

ANEXO 5. MATRIZ DE EVALUACIÓN COMPLETADA

Contenido

PE 1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2016-2020 de UNFPA en El Salvador: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo, las prioridades de los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos; y (ii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria? (<i>Pertinencia</i>)	3
H.1.1. Los productos del Programa de País se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las necesidades de los grupos marginados y vulnerables	3
H.1.2. Los productos del Programa de País están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo de El Salvador y con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos.	5
H.1.3. Los productos del Programa de País han dado una respuesta dinámica a las necesidades cambiantes de los asociados y del contexto.	9
PE2. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, y combinado las estrategias y herramientas del modelo de negocios del Plan Estratégico 2018-2021, en especial la RBM, para el logro de los productos del Programa de País, incluyendo la emergencia humanitaria? (<i>Eficiencia</i>)	15
H.2.1. UNFPA ha reducido los costos de transacción en la consecución de resultados del Programa de País en El Salvador	15
PE3. 3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud y derechos reproductivos, adolescencia y juventud, género y empoderamiento de la mujer, dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) la incorporación de los enfoques de derechos humanos y género en las políticas y programas nacionales y en la prestación de asistencia para las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y emergencia humanitaria, (ii) la integralidad de la Agenda CIPD; (iii) las alianzas estratégicas con diversos asociados, (iii) la abogacía y el diálogo político y la gestión del conocimiento y datos para la toma de decisiones; y, (iv) el desarrollo de capacidades? 3.b. ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?	32
H.3.a.1. La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido los SSR, con enfoque de género y DDHH, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria. (Producto 1).	32

H.3.a.2. La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido la incidencia juvenil en la formulación y la aplicación de leyes, políticas y reglamentos sobre SSR y EIS, incluyendo la asistencia en contextos humanitarios, con énfasis en la protección de las adolescentes entre 10 y 14 años (Producto 2).	54
H.3.a.3 La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido la capacidad de las instituciones gubernamentales nacionales y de las OSC para incorporar la prevención y la atención de la VBG y los DSR en las políticas y programas nacionales, centrándose en las adolescentes muy jóvenes y las mujeres jóvenes (Producto 3).	59
H.3.a.4. La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido la capacidad de las instituciones nacionales para generar, utilizar y difundir datos sociodemográficos desglosados de gran calidad y oportunos que contribuyan a una adopción de decisiones con base empírica.	67
H.3.a.5. La Oficina de País en El Salvador fortaleció la capacidad de las instituciones gubernamentales y de las OSC en la incorporación de datos de dinámica demográfica en políticas y programas públicos relacionados con la SSR y la igualdad de género, con especial hincapié en los adolescentes y los jóvenes, incluso en contextos humanitarios.	67
PE4. ¿ En qué medida el UNFPA ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, incluso en situaciones de emergencia humanitaria?	81
H.4.1. El Programa de País en El Salvador ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos una vez culminada las intervenciones.	81
PE5. ¿ En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación del SNU y al Equipo de País (UNCT), manteniendo su mandato estratégico en el ámbito interagencial y en las intervenciones del MANUD 2016-2020, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?	84
H.5.1. La Oficina de País contribuyó al funcionamiento de los mecanismos de coordinación del Equipo de País y mantuvo su mandato estratégico en el ámbito interagencial y en las intervenciones del MANUD 2016-2020	84
SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SM&E) del Programa de País 2016-2020	98
H.2.2. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en El Salvador han promovido el logro de resultados.	102
H.2.3. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en El Salvador han promovido el enfoque de derechos humanos y la igualdad de género.	105
DOCUMENTACIÓN REVISADA (planes, programas, informes, documentos en general, noticias en Internet y PPT).	107

Notas:

1. Los indicadores definidos para los productos por el Programa de País 2016-2020 se consignan en la Pregunta 3.a. y están subrayados.
2. Los indicadores en *cursiva* refieren al eje transversal RBM y otros indicadores de Eficacia y Eficiencia Operacional.

PE 1. ¿En qué medida los productos del Programa de País 2016-2020 de UNFPA en El Salvador: (i) se adaptan a las diversas necesidades de la población, incluidas las de los grupos marginados y vulnerables; (ii) están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo, las prioridades de los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos; y (ii) han dado respuestas oportunas a cambios surgidos durante la implementación, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria? (*Pertinencia*)

Nota metodológica

- Se compararon los principales documentos gubernamentales (Plan Quinquenal de Desarrollo y Presupuesto del nuevo gobierno) y políticas sectoriales de SSR, juventud y Género/VBG) y políticas generales (Plan Social) con lo establecido en el CPAP, el CPD y otros documentos programáticos de la OP. Otros documentos revisados fueron los del MISNAL, como el plan nacional para adolescentes y los lineamientos en SSR.
- Se identificaron las observaciones a El Salvador en materia de Derechos Humanos (CEDAW; CIDH/OEA; CCPR - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 2018, CERD 2018 y el EPU); se consideraron los dos documentos del UNCT en el período (a CEDAW y el EPU); se examinaron los documentos del país elaborados para el seguimiento de la Agenda 2030 (incluyendo el Foro de los Países de América Latina y el Caribe sobre el Desarrollo Sostenible) y el Consenso de Montevideo.
- Otros documentos consultados: Plan Estratégico del UNFPA 2016-2020 (con anexos); Evaluación intermedia de las intervenciones en SSR (Sara Vaca); *Annual Reports* y GPS; MANUD 2016-2020; Minutas de reuniones de grupos interagenciales.

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

Indicadores cualitativos utilizados:

- *Evidencia de procesos de identificación de desigualdades de género, étnico-raciales y territoriales a lo largo del ciclo programático (diagnósticos, evaluaciones, instancias de consulta, solicitud de información).*
- *Evidencia de incorporación de las necesidades de la población más vulnerable en la programación, con énfasis en la participación de jóvenes y adolescentes, y mujeres, grupos étnico-raciales, LGBTI, y poblaciones en situación de emergencia humanitaria (contenido de las intervenciones, existencia de instancias de participación con estos actores para dar respuesta a sus necesidades).*
- *Evidencia de que las personas de grupos en situación de desventaja son reconocidas como titulares de derechos (papel dado a las beneficiarias/os en las intervenciones)*

Síntesis de hallazgos

El Programa de País 2016-2020 se alineó con el Plan Estratégico de UNFPA, con el Consenso de Montevideo y Cairo+25 y con las prioridades gubernamentales, en convergencia con la Agenda 2030. UNFPA demostró capacidad para acordar acciones acertadas con los socios nacionales en VBG, juventud, DSR y dinámicas poblacionales. El involucramiento de los asociados en el diseño del programa y la planificación de intervenciones para la totalidad del ciclo programático, junto con un seguimiento regular y colectivo, asegura la relevancia de las intervenciones de UNFPA y garantiza su apropiación por parte de los asociados. La pertinencia dinámica se observa en la respuesta oportuna del UNFPA a las situaciones solicitadas por los asociados, particularmente en violencia sexual y SSR. Los grupos vulnerables priorizados fueron las niñas, adolescentes y los jóvenes, mujeres gestantes, puérperas y con riesgo preconcepcional; y las mujeres víctimas de violencia, particularmente violencia sexual. El programa no puso énfasis en los grupos LGBTI ni minorías étnicas (poblaciones indígenas y afro).

Punteo de temas principales

El Programa de País 2016-2020 priorizó la reducción de las desigualdades de género, la promoción de los DSDR de mujeres jóvenes y adolescentes. La cooperación de UNFPA con instituciones nacionales de amplia llegada territorial como el ISDEMU y Ciudad Mujer permitió el acercamiento a adolescentes y jóvenes de centros escolares. El trabajo con el MINSAL dio pie para el trabajo en maternidad y parto respetado y DSDR. El trabajo con INJUVE permitió el diálogo con redes juveniles territoriales y con grupos de diversidad sexual. Mediante el proyecto Canadá, se trabajó con socios implementadores para el desarrollo territorial en municipios seleccionados por sus niveles de violencia sexual y embarazo de niñas y adolescentes, aunque estas intervenciones presentan algunos desafíos en su llegada efectiva a los grupos más vulnerables. Sin embargo, los grupos LGBTI, los pueblos indígenas y afro han sido incorporados indirectamente y no se identificaron acciones programáticas específicamente dirigidas a ellos. Tampoco hay referencias a personas viviendo con VIH o en riesgo de contraerlo; ni personas que hacen trabajo sexual.

El Programa de País priorizó el embarazo en niñas y adolescentes con un enfoque de derechos humanos, en vinculación con la violencia sexual, y en tanto falla del sistema de protección social que desatiende y margina a las menores de 18 años. Las intervenciones se orientaron a la prevención del embarazo en esas edades y la prohibición de las uniones tempranas y del matrimonio infantil, mostrando que niñas y adolescentes sufren violencia sexual en sus hogares y comunidades socio – educativas. Esto puso en la agenda institucional la multidimensionalidad del fenómeno,

reflejando en los Mapas de embarazo de niñas y adolescentes en El Salvador que publicó UNFPA, con datos de cobertura en educación secundaria y denuncias de violencia sexual en los 262 municipios del país para poner atención en los contextos socio – culturales que rodean al embarazo de niñas y adolescentes. Esto mostró la urgencia de respuestas estatales coherentes en virtud de los costos sociales, económicos y personales del embarazo precoz (antes de los 15 años) y tempranos. El análisis del costo económico mostró las implicaciones individuales de la fecundidad temprana en la educación de las niñas y las consecuencias agregadas para el desarrollo, como el retorno fiscal sobre la inversión social en educación. En este período, un emblema de la relevancia de UNFPA es la Estrategia ENIPENA cuya metodología multisectorial es innovadora combina prevención con atención, bajo un enfoque de derechos humanos e integral y prestando atención a la violencia sexual que lleva a los embarazos tempranos. Por la relevancia del tema para el desarrollo del país, UNFPA quedó posicionada como un referente en prevención del embarazo de niñas y adolescentes, y de las uniones tempranas y matrimonio infantil.

Con el MINSAL, UNFPA abordó la SSR como un derecho, el acceso a una oferta diversificada de anticonceptivos y la necesidad de fortalecer la gestión estatal y los marcos regulatorios para la prevención de embarazos tempranos y precoces y de muertes maternas. En virtud de la creciente relevancia de la calidad de los SSR para la inclusión de diferentes poblaciones, las intervenciones programáticas fueron pertinentes en tanto colocaron la necesidad de modernizar los servicios de SSR para adolescentes y jóvenes, en tanto grupos en mayor situación de riesgo. Con el MINSAL, UNFPA abordó temas relevantes de SSR como el acceso a AC; al colaborar con la diversificación de la oferta de anticonceptivos y su adquisición, y el fortalecimiento de la cadena logística de insumos de SSR. De esta manera, UNFPA complementa su trabajo con ENA al apoyar la consolidación de recursos para la prevención de embarazos y de muertes maternas. En virtud de la creciente relevancia de la calidad de los SSR para la inclusión de diferentes poblaciones, UNFPA apoyó al MINSAL con la mejora de los estándares para los servicios de salud para adolescentes y jóvenes, con regulaciones para la erradicación de la violencia obstétrica e institucional, y con la difusión de SSR en general y el fortalecimiento del marco regulatorio.

El Programa de País 2016-2020 abordó la desigualdad de género, un tema central de desarrollo del país, con intervenciones en VBG y violencia sexual. La pertinencia de las intervenciones se vincula, además, por el tipo de apoyo prestado, de carácter institucional (y no asistencial), al priorizar la rectoría del ISDEMU en el monitoreo y la evaluación de las Unidades de Atención para una mejor calidad del Sistema Nacional de VBG. Esto dio prioridad a las mujeres víctimas de violencia. UNFPA acompañó la consolidación de la rectoría del ISDEMU para una mejor atención del Sistema Nacional de VBG. La relevancia de estas intervenciones se refleja en su carácter institucional, al introducir protocolos y colaborar con el monitoreo y la evaluación de las Unidades de Atención, y la mejora de la calidad de atención bajo los estándares globales del Programa Mundial de las Naciones Unidas sobre Servicios Esenciales para las Mujeres y las Niñas sometidas a Violencia. UNFPA promovió la EIS formal e informal, mediante el apoyo al Programa de Formación especializada para docentes y la llegada a centros escolares del MINED. Su labor en esta temática se extendió a diferentes instancias de trabajo territorial con talleres de sensibilización y preparación de multiplicadores con el INJUVE y Ciudad Mujer. Por ejemplo, con el INJUVE se garantizó la formación de jóvenes en EIS, VBG y SSR, y colocando estos temas en el Programa Jóvenes con Todo. Con Ciudad Mujer y el Programa Ciudad Mujer Joven, la EIS y la SSR fueron parte de la prevención de violencia sexual.

UNFPA promovió la EIS formal e informal, mediante el apoyo al Programa de Formación especializada para docentes y la llegada a centros escolares del MINED. Su labor en esta temática se extendió a diferentes instancias de trabajo territorial con talleres de sensibilización y preparación de multiplicadores con el INJUVE y Ciudad Mujer. Por ejemplo, con el INJUVE se garantizó la formación de jóvenes en EIS, VBG y SSR, y colocando estos temas en el Programa Jóvenes con Todo. Con Ciudad Mujer y el Programa Ciudad Mujer Joven, la EIS y la SSR fueron parte de la prevención de violencia sexual en centros escolares. De este modo, UNFPA dio prioridad a la juventud, en particular aquella en situación vulnerable, dentro y fuera de los circuitos escolares.

Las intervenciones de UNFPA fueron relevantes en tanto abogaron por cambios legislativos en EIS, SSR y la despenalización del aborto por causales, para lo cual la OP se asoció con actores de la Asamblea Legislativa para la preparación de estas agendas. Más allá de la composición conservadora de este órgano estatal, UNFPA posicionó los temas de ENA; VBG y DSR en algunos

actores como el Grupo de Jóvenes Parlamentarios (GJP), de carácter multipartidario, con el cual UNFPA trabajó en forma estrecha y abonó a su propia convocatoria y organización. UNFPA colocó la penalización absoluta del aborto y su criminalización como una violación a los derechos humanos, llamando la atención a la encarcelación de mujeres y su juzgamiento por delito agravado, en sintonía con observaciones internacionales hechas al país. Asimismo, UNFPA señaló que la despenalización absoluta está ligada a la mortalidad materna debida a la falta de atención médica al postaborto, a las condiciones de salud preexistentes y al suicidio de mujeres jóvenes por embarazos no deseados.

Extracto del Annual Report 2018:

“Results Achieved:

1. *Se logró, en coordinación con el Gobierno, presentar en un acto público el Informe de El Salvador sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo, con una amplia participación de instituciones del estado y de la sociedad civil.*
2. *Se lanzó, junto al presidente de la república y altos representantes del Gobierno de Canadá y UNFPA, el proyecto de prevención de los embarazos en adolescentes, la violencia sexual y los matrimonios infantiles. Actividad que contó con una amplia participación de medios de comunicación, así como representantes de instituciones del estado y de la sociedad civil.*
3. *A través de alianzas impulsadas por UNFPA con la cooperación holandesa, y en coordinación con Grupo parlamentario de jóvenes, se iniciaron jornadas con sector académico.*
4. *Se presentó el Informe regional y nacional de Gasto Público social en juventud, con un amplio sector de representantes de instituciones. En este mismo acto se llevó a cabo el lanzamiento del grupo de parlamentarios de jóvenes para buscar su interés en los resultados del informe como base para su trabajo. Ese acto con parlamentarios fue complementario al realizado en el pleno de la Asamblea Legislativa.*
5. *Se desarrollaron alianzas estratégicas con universidades para la promoción de temas como la VBG y prevención del embarazo no deseado en adolescentes.”* (p. 45).

