicas en proceso de implementación apoyadas por el UNFPA. - Informes CEPAL - Entrevistas semiestructuradas a oficiales de programa. - Entrevistas a los principales socios nacionales. - Grupo focales a jóvenes y mujeres
---	--	---	--

<p>marcha para cuya implementación en el estado costarricense, a través de sus instituciones, destina recursos técnicos y financieros propios y promueve la participación de la sociedad civil y otros socios locales para asegurar la corriente de beneficios en el medio plazo. Los recursos humanos de las instituciones fortalecidos en su capacidad, gestionan adecuadamente sus aprendizajes a lo largo del tiempo.</p>	<p>recursos propios para réplicas y/o difusión internas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grado en que las alianzas gubernamentales y no gubernamentales promovidas y/o fortalecidas con apoyo del UNFPA, permiten contribuir a la continuidad de los servicios. - Medida en que los productos de gestión de conocimiento han fortalecido la gestión de las políticas públicas en las áreas de atención del UNFPA. - Compromisos financieros del gobierno para dar solidez y continuidad a la Política de SSR, Violencia, Jóvenes, Sida, Género, encuestas. - Grado en que las estrategias de sensibilización y formación a los jóvenes participando en plataformas o redes, son susceptibles de seguir replicándose con el liderazgo de los jóvenes. - Grado en que las organizaciones de mujeres trabajando para la prevención y atención de la violencia basada en género y violencia sexual, cuentan con liderazgo 		
---	---	--	--

	propio para exigir el cumplimiento de los compromisos asumidos por el gobierno en la materia en relación a la CIPD, CEDAW, Belen Do Pará.		
Pregunta de evaluación 6. ¿En qué medida está coordinando el UNFPA con otras agencias de la ONU en el país, particularmente para evitar duplicación de tareas?			
La oficina país ha contribuido activamente al UNCT y ha tenido un rol destacado en los grupos interagenciales de trabajo y programas conjuntos.	<ul style="list-style-type: none"> - Medida en que UNFPA ha tenido un rol destacado en los grupos de trabajo interagenciales como género, comunicación, ONUSida, Genero, UNETE, por citar algunos. Evidencia de participación en grupos de trabajo - Evidencia en el liderazgo y rol de UNFPA en programas/iniciativas conjuntas que incorporan áreas específicas de su mandato.(BA1, Proyecto Seguridad Humana, otras iniciativas) - Grado en que el UNFPA logra elevar la temática de SSR, violencia sexual y variables poblacionales, como ejes convocantes para el SNU. 	<p>UNDAF</p> <p>Informe anual Coordinador residente (RCAR)</p> <p>Proyectos conjuntos</p> <p>Evaluaciones de proyecto y/o iniciativas conjuntas.</p> <p>Actas UNCT</p> <p>Actas y documentos grupos de trabajo-Actas y documentos de iniciativas conjuntas</p> <p>Informes de monitoreo/evaluación de programas/proyectos conjuntos.</p> <p>Comunicados, notas, videos y/o u otros soportes de comunicación del SNU.</p>	<p>Análisis documental</p> <p>Entrevistas staff oficina país UNFPA</p> <p>Entrevistas staff de otras agencias SNU</p> <p>Entrevista representación de OCR</p>
Pregunta de evaluación 7. ¿Cuáles son las principales fortalezas comparativas del UNFPA en el país, particularmente en comparación con otras agencias del SNU?			
Los socios nacionales y el SNU acuerdan las áreas prioritarias de	<ul style="list-style-type: none"> - Grado en que los socios nacionales (MINSa, MNEC, Poder Judicial, UNAMU, CCSS, 	<ul style="list-style-type: none"> -UNDAF - Evaluaciones previas programa país - Acuerdos de trabajo con los socios nacionales 	<p>Entrevistas a oficiales y representantes de UNFPA,</p> <p>Entrevistas socios nacionales de gobierno</p>

<p>interés nacional para el desarrollo en que el SNU agrega valor. En este sentido el MANUD, a través de su marco de resultados, expresa las ventajas comparativas del UNFPA como socio para el desarrollo dentro del SNU potenciando los efectos a los que UNFPA contribuye a partir de ventajas específicas en relación a sus 3 esferas de acción, frente a otras agencias, fondos o programas.</p>	<p>redes/ONG, otros) privilegian las alianzas y acuerdos de trabajo con UNFPA para el logro de resultados en el marco de la implementación de la Política Nacional de SSR, Ley de Violencia contra las Mujeres, Plan VIH, PIEG).</p> <p>- Percepción de otras agencias sobre las ventajas comparativas del UNFPA para influir sobre políticas y programas de la agenda CIPD</p>		<p>y Sociedad Civil Entrevistas staff otras agencias de SNU.</p>

ANEXO III

CUESTIONARIOS ENCUESTA ON-LINE IMPLEMENTADORES

Evaluación Programa País Costa Rica - UNFPA (2013-2017)

Según la Política de Evaluación del UNFPA y el calendario establecido según los ciclos programáticos a nivel de país, le corresponde a Costa Rica realizar la evaluación de su Programa País 2013-2017 durante el presente 2016. En línea con las orientaciones corporativas, un equipo de evaluación externo (EE) conducirá la evaluación según la Metodología elaborada por la Oficina de Evaluación del UNFPA y se regirá por las normas y estándares definidos por el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas.

Se presenta ante ustedes un cuestionario que forma parte del conjunto de instrumentos que aplicará el Equipo Evaluador como parte del proceso de evaluación del Programa País del UNFPA 2013-2017. Este cuestionario pretende profundizar en una primera instancia en los aspectos más destacados del programa, ya sean positivos o negativos, de tal forma que nos permita tener una base cualificada de información (confirmación de hipótesis y supuestos) para dotar de la máxima calidad posible los ámbitos de análisis y triangulaciones a través de las entrevistas personales que serán llevadas a cabo en Costa Rica.

Este cuestionario se dirige a los puntos focales de las instituciones implementadoras del Programa y debe contestarse teniendo en cuenta únicamente las actividades en las que su organización ha estado implicada. En los casos en que al menos dos personas hayan participado de un mismo proceso, es aconsejable que puedan reflexionar conjuntamente sobre las respuestas.

Les sugerimos que lean todo el cuestionario antes de contestarlo. En algunas respuestas aparece una opción "Other" (Otras) junto con un campo para que especifique su respuesta. Se trata de una opción predeterminada del formulario para el caso de "Pregunta de Opción Múltiple" y que no se puede cambiar al español por lo que pedimos disculpas.

El resultado de este cuestionario es anónimo y CONFIDENCIAL, por lo que no se divulgarán contenidos personalizados a ningún socio implementador, ni al UNFPA.

Las respuestas a este cuestionario no configuran una visión definitiva sobre el nivel de éxito del Programa País, sino que aportan puntos de vista internos a las organizaciones que se tienen en cuenta en el marco de un conjunto diverso de otras herramientas de recolección de la información.

De antemano muchas gracias por su colaboración.

El Equipo Evaluador

* Required

1. Tipo de Organización *

Choose



2. Tipo de actividades implementadas directamente por su organización en el marco del Programa País *

- Formación
- Coordinaciones
- Estudios, investigaciones.
- Asesorías especializadas
- Intercambio de experiencias
- Sensibilizaciones
- Desarrollo de materiales
- Campañas de comunicación
- Other:

3. ¿Cuáles son los grupos metas a quienes se espera beneficiar con estas actividades? *

- Jóvenes y/o adolescentes
- Mujeres
- Población Indígena
- Población Afrodescendiente
- Hombres
- Funcionarios y actores de gobierno
- Actores de la Sociedad Civil
- Migrantes
- Other:

4. Explique por favor qué tipo de beneficio se ha logrado inducir para cada grupo específico señalado en su respuesta anterior (explique cómo ha medido ese beneficio, o en qué basa su respuesta.

Your answer

5. ¿Cómo visualiza la continuidad de esos beneficios una vez se termine el apoyo del programa?

Your answer

6. En relación al sector que su institución representa, considera que las acciones del Programa País implementadas por su Organización llevaron a cambios en las Políticas Públicas: : *

- Importantes
- Algunos cambios
- No hubo cambios concretos en Políticas Públicas hasta la fecha
- Los cambios se concretarán en el 2016 y 2017
- Los cambios se concretarán a más largo plazo
- No Sabe/No contesta

7. Por favor justifique su respuesta anterior.

Your answer

8. ¿Cuáles han sido a su juicio los principales factores que han influido/facilitado esos cambios en políticas públicas mencionados anteriormente?

- El desarrollo normativo/legislativo
- La coordinación interinstitucional

- La coordinación interinstitucional
- La incidencia de las organizaciones no gubernamentales y sociedad civil organizada
- La cultura institucional orientada a garantizar los DDHH
- La asesoría/acompañamiento de organismos internacionales en aspectos relevantes para el perfeccionamiento, y/o adaptación, etc, de las políticas públicas.
- El impulso político del gobierno
- La influencia de los compromisos internacionales asumidos por el estado costarricense
- Other:

9. Los impactos negativos de estas actividades (consideradas en su conjunto) sobre las políticas públicas de Costa Rica han sido: *

- Muy negativos
- Algunos impactos negativos
- No ha habido impactos negativos hasta la fecha
- Riesgos de impactos negativos en el futuro
- No Sabe/No contesta

10. Por favor detalle su respuesta a la pregunta anterior sobre impactos negativos

Your answer

11. ¿Se han generado y sistematizado nuevos conocimientos como consecuencia de las actividades implementadas por su organización? *

- Si, nuevos conocimientos sistematizados.

- Si, pero no se han sistematizado
- No se han generado nuevos conocimientos todavía
- No Sabe/No contesta
- Other :

12. ¿Podría dar más detalles sobre la generación y sistematización de nuevos conocimientos?

Your answer

13. ¿De qué manera se han replicado ya, o se piensan replicar los nuevos conocimientos?

- Se han difundido para generar apropiación entre otros actores
- No se han difundido
- Se han asumido en prácticas institucionales de atención y servicios
- Se han asumido para mejorar instrumentos institucionales ya existentes
- Se han propiciado diálogos a nivel nacional para ponerlos en la agenda pública
- Se han sistematizado para mejorar el desempeño institucional
- No Sabe / No Contesta
- Other:

14. ¿En qué temas de trabajo se puso en marcha un diálogo interinstitucional por parte de su organización y en relación a las actividades del Programa País? *

- Derechos, necesidades y demandas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes
- Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos
- Acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva

- Igualdad de género
- Migración internacional y la protección de los derechos de todas las personas migrantes
- Relación con la desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad ambiental
- Pueblos indígenas, interculturalidad y derechos
- Afrodescendientes, derechos y combate al racismo y la discriminación racial
- Emergencias
- Encuestas
- No Sabe/No contesta
- Other:

15. Con relación a la calidad y la participación en el diálogo interinstitucional generado en torno a los temas anteriores: *

- Se han debatido y analizado los temas en profundidad, incluyendo el uso de datos actualizados.
- Hubo debates pero no estuvieron basados en evidencias o no se logró profundizar en las problemáticas
- El diálogo interinstitucional sirvió para tomar decisiones informadas y consensuadas
- El diálogo interinstitucional no logró producir decisiones relevantes
- Participaron todos los sectores y actores relevantes
- Faltaron sectores y actores importantes en ese diálogo
- No Sabe/No contesta
- Other:

16. ¿Ofrece el UNFPA como socio de su Organización alguna ventaja, o cualidad específica, diferente a las otras Agencias del Sistema de Naciones Unidas? *

- Si
- No
- No Sabe/No contesta

Por favor, explique:

Your answer

17. ¿Ofrece el UNFPA como socio de su Organización alguna ventaja, o cualidad específica, diferente a las otros actores nacionales?

- Si
- No
- No Sabe/No contesta

Por favor, explique:

Your answer

18. Se han producido cambios en la calidad de los servicios como consecuencia de las actividades implementadas?

- Se han incorporado nuevos componentes a servicios ya existentes
- Se han iniciado nuevos servicios
- Se han adaptado los servicios a las necesidades específicas de adolescentes y jóvenes
- Se han adaptado los servicios a las necesidades específicas de población indígena
- Se han adaptado los servicios a las necesidades de población afrodescendiente
- Se han adaptado los servicios a las necesidades específicas de migrantes

- Se han adaptado los servicios a las necesidades específicas de las mujeres
- Se han adaptado los servicios a las necesidades específicas de personas con discapacidad
- Se han introducido o mejorado mecanismos de gestión de la calidad
- Se han introducido mecanismos o prácticas de veeduría o de retroalimentación de usuario/as
- Se han desarrollado o mejorado los estándares mínimos de calidad
- No Sabe/No contesta
- Other:

Explique sus respuestas anteriores

Your answer

19. ¿El UNFPA ha resultado ser un socio sensible a los cambios de contexto y de necesidades ocurridos durante el periodo de ejecución del Programa País? *

- No se dieron cambios o fueron muy intrascendentes
- Se dieron cambios en las prioridades pero no se insertaron en la programación
- Se dieron cambios pero desconozco si se insertó en la programación
- Se dieron cambios y se insertaron en la planificación a nivel de actividades, indicadores y metas
- No Sabe/No contesta
- Other:

20. Por favor explique de manera concreta, pero sucinta, su respuesta anterior

Your answer

21. Se han producido retrasos o complicaciones en el flujo de fondos o apoyos por parte del UNFPA o de su Organización? *

- Algunos retrasos o complicaciones por parte del UNFPA pero que no perjudicaron la buena marcha de las actividades
- Si, hubo retrasos o complicaciones en los recursos del UNFPA con implicaciones en la ejecución de las actividades
- Algunos retrasos o complicaciones en los recursos de contrapartida pero que no perjudicaron la buena marcha de las actividades 4
- Si, hubo retrasos o complicaciones en los recursos de contrapartida con implicaciones en la ejecución de las actividades
- No hubo retrasos ni complicaciones en los recursos del UNFPA y en las contrapartidas.
- No Sabe/No contesta
- Other:

22. En caso afirmativo, ¿puede brevemente describir las circunstancias de esos retrasos o complicaciones?

Your answer

23. En su opinión, ¿Cuáles considera que son las mejores prácticas generadas durante la ejecución del Programa País?

Your answer

24. ¿Con quiénes y dónde debería entrevistarse el Equipo Evaluador para aprender de estas buenas prácticas?

Your answer

25. ¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas más importantes, oportunidades perdidas o retos, en la ejecución del Programa País? *

Your answer

26. ¿Considera que hay algún ámbito/s de trabajo emergente en el que UNFPA podría tener un rol destacado? Explique brevemente en cuáles y por qué.

Your answer

27. Señale cualquier otro aspecto que le parezca oportuno mencionar y que no se haya tratado en este cuestionario...

Your answer

Final del cuestionario, si tiene alguna dificultad para salvar o enviar su respuesta por favor póngase en contacto con María Fernández Carcedo (mfcarcedo@gmail.com).



SUBMIT

100%: You made it.

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. Report Abuse - Terms of Service - Additional Terms

ANEXO IV

ALINEAMIENTO A PLAN ESTRATÉGICO

UNFPA Costa Rica: Plan Estratégico 2012-2013 y revisado para 2014-2017					
Objetivo central	Plan estratégico 2012-2013		Productos del Programa País 2013-2017 sin modificaciones	Plan estratégico 2014-2017	
	Outcomes	Outputs		Outcomes	Outputs
	Originales			Seleccionados para alinear	
<p>Lograr acceso universal a la salud sexual y reproductiva, obtener derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna para acelerar el progreso en la agenda de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) para mejorar las vidas de adolescentes y</p>	<p>Output 13: Fortalecida la capacidad nacional para abordar la violencia basada en género (VBG) y para proveer servicios de calidad, inclusive en contextos humanitarios.</p>	<p>U5: Igualdad de género y derechos reproductivos avanzados particularmente mediante advocacy y la implementación de leyes y políticas.</p> <p>• Indicador. Porcentaje de países que cuentan con mecanismos para implementar las leyes y políticas para avanzar la igualdad de género y los derechos reproductivos.</p>	<p>01: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para proporcionar una respuesta coordinada a fin de prevenir y combatir la violencia por razón de género y la violencia sexual, incluso en situaciones de emergencia.</p>	<p>Resultado 3: Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados.</p> <p>Indicador 2 del resultado final 3: Proporción de países que han adoptado medidas sobre todas las recomendaciones aceptadas del Examen Periódico Universal sobre los derechos reproductivos de los ciclos de</p>	<p>Producto 10: Mayor capacidad para prevenir la violencia y las prácticas perjudiciales basadas en el género y permitir la prestación de servicios multisectoriales, inclusive en contextos humanitarios.</p> <p>Indicador 10.1: Número de países con prevención, protección y respuesta de la violencia basada en el género integradas en programas nacionales de la salud sexual y reproductiva.</p>

jóvenes, y mujeres, lo cual es facilitado por la dinámica poblacional, los derechos humanos y la igualdad de género.				informes previos.	
	<p>Output 16: Fortalecida la capacidad nacional para diseñar e implementar políticas y currícula para la educación sexual integral y apropiada para cada edad.</p> <p>Indicadores 16.1: Número (y %) de países apoyados por UNFPA que diseñan e implementan políticas y currícula de educación sexual integral y apropiada para cada edad</p>	<p>U6: Mejorado el acceso a servicios de salud sexual reproductiva así como a educación de la sexualidad para personas jóvenes (incluyendo adolescentes).</p> <p>Indicador. Tasa adolescente de nacimiento. Línea de base: 61.8 nacimientos por 1,000 mujeres entre las edades 15-19; Meta: 58.0 nacimientos.</p> <p>Indicador. Número de países que implementan, educación sexual integral y apropiada para cada edad, está disponible a nivel nacional en centros educativos. Línea de base 0; Meta: 1</p>	<p>02: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para implementar y monitorear el Plan Estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y el Plan Estratégico Nacional o de VIH, asignando prioridad en hombres que tienen sexo con hombres, personas jóvenes y migrantes</p>	<p>Resultado 1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios</p> <p>integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso.</p> <p>Indicador 6 del resultado final 1: Número de países que han adaptado y aplicado protocolos para los servicios de planificación de la familia que cumplen con las normas de los derechos humanos, incluida la libertad para vivir sin discriminación, coerción y violencia</p>	<p>Producto 1: Mayor capacidad nacional para prestar servicios de salud sexual y reproductiva integrados.</p> <p>Indicador 1.1: Número de países que tienen directrices, protocolos y normas para los profesionales del cuidado de la salud para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para adolescentes y jóvenes</p>
	<p>Output15: Mejora de la programación de los servicios de salud sexual y reproductiva esenciales para</p>		<p>03:</p> <p>Las instituciones gubernamentales y las</p>		

	<p>adolescentes marginados y persona jóvenes.</p> <p>Indicadores 15.1:· Número (y %) de países donde UNFPA apoya el desarrollo de capacidades para proveer servicios esenciales de SSR para personas jóvenes.</p> <p>Output indicadores 15.2:· Número (y %) de países apoyados por UNFPA diseñan e implementan programas integrales dirigidos a mujeres adolescentes marginadas.</p>		<p>organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las personas jóvenes y adolescentes excluidos o con escaso acceso a ellos, particularmente las personas migrantes y personas indígenas</p>		
	<p>Output 17: Aumentada la capacidad nacional para la producción, utilización y difusión de datos estadísticos de calidad sobre dinámicas de población, juventud, igualdad de género y SSR, inclusive en contextos humanitarios.</p> <p>Output indicadores 17,1: Número y % de países donde UNFPA apoya el desarrollo de capacidades producen censos, encuestas y otros datos estadísticos.</p>	<p>U7. Mejorados la disponibilidad y el análisis de datos sobre dinámicas de población, salud sexual y reproductiva (incluyendo planificación familiar) y la igualdad de género.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se completa la encuesta de población y hogares del 2010. Línea de base: 0; Meta: 1 • Un censo nacional de hogares que permite la estimación de indicadores 	<p>04: Las instituciones gubernamentales han fortalecido su capacidad para armonizar los datos estadísticos sobre dinámicas de la población, violencia por razón de género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y las personas adultas mayores, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de políticas con base empírica</p>	<p>Resultado 4:</p> <p>Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros.</p>	<p>Producto 15: Mayor capacidad nacional para utilizar datos y evidencia para monitorear y evaluar las políticas y programas nacionales en las áreas de dinámica poblacional, derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH, adolescentes y jóvenes e igualdad entre los géneros, inclusive en contextos humanitarios. Indicador 15.1:</p> <p>Número de países que han desarrollado y aplicado procedimientos de monitoreo</p>

		<p>relacionados con las Metas de Desarrollo del Milenio, meta 5B (relacionada con el logro de acceso universal a la salud reproductiva) ha sido realizado en los últimos cinco años. Baseline: 0; Target: 1</p>		<p>Indicador 1.</p> <p>Número de países que han tenido al menos un censo de buena calidad que se procesó, analizó y difundió según las recomendaciones acordadas a nivel internacional (en los últimos 10 años)</p>	<p>y evaluación científicamente sólidos al introducir nuevas intervenciones programáticas de salud sexual y reproductiva y de adolescentes y jóvenes</p>
--	--	---	--	--	--

ANEXO V

GUÍA ENTREVISTAS SOCIOS IMPLEMENTADORES

Introducción: La Oficina de País del UNFPA está comisionando una evaluación a nivel de país de su Programa, todavía vigente 2013-2017. Esta evaluación constituye un requerimiento corporativo. Esta evaluación pretende examinar la medida en que la asistencia técnica del UNFPA, a través de sus diferentes modalidades, ha contribuido a mejorar las capacidades de los socios nacionales (de gobierno y sociedad civil) para lograr sus resultados de desarrollo en materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, Población y Desarrollo, Género. Y por otra parte la evaluación trata de identificar las ventajas comparativas y el valor agregado del UNFPA respecto de otros actores del Sistema de Naciones Unidas u otros organismos de cooperación. Esta evaluación quiere servir para rendir cuentas pero sobre todo para sacar lecciones que sirvan para mejorar la asistencia del UNFPA en un próximo programa. La evaluación es llevada a cabo por un equipo de evaluación independiente.