H.1.2. Los productos del Programa de País están en línea con las prioridades nacionales de desarrollo de El Salvador y con las prioridades establecidas por los marcos internacionales y los compromisos asumidos por el país en materia de desarrollo y derechos humanos.

Indicadores utilizados

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

- *Evidencia de la incorporación de la CIPD/ Consenso de Montevideo, CEDAW, Agenda 2030 y otros instrumentos internacionales como marco de las intervenciones (apoyo de UNFPA a actores locales para su participación en estas instancias; incorporación de estas plataformas en el contenido de las intervenciones; congruencia de los indicadores de programa con los indicadores de estas plataformas; intercambios de UNFPA con actores nacionales que dan seguimiento a estas plataformas).*
- *Evidencia de que los resultados, los productos y las estrategias reflejan las prioridades de desarrollo del Plan Estratégico del UNFPA (acceso universal a la SSR, ejercicio de los derechos reproductivos y reducción de mortalidad materna) (contenido de las intervenciones; congruencia de los indicadores del CPAP con el Plan Estratégico; existencia de instancias de alineamiento e intercambios con LACRO y la Sede para asegurar congruencia con Plan Estratégico).*
- *Evidencia de intercambios con los socios nacionales que permiten identificar y actualizar las prioridades de desarrollo (mediante reuniones de trabajo, visitas conjuntas a terreno, instancias de programación).*

Resumen de hallazgos

El Programa de País 2016-2020 tuvo como marco los veinte años de la CIPD, el inicio de la Agenda 2030 con los ODS, y las reuniones de seguimiento al Consenso de Montevideo que incluyen la reunión de la Mesa Directiva de CEPAL a fines de 2017 y la tercera CRPD en Lima, en agosto de 2018. Asimismo, el Programa tuvo como marco el pasaje de El Salvador a país amarillo (luego de ser un país naranja), lo cual llevó a priorizar la abogacía y el diálogo político basado en la generación de evidencia, dando menor énfasis al fortalecimiento de capacidades.

UNFPA “acompaña” al Gobierno según sus necesidades y prioridades y se propone “complementar” los esfuerzos nacionales en materia de derechos humanos y las prioridades del Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 “El Salvador Educado, Productivo y Seguro”. El Programa de País 2016-2020 recogió el Plan Estratégico 2018-2021 del UNFPA, al jerarquizar la reducción de la mortalidad materna, atender los DSR de jóvenes y adolescentes y cooperar con políticas de EIS, promover la igualdad de género (privilegiando la violencia sexual) y considerando temas poblacionales. El trabajo con el embarazo en niñas y adolescentes permitió incorporar gran parte de la agenda de la CIPD, como la EIS y la SSR, constituyéndose en una puerta de entrada estratégica para cumplir con las prioridades corporativas. El Programa de País se armonizó con el nuevo Modelo de Negocios del UNFPA que privilegia el desarrollo de capacidades nacionales y la apropiación doméstica de los logros.

Punteo de temas principales

El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 se organizó en torno a tres prioridades: empleo productivo generado a través de un modelo de crecimiento económico sostenido, educación con inclusión y equidad social, y seguridad ciudadana efectiva. El Plan adoptó el enfoque de derechos humanos, el de género, y el enfoque del ciclo de vida. Los compromisos que orientaron las políticas públicas fueron: (a) priorizar la protección de la vida de las personas y garantizar las condiciones para su desarrollo a lo largo del ciclo de vida; (b) reducir progresivamente las desigualdades de género para lograr una sociedad igualitaria y equitativa que brinde oportunidades para mujeres y hombres, y en la que se reconozcan sus necesidades e intereses específicos; (c) diversificar las formas y relaciones de producción y reproducción económica, reposicionando la importancia del trabajo humano; (d) revalorizar y celebrar la interculturalidad y la diversidad de las formas de saber y vivir; (e) destacar la importancia del territorio como espacio de creación, reproducción, producción y convivencia comunitaria; (f) recuperar el tejido social-comunitario y

fortalecer procesos de convivencia pacífica; (g) instaurar procesos de inclusión y diálogo para lograr acuerdos comunes sobre lo que significa que las personas gocen de bienestar en sus comunidades; y (h) reconocer la importancia de la naturaleza y avanzar hacia una gestión responsable y respetuosa de los recursos naturales.

Las intervenciones programáticas fueron relevantes en tanto permitieron nuevas políticas públicas para el desarrollo del país, como la Política Nacional para la protección y desarrollo de la persona migrante salvadoreña y su familia (con CONMIGRANTES y el Vice Ministerio para salvadoreños en el Exterior) y la Política Nacional de Población (pendiente de aprobación). UNFPA aprovechó la coyuntura ofrecida por la Agenda 2030 y la necesidad de medición de los ODS para promover iniciativas de intercambio y mejora de los registros públicos, habiendo abonado entre personal técnico y político la relevancia de las estadísticas para el manejo del Estado y del Censo de Población y Vivienda como un elemento esencial para los procesos de planificación, gasto e inversión nacional. UNFPA apoyó la generación de información para la planificación de políticas, brindando apoyo técnico y/o administrativo de encuestas fundamentales para el país, y colaborando con las capacidades de DIGESTYC (pueden mencionarse, entre otras, la Encuesta de Violencia contra las mujeres, Encuesta de Acoso Laboral y Sexual en el ámbito público, Infosegura).

Con los socios, UNFPA ha tenido trabajo multisectorial e interinstitucional y sectorial. Con 10 instituciones del gobierno, UNFPA colabora con la Estrategia ENIPENA. Con el MINSAL, UNFPA colaboró con la ampliación de la oferta de anticonceptivos y con la compra de estos, ayudando también en la organización de la cadena logística y almacenamiento de insumos de SSR. Ayudó al trabajo del MINSAL en embarazo adolescente y a la atención en VBG que ofrecen las Unidades de Atención de este ministerio, y en violencia obstétrica e institucional. Colabora con la introducción de estándares de calidad para los servicios de atención de adolescentes, y con la difusión de SSR en general y el fortalecimiento del marco regulatorio. Asimismo, hubo apoyo para la mejora de algunas de las estadísticas vitales (nacimientos). Con el MINED ha colaborado con el Programa de Formación en EIS para docentes y en la llegada a centros escolares. Con el ISDEMU ha apoyado a la rectoría y, particularmente, lo referente al Sistema Nacional de VBG con protocolos, Monitoreo y evaluación de las Unidades de Atención y el PSE (Programa de Servicios Esenciales), entre otros. A esto se suma el apoyo con *kits* de atención que el ISDEMU proporcionó en la caravana de migrantes. También en VBG y en EIS, con llegada a centros escolares, trabajaron con Ciudad Mujer y el Programa Ciudad Mujer Joven (en especial en prevención de violencia sexual en centros escolares). Con el INJUVE se garantizó trabajo con juventud, en EIS, VBG y SSR, incorporando a los propios jóvenes en forma directa; y mediante el Programa Jóvenes con Todo. Con la (ex) SETEPLAN y el MRREE se trabajó en la Agenda 2030 y los ODS (incluyendo los resultados transformadores del UNFPA) y el Consenso de Montevideo. Con la DIGESTYC se trabajó en la administración de algunas encuestas y se fortalecieron capacidades, colocando la necesidad de realizar un Censo de Población y Vivienda. Se acompañaron actores de la Asamblea Legislativa para la preparación de agendas que den forma a proyectos de ley en materia de EIS y SSR; despenalización del aborto por causales; habiéndose logrado la prohibición del matrimonio infantil.

En emergencia humanitaria, UNFPA proveyó *kits* de atención en SSR que el ISDEMU distribuyó en la caravana de migrantes y en los albergues de refugiados y repatriados. Esta situación no fue declarada oficialmente emergencia, ni por el Gobierno nacional ni por el SNU. Tampoco se registró otra emergencia en el período programático examinado.

En el “Informe de País sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo” presentado por el Gobierno de EL Salvador en la tercera CRPD en Lima (agosto de 2018), este sería el “resultado del primer esfuerzo de país para dar inicio a la aplicación del ideario contenido en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (en adelante “el Consenso” o “el Consenso de Montevideo”) atendiendo a la relación existente entre las políticas públicas y las prácticas de implementación relacionadas con las medidas previstas para su operacionalización” (Informe 2017: 5) y se agradece especialmente el apoyo de UNFPA.

Gestión del conocimiento en vinculación con pertinencia.

En solo el tema embarazos en niñas y adolescentes durante el presente programa se publicaron: 1) Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015, UNFPA, 2016; 2) Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos. Informe Final. UNFPA, MINSAL; INS; ISDEMU; CONNA; INJUVE, El Salvador, noviembre de 2016. 3) El costo económico del embarazo en niñas y adolescentes. UNFPA 2017; 4) El Costo Social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes, El Salvador. UNFPA 2017. 5) Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027, aprobada por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión el 16 de octubre de 2017. 6) Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2017, UNFPA, 2018

En juventud, dinámica poblacional, o compromisos del país y suicidio, se publicaron: 1) Gasto público social en juventud Período 2014-2016 UNFPA, 21 agosto 2018. 2) Informe de País sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, Gobierno y UNFPA 12 diciembre 2018. 3) Oportunidades demográficas de las olas poblacionales de El Salvador, UNFPA 2019. 4) ¿Sin opciones? muertes maternas por suicidio, UNFPA 2019

Agenda 2030

UNFPA colaboró con El Salvador en el cumplimiento de compromisos internacionales, la Agenda 2030 y el seguimiento al Consenso de Montevideo.

Texto de la Hoja de Ruta para la Agenda 2030. “A solicitud del Gobierno de El Salvador, el Equipo de Naciones Unidas llevó a cabo una misión en el país en junio de 2018, con el objetivo de desarrollar una Hoja de Ruta en apoyo a la implementación de la Agenda 2030 y los ODS en el país. El primer paso para el desarrollo de la Hoja de Ruta fue el análisis de alineamiento de los planes y metas de desarrollo con la Agenda 2030 y tomar decisiones que fomenten el progreso hacia alcanzar los ODS. Los planes nacionales de desarrollo del país están altamente alineados con los ODS, del análisis se encontró un 85 por ciento de alineamiento entre los documentos nacionales de planeación de El Salvador y las metas ODS. Este alto nivel de alineamiento refleja el compromiso del gobierno salvadoreño con la visión de un desarrollo sostenible y sustentable. Asimismo 117 de las metas de los ODS fueron consideradas como relevantes para el país. También se constató el desarrollo de programas y políticas que se encuentran en proceso de aprobación, como se analizaron y describieron en los aceleradores presentados, que contribuirán en un mejor alineamiento. El segundo paso hacia la Hoja de Ruta fue la realización de consultas con actores clave a lo largo de la misión, tales como Ministerios, Asamblea Nacional Legislativa, organizaciones de la sociedad civil, sector privado, academia y socios para el desarrollo. Los actores destacaron la necesidad de construir acuerdos a largo plazo para el desarrollo del país y la implementación de la Agenda 2030 representa una gran oportunidad para lograr una visión consensuada. En tercer lugar, los siete (7) aceleradores identificados responden al análisis del contexto económico, social y ambiental del país y a la visión desafiante e integradora de la nueva Agenda 2030: Comunidades rurales resilientes; Garantizar un ciclo de agua sostenible; Economía competitiva, incluyente y ambientalmente sostenible; Cuidados para todos y todas; Juventud salvadoreña con 12 grados de escolarización; Sociedad pacífica y justa; y Transformación del Estado. Los aceleradores buscan ampliar la concepción sectorial e incorporar sistemáticamente una perspectiva de integración de las poblaciones históricamente excluidas. Esta visión holística, incluyente, ambiciosa, interdisciplinaria y universal, conlleva a reflexionar sobre el tipo de enfoque necesario para lograr el desarrollo sostenible y eleva el dialogo sobre la planificación a un ámbito más estratégico e integrador” (Fuente: Documento Hoja de Ruta).

La OP UNFPA trabajó con el Gobierno de El Salvador con los ODS 3 y 5 en el marco de los Resultados Transformadores del UNFPA (mediante una consultoría). Se trabajó junto con SETEPLAN, el MINSAL y el ISDEMU que conformaron equipos de seguimiento. El MRREE dio seguimiento y coordinación. Fue una intervención de 2018. UNFPA facilitó insumos técnicos (una matriz de indicadores y de políticas públicas). El peso del análisis se centró en el ODS 3 (salud) que tiene mediciones más tangibles. El ODS 5 tiene mayores desafíos por ser interinstitucional. Esto produjo un informe de Resultados Transformadores, con el costeo y las brechas. No fue posible avanzar más, según actores gubernamentales, por las restricciones presupuestarias. También es difícil identificar intervenciones por la estructura presupuestal sectorializada. *“El proceso que UNFPA realizó podría ser replicado en otros ODS”. “Se puede retomar ... Ese proceso era sumamente importante” (entrevistas actores gubernamentales).*

La Agenda 2030 a veces se ve, desde los actores gubernamentales, como un proceso paralelo. Pero en el caso del ODS 3 y 5, las autoridades estaban apropiadas de esta agenda. Se hicieron talleres. UNFPA además facilitó, en 2018, un proceso de formación de formadores de organizaciones sociales en la Agenda 2030, para buscar un efecto multiplicador en las comunidades. UNFPA dio apoyo financiero, pero el contenido estuvo liderado por la Cancillería. En estos talleres participaron jóvenes. UNFPA apoyó eventos de socialización de los ODS en San Miguel (con la Universidad de San Miguel). En diciembre de 2018 la Alcaldía de San Miguel retomó los ODS para colocarlos en su planificación. *“Es un piloto” (entrevista OP).*

3CRPD y Consenso de Montevideo.

UNFPA apoyó la elaboración del *“Informe de País sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo”* presentado en la tercera CRPD en Lima (agosto de 2018). De acuerdo con el informe, este sería el *“resultado del primer esfuerzo de país para dar inicio a la aplicación del ideario contenido en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (en adelante “el Consenso” o “el Consenso de Montevideo”) atendiendo a la relación existente entre las políticas públicas y las prácticas de implementación relacionadas con las medidas previstas para su operacionalización”* (Informe 2017: 5) y se agradece especialmente el apoyo de UNFPA.

De acuerdo con las entrevistas a actores gubernamentales y en especial en el MRREE, así como también la opinión de la Articulación Salvadoreña por el Consenso de Montevideo (en grupo focal), el informe resultó del trabajo mancomunado entre actores gubernamentales, con el liderazgo del MRREE y organizaciones sociales agrupadas en la Articulación por el Consenso de Montevideo, conformando un espacio mixto Estado / sociedad que permitió diálogos intersectoriales. UNFPA apoyó al país en la Cumbre de Nairobi (noviembre de 2019). UNFPA acercó jóvenes para su presencia en la reunión de Puebla y luego en Nairobi, a efectos de colocar la agenda de juventud en los compromisos de Nairobi. Respecto de la Agenda 2030, UNFPA colaboró como parte del SNU en la Hoja de Ruta para el cumplimiento de los ODS. Pero más específicamente, UNFPA colaboró con el Gobierno con los ODS 3 y 5 en el marco de los Resultados Transformadores del UNFPA, junto con el MRRE; la SETEPLAN (hoy cancelada), el MINSAL y el ISDEMU para tener información útil de los costos de los ODS y de sus brechas, tratándose de un *“proceso importante”* para los actores gubernamentales (Entrevistas MRREE). UNFPA facilitó la formación de formadores de organizaciones sociales en la Agenda 2030, permitiendo su conocimiento en las comunidades y difundiendo los ODS en ámbitos territoriales (como San Miguel). En directa vinculación con la agenda CIPD, la relevancia de UNFPA fue establecer conexiones entre el ENA y la Agenda 2030, señalando que la fecundidad adolescente afectará negativamente once de los 17 ODS: la pobreza (ODS1), el hambre (ODS2), la salud y bienestar(ODS3), la educación (ODS4), la igualdad de género (ODS5), el agua limpia y saneamiento (ODS6), el trabajo decente y crecimiento económico (ODS8), la reducción de las desigualdades (ODS10), ciudades y comunidades sostenibles (ODS11), la justicia y la paz (ODS16), y la alianza para lograr los objetivos (ODS17).

La OP acompañó al gobierno de El Salvador en la CRPD desde Montevideo (2013), en México (2015) y en Perú (en 2018). El apoyo fue económico para garantizar la presencia de El Salvador en la 3CRPD, pero, principalmente, técnico. Se destacó el apoyo que UNFPA ofreció en el proceso de elaboración del Informe de país para la conferencia, puesto que colaboró en la conformación de un espacio entre las instituciones gubernamentales y la sociedad civil. En este espacio se debatieron los avances y los desafíos en los ejes del Consenso de Montevideo. Este proceso produjo un *“equipo muy amplio y muy diverso” (entrevista actor gubernamental)*. Participó Cancillería, instituciones gubernamentales y organizaciones sociales. *“Se había conformado un equipo fuerte para la agenda de Población y Desarrollo” (entrevista actor gubernamental)*. La sociedad civil valora este proceso (Grupo focal con OSC en la Articulación Consenso de Montevideo).

Un resultado del Informe de país fue la identificación, por parte de los integrantes del espacio mixto (Estado / sociedad), de la necesidad de contar con una política de población. Se reconoció todo lo que supone una política en esta materia, por su contenido programático para las políticas públicas: (1) esta política es importante porque ofrece lineamientos para aprovechar el bono demográfico, (2) el MINSAL reconoció que no hay geriatras (población está envejeciendo) y (3) tema de cuidados (*“cuidados generó mucha expectativa y muchas ideas y vueltas, es una carencia”*). *“Fue el mayor logro de todo ese proceso de elaboración de ese Informe. Preparamos un borrador de Política Nacional de Población” (entrevista actor gubernamental)*. En la política aparecen los grupos vulnerados, como los grupos indígenas. Hay una política para estos pueblos y un plan de acción que estarían más visibilizados que la población afro. En la política se abordaron los grupos LGBT, los adultos mayores, las personas con discapacidad y todo el ciclo de vida.

El documento de la política de población no tuvo tiempo de ser aprobado por los cambios de gobierno. Las autoridades actuales conocen el documento, pero una persona entrevistada en el Estado consideró que sería bueno que la OP pudiera promover y dar visibilidad a ese documento, reuniéndose con las nuevas autoridades con tal propósito: *“que reviva la iniciativa escrita” (entrevista actor gubernamental)*.

Otro resultado del ejercicio de elaborar el Informe de País fue una matriz de indicadores para dar seguimiento al Consenso de Montevideo. Es una matriz ordenadora de qué instituciones tendrían datos para los indicadores. Esto sirvió para las propias instituciones que desconocían la totalidad de información disponible, dentro del propio Estado. *“Vimos mediciones que no sabíamos que el otro estaba haciendo” (entrevista actor gubernamental)*.

En noviembre se reunió la Cumbre de Nairobi. UNFPA hizo una presentación de la Cumbre con la Vice Canciller y se conformó un Equipo de trabajo en el Ministerio de Relaciones Exteriores. Se trabajó en una matriz de compromisos de Nairobi, la cual tomó como base la matriz de indicadores del Consenso de Montevideo y se *“hizo un match”* para validar con las instituciones (*entrevista actor gubernamental*).

Compromisos elevados por la Articulación: <https://www.nairobisummitcpd.org/commitment/implementaci%C3%B3n-de-la-educaci%C3%B3n-integral-en-sexualidad>.

H.1.3. Los productos del Programa de País han dado una respuesta dinámica a las necesidades cambiantes de los asociados y del contexto.

Indicadores cualitativos

- Evidencia de la incorporación en las intervenciones de los intereses y preocupaciones del Gobierno de El Salvador ante nuevas situaciones (temas tratados en los Comités del CPAP y en las instancias de seguimiento programático; reacomodamiento temático con el nuevo gobierno).
- Evidencia de la capacidad de respuesta ante necesidades generadas por la emergencia humanitaria (caravana de migrantes).
- Evidencia de capacidad y flexibilidad para identificar e incorporar necesidades cambiantes de jóvenes, adolescentes y mujeres (existencia de reuniones con estos actores o directores de proyectos destinados a estos actores y de las temáticas planteadas).

Resumen de hallazgos

Respecto de la *relevancia dinámica*, es decir, a las necesidades no previstas o cambiantes de las contrapartes, UNFPA respondió prontamente a las solicitudes de los socios en DSR y en VBG. Además, de las intervenciones nacionales se derivaron acciones territoriales para dar seguimiento a las mujeres de las comunidades vulnerables. Otra faceta fundamental de la relevancia dinámica se refiere a la respuesta rápida, según vayan surgiendo los casos, para garantizar el acceso a la justicia y el debido proceso, en mujeres criminalizadas por emergencia obstétrica y aborto. Varios actores sociales y del SNU mencionando la presencia de la gerencia del UNFPA en las instancias judiciales, junto con el Alto Comisionado y embajadores europeos, como forma de velar por la aplicación del debido proceso en un país internacionalmente observado por la debilidad de sus procesos judiciales, lo cual afecta el principio de inocencia (Entrevistas con socios implementadores, Grupos focales, entrevistas con CMPV y actores gubernamentales territoriales; informe de evaluación intermedia del resultado 1 de Salud Sexual y Reproductiva, de Sara Vaca).

Indicadores comunes de RBM y eficacia y eficiencia organizacional

Indicadores

- *Evidencia de mecanismos de UNFPA para dar seguimiento a las necesidades de grupos vulnerados.*

- *Evidencia de procesos de planificación que incorporen lecciones aprendidas, identificación de resultados deseados, y aseguramiento de la relevancia de las intervenciones, con asignación de recursos.*
- *Evidencia de prácticas de seguimiento de riesgos e hipótesis que permitan extraer lecciones en el curso de la implementación (reuniones de reflexión, análisis de coyuntura de política).*
- *Evidencia de incorporación en la programación de nexos o sinergias entre los productos del CPAP y de consideraciones de complementariedad en el uso de recursos.*
- *Evidencia de procesos de seguimiento y aprovechamiento de oportunidades (coyunturas sociopolíticas) para promover temas estratégicos del UNFPA (mediante análisis de existencia de mecanismos en la Oficina de País para hacer análisis de coyuntura política).*

Ejes corporativos transversales

El Programa de País 2016-2020 recogió el Plan Estratégico 2018-2021 del UNFPA, al jerarquizar la reducción de la mortalidad materna mediante el trabajo con los DSR de jóvenes y adolescentes y las políticas de EIS, promover la igualdad de género (centrándose en violencia sexual) y colocar los temas poblacionales como el Censo de población y vivienda y el bono demográfico. El ENA fue la puerta de entrada estratégica para articular las prioridades corporativas ya que permitió articular la mortalidad materna, la EIS, los DSR, los jóvenes y las políticas de población.

El Programa de País se armonizó con el nuevo Modelo de Negocios del UNFPA y, en línea con la categoría de El Salvador como país amarillo, se priorizó la abogacía y el diálogo político basado en la generación de evidencia y la apropiación nacional de los logros. Además, el *mode of engagement* de UNFPA en El Salvador es innovador, puesto que la gestión del conocimiento, pieza fundamental del Programa de País, promovió *cadena de intervenciones*. Esta lógica consiste en derivar las acciones posteriores a partir de conocimiento que indica, en forma afinada, cuáles son las áreas de vacancia para la acción programática y fundamentan las decisiones de diseño que se discuten en forma colaborativa con los actores nacionales y se instrumentan bajo el principio de la apropiación nacional de procesos y logros.

UNFPA se alineó al mandato corporativo de promover alianzas diversas e innovadoras. Con la sociedad civil, UNFPA trabaja no solamente con las ONG, sino también con los movimientos sociales, las redes comunitarias territoriales y las OBF, mostrando así apertura a dialogar con actores tradicionales y no tradicionales.

Respecto de los ejes corporativos transversales, se adoptó en forma consistente el enfoque de género y la estrategia comunicacional acompañó la abogacía, al punto que contaron con recursos humanos específicos para trabajar los contenidos de los mensajes. A esto se suma la movilización de recursos que permitió mayores fondos puestos en el fortalecimiento de capacidades institucionales del Estado que son aún débiles. En Cooperación Sur / Sur, se articuló con LACRO en los estándares de calidad en los servicios de SSR para adolescentes e insumos anticonceptivos, en los costos económicos del ENA; en VBG y en la preparación de la tercera CRPD. No se registra, sin embargo, una estrategia explícitamente delineada de Cooperación Sur / Sur entre la OP y LACRO, y la OP y el MRREE, lo cual ofrece una vacancia para promover acciones futuras.

Componente de comunicación

La fortaleza del octavo ciclo de programa de cooperación a El Salvador, reconocida especialmente en los aspectos de producción de evidencia acerca de aspectos críticos en salud sexual y reproductiva, derechos humanos y dinámica población, que del país vivía, y que, con el acompañamiento permanente de la CO avanzó, de forma participativa con las distintas instancias de la

institucionalidad y la sociedad civil, estuvo facilitado por la simultaneidad de las estrategias de comunicación que el fondo de población mantuvo, logrando la socialización de los temas en espacios de diálogo político, acción técnica institucional y movilización social, seguidos de mecanismos de difusión mediante la realización de foros, eventos académicos, reuniones político-técnicas y el involucramiento de medios de comunicación, generación de noticias, presentación de informes en espacios televisivos y radiales, entre otras formas; así mismo, mediante la construcción y divulgación de piezas comunicacionales orientadas a población general y a grupos específicos, que facilitaron la comprensión y el compromiso de las entidades competentes y los grupos sociales afectados o involucrados, en la implantación de agendas para afrontar condiciones como, la alta frecuencia de embarazos en niñas y adolescentes .

Temas relacionados con juventud, dinámica poblacional, o compromisos centrales para el país como el Consenso de Montevideo; o tan sensibles para todos los estamentos, autoridades, líderes, mujeres y hombres de una comunidad, como puede ser el suicidio en mujeres jóvenes que transitaban por el estado de embarazo, también recibieron la misma atención por parte del UNFPA y la misma acción y dedicación de procesos de comunicación que traspasaron fronteras.

Extractos de entrevistas y grupos focales

Actores gubernamentales:

“Tenemos un proceso de trabajo muy fluido, con una planificación con suficiente tiempo de identificación de necesidades compartidas en el sentido que nos sentamos y decimos ‘esto es lo que tenemos’, además de la apertura de que optimicemos esfuerzos, con la apertura de coordinar con otros actores que no involucren únicamente los proyectos del UNFPA de manera de optimizar los procesos para lo que se requiere en materia de conseguir más resultados”.

“Nunca hemos tenido ese celo del Fondo de que esto lo hace conmigo o no. Además, toda la vida han sido muy abiertos para participar en los procesos de articulación, no sólo entre instituciones del Estado sino que con otros agentes que financian para buscar formas de potenciar los resultados.”

“El UNFPA permite sinergia no sólo entre instituciones sino con la sociedad civil. Una muestra de esto es el proyecto Canadá.”

“El UNFPA tiene varias virtudes. Una es la capacidad de generar interlocución entre diversas instituciones. Ha permitido que sea el Gobierno el que marque las pautas. No impone punto es flexible y trata de buscar soluciones. Eso marca la diferencia.”

“Ellos son bastante comprensivos de las prioridades del país y tienen apertura a trabajar con otras instituciones. Hay otros socios de la cooperación que son más cerrados y empiezan a poner barreras. El UNFPA, por el contrario, está buscando soluciones y de qué forma poder apoyar.”

“La respuesta del UNFPA es inmediata. a pesar de la normativa compleja del sistema de Naciones Unidas el UNFPA busca cumplir. Esto depende del personal y no solamente de la estructura sino de las personas que lideran.”

“El UNFPA está cómo muy presto a dar garantía de derechos con distintos tipos de población y a evitar vulneraciones sin poner barreras. El Fondo está atento a las necesidades que las instituciones tengan.”

“Un aporte distintivo del UNFPA es el hecho de trabajar temas tan sensibles que llegan a la población como salud sexual y reproductiva algunos temas ponía luz en aprietos en algún momento, pero la ventaja es la diversidad de los temas y la sutileza con la que usted ha logrado mover algunos temas y el pensamiento, de ver más allá hay un montón de temas más que retomar y la agenda amplia ventaja y acerca una cooperación estratégica.”

Actores sociales

“UNFPA es un actor clave en la agenda del SNU y un aliado clave en la incidencia con la administración de gobierno. Si las instituciones del Estado no te ven con una agenda del SNU no te presentan relevancia para el diálogo político. UNFPA tiene un compromiso más alto que entre otras agencias del SNU, Hugo y los técnicos se involucran de pleno en el acompañamiento de las OSC. Este mismo nivel no se ve en el resto del sistema. Apoya el diálogo político y también espacios de Articulación.”

“El UNFPA apoya a las OSC para la garantía de derechos. UNFPA ha sido muy respetuoso de las autonomías y eso ha fortalecido a la Articulación y eso da confiabilidad y seguridad para seguir trabajando. Pero esa articulación de esfuerzos nos está llevando a otro escenario”. Se dio como ejemplo el Campamento Juventudes Ya. “Podimos convocar a 35 jóvenes de los diferentes territorios, para este Campamento, desde la Articulación. Tenías a 35 jóvenes que no los podías parar”. “Para nosotros fue una lección aprendida: no había espacios donde pudieran ser escuchados los jóvenes, y con pensamientos tan transgresores en el tema de cambiar culturalmente las cosas. Pero por esa limitación de recursos a veces no podemos hacerlo. Hablamos con Ondina y le dijimos de mantener este grupo de 35 jóvenes de mantenerlo en el tiempo. Nos está llamando a implementar otras cosas. A veces los efectos no son inmediatos, porque todo es un proceso”.

“UNFPA ha apoyado proceso de exigibilidad en violencia. UNFPA ha respondido.”

“Por lo general tienen flexibilidad”.

“La cooperación de un UNFPA en términos económicos no es muy alta, pero es uno de los espacios de cooperación política de más confianza y más eficaz a la hora de hacer alianza. Como agrupación hemos involucrado a embajadores y embajadoras y también UNFPA en las audiencias; también el Alto Comisionado de Derechos Humanos.”

“Muchas veces para posicionarte frente a otros actores, el respaldo de una agencia internacional es importante. Hay temas donde no es lo mismo que te vean sola proponiendo, a que hagamos una propuesta conjunta. Yo creo que ha sido valioso y siempre hemos tenido la disponibilidad del Fondo para acompañarnos cuando le hemos pedido ayuda para posicionar el tema con un grupo de institutos ... UNFPA nos ha acompañado para plantear estrategias con otras instituciones”.