Usted/es ha sido identificado como una de los socios principales del UNFPA para el avance de los resultados en materia de [SSR, PyD, Género] así que le agradecemos de antemano su disponibilidad y colaboración. Su respuesta y comentarios son confidenciales, las entrevistas no se desgraban .

Las preguntas de la entrevista están divididas en tres secciones: a) Evaluación de los resultados más destacados con los que ha colaborado esta institución; b) Evaluación del valor agregado del UNFPA, y c) otros temas.

¿Tiene alguna pregunta antes de empezar?

ANTECEDENTES

1. Una primera pregunta muy breve para romper el hielo [elegir según temática abordada]
 - 1) En relación a la temática de la producción y difusión de datos a nivel nacional: ¿puede contextualizar su relevancia en el país?
 - 2) En relación a la política nacional de SSR: ¿puede contextualizarnos su relevancia en el contexto país y en el marco de Sistema Nacional de Salud?

- 3) E3) En relación a las políticas de equidad de género, particularmente el tema de violencia basada en género: ¿puede hacernos una contextualización de la problemática nacional y de la respuesta que da el gobierno?

A. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA POR ÁREA TEMÁTICA

1. RELEVANCIA:

- 1.1 En función del contexto anterior que probablemente nos han descrito ¿En qué medida cree que el UNFPA se ha **alineado con las prioridades, políticas o estrategias nacionales**? ¿Existen instancias de diálogo entre su institución y el UNFPA para planificar las iniciativas en este contexto de prioridades?
- 1.2. Esta línea va a seguir siendo relevante para este gobierno, es decir en el corto plazo?
- 1.3. ¿Cree que se está respondiendo a las necesidades locales? ¿EL UNFPA ha respondido bien a las demandas de esta institución, bien porque se hayan dado imprevisto o cambios de prioridades?

2. EFICACIA:

- 2.1 ¿En qué medida se están logando **los objetivos esperados**?
- 2.2. Cree que el UNFPA ha contribuido y en qué medida al posicionamiento de las dinámicas demográficas en el país?
- 2.3 ¿Cuáles son los **resultados clave logrados**? (INDICADORES)
- 2.4. Temas migratorios (profundizar los logros)
- 2.5. Nivel de uso de los servicios productos brindados A nivel nacional y provincial)
- 2.6. Estructura interinstitucional que colabora con los resultados de programa comprometidos con [ELEGIR INSTITUCIÓN SOCIA]
- 2.7.1 ¿Cuáles han sido los **factores de apoyo o impedimento**?

3. EFICIENCIA:

- 3.1 A su juicio, ¿**en qué medida** el UNFPA ha **utilizado bien** sus recursos (humanos/financieros)?

3.2 ¿Lo ha hecho dentro de los **plazos, costos estimados**?

3.3 ¿Qué **mecanismos de seguimiento y evaluación** se han establecido para garantizar la eficiencia?

3.4 Gestión de riesgos: ¿Qué **medidas contra riesgos se han tomado** para afrontar problemas inesperados?

3.5: ¿Considera que la modalidad de ejecución ha sido la adecuada para garantizar la eficiencia del gasto? ¿Por qué? ¿Qué mecanismos podrían haberse propuesto que hubiera ganado tiempo para la operación de las actividades?

4. **SOSTENIBILIDAD:**

4.1 ¿En qué medida cree que los beneficios o servicios del programa serán sostenibles? ¿Cuáles son los **factores que lo apoyan o dificultan**? (considerar entre otros el tema de la rotación del personal)

4.2 **Apropiación:** ¿En qué medida su Institución ha desarrollado capacidades, o ha obtenido recursos propios, para proseguir los esfuerzos? ¿Qué planes tiene para asegurar la continuidad de los esfuerzos (p. ej., capacidad financiera, técnica)?

B. EVALUACIÓN DEL POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO DEL UNFPA

Tomando como punto de partida todas las contribuciones del UNFPA (sobre las cuales ya hemos conversado), queremos analizar ahora el valor agregado o las ventajas comparativas del UNFPA respecto de otros organismos en los temas prioritarios para el UNFPA, en este caso el tema de las variables demográficas.

5.1 ¿Cómo valora el **liderazgo** del UNFPA (incluidas sus aptitudes de coordinación) y sus **ventajas comparativas** en relación a la temática y respecto del Sistema de Cooperación Internacional?

5.2 Su capacidad de **influir en las políticas** (de generación de datos, uso, difusión, etc)

5.3 Proporcionar capacidad técnica en las áreas temáticas requeridas (**creación de capacidad**)

5.4 Capacidad de repuesta a **necesidades emergentes**

5.5 **Asociación:** ¿En qué medida UNFPA favoreció la articulación de los actores (de gobierno, otros actores de cooperación, etc).

5.6 Facilitar la **cooperación Sur-Sur** (capacidad de incorporar lecciones disponibles en otros países/regiones)

C. OTROS ASUNTOS

¿Hay algún tema que no se haya sido cubierto pero que sea importante abordar?

ANEXO VI

Agenda e Informantes

Del 08 al 18 de Agosto

Hora	Referente	Actividad	Lugar	Observaciones
Lunes 8 de agosto				
8:00-8:15	Oficial de Seguridad del SNU	Security Briefing	Oficinas UNFPA	Confirmado
8:15-9:15	Paula Antezana, Representante Auxiliar del UNFPA, Costa Rica.	Entrevista	Oficinas UNFPA	Confirmado
9:15-10:15	Evelyn Duran, Oficial Nacional de Programa	Entrevista Tema: Componente SSR, Género, Juventud	Oficinas UNFPA	Confirmado
10:15-11:15	Patricia Salgado Ex Representante auxiliar	Histórico Programa País Logros, desafíos	UNFPA	Confirmado

	UNFPA			
11:15 – 12:00	Coordinadora Residente SNU	Orientación general proceso Rol UNFPA en espacios coordinación SNU (UNCT, Grupos interagenciales, otros)	OCR	Confirmada
12:15– 13:15	Ministerio de Educación Pública Tatiana Cartín Melisa Ávila Zahira Chavarría Yoselín Sánchez Kattia Grosser	Entrevista grupal Capacitación docentes Experiencias exitosas educación de la sexualidad Coordinación interinstitucional Política VIH-Población LGTBI	Sede Ministerio	Confirmado
13:45:14.45	MIDEPLAN (Área de Cooperación Internacional y/u otras Unidades).	Entrevista Tema: Encuadre general PP	Sede MIDEPLAN. UBICACIÓN	Confirmado

	<p>Oscar Méndez</p> <p>Adriana Sequeira</p> <p>Pilar Garrido</p> <p>Mario Robles</p>	<p>Costa Rica (SSR, Género, VIH)-Advocacy políticas</p> <p>Cooperación Sur-Sur Guatemala, Panamá.</p> <p>Posicionamiento CIPD, Consenso Montevideo, ODS</p> <p>Posicionamiento estratégico y Valor agregado UNFPA</p> <p>Sostenibilidad</p> <p>Desafíos y retos</p>	<p>Del Automercado 75 mts este y 200 mts al norte, Barrio Dent, San Pedro de Montes de Oca.</p>	
15:00-16:00	Lorena Flores	<p>Entrevista</p> <p>Histórico de su participación en el programa país, participación como punto focal del INAMU para seguimiento a Montevideo.</p> <p>Resultados más destacados</p> <p>Ventajas UNFPA y valor agregado</p>	TSE- Oficina género	<p>Confirmada</p> <p>Oficina de la unidad de género, primer piso.</p>

		Desafíos		
Martes 9 de Agosto				
8:00 – 8:45	Ministerio de Salud Pública Unidad de gestión del riesgo. Respuesta humanitaria Cecilia Zúniga Grettel Meneses Julio Mena	Entrevista grupal Aportes del UNFPA a la gestión del riesgo y la respuesta humanitaria. Desafíos	Sede Ministerio. San José. Calle 16, Avenidas 6 y 8 - San José, Costa Rica San José. Unidad de Gestión del riesgo.	Confirmado

9:00-10:30	INEC María Elena González (Ok) Elizabeth Solano Karla Jinesta	Entrevista Mejoramiento estadísticas Proyecciones población Articulación interinstitucional (MIDEPLAN, CCSS, Ministerio de Salud CPJ) (María Elena González, Elizabeth Solano) Reclasificación estadísticas muertes maternas Guía implementación Consenso Montevideo Cooperación con otros países (mortalidad materna, violencia, otras) (Karla Jinesta y Olga Araya)	Sede INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censos, de la Rotonda de La Bandera, 450 metros oeste, Calle Los Negritos, Edificio Ana Lorena, Mercedes de Montes de Oca, San José, Costa Rica. América Central.	Confirmado
11:00-12:30	CCSS Raúl Sánchez Alfaro Marco Díaz Hellen Porras	Entrevista Grupal Protocolo 72 horas (Gloria Terwes) Prevención embarazo adolescente	Sede CCSS, 13 piso Edificio Jenaro Valverde	Confirmado