SNU y cooperación

“El Salvador ha sido observado por la criminalización del aborto y por poner como moratoria al Código Penal. El otro tema con UNFPA es la contribución del SNU al EPU, y eso lo impulsó el UNFPA a junto con el Alto Comisionado que recolectaron información de las agencias. En el documento al EPU se resaltó todo el fortalecimiento institucional y todo lo vinculado con la ratificación de los derechos humanos.”

“UNFPA es la cara amable del sistema de Naciones Unidas. Es una agencia muy cercana y se le tiene aprecio. UNFPA está en temas más genéricos de Derechos Humanos, con la sociedad civil y con las víctimas directamente “.

Factores causales

Para comprender cabalmente las características de la pertinencia programática en contextos relativamente adversos, es importante señalar que, para la agenda de UNFPA, El Salvador cuenta con actores anti derechos organizados (como por ejemplo la Fundación Sí a la Vida), movilizan su poder económico, político y social para oponerse abiertamente a la agenda de la CIPD, cuya presencia mediática con campañas como “Con mis hijos no te metas” y “La familia es la vida”, pondera negativamente a UNFPA, acusándola de imponer la “ideología de género” en contra de la “Ley Natural”.

Links para fundamentar: <https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/masiva-marcha-blanca-a-favor-de-la-vida-y-la-familia/535617/2018/>;

Pueden verse críticas a la Estrategia ENIPENA en: <https://www.actuall.com/familia/multitudinaria-marcha-favor-la-vida-la-familia-salvador/>; a la EIS en:

<https://www.elsalvador.com/opinion/editoriales/educacion-sexual-guerra-contra-ninos/516369/2018/>. Y en la “Campaña por las 17”;

https://www.religionenlibertad.com/vida_familia/37918/los-abortistas-no-encuentran-salvadorenas-encarceladas-por-aborto-usan-a17.html.

<https://www.laprensagrafica.com/opinion/Con-mis-hijos-no-te-metas-20190713-0397.html>.

Las elecciones parlamentarias de 2018 trajeron una Asamblea Legislativa más conservadora y, en buena medida, refractaria a esta agenda. Más allá de los diálogos políticos en adolescentes, DSR y EIS (que incluyeron a políticos de izquierda y de derecha), no hubo ventanas de oportunidad para la aprobación de leyes específicas en EIS y SSR que hubieran permitido intervenciones altamente pertinentes a las necesidades de adolescentes y jóvenes. En otro orden, el nuevo gobierno en junio de 2019 (GANA), trajo nuevas prioridades y cerró algunas estructuras estatales con las que UNFPA había trabajado (como SETEPLAN). La rotación política produjo una suerte de *impasse* respecto del posicionamiento del SNU, ya que incluso la Agenda 2030 no cuenta con responsables gubernamentales específicos y, al momento, está inactiva.

Tabla. Factores facilitadores de la relevancia y obstáculos para avanzar

Factor 1	<p><i>“Engagement político”</i>, en términos de entrevistados de la OP. Refiere al posicionamiento de la OP al más alto nivel, para colocar temas en la agenda y mostrarse como agencia capaz de dar acompañamiento técnico con perspectiva de DDHH. Esto también se llama <i>abogacía de alto nivel</i>. De la mano con esto va el hecho de saber esperar los tiempos políticos y trabajar con horizonte de mediano plazo.</p> <p><i>“La estrategia de abogacía ha sido muy útil; ha sido el instrumento que ha limpiado el camino para que podamos caminar en algunos casos y en otros correr. Ha permitido lograr acuerdos y lograr consensos a nivel nacional; ha permitido generar instrumentos de política pública que es otro tema muy importante; y por supuesto los instrumentos de gestión de conocimiento ha generado que haya datos a nivel nacional y ponerle rostros a los datos; evidenciar cuanto tocan el bolsillo del país estas problemáticas; evidenciar que tan fuertes son estas problemáticas a nivel del territorio”.</i></p>
Factor 2	<p><i>Uso estratégico de los productos de conocimiento</i> generados por la OP. Difundidos y transmitidos en un lenguaje asequible. Se posicionaron los productos de conocimiento en diferentes ámbitos y se usaron medios de comunicación.</p> <p>Los productos de conocimiento sirvieron para la construcción de marcos de referencia, para la movilización de recursos y el posicionamiento del UNFPA. Además, los productos de conocimiento sirvieron para derivar acciones concretas como la Estrategia ENIPENA. Dieron datos y argumentos y con ellos fue posible la articulación de argumentos para las políticas públicas. Esto es importante para una <i>“cuestión potable en para el ámbito político”</i> (Entrevista OP).</p>
Factor 3	Construcción de vínculos para el trabajo <i>“cercano”</i> , principalmente con el gobierno, de confianza, para ir colocando los temas de UNFPA en los asuntos gubernamentales.
Factor 4	Equipo técnico de la OP compacto, alineado y con destrezas técnicas y compromiso con los actores nacionales; con prioridad en TG y en la comunicación.
Factor 5	Contexto de políticas públicas favorables y con puntos de coincidencia con la agenda de la CIPD. El Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 se organizó en torno a tres prioridades: empleo productivo generado a través de un modelo de crecimiento económico sostenido, educación con inclusión y equidad social, y seguridad ciudadana efectiva. El Plan adoptó el enfoque de derechos humanos, de género, y de ciclo de vida. Los compromisos que orientaron las políticas públicas fueron: (a) priorizar la protección de la vida de las personas y garantizar las condiciones para su desarrollo a lo largo del ciclo de vida; (b) reducir progresivamente las desigualdades de género para lograr una sociedad igualitaria y equitativa que brinde oportunidades para mujeres y hombres, y en la que se reconozcan sus necesidades e intereses específicos; (c) diversificar las formas y relaciones de producción y reproducción económica, reposicionando la importancia del trabajo humano; (d) revalorizar y celebrar la interculturalidad y la diversidad de las formas de saber y vivir; (e) destacar la importancia del territorio como espacio de creación, reproducción, producción y convivencia comunitaria; (f) recuperar el tejido social-comunitario y fortalecer procesos de convivencia pacífica; (g) instaurar procesos de inclusión y diálogo para lograr acuerdos

	<p>comunes sobre lo que significa que las personas gocen de bienestar en sus comunidades; y (h) reconocer la importancia de la naturaleza y avanzar hacia una gestión responsable y respetuosa de los recursos naturales.</p> <p>Espacios de trabajo conjunto entre el Estado y la sociedad civil, promovidos con el gobierno anterior (FMLN). Esto permitió la conformación de intercambios multisectoriales, con la sociedad civil que usualmente tiene prácticas de exigibilidad.</p>
Obstáculos	<p>. Cambio de gobierno enlenteció la ejecución y la puesta de temas en agenda, o su consolidación</p> <p>. Actores conservadores que despliegan oposición abierta con poder económico, político y social; Poder Judicial que no se apega a garantías del debido proceso; cultura conservadora de actores institucionales; cultura política y social conservadora.</p> <p>. UNFPA fue específicamente mencionado por los grupos conservadores, criticado en la Estrategia ENIPENA: https://www.actuall.com/familia/multitudinaria-marcha-favor-la-vida-la-familia-salvador/ (Fundación Sí a la Vida) y la Educación Sexual: https://www.elsalvador.com/opinion/editoriales/educacion-sexual-guerra-contra-ninos/516369/2018/. Calificaron a la “Campana por las 17” como campana de infanticidas: https://www.religionenlibertad.com/vida_familia/37918/los-abortistas-no-encuentran-salvadorenas-encarceladas-por-aborto-usan-a-17.html.</p> <p>. Los recortes presupuestales (con el gobierno anterior) no permitieron profundizar la canasta de AC. Tampoco permitió la realización de la 3CRPD en el país, a pesar de haberse postulado como sede.</p> <p>. La Asamblea Legislativa tiene una composición conservadora. Más allá de los diálogos políticos en adolescentes, DSR, EIS (que incluyeron a políticos de izquierda y de derecha), no fue posible avanzar con otros temas relevantes y con la aprobación de leyes (en EIS y SSR). Estas leyes no están en la agenda. “<i>No hay un compromiso unificado</i>” (Entrevista OP).</p> <p>. Otra debilidad es la tradición política e institucional que no ha introducido políticas de Estado, continuas más allá de los gobiernos: “<i>falta de madurez de los liderazgos políticos</i>”. Esto interfirió con el Censo de Población y Vivienda. “<i>El tema de la información estadística nunca ha sido una prioridad para el país</i>” (entrevista OP).</p>

PE2. ¿En qué medida la Oficina de País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros (regulares y movilizados) y administrativos, y combinado las estrategias y herramientas del modelo de negocios del Plan Estratégico 2018-2021, en especial la RBM, para el logro de los productos del Programa de País, incluyendo la emergencia humanitaria? (Eficiencia)

H.2.1. UNFPA ha reducido los costos de transacción en la consecución de resultados del Programa de País en El Salvador

Indicadores

- Evidencia de evaluaciones financieras de costo-beneficio al momento de la programación y en la ejecución de las intervenciones (calidad y cantidad de estas prácticas).
- Evidencia de buenas prácticas de la ejecución financiera de fondos (cumplimiento con los tiempos previstos; porcentajes de ejecución versus programación).

- *Evidencia de prácticas de trabajo orientadas a fomentar sinergias operativas entre los productos programáticos* (existencia de balances administrativos cruzados entre los productos; prácticas que convocan a los mismos asociados en más de una temática).
- *Evidencia de sinergias y alianzas para reducir costos y compartir recursos con actores gubernamentales, no gubernamentales, de la cooperación internacional y del sector privado* (existencia de búsqueda de complementariedad con LACRO y otras Oficinas de País de la región para financiamiento conjunto, estrategia de colaboración en el contexto *DaO* de El Salvador).
- *Evidencia del desarrollo y puesta en marcha de una estrategia de movilización de recursos* (existencia de proyectos para obtener financiamiento; búsqueda activa y específica de donantes).
- *Evidencia de uso estratégico de las modalidades de ejecución (DEX/NEX) para reducir los costos de transacción.*
- *Existencia de procedimientos administrativos y financieros que favorecen el desarrollo de las intervenciones (percepción de flexibilidad de los procedimientos de UNFPA por parte de actores nacionales, análisis de las pautas locales de desembolso de fondos).*

H.2.2. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en El Salvador han promovido el logro de resultados.

VÉASE SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EVIDENCIA DE ESTA HIPÓTESIS (AL FINAL DE LA MATRIZ).

H.2.3. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en El Salvador han promovido el enfoque de derechos humanos y la igualdad de género.

VÉASE SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EVIDENCIA DE ESTA HIPÓTESIS (AL FINAL DE LA MATRIZ).

Nota metodológica general.

- Se procesaron datos solicitado a la OP y provistos con el sistema ATLAS, al 19 de septiembre de 2019.
- Esta sección utilizó muy particularmente los Annual Planning y Annual Reports y los GPS.
- La OP proveyó indicadores KPI al Equipo Evaluador.

Resumen de hallazgos

Los fondos disponibles, la calidad del apoyo a las intervenciones y el alcance de los logros muestran un ajuste adecuado: las actividades del Programa de País 2016-2020 se cumplieron en su enorme mayoría, UNFPA brindó apoyo técnico de calidad, se hizo seguimiento a las intervenciones y se respetaron los tiempos acordados. UNFPA fue eficiente incluso bajo la modalidad de pago

directo (DEX). La reorganización de la OP fue eficiente y buscó alinear los perfiles de recursos humanos con el *mode of engagement* y fomentando el trabajo en equipo. Frente al recorte de fondos regulares, la OP desplegó una estrategia activa y exitosa de movilización de recursos. La reorganización administrativa de la OP, los mecanismos de gestión claros, compartidos y transparentes entre la unidad de finanzas y las de programas, la planificación anual y los planes de trabajo trimestrales de las actividades con los socios, y los seguimientos programáticos y financieros reflejan una alta eficiencia programática.

El sistema de indicadores del MM&E miden procesos y actividades, pero no son S.M.A.R.T, es decir, específicos, medibles, alcanzables, realistas, y en tiempo. Por ende, no es factible un análisis taxativo de costo-efectividad, si bien la evaluación ofrece evidencia de la eficiencia programática.

Administración y uso de recursos

La OP de UNFPA en El Salvador transitó una reorganización de su personal para estar en sintonía con la estrategia de abogacía de alto nivel y gestión de conocimiento. El Representante, en colaboración con el Representante Auxiliar, realizaron un cambio en la gestión de recursos humanos para que la dotación de personal gerencial, técnico y operativo estuviera en sintonía con el Programa de País 2016-2020. (Número de cargos y perfiles, y testimonios de la mejora).

Los fondos disponibles, la calidad del apoyo a las intervenciones y el alcance de los logros muestran un ajuste adecuado: las actividades del Programa de País 2016-2020 se cumplieron, UNFPA brindó apoyo técnico y también operativo, se hizo seguimiento a las intervenciones y se respetaron los tiempos acordados. Aquellas intervenciones que no tuvieron resultados tangibles, como la realización del Censo de Población y Vivienda, fueron por razones externas al manejo de la OP. De todas formas, la abogacía realizada sensibilizó al personal político y, actualmente, se está apoyando al Gobierno con un plan para la realización del censo.

La reducción de recursos regulares (de 900,000 a 762,250 USD anuales en los primeros 4 años del Programa de País) se compensó por una movilización activa de recursos y una estrategia exitosa para la captación de fondos extraordinarios. La OP movilizó 6,851,162 USD, logrando un presupuesto disponible de USD 9,900,878.97 (USD 3,049,71 recursos regulares y USD 6,851,161.97 recursos no regulares.), el 37.51% más de lo presupuestados para el período 2016-2020. Esto se debió a: (i) la captación de fondos de la OP del Gobierno de Canadá que en El Salvador aportó 973,119 USD (2018-2019); (ii) la iniciativa Spotlight (con USD 650,273 en 2019) y, (iii) el overhead por la gestión administrativa del Proyecto INFOSEGURA (USD 409,526) (PNUD y USAID), y otros fondos de 2016 (234,442 del Proyecto BA1 del SICA y 205.974 de ACNUR). Como contrapunto, algunas intervenciones sufrieron el impacto de la reducción de recursos, por ejemplo, el trabajo en género con el Poder Judicial, a lo cual se sumó cambios en los liderazgos de este sector que resultaron menos afines a la agenda de UNFPA.

La tasa de ejecución de fondos regulares es elevada. Algunos factores de éxito de la eficiencia son el trabajo con socios con larga trayectoria de cooperación conjunta con UNFPA, lo cual permitió la acumulación de conocimientos en el manejo de las restricciones institucionales y las prácticas de gestión de proyectos y, más recientemente por el GPS, la plataforma corporativa que agiliza los trámites.

A la fecha 18/9/2019, todo el programa se estaba desarrollando sin atrasos y de acuerdo con la planificación anual, con porcentajes anuales que rodean el 99% de ejecución para los Recursos Regulares. Las excepciones se han encontrado en: 1. el tiempo del arranque de la Iniciativa Spotlight ha sido mayor del previsto, por la alta complejidad de la acción, cantidad de resultados y actores involucrados (del SNU, del Estado y de las OSC); 2. el proyecto Canadá, que muestra un atraso de un semestre con relación a la planificación inicial, por el cambio de las autoridades de gobierno a la mitad del 2019; 3. De menor relevancia por el monto involucrado de los fondos de emergencia (poco más de 33,000 USD) para los cuales se ha ejecutado 23,428 USD de los 33, 350 disponibles; 4. el proyecto MINSAL para la compra y distribución de los insumos anticonceptivos ha tenido un atraso de un semestre, acumulado en el año 2018, por la lentitud del Ministerio de Finanzas en la asignación de los fondos a UNFPA, lentitud de un semestre debida a una crisis financiera general.