		<p>Servicios amigables adolescentes</p> <p>Servicios en SSR Control de calidad de protocolo ampliación oferta anticonceptiva</p> <p>(Raúl Sánchez Alfaro, Marco Díaz, Hellen Porras)</p> <p>Condón Femenino (Hellen Porras)</p> <p>Salud indígenas (Kenia Quesada)</p>		
14:00-16:00	<p>Agencias SNU</p> <p>Kryssia Brade, PNUD</p> <p>Gerald Mora, PNUD</p> <p>Madai Linkimer, PNUD</p> <p>Rigoberto Astorga, UNICEF</p>	<p>Entrevista Grupal</p> <p>Niveles de coordinación</p> <p>Trabajo interagencial</p> <p>Ventajas UNFPA</p>	Oficinas UNFPA	<p>Confirmados:</p> <p>Kryssia Brade, PNUD</p> <p>Rigoberto Astorga, UNICEF</p> <p>Gerald Mora, PNUD</p> <p>María del Mar González, OIM</p>

	<p>Raquel Barrientos, UNICEF</p> <p>Gerardo Quirós, PNUD</p> <p>Carlos Vanderlaat, OIM</p> <p>María del Mar González, OIM</p> <p>Norma Pereira, OIM, Seguridad Humana</p> <p>Ivonne Zelaya, Equipo Conjunto ONUSIDA</p> <p>Luis Murillo, GEAVUPAZ</p> <p>Mario Cruz, OPS / OMS</p>			<p>Norma Pereira, OIM, Seguridad Humana</p> <p>Ivonne Zelaya, Equipo Conjunto ONUSIDA</p> <p>Luis Murillo, GEAV-UPAZ</p>
14:00 - 15:00	<p>Poder Judicial</p> <p>Laura Sanabria</p> <p>Jeaneth Arias Meza</p>	<p>Entrevista</p> <p>Protocolo 72 Horas</p> <p>Formación funcionarios</p> <p>Redes provinciales</p>	<p>Sede PJ.</p> <p>San José, barrio González Lahmann. Oficina 506, Edificio Corte Suprema de Justicia.</p>	Confirmada
18:00-19:00	<p>Saskia Rodríguez. Ex Directora cooperación</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Hotel EE.</p> <p>San Pedro. 50 metros Norte de</p>	Confirmada. En Café Krakovia.

	internacional de MIDEPLAN. Actualmente trabajando en el SINAC	Panorama de la formulación del programa y su puesta en marcha.	la Facultad de Derecho de la UCR, Edificio Ave del Paraiso	
Miércoles 10 de Agosto				
8:00 – 9:30	INAMU. Ana Hidalgo Kathia Brenes Ester Serrano Antonieta Fernández Victoria Naranjo (ok)	Entrevista Grupal Tema: Violencia de género BA1, Masculinidades, Encuestas de Violencia (Ana Hidalgo) Transversalización Género (SSR, jóvenes, VIH, otros) Embarazo en la adolescencia Violencia sexual (Ester y Kathia) Alianzas interinstitucionales (Poder Judicial, CCSS, Ministerios Gobernación, ONG, etc) Valor agregado UNFPA, Cooperación Sur-Sur (Antonieta y Victoria)	Oficinas INAMU	Confirmada

1:00-1:45	FUNDACION PANIAMOR Milena Grillo Mariam Carpio	Entrevista Estrategias protección niñas y adolescentes, sensibilización (Web sexualidad) Desafíos Articulaciones	Sede Fundación	Confirmada
14:15-15:15	Jóvenes participantes actividades UNFPA Paolo Nájera Mario Leiva Sofia Soto Hillary Bustos Douglas Monge	Entrevista Grupal Jóvenes o personas clave que han participado con UNFPA en actividades	UNFPA	Confirmadx: Hillary, Douglas y Mario.
15:30-16:30	CEFEMINA Ana Carcedo	Entrevista Grupal BA1	Sede ONG	Confirmadas

	Auxiliadora Vargas Tatiana Ballesteró.	Grupos de apoyo Auditorías		
17:00	Asociación Instituto WEM Álvaro Campos	Entrevista Promoción no violencia hombres	Oficina WEM. San José, Costa Rica Teléfono de oficina: (506)22257511 Teléfono de Recepción: (506)22257511 Teléfono de la Línea de Apoyo para Hombres (ApH): (506)22342730 info@institutowemcr.org Dirección: San Pedro, De la Bomba el Higuerón 75m. Sur, Casa a mano izquierda, San Pedro Montes de Oca. San José, Costa Rica Apartado postal: 1732120	Confirmado

			Costa Rica	
Jueves 11 de agosto				
05:00	Salida a UPALA			
10:00-10:40	DR. Luis Fernando Ortega.	Entrevista	CCSS, Upala	Confirmado
10:40- 12:00	CENDEROS , Centro de Derechos Sociales del Migrante (UPALA) Adilia Solís Emelda Dolores Olinda	Entrevista Grupal CCSS: Prueba piloto (condón femenino) Prevención violencia SSRR Prevención VIH, ITS Todo el trabajo de CENDEROS	Sede Organización	Confirmada
13:00-14:00	Coordinado con CENDEROS	Grupo Focal Mujeres proyecto piloto condón femenino	Sede Organización	Confirmado
14:00 Salida a La Cruz (pueden dormir en La Cruz o en Liberia, que está a 1 hora de La Cruz)				

Viernes 12 de agosto				
9:00-10:00	Entrevista con Kathya Solís de la Red de prevención de violencia contra las mujeres	Sede por definir		Confirmado
10:15 -11:15	Red de Niñez y Adolescencia	Entrevista grupal	Por definir	Confirmado
13:00 – 14:30	Jóvenes-	Grupo focal	Puede ser en el colegio	Confirmado
Domingo 14 de Agosto				
Lunes 15 feriado				
Salida a Limón- Sixaola				
Martes 16 de agosto				

9:00-10:30	Rosa Díaz, MINSA Servicios Salud CCSS Siannie Palmer. Wilman Rojas. Jennifer Johnnes.	Entrevista grupal Trabajo donación equipos Parto con pertinencia cultural VIH con población indígena		Confirmado
10:40-11:40	Centro de Orientación Indígena, COI Celestino Miriam Sire.	Entrevista VIH, parto, materiales de divulgación, con ellos ha trabajado el Servicio Jesuita Migrante		Confirmado
Regreso a San José				
Miércoles 17				
7:00-8:30	Cristian Vargas, Asociado de Programa	Entrevista Tema: Componente	Oficinas UNFPA	Confirmado

		Población y Desarrollo		
9:00-10:00	Asociación Demográfica Costarricense Hilda Picado Juan Carlos Zamora	Entrevista Apoyo II encuesta SSSR Advocacy Conferencia Montevideo Plan trabajo FIGO SSSR	Sede ONG	Confirmado
11:30-12:15	Consejo de la Persona Joven Johanna Arce Natalia Camacho Jorge Segura Xiomara López	Entrevista grupal Fortalecimiento capacidades Incidencia políticas Sensibilización/difusión derechos SSR	Sede CPJ Guadalupe	Confirmado
13:00-14:00	Monserrat Sagot	Entrevista ENVCM	Sede CIEM. UCR, San Pedro.	Confirmado en UCR.

14:00-15:00	CONAPAM Zulema Villalta Emiliana Rivera Alexandra Villalobos Edgar Muñoz Gustavo Fallas	Entrevista grupal	Dirección: San José, B° González Lahman, Ave. 6, Calle 25. Del Ministerio de Ambiente, Energía y Telecomunicaciones, 100 metros norte.	Confirmado.
15:30-16:30	MINSA Alejandra Acuña Rosibel Méndez Edda Quirós Andrea Garita	Entrevista grupal Fortalecimiento de capacidades Modelo prevención de embarazo en adolescencia Estrategia condón Encuesta Salud Sexual y Salud Reproductiva Desafíos	MINSA	Confirmadas
Jueves 18				
7:30-8:30	Joanna Miranda	Entrevista Tema: Administración y	Oficinas UNFPA	

		Finanzas		
8:30 – 9:30	Gabriela Rodríguez	Entrevista Tema: Comunicación	Oficinas UNFPA	Confirmado
9:30-10:30	Entrevista a Markus Behrend, Director de País		Oficinas UNFPA	Confirmado
TRABAJO DE EQUIPO PARA PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS				
		Viernes 19		
8.30:-11:00	Presentación Hallazgos Grupo de Referencia Otros	Taller Devolución del trabajo de campo, primeras conclusiones	Oficinas UNFPA	Confirmado: Alice Shackelford Larissa Arroyo Carlos Tamez Anna Oduber Edda Quirós Karla Jinesta Pilar Garrido Hilda Picado Raúl Sánchez Ana Victoria Naranjo

				Adilia Solís Markus Behrend Sergio Lenci
11:45-12:15	OCR Coordinadora Residente	Devolución misión de evaluación CIERRE DE MISIÓN	Oficina RC	Confirmado
12:15-12:45	Paula Antezana y Sergio Lenci	Despedida y últimos comentarios CIERRE DE MISIÓN	Oficinas UNFPA	Confirmado

ANEXO VII

Comparación Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Ambas encuestas se estableció como población de interés todos los habitantes del territorio nacional de ambos sexos con edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, ambas encuestaron un aproximado de 3200 personas. En ambos años se realizó un diseño muestral bietápico estratificado de conglomerados, donde en la primer etapa se seleccionan segmentos con probabilidad proporcional al tamaño y en la segunda etapa las viviendas.

Los temas en común que tuvieron ambas encuestas fueron

- Características generales de las personas
- Acceso a la información sobre sexualidad
- Historia de embarazos tanto en hombres como en mujeres
- Planificación familiar
- Preferencia en fecundidad
- Opiniones sobre derechos reproductivos
- Primera relación sexual

Si bien ambas encuestas mantienen similitudes dentro de su metodología de selección y su instrumento de recolección de datos, lo cual facilita la comparación de resultados entre años, existen algunas diferencias en el contenido de los cuestionarios tanto de contenido como de redacción que podrían ser consideradas como mejoras.

Para el año 2015 se incluye un módulo completo sobre salud sexual y usos de servicios de salud, tanto para hombres como para mujeres donde de pregunta sobre la realización, conocimiento sobre la importancia, frecuencia de los exámenes de mama y papanicolau en el caso de las mujeres y autoexamen de testículos y chequeo de próstata en el caso de los hombres. De la misma manera se incluyó un módulo completo sobre consumo de tabaco en la que se indagaba sobre uso, frecuencia, uso y frecuencia durante el embarazo y los primeros 3 meses después de dar a luz, conocimiento de centros de ayuda para dejar de fumar, y a la gente que solía fumar y ya no, motivos por los cuales dejó de fumar y hábitos de consumo que solía tener.

Dentro del módulo de preguntas sobre características generales de la persona entrevistada, para el año 2015 se incluyen las preguntas sobre si posee algún tipo de limitación permanente así como sobre su condición migratoria.