A pesar de la dificultad encontrada en el 2018 para la disponibilidad financiera, la compra de insumos anticonceptivos con el financiamiento del MINSAL representa un ejemplo de intervención altamente eficiente y exitosa. UNFPA logró cumplir la adquisición y distribución en tiempos y costos inferiores a los que hubiera incurrido el MINSAL, debido a las normativas de compra nacionales (que conllevan rezagos), al ahorro del 13% de IVA del que UNFPA está exonerada, y a las economías de escala de la compra centralizada en Copenhague. La estrategia de abogacía y gestión del conocimiento fue eficiente por la calidad de los productos de conocimiento de UNFPA que fueron de gran impacto entre actores gubernamentales y sociales y de bajo costo (ver algún cálculo). De ellos se derivaron políticas públicas (Estrategia ENIPENA) y cambios legales (regulaciones del MINSAL, prohibición del matrimonio infantil, entre otros).

Costos de transacción en la gestión operativa.

UNFPA absorbe la mayor parte de la ejecución financiera de las contrapartes debido al sistema de pago directo (*direct payment*) o DEX. Esta modalidad podría colisionar con el mandato corporativo de creación de capacidades nacionales para la gestión de proyectos y eleva los costos de transacción puesto que la labor operativa de la administración de proyectos resta tiempo a la gestión programática. Sin embargo, los costos de transacción vienen reduciéndose gracias a la plataforma informática GPS (*Global Programming System*) que habilita a las contrapartes el ingreso directo de datos. Los tiempos de aprobación y desembolsos son rápidos, las aprobaciones son procesadas dentro de una semana desde la llegada de la solicitud y los pagos a los proveedores dentro de 7 días de la aprobación.

La buena eficiencia administrativa de la OP, además que facilitar y permitir la implementación del programa país, incluyendo la compleja gestión de la Iniciativa multi-agencia Spotlight y el Programa Canadá que requiere a UNFPA ejecutar parte del Programa en modalidad DEX, también ha contribuido en promover UNFPA como agencia de apoyo confiable y eficiente para que la DIGESTYC pudiera ejecutar las encuestas de victimización del Proyecto INFOSEGURA, siendo los mecanismos financieros y de contratación de UNFPA transparentes, rápidos y eficientes.

En el caso de los fondos NEX, de acuerdo con los planes de trabajo trimestrales de los IP, y de la revisión de las prestaciones de cuentas e informes de avances, los mismos son aprobados y los pagos calendarizados dentro de los primeros 15 días del nuevo trimestre. La ejecución NEX recién se inicia, razón por la cual no es posible derivar mayores conclusiones de su eficiencia. Los socios fueron seleccionados por sus perfiles temáticos, trabajo previo y capacidad de gestión, si bien algunos actores sociales criticaron la selección de ONG internacionales. UNFPA, siguiendo los estándares corporativos, realiza la evaluación de capacidades para la ejecución NEX (para socios con actividades por USD 100.000 en el ciclo) de acuerdo con los procedimientos de HACT UNFPA (*Harmonized Approach to Cash Transfers*).

La OP está utilizando los recursos humanos, financieros y administrativos de forma eficiente para lograr los productos del Programa País.

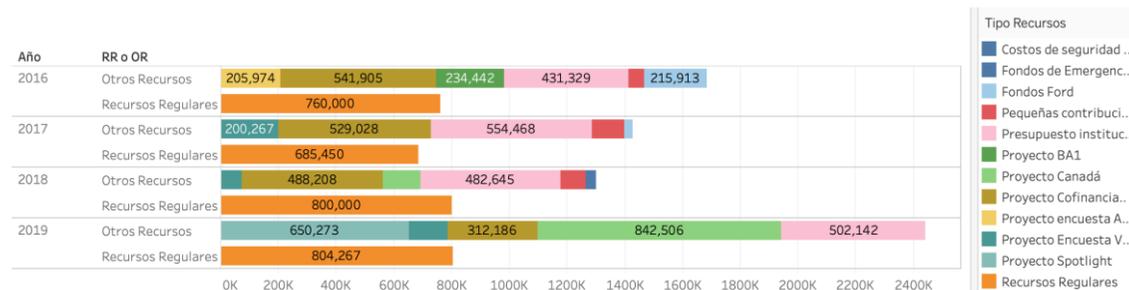
Tabla de Asistencia del UNFPA aprobada por la Junta Ejecutiva (09/2015), en millones de dólares.

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

Fuente: CPD.

En un contexto de recortes presupuestarios desde la sede, y que han reducido los recursos regulares de 900,000 a 762,250 USD anuales, en los primeros 4 años de implementación del CPAP, la OP ha podido movilizar 6,851,162 USD, logrando un presupuesto disponible de USD 9,900,878.97 (USD 3,049,71 recursos regulares y USD 6,851,161.97 recursos no regulares.), el 37.51% más de lo presupuestados en el CPAP para el mismo periodo.

Gráfica. Presupuesto anual por fuente de financiación



Fuente: ATLAS.

Esto gracias a tres elementos: 1. el fund raising promovido por la OP que ha posibilitado el acuerdo con el gobierno de Canadá, que además ha beneficiado el Programa de UNFPA en Nicaragua y Panamá, y que en El Salvador ha aportado 973,119 USD en el periodo 2018-2019; 2. la Iniciativa Global Spotlight, capítulo El Salvador (650,273 USD en 2019) y 3. La gestión administrativa de 409,526 USD del Proyecto INFOSEGURA ejecutado por el PNUD (fondos US-AID), y otros fondos de 2016 (234,442 del Proyecto BA1 del SICA y 205.974 de ACNUR).

Tabla. Presupuesto anual disponible por tipo de recurso.

Tipo Recursos	Año				Grand Total
	2016	2017	2018	2019	
Fondos de Emergencia			33,350		33,350
Fondos Ford	215,913	29,622			245,535
Pequeñas contribuciones	54,206	113,612	88,611		256,429
Presupuesto institucional	431,329	554,468	482,645	502,142	1,970,584
Proyecto BA1	234,442				234,442
Proyecto Canadá			130,614	842,506	973,119
Proyecto Cofinanciamiento MINSAL	541,905	529,028	488,208	312,186	1,871,326
Proyecto encuesta ACNUR	205,974				205,974
Proyecto Encuesta Victimization		200,267	74,074	135,185	409,526
Proyecto Spotlight				650,273	650,273
Recursos Regulares	759,999	685,450	800,000	804,267	3,049,716
Grand Total	2,443,768	2,112,447	2,097,502	3,246,559	9,900,276

Fuente: ATLAS. Nota: El presupuesto institucional es el presupuesto que asigna la sede para los puestos *core* de la Oficina de País.

Además del beneficio financiero, estos tres elementos han permitido ampliar la cobertura programática de UNFPA en El Salvador, contribuyendo al impacto territorial y a la prevención de la violencia (Canadá, Spotlight y BA1) del Programa País, al fortalecimiento del trabajo interagencial y a la generación de conocimiento gracias a las encuestas de victimización y sobre población desplazada internamente (PNUD, ACNUR).

Elemento clave de la ejecución del Programa País es que el mismo se implementa de manera unitaria entre las diferentes áreas programáticas de UNFPA, de manera tal que los Oficiales de Programa concurren desde sus respectivas áreas y acciones, al logro de los resultados estratégicos y al posicionamiento de UNFPA en el país, y de manera eficiente.

Los mecanismos financieros favorecen el desarrollo de las intervenciones. La implementación del Programa País se realiza estratégicamente según la modalidad DEX para todas las actividades con el sector público, y que reduce tiempos y costos de transición, NEX con las OSC, que se implementa a partir del 2019 con el Proyecto Canadá.

En el caso de los insumos anticonceptivos adquiridos con el financiamiento del MINSAL, a parte un atraso de cerca 6 meses debido a la crisis financiera que encontró el país en el 2018, la OP ha logrado manejar el proceso conforme a los protocolos y catálogos de UNFPA, MINSAL y a las necesidades logísticas para la distribución y el control de las adquisiciones a las sedes definidas. Cabe señalar que UNFPA ha logrado cumplir la adquisición y distribución en tiempos y costos inferiores a los que hubieran sido posibles al MINSAL, por las normativas de compra nacionales que complican las adquisiciones y ejecuciones presupuestarias de las instituciones públicas, por el ahorro del 13% de IVA que UNFPA no paga, y por las economías de escala que permiten la centralización del PBS en Copenhague para la compra y envío de los insumos y para la logística de entrega conjunta entre UNFPA, OPS, UNICEF, PMA y PNUD en El Salvador.

La buena eficiencia administrativa de la OP, además que facilitar y permitir la implementación del programa país, incluyendo la compleja gestión de la Iniciativa multi-agencia Spotlight y el Programa Canadá que requiere a UNFPA ejecutar parte del Programa en modalidad DEX, también ha contribuido en promover UNFPA como agencia de apoyo confiable y eficiente para que la DIGESTYC pudiera ejecutar las encuestas de victimización del Proyecto INFOSEGURA, siendo los mecanismos financieros y de contratación de UNFPA transparentes, rápidos y eficientes.

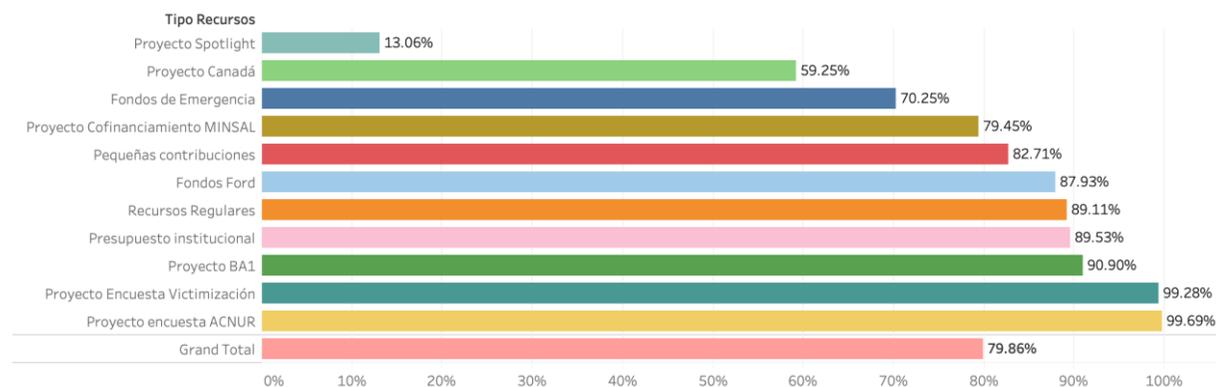
A la eficiencia administrativa de UNFPA El Salvador contribuyó la reorganización administrativa de la OP, mecanismos de gestión claros, compartidos y transparentes entre la unidad de finanzas y las de programas, desde la planificación anual y los planes de trabajo trimestrales de las actividades, la elaboración e implementación presupuestaria, con un seguimiento semanal de la encargada de finanzas, los Oficiales de Programa y la gerencia, y los mecanismos de ejecución directa (DEX) y con los Implementing Partners (NEX).

Los tiempos de aprobación y desembolsos son rápidos, las aprobaciones son procesadas dentro de una semana desde la llegada de la solicitud y los pagos a los proveedores dentro de 7 días de la aprobación. En el caso de los fondos NEX, de acuerdo con los planes de trabajo trimestrales de los IP, y de la revisión de las prestaciones de cuentas e informes de avances, los mismos son aprobados y los pagos calendarizados dentro de los primeros 15 días del nuevo trimestre.

Los recursos humanos de la unidad de finanzas muestran alta competencia y experiencia, y, aún si en algunos periodos son cargados por las prestaciones de cuentas y cierre contables, son adecuado por cantidad. Sin embargo, la iniciativa Spotlight está aumentando las demandas en Compras, lo que determina la necesidad de reforzar la Unidad de manera oportuna.

A la fecha 18/9/2019, todo el programa se estaba desarrollando sin atrasos y de acuerdo con la planificación anual, con porcentajes anuales que rodean el 99% de ejecución para los Recursos Regulares, y con la excepción de la Iniciativa Spotlight, de alta complejidad por cantidad de resultados y acciones, así como de actores involucrados (del SNU, del Estado y de las OSC), el proyecto Canadá, que por cambio de gobierno ha incurrido en un atraso cerca de un semestre en la mitad del 2019, los fondos de emergencia (poco más de 33,000 USD) para los cuales se ha ejecutado 23,428 USD de los 33, 350 disponibles), el proyecto MINSAL para la compra y distribución de los insumos anticonceptivos por el atraso acumulado en el año 2018 (y ahora en fase de recuperación).

Gráfica. Presupuesto ejecutado por fuente de financiación (1/1/2019-18/9/2019). Fuente: (UNFPA CO)



Fuente: ATLAS. los porcentajes de menor ejecución corresponden al año 2019, puesto que la implementación programática está en curso.

La compra y distribución de los insumos anticonceptivos del MINSAL tuvo un atraso de un semestre en 2018 por atrasos del Ministerio de Finanzas en la asignación de los fondos a UNFPA dada la crisis fiscal

Los recursos humanos de la unidad de finanzas muestran alta competencia y experiencia, y, aún si en algunos periodos son cargados por las prestaciones de cuentas y cierre contables, son adecuado por cantidad. Sin embargo, la iniciativa Spotlight está aumentando las demandas en Compras, lo que determina la necesidad de reforzar la Unidad de manera oportuna. Los tiempos de aprobación y desembolsos son rápidos, las aprobaciones son procesadas dentro de una semana desde la llegada de la solicitud y los pagos a los proveedores dentro de siete días de la aprobación.

Seguimiento del Programa de País según el CPAP

“Se conformará un comité de coordinación del programa de cooperación para la conducción política estratégica y el monitoreo del CPAP. Este comité estará integrado por el Viceministerio de Cooperación para el Desarrollo, la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia y el Representante del UNFPA y se reunirá una vez al año para revisar el avance en la ejecución del programa y realizar los ajustes que se consideren necesarios”, apartado 68 del CPAP 2016-2020

“Se conformará además un comité técnico de coordinación de nivel interinstitucional integrado por representantes técnicos de MRREE, MINSAL, ISDEMU, SETEPLAN, DIGESTYC e INJUVE, así como del UNFPA; este comité se reunirá dos veces al año para revisar el avance en la ejecución del programa. Adicionalmente, se realizará una reunión de evaluación anual con los asociados en la ejecución, organizaciones gubernamentales, de la sociedad civil, así como otros asociados del programa, para evaluar el cumplimiento de los productos esperados de cada asociado, y hacer un balance crítico de la ejecución del programa que aporte los elementos necesarios para la elaboración de los siguientes planes anuales de trabajo”, apartado 69 CPAP 2016-2020

Notas de los *Annual Reports*

Annual Report 2016.

“Lessons Learnt: 1. Es importante modelar un diseño "mercadológico" de los productos comunicacionales pensando en lograr el mayor impacto posible en la audiencia objetivo. 2. La utilización y combinación de datos y registros oficiales existentes en el país para colocar un tema en la agenda nacional es una forma económica y efectiva de generar impacto en la población e interés en las autoridades nacionales” (p. 40).

“Results achieved. Results Achieved: 1. Se ha logrado diversificar la cartera de donantes de la oficina de país, incorporando por primera vez a embajadas y empresa privada a la dinámica de movilización de recursos. 2. Por primera vez el gobierno de El Salvador ha firmado con el UNFPA un convenio de Cofinanciamiento para 5 años por un monto de 8 millones de dólares con lo que se ha logrado mejorar los tiempos de abastecimiento de insumos de SSR y disminuir la carencia en los almacenes del MINSAL. 3. Se ha logrado mantener un rol de apoyo para el Gobierno de El Salvador en los temas relacionados con el UNFPA de forma especial los de SSR, DSDR, Violencia de Género, generación de información sociodemográfica, la tercera conferencia regional de población y desarrollo y el censo. 4. La oficina de país ha logrado realizar la transición a los Modos de Programación de Gestión del Conocimiento y Diálogo Político establecidos en el Business Model. 5. Debido a la reducción de recursos que la CO de El Salvador ha experimentado en 2016 y que para el Gobierno resulta complicado el trámite para aceptar fondos pequeños en transferencia, se ha trabajado durante 2016 en su mayoría con la modalidad DEX.” (p. 40).

“Se ha cumplido con lo planificado en 2016 en términos de control y cumplimiento normativo, se han implementado nuevas formas de trabajo y se han mejorado procesos y procedimientos de acuerdo a los requerimientos y necesidades de los proyectos. ejemplo: Uso de LTA.” (p. 39).

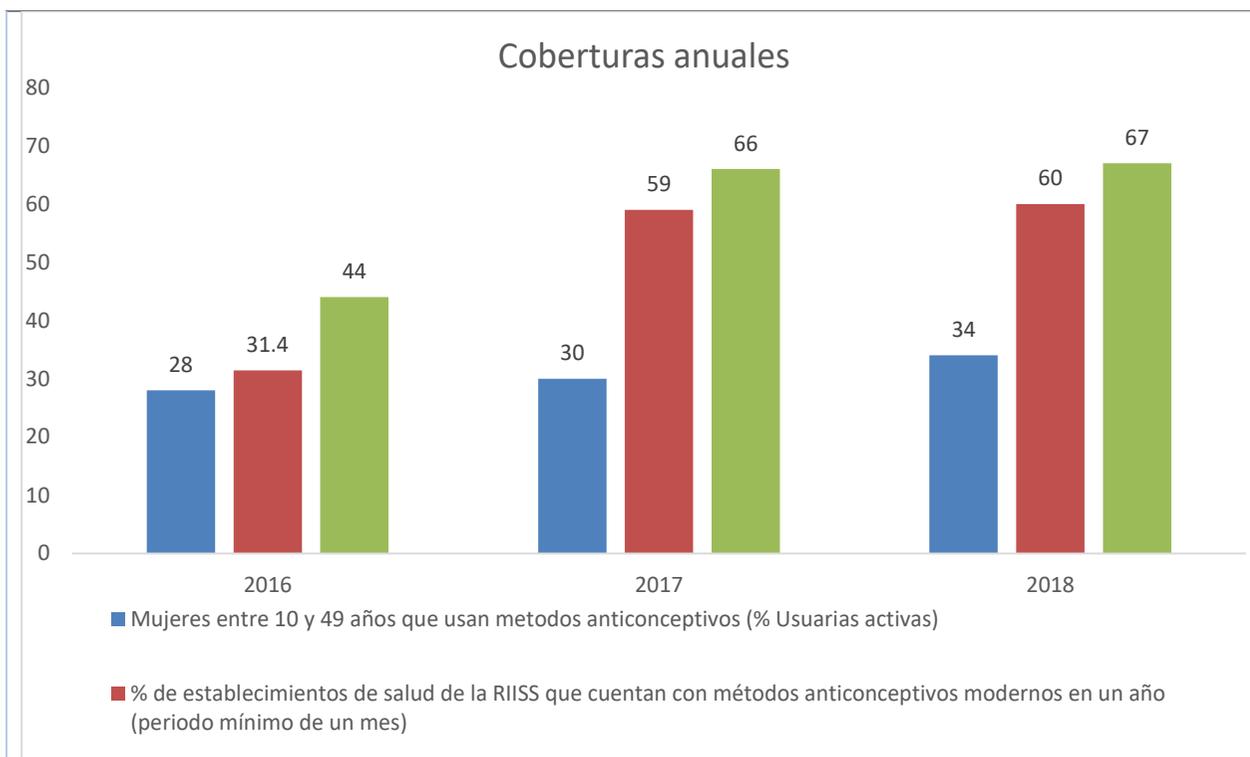
Annual Report 2017.

“Por lo tanto, 313,879 son fondos movilizados este año. A pesar de que la persona que daba seguimiento directamente a la movilización de recursos renunció por regresar a su país de origen, la oficina continuó la movilización, aunque en menor proporción que en años anteriores. Además, hubo movilización de recursos hacia temas relacionados con UNFPA, aunque no necesariamente a través de UNFPA. También se está en proceso de negociación de una propuesta en insumos médicos SSR y a las vísperas de retomar la negociación sobre el censo de población. Se han entregado los informes técnico y financiero según calendario.” (p. 50-51).

Annual Report 2018

“Challenges: El Salvador es un país clasificado de baja prioridad o ninguna para cooperación bilateral importante. Esto restringe las posibilidades de cooperación con donantes bilaterales de mayores volúmenes. La oficina ha trabajado en diversas vías incluyendo un proyecto subregional con Canadá para viabilizar un proyecto con El Salvador. Observando la tendencia de la cooperación en LAC sería importante desarrollar propuestas subregionales o regionales. Lessons Learnt: Las cartas de respaldo a las notas conceptuales provenientes de las instancias gubernamentales, así como la vinculación de las propuestas a estrategias nacionales amplían las posibilidades de éxito de las gestiones de movilización de recursos. Siguiendo la tendencia de la cooperación en LAC sería importante desarrollar propuestas subregionales o regionales con donantes coordinado con LACRO.” (p. 70-71).

Notas del análisis del Convenio de Cofinanciamiento MINSAL UNFPA. Información relevante para el análisis de eficacia procesado de los informes 2016-2018.

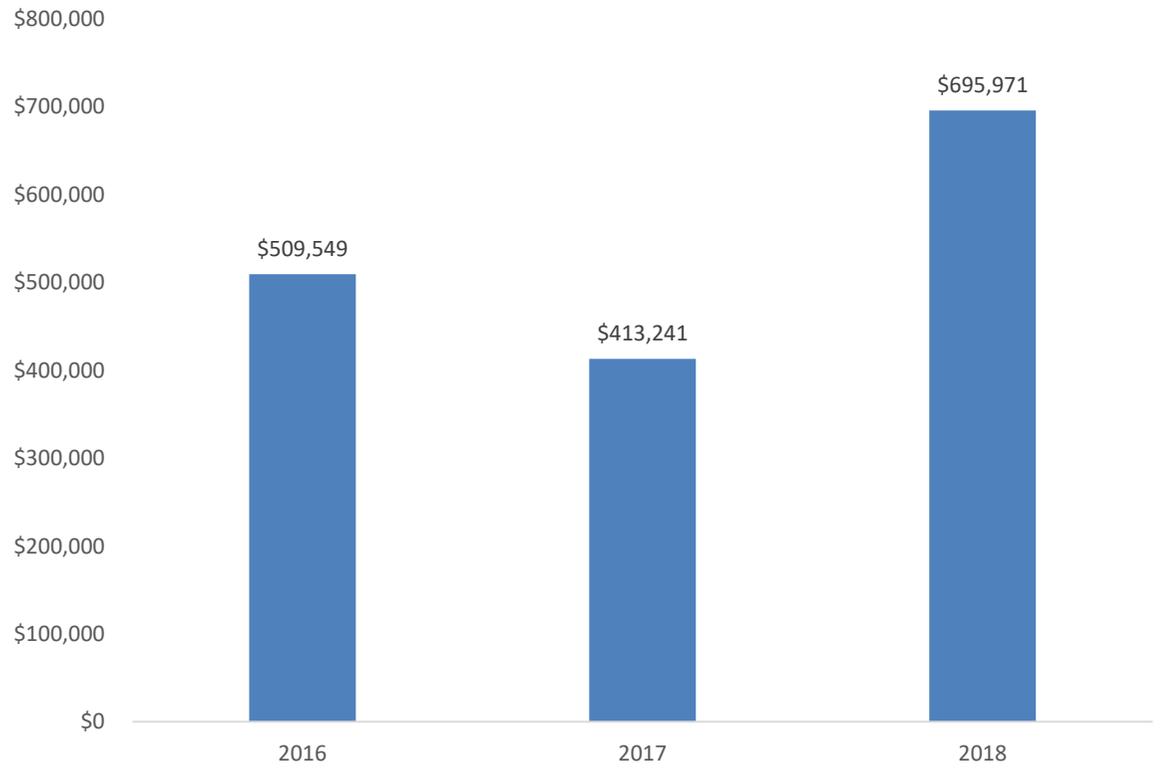


	2016	2017	2018
Mujeres entre 10 y 49 años que usan métodos anticonceptivos (% Usuarías activas)	28	30	34
% de establecimientos de salud de la RIISS que cuentan con métodos anticonceptivos modernos en un año (periodo mínimo de un mes)	31.4	59	60

% de establecimientos de salud de la RIISS no tienen desabastecimiento de anticonceptivos modernos en los últimos 3 meses

44 66 67

Presupuesto asignado para la adquisición de la necesidad total de anticonceptivos



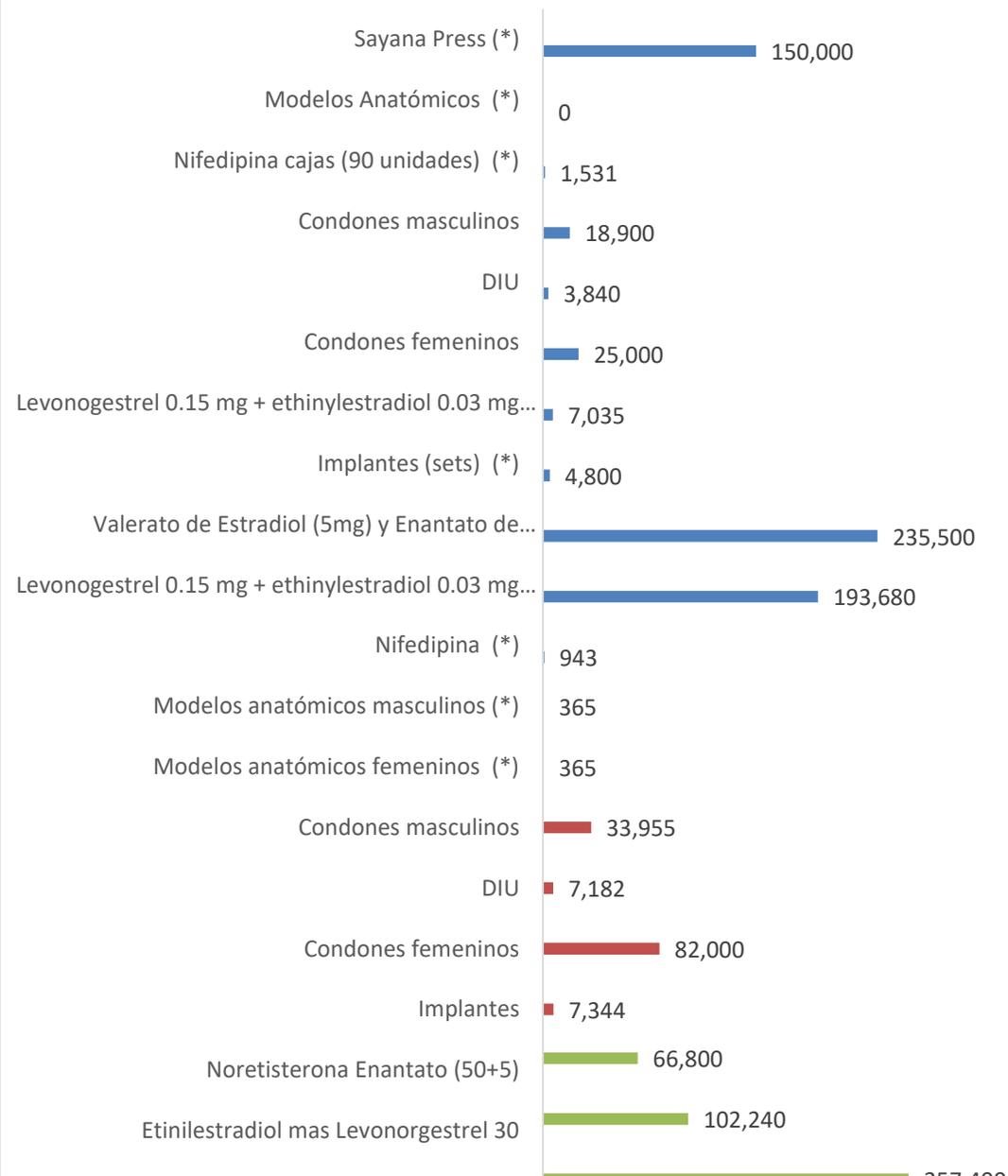
	2016	2017	2018
Presupuesto asignado para la adquisición de la necesidad total de anticonceptivos	\$509,549	\$413,241	\$695,971

Contribuciones



Contribuciones				
Fondos	Año 2017	Año 2018	Año 2019	
MINSAL	\$402,216	\$413,241	\$695,971	
BID/MINSAL	\$107,333			
UNFPA		\$131,980	\$102,433	
Total	\$509,549	\$545,221	\$798,404	

Estado de medicamentos anticonceptivos solicitados por el Ministerio de Salud



(*) Pendientes

Año 2016

PRODUCTO	CANTIDAD	FECHA DE TRANSFERENCIA DE FONDOS	VIA DE TRANSPORTE	FECHA DE SALIDA	FECHA DE ARRIBO AL PAIS	ESTADO DE ENTREGA	Días entre arribo y transferencia a fondos	Días entre transferencia a fondos y salida	Días entre arribo y salida
Etinilestradiol mas Levonorgestrel 30	340560	29/7/2016	SEA	19/10/2016	19/11/2016	Entregado	113	82	31
Noretisterona Enantato (50+5)	257400	29/7/2016	AIR	3/11/2016	7/11/2016	Entregado	101	97	4
Etinilestradiol mas Levonorgestrel 30	102,240	28/10/2016	SEA	27/1/2017	5/3/2017	Entregado	128	91	37
Noretisterona Enantato (50+5)	66,800	28/10/2016	AIR	18/1/2017	20/1/2017	Entregado	84	82	2

Año 2017

PRODUCTO	CANTIDAD	FECHA DE TRANSFERENCIA DE FONDOS EN OFICINA DE COMPRAS	VIA DE TRANSPORTE	FECHA DE SALIDA	FECHA DE ARRIBO AL PAIS	ESTADO DE ENTREGA	Días entre arribo y transferencia de fondos	Días entre transferencia de fondos y salida	Días entre arribo y salida
Implantes	7344	14/3/2017	AIR	25/10/2017	30/10/2017	Entregado	230	225	5
Condomes femeninos	82000	14/3/2017	SEA	14/7/2017	2/9/2017	Entregado	172	122	50
DIU	7182	19/4/2017	AIR	17/6/2017	21/6/2017	Entregado	63	59	4
Condomes masculinos	33955	19/4/2017	SEA	23/10/2017	29/11/2017	Entregado	224	187	37
Modelos anatómicos femeninos*	365	14/11/2017	SEA	15/1/2018	9/4/2018	Pendiente	146	62	84

Modelos anatómicos masculinos*	365	14/11/2017	SEA	15/1/2018	9/4/2018	Pendiente	146	62	84
Nifedipina*	943	28/12/2017	AIR	15/1/2018	26/2/2018	Pendiente	60	18	42

Año 2018-mayo 2019

PRODUCTO	CANTIDAD	FECHA DE TRANSFERENCIA DE FONDOS EN PSB	VIA DE TRANSPORTE	FECHA DE SALIDA	FECHA DE ARRIBO AL PAIS	ESTADO DE ENTREGA
Levonogestrel 0.15 mg + ethinylestradiol 0.03 mg + placebo	193,680 pack 3	1/2/2018	Marítimo	Julio 2018	Microgynon	Entregado
Valerato de Estradiol (5mg) y Enantato de Noristerona (50mg)	235,500	1/2/2018	Aéreo	Mayo 2018	junio	Entregado
Implantes	4,800 set	12/12/2018	Aéreo	Febrero 2018		Pendiente de recepción de CARUI por el MINSAL, para solicitar envío

Levonogestrel 0.15 mg + ethinylestradiol 0.03 mg + Fe	7,035 pack 3	12/12/2018	Marítimo		.	
Condomes femeninos	25000 unidades	12/12/2018	Aéreo	Mayo 2019.	Junio 2019	
DIU	3840 unidades	12/12/2018	Aéreo	Mayo 2019.	Junio 2019	
Condomes masculinos	18,900 gruesas	12/12/2018	Marítimo	Mayo 2019.	Agosto 2019	
Nifedipina	1531 cajas(90 unidades c/u)	12/12/2018	AIR	Pendiente confirmación.	Pendiente confirmación.	Pendiente de aprobación de LTA, finalizando proceso de precalificación de la OMS
Modelos Anatómicos	Cambio de producto		AIR	Pendiente confirmación.	Pendiente confirmación.	Se realizará cambio de productos dañados y se hará donación de 200 modelos más.