En la batería de preguntas sobre educación sexual, se agregan en el 2015 varias preguntas adicionales donde se indaga sobre la opinión acerca si está a favor o en contra de que se amplíe la educación en sexualidad en la escuela primaria, así como la edad en la que consideran más apropiado iniciar la educación sexual en escuelas y colegios . A todas aquella

personas que estuvieron a favor de incluir la educación sexual en escuela primera se le mencionaron varios temas a incluir en el programa y para cada una de estas, se indago sobre si debe o no se tratados dentro del programa. Seguido se preguntó a cada una de las personas entrevistadas, indiferentemente de si estaba a favor o en contra de la inclusión de la educación sexual a nivel de primaria, sobre su nivel de conocimientos en los mismos en esos temas.

Se incluye en la encuesta del 2015, dentro del módulo de derechos reproductivos una batería de preguntas relacionadas a la fertilización in vitro, en la cual las personas encuestadas pensaban en una escala de likert que tan de acuerdo o en desacuerdo están con dicho tema.

Así como en los módulos anteriores se incluyeron preguntas en el 2015 que ayudan a enriquecer el análisis, de la misma manera se eliminaron preguntas que estuvieron presenten en el 2010. Ejemplo de esto es, en el módulo de embarazo en mujeres, se eliminaron las preguntas sobre la cantidad de meses que había pasado sin su menstruación después del parto, asi como la cantidad de meses que había pasado sin tener relaciones sexuales después del parto. En la sección sobre primera relación y prácticas sexuales, se eliminaron todas las preguntas relacionadas a la masturbación.

	Preguntas y filtros	Categorías y códigos	Pase a
406	¿Se ha masturbado usted alguna vez?	1 () Si 2 () No..... 9 () No responde.....	409 (0 SECC.IX)
407	¿A qué edad se masturbó por primera vez?	EDAD /_/_/_/ 98 () No recuerda 99 () No responde	
408	En los últimos 3 meses, ¿aproximadamente cuántas veces se ha masturbado usted?	NÚMERO DE VECES /_/_/_/ 99 () No responde	

Para el 2015 se eliminó por completo el módulo sobre disfunciones sexuales

No solo se agregaron o eliminaron preguntas, sino tambien para esta última encuesta se redactaron de forma distinta algunas preguntas sensibles, como en la que se indaga sobre si la mujer entrevistada ha tenido abortos, hijos nacidos vivos o embarazos ectópicos.

FORMATO 2015

	Preguntas y filtros	Categorías y códigos
315	<p>¿Cuántas pérdidas o hijos nacidos muertos ha tenido?</p> <p>ENTREVISTADOR: Considere como pérdidas a quienes den como respuesta: Pérdidas, abortos o embarazos ectópicos. Considere nacidos muertos a aquellos niños que no dieron ninguna señal de vida al nacimiento.</p>	PÉRDIDAS ____ ____ NACIDOS MUERTOS ____ ____ 99 () No responde

FORMATO

2010

514	¿Ha tenido usted pérdidas, abortos, hijos nacidos muertos o embarazos ectópicos?	1 () Si 2 () No..... 9 () No responde.....	} 520
515	¿Cuántas pérdidas, abortos, hijos nacidos muertos o embarazos ectópicos (embarazo fuera del útero)?	Pérdidas / ____ / ____ / Abortos / ____ / ____ / Nacidos muertos / ____ / ____ / Embarazos ectópicos / ____ / ____ / 99 () No responde	

Comparación de las Encuestas de Violencia hacia las mujeres

Tanto el marco metodológico de la obtención de la muestra como el instrumento de recolección de datos han presentado mejoras significativas a la hora de comparar la Encuesta de Violencia hacia las Mujeres del 2003 con respecto al plan piloto que se ha llevado a cabo en el 2016. Se afinó el instrumento por completo, tanto en el formato visual que ayuda al encuestador a recolectar la información como en el contenido.

Para la encuesta piloto del 2016 se creó un comité consultivo para la revisión de la misma lo cual permitió la agregación de temas demandados por varias instancias como lo son el acoso callejero, la violencia obstétrica y la violencia escolar.

Se usó como parámetro de variabilidad para la obtención del tamaño de la muestra de la encuesta piloto, el porcentaje de personas que han sido víctimas de violación, parámetro que debido a su baja proporción establece un margen a la hora de estimar la muestra mucho más amplia y sensible.

Actualmente está en análisis los resultados de la encuesta piloto y se espera para el próximo año afinar los últimos detalles del cuestionario y demás procesos para poder realizar la encuesta definitiva sobre violencia hacia las mujeres.

ANEXO VIII

AVANCE ODMs EN COSTA RICA	
ODM: progresos por meta	
<p>ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre</p> <p>Meta 1.1: Al año 2015, reducir a la mitad, respecto a 1990, el porcentaje de hogares en situación de pobreza extrema, es decir que padecen hambre, tanto en el nivel nacional como en los diferentes niveles subnacionales.</p> <p>Meta 1.2: Al año 2015, haber reducido a menos de 16% el porcentaje de hogares en situación de pobreza, tanto en el nivel nacional como en los diferentes niveles subnacionales.</p> <p>Meta 1.3 Lograr empleo pleno productivo y trabajo decente para todos, incluyendo mujeres y jóvenes.</p>	<p>Al año 2014, el porcentaje de hogares en situación de pobreza a nivel nacional alcanzo el 22,4%, la región Brunca, la Chorotega y el Pacífico Central presentaron los porcentajes más altos en pobreza con un 36,2%, un 33,2% y un 29,5% respectivamente; siendo la región Central quien presentó los niveles más bajos con un 17,2%. Sin embargo esta última aumento el nivel de pobreza ya que el 2013 era de 15,7%. A nivel nacional el porcentaje mínimo para alcanzar parcialmente la meta es de 21,7%</p> <p>Con respecto a la pobreza extrema para 1990 un 9,1% de los hogares en Costa Rica presentaban dicha condición. Para el año 2014 se logra bajar el porcentaje a un 6,7% logrando alcanzar la meta parcialmente</p> <p>De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares, para el 2014 la tasa de desempleo abierto fue de 8,5% mientras que la tasa neta de ocupación nacional fue del 54,5%. Las proporciones de la fuerza de trabajo y de los ocupados respecto de la población de 15 años y más, como promedios anuales durante el período 2010-2014, se han mantenido en 60% y 55%, respectivamente los cuales presentan porcentajes mayores a los obtenidos en la década de los 90s.</p> <p>A pesar de que las mujeres han incrementado su tasa de participación neta pasando de un 30,3% en 1990, a un promedio del 45% en el período 2010-2014, dicha cifra sigue mostrando una tasa menor en 30 puntos respecto de la registrada por los hombres.</p> <p>Para el 2014, según los resultados de la ENAHO el ingreso promedio de las mujeres en la ocupación principal corresponde al 84% del registrado por los hombres.</p> <p>La tasa de desempleo de las personas jóvenes de 15 a 17 años triplican el promedio nacional y los jóvenes de 18 a 24 años han experimentado un crecimiento en dicho indicador al aumentar de 16% a 20% entre 2010 y 2014.</p>
<p>ODM 2: Lograr la educación primaria universal</p> <p>Meta 2.1: Que para el año 2015, todos los niños y niñas del país terminen el ciclo completo de enseñanza primaria.</p> <p>Meta 2.3: Lograr una cobertura del 99% en el nivel de transición (2006) y del 72,3% (2015) en el nivel interactivo II (Preescolar). Tasa Bruta de Escolaridad (Tradicional).</p>	<p>El porcentaje de estudiantes que comienzan y terminan la educación primaria para 1990 era de un 77,6%, el cual ha ido aumentando a lo largo de los años logrando obtener para el 2013 una cifra del 89,3%. En gran medida dicho incremento ha sido gracias a esfuerzos realizados por el Ministerio de Educación Pública (MEP) como mejoras en infraestructura, actualización de los programas de estudio de asignaturas claves y actividades extra-curriculares, atención a las áreas de alimentación, transporte, becas, entre otros. A pesar de estos esfuerzos no se ha logrado alcanzar la meta ya que la deserción escolar ha sido motivada por la repitencia, mal planeo de algunas clases o factores asociados con el o la estudiante como género, condición étnica, discapacidad, características del hogar en donde viven así como características del centro educativo.</p>

<p>Meta 2.4: Aumentar la cobertura de III Ciclo y Educación Diversificada a 89% en el 2015. Tasa Bruta de Escolaridad (Educación Tradicional).</p>	
<p>ODM 3: Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer</p> <p>Meta 3.1: Eliminar las desigualdades de género en todos los niveles de enseñanza al 2015.</p> <p>Meta 3.2: Lograr al 2015, una mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo y una reducción de la brecha salarial entre hombres y mujeres.</p> <p>Meta 3.3: Al 2015, lograr y mantener una participación mínima de 40% de mujeres en puestos de elección popular y en puestos de dirección del sector público.</p>	<p>La tasa neta de cobertura en secundaria (III Ciclo) tanto para hombres como para mujer no ha variado mucho en el período del 2010 al 2014. En el caso de la educación diversificada, dichas tasas aumentaron 1,1 para los hombres y 0,4 en el caso de las mujeres, no obstante, a nivel nacional hay mayor permanencia de mujeres en el sistema educativo.</p> <p>Las mujeres muestran un ingreso promedio inferior al de los hombres en la ocupación principal, ya que entre el 2010 y 2014 percibieron el 84% del ingreso registrado por los hombres. En el sector privado la brecha es superior, siendo el ingreso de las mujeres cerca del 70% del de los hombres en el 2014.</p> <p>La reforma al Código Electoral de la Ley 7653 establece una cuota mínima de representación de los dos géneros de 40%. Para el período 2006-2010 Costa Rica logro alcanzar un 46% de mujeres en puestos de elección popular y en puestos de dirección del sector público, convirtiéndose en el país de América Latina con mayor presencia femenina en el Poder Legislativo. Para el 2014 dicha cifra bajó a un 41%.</p>
<p>ODM 4: Reducir la mortalidad en la Infancia</p> <p>Meta 4.1: La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años tanto a nivel nacional como en los diferentes niveles subnacionales registre en el 2015, como valor máximo 2 defunciones por mil habitantes.</p> <p>Meta 4.2: Que para el 2015, el valor máximo de la tasa de mortalidad infantil, tanto en el nivel nacional como en los diferentes niveles subnacionales, sea de 9 por mil nacidos vivos.</p> <p>Meta 4.3: Que para el año 2015, la cobertura de la vacunación contra el sarampión y la haemophilus influenzae alcance, de manera sostenida, al menos a 95% de los niños menores de un año, tanto en el nivel nacional</p>	<p>La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años a nivel nacional paso de 3,5 defunciones por cada mil habitantes en el año 1990 a un 1,8 para el año 2014, logrando alcanzar la meta establecida.</p> <p>La tasa de mortalidad infantil también ha logrado una baja significativa en los últimos 25 años, pasando de 14,8 muertes por cada mil nacidos vivos a tan solo 8 muertes para el año 2014.</p> <p>En Costa Rica, la vacunación contra el haemophilus influenzae se comenzó a aplicar en 1998. Para esta fecha se logró una cobertura nacional de 90%, aumentando cada año hasta llegar a un 91% de los niños menores de un año en el 2014. En el caso de la vacuna contra el sarampión la cobertura es mayor al 95%. El esquema se mide con la dosis que se aplica a los 15 meses de edad del/a niño/a, recordando que para esta vacuna se aplica un refuerzo a los 7 años al ingreso a la escuela.</p>