Sayana Press	150,000	Pendiente confirmación.	Pendiente confirmación.	Pendiente confirmación.	Pendiente confirmación.	Se está en proceso de levantamiento de orden de compra, una vez realizado se informara
--------------	---------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	--

PE3. 3.a. ¿En qué medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País en salud y derechos reproductivos, adolescencia y juventud, género y empoderamiento de la mujer, dinámicas de población y generación de datos, tomando en cuenta: (i) la incorporación de los enfoques de derechos humanos y género en las políticas y programas nacionales y en la prestación de asistencia para las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y emergencia humanitaria, (ii) la integralidad de la Agenda CIPD; (iii) las alianzas estratégicas con diversos asociados, (iii) la abogacía y el diálogo político y la gestión del conocimiento y datos para la toma de decisiones; y, (iv) el desarrollo de capacidades? 3.b. ¿Ha habido resultados no esperados generados por el Programa (positivos o negativos)?

Nota: en cada hipótesis sobre los productos se examina en forma conjunta la H.3.b.1. El Programa de País tiene resultados no esperados que son positivos en función del Consenso de Montevideo.

H.3.a.1. La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido los SSR, con enfoque de género y DDHH, incluyendo situaciones de emergencia humanitaria. (Producto 1).

Nota metodológica general.

Documentos revisados:

Annual Report y PAT

Sistematizaciones de intervenciones e informes finales de proyectos

Documentos temáticos elaborados por especialistas

Informantes clave

Informes de país ante mecanismos internacionales de DDDHH (CEDAW, CERD, etc.) e informes voluntarios de progreso del Consenso de Montevideo

Indicadores

Indicadores del CPAP

- Número de directrices y normas elaboradas con el apoyo técnico del UNFPA y aprobadas por el MINSAL que incluyen un enfoque basado en los DDHH y las cuestiones de género respecto de la prestación de los servicios de SSR.
- Capacidad nacional adaptada para aplicar el Paquete de Servicios Mínimos en el inicio de una crisis
- Establecimiento de una estrategia nacional para la modificación del comportamiento social, estrategias de comunicación para adolescentes y jóvenes, incluidas las poblacionales claves.
- Número de instituciones apoyadas por el UNFPA que aplican la estrategia de programación integral relativa a los preservativos.

Tabla. Indicadores del Producto 1

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2018	%Cumplimiento
Número de directrices y normas elaboradas con el apoyo técnico del UNFPA y aprobadas por el MINSAL que incluyen un enfoque basado en los derechos humanos y las cuestiones de género respecto de la prestación de servicios de SSR.	0	4	5	125%
Capacidad nacional adoptada para aplicar el PIMS en el inicio de una crisis.	No	Si	Si	SI
Establecimiento de una estrategia nacional para la modificación del comportamiento social, estrategias de comunicación para adolescentes y jóvenes, incluidas las poblaciones clave.	No	Si	Si	SI

Número de instituciones nacionales apoyadas por el UNFPA que aplican la estrategia de programación integral relativa a los preservativos.	0	1	1	100%
---	---	---	---	------

A diciembre de 2018, el indicador “Número de directrices y normas elaboradas con el apoyo de UNFPA” registraba cinco normativas aprobadas por el MINSAL, superando la meta de cuatro. Un lineamiento se aprobó en 2019 (“Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido”), lo que elevaría el porcentaje de cumplimiento. Los indicadores sobre PIMS y de estrategia para la modificación de comportamientos sociales y de comunicación para adolescentes, jóvenes y grupos claves se informan alcanzadas. MINSAL incorporó la implementación de la estrategia de condones, cumpliendo la meta de instituciones nacionales con programación integral de preservativos (100%). Los indicadores sugieren adecuados niveles de cumplimiento, pero sub especifican los resultados, especialmente las regulaciones alcanzadas e instituciones fortalecidas.

Indicadores del Equipo Evaluador

- Evidencia de apoyo a institucionales nacionales para la planificación familiar y para el cuidado obstétrico de calidad, especialmente entre adolescente y jóvenes, por parte del UNFPA (existencia de instrumentos de gestión, insumos, protocolos de actuación, sistemas de información específicos).
- Evidencia de provisión de insumos anticonceptivos por los servicios de salud (cadena logística funcionando) con apoyo del UNFPA (grado de abastecimiento de anticonceptivos, con respuesta en tiempo entre actores de la cadena y disponibilidad de nuevos métodos y cobertura).
- Existencia de servicios de salud funcionando con enfoque de género y DDHH apoyados por el UNFPA (uso de lenguaje de derechos por el personal de estos servicios, contenido de la folletería y protocolos de atención de estos servicios, percepciones de los beneficiarios últimos del grado de trato digno y respetuoso recibido en estos servicios).
- Existencia de planes y programas de prevención y atención del embarazo en la adolescencia, con enfoque de género y DDHH con apoyo del UNFPA (cantidad y calidad de estos planes y programas y de su difusión territorial).
- Existencia de atención a la emergencia humanitaria con módulos de SSR-MISP – (Minimum Initial Service Package), con enfoques de género y DDHH promovidos por el UNFPA (distribución del paquete mínimo en la caravana de migrantes).

Punteo de logros

- El avance en los contenidos de la salud sexual y reproductiva en El Salvador, durante el octavo ciclo de programa (2016-2020), inicia y se sustenta en la generación de evidencia epidemiológica y poblacional, especialmente en aspectos relacionados con las publicaciones consecutivas de mapas sobre embarazo en niñas y adolescentes (2016 y 2018); costo económico del embarazo en la adolescencia (2017) y el costo social y la permanencia de las uniones tempranas(2017); ya en estos documentos se señala la asociación de los eventos y condiciones estudiadas con problemáticas de violencia sexual contra niñas y adolescentes; las cuales fueron asumidos desde el nivel más alto de la estructura del Estado, interpretadas y acogidas para el análisis y diseño de intervenciones con participación por todos los sectores e institucionalidad del país. En este sentido, se resalta el que estas investigaciones se han retomado como evidencia, para proponer y poner en marcha acciones estratégicas concretas que se adelantan, con participación de los sectores de salud, educación, protección social de la infancia, alguna presencia del sector justicia y amplia movilización y aportación de la sociedad civil organizada, especialmente los grupos de jóvenes y el movimiento social de mujeres.
- Durante este periodo y relacionado con la misma dinámica, el Ministerio de Educación retoma la acción en la Educación Integral de la Sexualidad-EIS, logrando la inserción de los contenidos de derechos humanos, sexuales y reproductivos, género, prevención de la violencia intrafamiliar y sexual contra niñas y adolescentes en la malla curricular de formación escolar, la producción de series de materiales sobre estos contenidos y la formación a docentes en el manejo de las temáticas mencionadas y la nueva visión de la EIS. La reflexión relacionada con el embarazo en niñas y adolescentes se ha dado alrededor de los postulados universales de ver este evento como una manifestación de la violación de derechos específicamente sobre el grupo afectado; “Uno de los mayores avances que hemos tenido como país fue pasar de un enfoque biologista en el tema de embarazo adolescente a verlo como una problemática social en el que todas las instituciones del Estado estamos llamadas según nuestras competencias a erradicar esto”.
- Las acciones adelantadas en el país con la asistencia del equipo de asesoras(es) de la CO, muestra que el avance de la salud sexual y reproductiva se identifica como altamente estratégico, desde distintas visiones, por la forma como se han propuesto los temas sobre derechos humanos, sexuales y reproductivos y la perspectiva de género; por la introducción de conceptos en la garantía de los mismos, mediante el fortalecimiento de la institucionalidad en la oferta de los servicios sociales, especialmente de los sectores involucrados (salud, educación, protección social y justicia). De igual modo, por el liderazgo ejercido en los procesos de socialización y difusión de estos derechos.
- El Ministerio de Salud y las instituciones de salud, han recibido asistencia técnica permanente en la gestión de los contenidos de género, derechos sexuales y reproductivos, prevención de las violencias sexual e intrafamiliar, especialmente para el diseño de marcos normativos y elaboración de lineamientos técnicos nuevos, en los diferentes componentes de atención de la salud sexual y reproductiva, con énfasis en mujeres, niñas y adolescentes.
- En los frentes de generación de evidencia e investigación la gestión del fondo de población permitió al país el reconocimiento de problemáticas de la SSR y la elaboración de estrategias de intervención; de ahí se desprenden diferentes frentes de acciones como el trabajo con grupos parlamentarios para la reforma de la norma sobre matrimonio y el estudio sobre suicidios (SIN OPCIONES), que constituyen evidencia que ha servido para la sensibilización de actores no tradicionales, así como para la interpretación de estas problemáticas en sectores como justicia, procuraduría, o en juntas de protección, donde se hizo una nueva apreciación sobre la mayoría de los aspectos de la salud sexual y reproductiva y su relación con la perspectiva de género, el enfoque de derechos sexuales y derechos reproductivos y la reflexión sobre embarazo en la adolescencia. En esta dinámica de movilización de voluntades y dialogo político en las instancias técnicas del Ministerio de Salud de El Salvador y con el acompañamiento permanente de la CO se han producido lineamientos técnicos, protocolos y normas técnico jurídicas, en los diferentes componentes de la salud sexual y reproductiva.
- Estos desarrollos en algunos casos logran niveles apreciables de especificidad como es el caso de los códigos para la disminución de la mortalidad materna: Código Rojo (Ministerio de Salud 2015) para la prevención y manejo de las hemorragias obstétricas, a partir del cual se desarrollan con la asistencia permanente de las oficiales del UNFPA, documentos similares como “El Código Amarillo” para la detección y manejo de la sepsis (Ministerio de Salud 2016), y “Código Naranja” (Ministerio de Salud 2017), para la detección y manejo de las hipertensiones arteriales asociadas al embarazo ; los cuales fueron aplicados desde antes de su oficialización y se les ha relacionado con la reducción de la razón de mortalidad materna, que para 2012 estaba en 60 y para 2018 disminuyó a 28.6 muertes maternas por cien mil nacidos vivos . En salud sexual y reproductiva el énfasis estuvo en la elaboración e implementación de las normas de atención de los periodos Pre-concepcional, prenatal, parto y postparto, las cuales llevaron a que en 2018 el 99.2% de los partos y nacimientos a nivel nacional, sean atendidos en instituciones de salud. Además de este avance las acciones desarrolladas por el fondo de población se relacionan con la disminución de la muerte materna por causas como

el VIH, las cardiopatías y el embarazo ectópico, condiciones logradas y atribuibles a las mejoras en la atención, al contar con lineamientos y protocolos que precisan el accionar clínico. Más allá de los apoyos eficientes de la cooperación a los planes del país, el UNFPA también es reconocido por el apoyo técnico al fortalecimiento de la institucionalidad, la promoción y potenciación de la capacidad instalada y la continuidad de los procesos. “Estos avances se concretan en acciones como la oficialización del lineamiento técnico en anticoncepción (incluido el condón femenino) desarrollado con enfoque de derechos humanos y género, el cual fue rápidamente implementado mediante la capacitación de funcionarios de salud (90)”.

- Los esfuerzos en la producción e implementación de normatividad en SSR, con perspectiva de género y garantía de derechos, con énfasis en mujeres, niñas y adolescentes, se relaciona claramente con la evolución de las cifras del embarazo en la adolescencia que para 2015 cuando se publicó el primer mapa alcanzaba al 30% de las niñas y adolescentes y en la publicación del segundo mapa en 2018, se encontró que con la disminución llegó al 26% de las niñas y adolescentes. Con estas mismas publicaciones se movilizaron voluntades de directivos y técnico del Ministerio de Educación, donde hoy además de la EIS, se ha apoyado la prolongación del tiempo de estancia en la actividad educativa, ya que antes el tiempo académico iba de febrero a octubre y ahora va desde enero hasta noviembre. Asociado al desenvolvimiento de los aspectos temáticos, se avanzó en la formación de los recursos humanos de servicio, la implementación de los mismos en la atención en los servicios de salud para adolescentes, lo cual se relaciona con el incremento de usuarias de métodos anticonceptivos en este grupo, que para 2015 era 29% a 34% en 2018. “Estas cifras también se pudieron lograr por: - la oferta de 7 métodos modernos en la oferta de métodos anticonceptivos, y - la diseminación de nuevos lineamientos de anticoncepción que incorporan enfoque de derechos humanos y género”. (Annual Report 2017)
- Otro aspecto importante es el que hace referencia a los lineamientos técnicos de atención a la mujer en el periodo de embarazo parto puerperio y recién nacido cuya actualización se dio en 2017, al interior de la cual lo que más se pudo hacer fue la profundización del enfoque de Derechos Humanos y la introducción de enfoques como género, determinantes sociales, juventudes, este último para hacer la consideración adecuada del manejo de estos eventos en los grupos de adolescentes. También en este marco se realizaron los lineamientos para la atención del alto riesgo reproductivo en 2018, en el mismo año se realizó la estrategia de atención humanizada del parto, en la cual se incluyó la prevención de la violencia obstétrica como reflexión y acción médica a partir de los planteamientos hechos por los grupos organizados y el movimiento de mujeres de la sociedad civil; en este documento y marcó se incluye atención del aborto en curso ya que todos los procesos que conllevan a la interrupción voluntaria del embarazo están totalmente restringidos en el país .
- Los aspectos de la planificación de procesos se han realizado con especial atención, en motivar y fortalecer la transferencia de capacidades al personal nacional para el uso permanente de metodologías de planificación de la gestión, especialmente en los contenidos de relacionados con el aseguramiento de la disponibilidad de medicamentos e insumos anticonceptivos. Estos procesos se han adelantado con las oficiales del fondo de población, con dedicaciones proporcionales a la exigencia de los temas a tratar. Igualmente se ha tenido el apoyo de expertos y organizaciones como REPLOLATINA del Brasil y PRISMA del Perú. Con PRISMA se adelantó un proceso para fortalecer en los grupos de profesionales el manejo y uso de anticonceptivos, especialmente de largo duración, como el DIU y los implantes subdérmicos, aun cuando también se incluyó el manejo de la depoprovera (Hormonal inyectable); la mayor demanda de implantes la hacen los adolescentes y la disponibilidad se orienta a este grupo. Se entiende que esto se hace especialmente porque existen limitaciones en la adquisición de insumos, que dejan brechas para garantizar la disponibilidad a todas las mujeres; también han priorizado las regiones con la mayor frecuencia de adolescentes y embarazos en este grupo; condición que se evidenció en veinticinco municipios, de estos ya se está dando atención a diez de ellos, a través del proyecto Canadá. Se ha establecido por las encuestas que en cuanto al condón hay alto conocimiento, el 98% de la población lo conoce, pero su uso es bajo y el uso en la primera relación aún más bajo. En cuanto al condón femenino, tiene un conocimiento mucho más bajo en la población general y también tiene un uso mucho más bajo. Estos temas como se dijo antes, aportaron al diseño de actividades prioritarias en el plan interinstitucional para la prevención del embarazo en adolescentes en 2016, especialmente para la acción intersectorial y para la inclusión de actividades de prevención del embarazo subsiguiente.
- Un tópico importante a tener en cuenta relacionado con la salud de la mujer más allá de la mortalidad materna, es toda la acción preventiva que estuvo atravesada por producción de normas específicas para las etapas pre-concepcional, prenatal, parto, posparto y recién nacido, en los cuales se incorporan además de los enfoques de promoción, prevención y atención de complicaciones relacionadas con el evento obstétrico, la garantía de derechos y la perspectiva de equidad para las mujeres, acción que se inicia en 2016, e incluye intervenciones en prevención de la violencia obstétrica . Se hace énfasis en que los derechos de las mujeres pasan por decidir sobre sus cuerpos, decidir sobre su sexualidad, sobre la anticoncepción el embarazo y el parto; que la conculcación de estos derechos a las mujeres es violencia contra la libertad reproductiva; que la tardanza a cerca de la atención médica urgente durante el parto,