<p>como en los diferentes niveles subnacionales.</p>	
<p>ODM 5: Mejorar la salud materna</p> <p>Meta 5.1: Que para el año 2015, el valor máximo de la tasa de mortalidad materna, tanto nacional como en los diferentes ámbitos subnacionales, sea de 2 por diez mil nacidos vivos.</p> <p>Meta 5.2: Que para el año 2015, 97% de los partos sean hospitalarios; se logre captar el 75% de las mujeres durante el primer trimestre de gestación⁴¹; y que el porcentaje de embarazadas con atención prenatal completa sea de 75%.</p> <p>Meta 5.3: Lograr para el 2015, el acceso universal a la salud reproductiva.</p>	<p>La tasa de mortalidad materna se ha mantenido por debajo de 4 defunciones por diez mil nacidos vivos desde la década de los 90s. Para el 2014 fue de 2,9 por 10 mil nacidos vivos, para un total de 14 defunciones de mujeres para ese año.</p> <p>Desde 1995, se ha logrado que más del 97% de los partos sean hospitalarios, logrando alcanzar para el 2014 un 99,2% del total de partos.</p> <p>Entre los años del 2007 y el 2013 se registraron cifras superiores al 80% de los embarazos con al menos 5 consultas prenatales. Sin embargo para el 2014 dicha cobertura tuvo una leve disminución bajando a 79%.</p> <p>Se destaca en la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados que el 8% de las mujeres de 15 a 49 años presenta una demanda insatisfecha de anticoncepción. En el caso de las mujeres sin educación formal dicho porcentaje se duplica y se triplica en las mujeres indígenas. El grupo etario de mujeres entre 15 a 19 años presentan los mayores niveles de demanda insatisfecha, casi 20%.</p>
<p>ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, la Malaria y otras enfermedades</p> <p>Meta 6.1: Reducir para el año 2010 la propagación del VIH/Sida</p> <p>Meta 6.2: A partir del año 2004, reducir la incidencia de la malaria en 10% anual y mantener en 0 la mortalidad por malaria. Tasa de incidencia parasitaria de malaria por 100 mil habitantes</p> <p>Meta 6.4: A partir del año 2004, reducir la incidencia del dengue en 10% anual y mantener en cero la mortalidad por dengue hemorrágico.</p>	<p>La tasa de mortalidad por VIH/sida por 100 mil habitantes ha venido en constante aumento desde 1990, pasando de 0,7 a 3,2 muertes en el 2014</p> <p>A finales de 1990 se registran reducciones importantes en la incidencia de la malaria hasta llegar a registrarse únicamente 6 casos en el 2014.</p> <p>El número de casos de tuberculosis ha disminuido, pasando de una tasa de 11,7 en el 2010 a 9,9 en el 2014 por cada 100 mil habitantes. Una tendencia similar se observa en la mortalidad, con tasas que van de 1,1 en el 2010 a 0,9 en el 2014.</p> <p>La tasa de incidencia del dengue ha variado a los largo de los últimos años siendo el 2013 y el 2010 los años con mayor registro, con 106 y 69 respectivamente. La tasa de incidencia del dengue en año 2014 fue 23,7 por cada 100 000 habitantes.</p>
<p>ODM 7: Garantizar la Sostenibilidad del Medio Ambiente</p> <p>Meta 7.1: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales</p> <p>Meta 7.2 Revertir la pérdida y degradación de los recursos del medio ambiente</p>	<p>El año con menor porcentaje de cobertura boscosa en Costa Rica se registró en 1996 con un 37,2%. Desde ese año, el porcentaje ha aumentado hasta alcanzar un 52,4% de acuerdo a datos proporcionados por el MINAE</p> <p>Caso contrario sucede con el porcentaje de generación eléctrica renovable, ya que desde el 2000, dicha cifra ha ido cayendo pasando de 98,8% del total de generación eléctrica a 89% en el 2014.</p> <p>A partir del año 2010 se logra alcanzar la meta que establece que el al menos el 98,7 de la población disponga de agua para consumo humano, teniendo para el 2014 una cobertura del 99,5%.</p>

<p>Meta 7.3: Que para el año 2015, 98,7 % de la población disponga agua para consumo humano y que a partir del año 2006 al menos 88 % de la población tenga acceso a agua de calidad potable</p> <p>Meta 7.4: Reducir a la mitad (respecto a 1990) para el año 2015, el porcentaje de personas que carecen de acceso sostenible a saneamiento básico</p> <p>Meta 7.5: Mejorar las condiciones habitacionales de las personas que en Costa Rica viven en asentamientos precarios y tugurios.</p>	<p>La población con acceso sostenible a saneamiento mejorado ha alcanzado el 98,5% de los hogares costarricenses en 2014, de acuerdo a la Encuesta de Hogares y de Propósitos Múltiples.</p>
<p>ODM 8: Fomentar una Alianza Mundial para el Desarrollo</p> <p>Meta 8.1: Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto basado en normas, previsible y no discriminatorio</p> <p>Meta 8.5: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales en los países en desarrollo a precios asequibles.</p> <p>Meta 8.6: En cooperación con el sector privado, hacer más accesible los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y comunicaciones.</p>	<p>A partir de la crisis internacional en el 2008 el Índice de Apertura Económica comenzó un proceso de disminución alcanzando al 2014 un 57,5%</p> <p>La proporción de la población con acceso sostenible a medicamentos esenciales a precios asequibles ha venido en aumento desde principios de los 90 pasando de un 86,0% a un 94,7% de acuerdo a datos proporcionados por la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>De acuerdo al Ministerio de Ciencia y Tecnología Costa Rica ha disminuido su brecha digital año tras año desde que se inició la serie del Índice de Brecha Digital, logrando por primera vez en el 2013 ubicarse en la categoría de brecha baja con un índice de 2,92</p>

Fuente: MIDEPLAN 2015

ANEXO IX

Lista de proyectos Atlas por Productos del CPAP y por efectos del Plan Estratégico							
B7080 Costa Rica. Todos los fondos. Todas las agencias implementadoras.							
2013	2014	2015	2016				
Tipo de Fondo	Grupo Agencia Implementadora	Agencia implementadora	Descripción de la Actividad	Localización Geográfica	Presupuesto Atlas (budget)	Gastos (expense)	Porcentaje Implementación (implementation rate)
Equidad de Género / Violencia basada en género							
Efecto del Plan estratégico/ Strategic Plan Outcome: Outcome 3: Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth. Resultado 3: Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados							
Producto CPAP/ CPAP Output. 01: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido su capacidad para proporcionar una respuesta coordinada a fin de prevenir y combatir la violencia por razón de género y la violencia sexual, incluso en situaciones de emergencia							
CRI4U501- VIOLENCIA BASADA EN GENERO							
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Advocacy Mujer	Nivel Central	11,714.00	11,693.04	99.82%

Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Respuesta articulada VBG VCM	Nivel Central	10,185.00	10,177.38	99.93%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Monitoreo y Evaluacion VBG VCM	Nivel Central	336.00	336.35	100.10%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Prevencion de Femicidios	Nivel Central	12,828.00	12,855.97	100.22%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Poder Judicial (PGCR07)	Capacidades No Revitivizac VCM	Nivel Central.Liberia, Puntarenas, Cartago, San José, Territorio indígena: Matambú y Nairí-Hawai.	12,372.00	12,370.72	99.99%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Poder Judicial (PGCR07)	Implementacion Protocol 72 hrs	Nivel Central.Liberia, Puntarenas, Cartago, San José,	35,484.00	35,484.16	100.00%

				Territorio indígena: Matambú y Nairí-Hawai.			
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Defensoria de los Habitantes (PGCR10)	Incidencia atencion Hostig SEX	Nivel Central	3,450.00	3,408.85	98.81%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Defensoria de los Habitantes (PGCR10)	Acceso derechos sin violencia	Nivel Central	6,650.00	6,525.72	98.13%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Advocacy Mujer	Nivel Central	0.00	0.60	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central	21,398.00	19,381.64	90.58%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central	9,920.00	9,381.43	94.57%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecimiento de OSC en VCM	Nivel Central	4,320.00	4,328.54	100.20%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	ICFORUNFPA	Nivel Central	70.00	0.00	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Oficial de Programa	Nivel Central	53,315.00	52,914.88	99.25%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Acceso derechos sin violencia	Nivel Central	0.00	0.00	0.00%

SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	SPRT THE IMPL OF PRV VAW PROJ	Nivel Cental	1,144.00	1,146.31	100.20%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Indirect Cost for UNFPA	Nivel Central	0.00	80.24	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Advocacy Mujer	Nivel Central	5,730.00	5,670.16	98.96%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Fortal capac técnicas VCM-VS	Nivel Central	7,240.00	7,402.93	102.25%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Respuesta articulada VBG VCM	Nivel Central	2,590.00	2,527.65	97.59%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Monitoreo y Evaluacion VBG VCM	Nivel Central	1,020.00	883.44	86.61%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal de las Mujeres (PGCR03)	Prevención VBG, VCM y VS	Nivel Central	5,420.00	5,384.32	99.34%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Poder Judicial (PGCR07)	Prevención VBG, VCM y VS	Nivel Central	3,000.00	0.00	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Poder Judicial (PGCR07)	Implementacion Protocol 72 hrs	Nivel Central	32,000.00	34,494.36	107.79%

Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	FORTAL PROTECCION NIÑAS	Nivel Central	1,601.00	1,680.15	104.94%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	PROTEC Y SENSIBILIZACIÓN ADOL	Nivel Central	404.00	339.88	84.13%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	Costo de apoyo ONG.	Nivel Central	118.00	102.41	86.79%
UNSTF (UHA38)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Prev Violencia Genero Indigena	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola	9,332.00	9,377.75	100.49%
UNSTF (UHA38)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Costos de Apoyo ONG SC-PN6162	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola	521.00	473.20	90.83%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Instituto WEM (PN6275)	Reds cantonales violencia Hmbs	Nivel Central. Heredia, Alajuela y San Rafael y San Pedro.	10,011.00	9,924.53	99.14%

Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Instituto WEM (PN6275)	Promoción no violencia Hmbs	Nivel Central. Heredia, Alajuela y San Rafael y San Pedro.	10,011.00	10,075.48	100.64%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central	0.00	797.54	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central	17,936.00	13,692.24	76.34%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central	10,188.00	8,166.18	80.15%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	ICFORUNFPA	Nivel Central	550.00		0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Oficial de Programa	Nivel Central	44,960.00	47,680.78	106.05%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Prev Violencia Genero Indigena	Nivel Central	(239.00)	4.69	-1.96%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	ICFORUNFPA	Nivel Central	0.00	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Identificar vacíos y barreras	Nivel Central	11,666.66	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Reuniones técnicas	Nivel Central	3,000.00	0.00	0.00%

SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Auditorias sociales	Nivel Central	10,666.66	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Indicadores Belen Do Para	Nivel Central	24,439.72	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecer y equipar centros	Nivel Central	76,930.14	14,154.46	18.40%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecer los grupos de apoyo	Nivel Central	36,666.66	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Realizar foros-debates naciona	Nivel Central	7,600.00	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Talleres de sensibilización	Nivel Central	4,500.00	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Facilitar espacios de diálogo	Nivel Central	2,400.00	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Negociar convenios inter insti	Nivel Central	505.71	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Programme support budget	Nivel Central	7,000.00	6,312.42	90.18%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	Min. Planif. Nal. Polític. Econ.	Promoción de buenas expericias	Nivel Central	6,000.00	6,000.00	100.00%

		(PGCR02)					
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Protocolo 72 horas mejorado	Nivel Central	3,833.00	3,833.00	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	PROTEC Y SENSIBILIZACIÓN ADOL	Nivel Central	0.00	0.00	0.00%
UNSTF (UHA38)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Prev Violencia Genero Indigena	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola	5,772.00	5,645.36	97.81%
UNSTF (UHA38)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Costos de Apoyo ONG SC-PN6162	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola	413.00	412.72	99.93%
SICA (UZJ16)	ONG	CENTRO DERECHOS SOC INMIGRANTE (PN6336)	Auditorias sociales	Nivel Central. UPALA, LA CRUZ, Santa Cruz.	463.54	434.36	93.70%
SICA (UZJ16)	ONG	CENTRO DERECHOS SOC INMIGRANTE	Fortalecer los grupos de apoyo	Nivel Central. UPALA, LA CRUZ, Santa	32,816.97	31,248.31	95.22%

		(PN6336)		Cruz.			
SICA (UZI16)	ONG	Asociación DNI Costa Rica (PN6337)	Fortalecer y equipar centros	Nivel Central. Heredia, y Alajuelita.	24,002.00	24,000.01	100%
SICA (UZI16)	ONG	Mujeres Unidas Salud Desarrollo (PN6338)	Auditorias sociales	Nivel Central. Puntarenas Centro, Limón Centro, Coto Brus y Turrialba	2,263.09	2,255.48	99.66%
SICA (UZI16)	ONG	Mujeres Unidas Salud Desarrollo (PN6338)	Fortalecer y equipar centros	Nivel Central. Puntarenas Centro, Limón Centro, Coto Brus y Turrialba	96,968.75	95,366.52	98.35%
SICA (UZI16)	ONG	Mujeres Unidas Salud Desarrollo (PN6338)	Fortalecer los grupos de apoyo	Nivel Central. Puntarenas Centro, Limón Centro, Coto Brus y	43,488.37	40,548.22	93.24%

				Turrialba			
SICA (UZJ16)	ONG	Mujeres Unidas Salud Desarrollo (PN6338)	Costo de apoyo ONG	Nivel Central. Puntarenas Centro, Limón Centro, Coto Brus y Turrialba	4,650.00	4,485.57	96.46%
SICA (UZJ16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Auditorias sociales	Nivel Central. Heredia, Desamparad os y Alajuelita	7,103.00	7,101.49	99.98%
SICA (UZJ16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Indicadores Belen Do Para	Nivel Central. Heredia, Desamparad os y Alajuelita	11,440.00	11,495.71	100.49%
SICA (UZJ16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Fortalecer los grupos de apoyo	Nivel Central. Heredia, Desamparad os y Alajuelita	33,250.45	33,249.46	100.00%

SICA (UZI16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Componente Juventudes	Nivel Central. Heredia, Desamparados y Alajuelita	62,778.88	62,777.88	100.00%
SICA (UZI16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Costo de apoyo ONG	Nivel Central. Heredia, Desamparados y Alajuelita	3,222.00	3,068.37	95.23%
Recursos Regulares	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central.	14,436.00	14,443.35	100.05%
UNSTF (UHA38)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Prev Violencia Genero Indigena	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola	148.00	0.00	0.00%
SICA (UZI16)	ONG	CENTRO DERECHOS SOC INMIGRANTE (PN6336)	Auditorias sociales	Nivel Central. UPALA, LA CRUZ, Santa Cruz.	5,300.00	5,275.05	99.53%
SICA (UZI16)	ONG	CENTRO DERECHOS SOC INMIGRANTE	Fortalecer y equipar centros	Nivel Central. UPALA, LA CRUZ, Santa	21,567.35	21,571.36	100.02%

		(PN6336)		Cruz.			
SICA (UZJ16)	ONG	CENTRO DERECHOS SOC INMIGRANTE (PN6336)	Fortalecer los grupos de apoyo	Nivel Central. UPALA, LA CRUZ, Santa Cruz.	1.00	0.00	0.00%
SICA (UZJ16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Auditorias sociales	Nivel Central. Heredia, Desamparados y Alajuelita	5,835.00	5,748.90	99%
SICA (UZJ16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Fortalecer los grupos de apoyo	Nivel Central. Heredia, Desamparados y Alajuelita	1.00	0.00	0%
SICA (UZJ16)	ONG	Centro Feminista Infor Acción (PN6339)	Costo de apoyo ONG	Nivel Central. Heredia, Desamparados y Alajuelita	409.00	404.03	99%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Identificar vacíos y barreras	Nivel Central	7,000.00	6,956.63	99%

SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Auditorias sociales	Nivel Central	1,608.96	1,486.89	92%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Indicadores Belen Do Para	Nivel Central	13,000.72	12,968.22	100%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecer y equipar centros	Nivel Central	10,191.49	10,060.06	99%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Realizar foros-debates naciona	Nivel Central	2,738.00	2,752.69	101%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Talleres de sensibilización	Nivel Central	4,500.00	4,500.00	100%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Facilitar espacios de diálogo	Nivel Central	2,400.00	2,362.91	98%
SICA (UZJ16)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Negociar convenios inter insti	Nivel Central	5,156.50	4,853.96	94%
INAMU (CRI01)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Reforma violencia sexual NNA	Nivel Central	14,965.00	13,459.81	90%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central	15,761.00	5,714.27	36%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Evaluación del programa de Paí	Nivel Central	20,000.00	0.00	0%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Relaciones Impropias	Nivel Central	9,000.00	0.00	0%
----------------------------	-------	----------------	----------------------	---------------	----------	------	----

Salud Sexual y Reproductiva (Políticas y Planes):

Efecto del Plan estratégico/ Strategic Plan Outcome: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access.
 Resultado 1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso

Producto CPAP/ CPAP Output. 02: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para implementar y monitorear el Plan Estratégico de la Política Nacional de Sexualidad y el Plan Estratégico Nacional o de VIH, asignando prioridad en hombres que tienen sexo con hombres, personas jóvenes y migrantes

CRI4U602- POLÍTICAS EN SSR

Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Fortalecimiento capacidades	Nivel Central	9,975.00	9,918.92	99.44%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Educación Pública (PGCR11)	Capacidades Docentes ESEX	Nivel Central	13,159.00	13,162.11	100.02%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Educación Pública (PGCR11)	Experiencias Exitosas ESEX	Nivel Central. San José; Limón; San Carlos; Santa Cruz; Grande	9,613.00	9,621.23	100.09%

				de Térraba, Buenos Ares; Parrita y Quepos.			
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Educación Pública (PGCR11)	Mobilización Apoyos Educ SEX	Nivel Central	4,912.00	4,915.12	100.06%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asist Administrativa	Nivel Central	33,772.00	33,537.52	99.31%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central	14,811.00	14,646.05	98.89%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central	9,542.00	9,164.07	96.04%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecimiento capacidades	Nivel Central	0.00	0.00	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecimiento OSC en Politic	Nivel Central	1,490.00	1,493.02	100.20%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecimiento OSC en VIH	Nivel Central	18,310.00	18,295.51	99.92%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	DIVULGACIO PROMOCION	Nivel Central	8,500.00	10,952.89	128.86%

		(PCA)	PROGRAMA				
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Consejo de la Persona Joven (PGCR01)	Fort capacidades Joven en Sex	Nivel Central	6,200.00	6,171.60	99.54%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Fortalecimiento capacidades	Nivel Central	9,290.00	9,083.14	97.77%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Educación Pública (PGCR11)	Capacidades Docentes ESEX	Nivel Central	16,000.00	15,260.13	95.38%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	Advocacy de la WEB SEX adolesc	Nivel Central	5,600.00	5,008.47	89.44%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	Fortal web en sexualidad adol	Nivel Central	3,939.00	4,586.88	116.45%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	FUNDACION PANIAMOR (PN4256)	Costo de apoyo ONG.	Nivel Central	542.00	484.72	89.43%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asist Administrativa	Nivel Central	37,800.00	38,231.69	101.14%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Central	17,835.00	13,602.93	76.27%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central	10,165.00	10,299.04	101.32%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	DIVULGACIO PROMOCION PROGRAMA	Nivel Central	8,500.00	17,640.14	207.53%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Min. Planif. Nal. Polític. Econ. (PGCR02)	Advocacy en políticas	Nivel Central	10,129.04	10,129.04	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Min. Planif. Nal. Polític. Econ. (PGCR02)	Promoción de buenas experienci	Nivel Central	4,870.96	4,870.96	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Apoyar la II Encuesta de SSSR	Nivel Cental	4,687.00	4,674.59	99.74%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Apoyo a divulgación Montevideo	Nivel Cental	7,212.00	7,207.12	99.93%

Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Incidencia REDESER en Com DSR	Nivel Cental	6,641.00	6,633.21	99.88%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Costo de apoyo ONG	Nivel Cental	775.00	771.42	99.54%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asist Administrativa	Nivel Cental	41,991.00	41,805.07	99.56%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Cental	14,307.00	14,313.25	100.04%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Cental	8,319.00	8,318.14	99.99%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	DIVULGACIO PROMOCION PROGRAMA	Nivel Central	35,920.00	35,919.53	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asist Administrativa	Nivel Cental	56,226.00	18,470.81	32.85%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Comunicación y abogacía progra	Nivel Cental	15,733.00	5,659.18	35.97%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fortalecer la educación sexual	Nivel Cental	21,000.00	0.00	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	DIVULGACIO PROMOCION PROGRAMA	Nivel Central	23,000.00	4265.58	18.55%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	Evaluación del programa de Paí	Nivel Central	20,000.00	0	0.00%
Salud Sexual y Reproductiva (Calidad Servicios):							
<p>Efecto del Plan estratégico/ Strategic Plan Outcome: Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access. Resultado 1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de la atención y la igualdad de acceso</p>							
<p>Producto CPAP/ CPAP Output. 03: Las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil han fortalecido sus capacidades para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las personas jóvenes y adolescentes excluidos o con escaso acceso a ellos, particularmente las personas migrantes y personas indígenas</p>							
CRI4U603- CALIDAD DE SERVICIOS EN SSR							
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Prevención y atención Emba Ado	Nivel Central. Valle de la Estrella, Limón; San	23,000.00	23,765.62	103.33%

				Gabriel, Aserrí; Purral y Guadalupe de Goicochea; Quepos, Aguirre; Alajuela, Alajuela; 4 comunidades de Turrialba; Concepción Arriba y Alajuelita Centro, Alajuelita.			
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Servicios Amigables adolescent	Nivel Central	21,600.00	20,885.85	96.69%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Servicios en Salud Sexual Repr	Nivel Central	0.00	0.00	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Prevención y atención Emba Ado	Nivel Central	0.00	0.00	0.00%

Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Divulgación Estrategia Condon	Nivel Central	9,530.00	7,619.00	79.95%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Modelo prevencion embarazo Ado	Nivel Central	38,501.00	40,231.28	104.49%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central	12,385.00	11,973.46	96.68%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	IC FOR UNFPA	Nivel Central	2,632.00	792.22	30.10%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Modelo Atención Embar Adol OSC	Nivel Central	8,500.00	8,465.66	99.60%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Oficial de Programa	Nivel Central	76,396.00	75,805.58	99.23%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Modelo prevencion embarazo Ado	Nivel Central	0.00	450.21	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fort institucional Salud Indig	Nivel Central	11,017.00	11,317.42	102.73%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Asesor Técn Prev VIH/Educ Sex	Nivel Central	15,809.00	15,615.18	98.77%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Servicios Amigables adolescent	Nivel Central	18,928.00	18,913.57	99.92%

Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Servicios en Salud Sexual Repr	Nivel Central	13,672.00	13,576.08	99.30%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Divulgación Estrategia Condon	Nivel Central	1,310.00	1,304.81	99.60%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Ministerio de Salud Pública (PGCR08)	Modelo prevencion embarazo Ado	Nivel Central	34,000.00	34,005.11	100.02%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Fort institucional Salud Indig	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola.	43,473.00	42,902.38	98.69%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Costos de Apoyo ONG SC-PN6162	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola.	2,519.00	3,088.88	122.62%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central	10,188.00	9,182.27	90.13%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	IC FOR UNFPA	Nivel Central	3,622.00	0.00	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Oficial de Programa	Nivel Central	55,160.00	57,844.78	104.87%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fort institucional	Nivel Central	30,807.00	33,828.33	109.81%

			Salud Indig				
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Asesor Técn Prev VIH/Educ Sex	Nivel Central	19,228.00	11,448.84	59.54%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Ampliacion oferta anticoncept	Nivel Central	4,351.28	4,350.47	99.98%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Mejoramiento atención obstetri	Nivel Central	7,304.06	7,304.06	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Caja Costarricense Seguro Social (PGCR06)	Acceso condones femenino	Nivel Central	750.00	750.00	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Plan trabajo FIGO	Nivel Central	7,010.00	7,002.69	99.90%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Costo de apoyo ONG	Nivel Central	293.00	291.61	99.53%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asoc Serv Jesuita	Fort institucional	Nivel Central.	9,000.00	8,515.82	94.62%

		Migrantes CR (PN6162)	Salud Indig	Coto Brus, Los Santos y Sixaola.			
UNSTF (UHA38)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Fort institucional Salud Indig	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola.	15,550.00	15,363.97	98.80%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Costos de Apoyo ONG SC-PN6162	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola.	450.00	426.48	94.77%
UNSTF (UHA38)	ONG	Asoc Serv Jesuita Migrantes CR (PN6162)	Costos de Apoyo ONG SC-PN6162	Nivel Central. Coto Brus, Los Santos y Sixaola.	703.50	763.29	108.50%
UNSTF (UHA38)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fort institucional Salud Indig	Nivel Central.	43,239.00	37,968.05	87.81%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Ampliacion oferta anticoncept	Nivel Central.	35,866.90	35,866.90	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Costos Operación del Programa	Nivel Central.	8,445.00	8,444.90	100.00%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	DS/DR personas cn discapacidad	Nivel Central.	4,500.00	4,497.15	99.94%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Oficial de Programa	Nivel Central.	30,162.00	29,964.75	99.35%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Asesor Técn Prev VIH/Educ Sex	Nivel Central.	17,545.70	16,480.72	93.93%
INAMU (CRI01)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Mejoramiento servicios SSR	Nivel Central.	0.00	23.31	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Mejoramiento servicios SSR	Nivel Central.	13,000.00	2,211.15	17.01%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Oficial de Programa	Nivel Central.	75,726.00	25,302.52	33.41%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Prevencion embarazo adolescenc	Nivel Central.	28,227.00	18,738.70	66.39%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Fort institucional Salud Indig	Nivel Central.	36,808.00	24,169.80	65.66%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Asesor Técn Prev VIH/Educ Sex	Nivel Central.	9.00	6.93	77.00%
Armonización de Datos estadísticos sobre SSR y VBG							

Efecto del Plan estratégico/ Strategic Plan Outcome: Outcome 4: Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality. Resultado 4: Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra la VIH y la igualdad entre los géneros.

Producto CPAP/ CPAP Output. 04: Las instituciones gubernamentales han fortalecido su capacidad para armonizar los datos estadísticos sobre dinámicas de la población, violencia por razón de género, salud sexual y reproductiva, personas jóvenes y las personas adultas mayores, con miras a facilitar la adopción de decisiones y la formulación, aplicación, supervisión y evaluación de políticas con base empírica

CRI4U704 - ARMONIZACIÓN DE DATOS

Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Consejo de la Persona Joven (PGCR01)	Utilización de Datos sobre PJ	Nivel Central	2,040.00	2,035.00	99.75%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Mejoramiento Estadísticas SSR	Nivel Central	17,130.00	17,129.63	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Mejoramiento de las estadístic	Nivel Central	14,440.00	14,400.54	99.73%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Estadísticas poblacion ENAHO	Nivel Central	4,153.00	4,052.70	97.58%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Proyecciones Poblacion	Nivel Central	9,677.00	3,402.96	35.17%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COMUNICACION Y ADVOCACY PROGRA	Nivel Central	14,746.00	14,722.95	99.84%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COSTOS OPERACION DEL PROGRAMA	Nivel Central	9,741.00	9,202.22	94.47%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asociado de Programa	Nivel Central	54,796.00	54,127.45	98.78%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	FORMU, EJECUCION, MYE PROGRAMA	Nivel Central	51,500.00	49,042.12	95.23%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Mejoramiento Estadísticas SSR	Nivel Central	8,900.00	12,985.53	145.90%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Mejoramiento de las estadístic	Nivel Central	11,800.00	10,647.13	90.23%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Evaluación estadísticas vitale	Nivel Central	10,200.00	10,236.66	100.36%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Inst. Nal. Estadística y Censos (PGCR05)	Proyecciones Poblacion	Nivel Central	6,100.00	755.00	12.38%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Mejoramiento Estadísticas SSR	Nivel Central	0	0	0.00%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Mejoramiento de las estadísticas	Nivel Central	0	0	0.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COMUNICACION Y ADVOCACY PROGRA	Nivel Central	17964	13956.92	77.69%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COSTOS OPERACION DEL PROGRAMA	Nivel Central	11860	9739.15	82.12%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asociado de Programa	Nivel Central	61112	62053.3	101.54%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	FORMU, EJECUCION, MYE PROGRAMA	Nivel Central	51,500.00	41,716.47	81.00%
Recursos Regulares (FPA90)	Gobierno	Min. Planif. Nal. Polític. Econ. (PGCR02)	Promoción de buenas experiencias	Nivel Central	6,000.00	5,826.62	97.11%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica Costarricense (PN5426)	Costo de apoyo ONG	Nivel Central	3,432.00	3,420.27	99.66%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Asociación Demográfica	Trabajo de campo Enc SSSR	Nivel Central	82,000.00	81,942.75	99.93%

		Costarricense (PN5426)					
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Fundación UCR para investigación (PN6406)	Promoción condiciones ENVCM	Nivel Central	16151	16010.77	99.13%
Recursos Regulares (FPA90)	ONG	Fundación UCR para investigación (PN6406)	Costos de Apoyo ONG SC-PN6406	Nivel Central	849	807.71	95.14%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COMUNICACION Y ADVOCACY PROGRA	Nivel Central	15,988.00	15,995.68	100.05%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COSTOS OPERACION DEL PROGRAMA	Nivel Central	10,575.00	10,471.10	99.02%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asociado de Programa	Nivel Central	66,176.00	66,075.38	99.85%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	FORMU, EJECUCION, MYE PROGRAMA	Nivel Central	24,080.00	24,079.25	100.00%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Mejoramiento Estadísticas SSR	Nivel Central	33,133.00	9,000.00	27.16%

Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	COMUNICACION Y ADVOCACY PROGRA	Nivel Central	15,733.00	5,773.79	36.70%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074)	Puesto Asociado de Programa	Nivel Central	79,726.00	25,745.35	32.29%
Recursos Regulares (FPA90)	UNFPA	UNFPA (PU0074) (PCA)	FORMU, EJECUCION, MYE PROGRAMA	Nivel Central	17,000.00	8127.88	47.81%