la indiferencia frente a pedidos de la embarazada, la falta de información sobre las decisiones que se han de tomar en estos momentos, y el no manejo del dolor como castigo, son formas de violencia obstétrica y que todas estas son violencia de género contra las mujeres .

- En los contenidos sobre la acción incluyen entre otros, todo el desarrollo sobre la gestión de amplia gama de anticoncepción y su provisión continua en este programa el país pasó de la oferta de cinco a siete métodos anticonceptivos disponibles, orientados a disminuir la demanda insatisfecha, las limitaciones y barreras que tienen las mujeres y las adolescentes en el acceso a esta tecnología. “Durante el 2018 debido a la crisis fiscal y a la reducción presupuestaria, se disminuyó la compra de insumos y medicamentos. No obstante, con el poco presupuesto asignado, se logró hacer gestión para la adquisición de anticonceptivos solicitados por el MINSAL. Por otra parte, ante esta crisis se realizaron gestiones con el Ministerio de Salud de Honduras y de la sede, quienes donaron insumos y anticonceptivos. Así mismo se capacitó al personal de salud en metodología anticonceptiva. Se realizó Capacitación con personal de salud en la consejería e implementación de farmacias especializadas del Ministerio de Salud. Dentro de la asesoría contratada con PRISMA se ha diseñado el plan capacitación a médicos enfermeras y promotores de salud, así como apoyo a la realización de campañas de comunicación, sobre el tema. Además, se capacitó al personal en la entrega implantes como nuevo método anticonceptivo como parte de la entrega de servicios de planificación familiar”.
- La asistencia técnica entregada durante el programa incluye, la transferencia sobre la capacidad para el manejo de la logística de anticonceptivos como estrategia para superar el desabastecimiento que se presentaba crítico y para mantener una permanente amplia gama de métodos. Para esto se conformó un comité con los actores gubernamentales y se trabajó con asesoría de PRISMA (contratado por el UNFPA), para analizar la situación y ver las posibilidades de superar el desabastecimiento; el comité técnico realiza el seguimiento y pone alertas para la aplicación de soluciones sugeridas por PRISMA. “Se logró extender la estrategia de aseguramiento de insumos de SSR a 27 micro redes de salud (341 UCSF), mejorando la cobertura de servicios de SSR en la RISS de las 5 Regiones de Salud. Se ha logrado mantener la oferta de 7 métodos temporales, mediante la gestión para la adquisición de insumos y medicamentos de PF y medicamentos atención obstétrica, sin embargo, hay una reducción de 10,743 de APP entre el año 2017 y 2018. Se ha contribuido a la mejora de las competencias técnicas en proveedores de farmacias especializadas con enfoque de derechos humanos y género; y Se ha logrado mantener la oferta de 7 métodos temporales, mediante la gestión para la adquisición de medicamentos, insumos y métodos de planificación familiar e insumos y medicamentos para la atención obstétrica. Distribuyéndose en los almacenes regionales y almacén central del MINSAL. Se llevaron gestiones para la donación de insumos anticonceptivos con el Ministerio de salud de Honduras y con la sede las cuales estarán arribando en 2019. Se apoyó el desarrollo de alternativas de dispensación y se llevó a cabo el fortalecimiento de farmacias especializadas”.
- También con el fin de fortalecer la acción de prevención de la mortalidad materna se apoyó la participación de la sociedad civil donde se hace seguimiento a la situación de morbilidad y mortalidad materna , en este contexto se ha recomendado la inclusión de investigaciones y estrategias para determinar la situación y afrontar las soluciones en violencia obstétrica, la inclusión del varón en los procesos de atención y la educación de la pareja o personas de apoyo en el proceso; las miradas de nuevas masculinidades y para la implementación de estrategias de formación y reorientación de servicios, especialmente en parto humanizado y servicios de salud amigables para adolescentes todo orientado al mejoramiento de la calidad de la atención.
- En cuanto al fortalecimiento del uso del Paquete Inicial Mínimo de Salud-PIMS, especialmente en la atención de la SSR en condiciones humanitarias con las acciones realizadas, en el desarrollo del programa se ha fortalecido la coordinación con el personal técnico y de prestación de servicios de las regiones sanitarias quienes son los encargados de la aplicación de la estrategia, lo que incluyó inicialmente, mantener la relación de coordinación con el Ministerio de Gobernación y su participación en el taller de capacitación al personal de servicio, funcionarios de las comisiones técnicas de los albergues, sector de educación y salud de la Región Oriental en la aplicación de la estrategia PIMS. Se mantuvo el enfoque de integralidad de la SSR mediante la coordinación con las unidades de violencia, adolescentes y Programa de VIH para incorporar la estrategia PIMS. La actualización de contenidos técnicos y los procedimientos de aplicación del PIMS, ha sido desarrollados e incluidos como último numeral (K) de las “Disposiciones Técnicas” de los Lineamientos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido.

Síntesis de los Annual Reports (2016 a 2018) / SSR

Año 2016

Aseguramiento de oferta de anticonceptivos

- El lineamiento técnico de PF fue oficializado, con enfoque de género y DDHH, y se inició el proceso de actualización de 90 funcionarios de salud en tecnología anticonceptiva y uso del condón femenino.
- Abogacía política para obtener mayor presupuesto para la compra de anti conceptivos.

Capacidades fortalecidas

- Competencias fortalecidas mediante capacitación a 30 funcionarios en 15 instituciones del sector salud que brinda atención en SSR, incorporando elementos de sexualidad, género, DSR.

Estudios y diagnósticos

- Diagnóstico de usuarias activas en métodos permanentes, documento que además podría volverse una herramienta para la abogacía.

Herramientas de políticas públicas

- Aplicación de la Estrategia PIMS (Paquete Inicial Mínimo de Servicios) de Salud Reproductiva, en coordinación con el Ministerio de Gobernación, proveyendo capacitaciones en la región oriental y apoyándose con el MINSAL en las comisiones locales.

- Aplicación de la Estrategia PIMS (Paquete Inicial Mínimo de Servicios) de Salud Reproductiva en las Unidades de Violencia, Adolescencia y Programa VIH del MINSAL, como parte de la actualización de funcionarios.

Año 2017

Aseguramiento de oferta de anticonceptivos

- Oferta de anticonceptivos con 7 métodos modernos (por ejemplo, métodos de larga duración), acompañados de talleres de capacitación en uso de MLD. Sin embargo, hay una reducción de 10.743 de APP entre 2017 y 2018.
- Alternativas de dispensarización para el MINSAL, con apoyo de UNFPA
- Talleres de asistencia técnica para el fortalecimiento del sistema logístico
- Extensión de la Estrategia de Aseguramiento de Insumos de SSR a 27 microredes de salud (con 341 Unidades Comunitarias de Salud Familiar o UCSF), lo cual mejoró la cobertura de los servicios de SSR en la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS) de las cinco regiones de salud del país.

Capacidades fortalecidas

- Competencias fortalecidas en atención del riesgo preconcepcional, CAAR y parto humanizado en el personal de maternidades y primer nivel de atención de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS).
- Competencias técnicas fortalecidas en proveedores de farmacias especializadas en DDHH

Emergencia humanitaria

- Incorporación del lineamiento de atención materna en el capítulo de SSR en emergencia (para divulgar en 2018)

Herramientas de políticas públicas

- Nuevos lineamientos de PF, con enfoque de género y DDHH, acompañados de talleres de socialización.
- Lineamientos técnicos de atención a adolescentes y jóvenes en la RIISS.
- Extensión de la estrategia AISSR (Aseguramiento de Insumos para la Salud Sexual y Reproductiva) en tres microredes
- Servicios amigables para adolescentes: experiencia de contraloría social sistematizada y difundida, que servirá para la ENIPENA y que fue presentada como Buena Práctica en la reunión regional de Puntos Focales de Juventud de LACRO (noviembre 2017).
- Estrategia de ENIPENA aprobada por el Gabinete Social y presentada públicamente.
- Mejora del marco regulatorio del MINSAL con los lineamientos técnicos de atención a adolescentes y jóvenes.
- Lineamiento de atención materna actualizados, que incluye el abordaje del riesgo preconcepcional, la atención materna, parto y puerperio, parto humanizado y atención a SSR en emergencia.
- Plan de Implementación de la ENIPENA elaborad, bajo la coordinación del Comité Técnico conformado por CONNA; MINED; MINSAL; ISNA; ISDEMU; SIS e INJUVE.

Año 2018

Aseguramiento de oferta de anticonceptivos

- Se logró mantener la oferta de 7 métodos temporales.
- Se realizaron gestiones para la donación de insumos anticonceptivos con el Ministerio de Salud de Honduras y con la sede, los cuales estarían llegando en 2019 (por crisis fiscal de 2018).

Capacidades fortalecidas

- Se dio asistencia técnica para desarrollar un modelo alternativo de dispensación de suministros de salud, con énfasis en SSR que incluya anticonceptivos.
- 5 microredes favorecidas con la extensión de la estrategia AISSR en el MINSAL
- Asistencia técnica para el diseño de una estrategia de comunicación en planificación familiar.
- Talleres de actualización y validación de guías de morbilidad obstétrica que incluyen parto humanizado.
- Talleres con facilitadores primarios para socializar los lineamientos de atención materna con SSR en emergencias.
- Asistencia técnica para la elaboración de una propuesta de protocolo de secreto profesional y de objeción de conciencia.
- Desarrollo de talleres para el uso de MLD con proveedores de salud (implantes).
- Talleres de capacitación en la cadena logística en anticonceptivos e insumos de SSR.

Lineamientos del MINSAP que UNFPA acompañó en el período.

Se identificaron seis lineamientos técnicos en el período programático 2016-2020:

1. Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido San Salvador, Ministerio de Salud. El Salvador, 2019;
2. Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de la población LGBTI. Ministerio de Salud. San Salvador, El Salvador, 2016.
3. Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS. Ministerio de Salud. San Salvador, El Salvador 2018;
4. Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción. Ministerio de Salud. San Salvador, El Salvador. 2018;
- 5 "Lineamientos Técnicos para la Aplicación del Código Amarillo en la RIIS" Ministerio de Salud. San Salvador, El Salvador 2016;
6. "Lineamientos técnicos para la aplicación del código naranja en la RIIS" Ministerio de Salud. San Salvador, El Salvador 2017.

La OP acompañó la actualización de las normas de atención de los periodos preconcepcional, prenatal, parto y postparto, (actualizado en 2017) con enfoque de DDHH y género, determinantes sociales y juventudes. Este último enfoque buscó contemplar la consideración adecuada de adolescentes. En mortalidad materna, la OP acompañó con el "Código Rojo", para la prevención y manejo de las hemorragias obstétricas. Se colaboró los "Lineamientos Técnicos para la Aplicación del Código Amarillo en la RIIS" para la detección y manejo de la sepsis (MINSAL 2016) y los "Lineamientos técnicos para la aplicación del código naranja en la RIIS" (MINSAL 2017), para la detección y manejo de las hipertensiones arteriales asociadas al embarazo.

La OP acompañó la implementación de los lineamientos para la atención del alto riesgo reproductivo en 2018. En este mismo año se realizó la estrategia de atención humanizada del parto, la cual incluyó la prevención de la violencia obstétrica y la atención del aborto en curso en un contexto de restricción absoluta a la interrupción del embarazo (Zepeda de Baires y MINSAL 2016). UNFPA dio asistencia técnica para la elaboración de una propuesta de protocolo de secreto profesional y de objeción de conciencia y realizó intervenciones puntuales en el Hospital de Sonsonate.

Mediante el acompañamiento al Programa Nacional para Adolescentes de la Unidad de Mujer Niñez y Adolescencia del MINSAL, UNFPA contribuyó con la formulación y actualización del marco regulatorio nacional para la atención en SSR a adolescentes y jóvenes participando de los comités consultivos respectivos. Se destacan los “Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS” (2018), para la atención diferenciada, con criterio interinstitucional e intersectorial y enfoque de género (MINSAL 2018a) y con una hoja de ruta para identificar adolescentes en riesgo. UNFPA apoya la adopción de seis de los estándares de OPS/OMS para la atención de calidad en SSR para adolescentes. Se trabajó en la armonización de la información requerida y la provista por el MINSAL, con Cooperación Sur / Sur apoyada desde LACRO. Para 2020 se esperan capacitaciones a profesionales en cinco centros de salud. Respecto de los servicios para adolescentes, mediante el “proyecto Canadá” se inició la refacción edilicia de los SSR para adolescentes y la sensibilización al personal de salud con materiales de UNFPA, abonando al desarrollo de la Estrategia ENIPENA.

En la visita a San Miguel se comprobó la refacción del servicio para SSR de adolescentes.

En emergencia humanitaria se fortalecieron las condiciones para el uso del **Paquete Inicial Mínimo de Salud (PIMS)** en la atención de la SSR en condiciones humanitarias. UNFPA apoyó la coordinación con el personal de servicio, funcionarios de las comisiones técnicas de los albergues, sector de educación y salud de las regiones sanitarias, con el Ministerio de Gobernación (MINSAL 2018b). Se promovió el enfoque de integralidad de la SSR, con énfasis en VBG y VIH en la estrategia PIMS. La actualización de contenidos técnicos y los procedimientos de aplicación del PIMS se incluyen en las “Disposiciones Técnicas” (numeral K) de los “Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido” (MINSAL 2019).

Contenido en DDHH de los marcos regulatorios.

Las intervenciones programáticas produjeron cambios en los enfoques de las políticas públicas, al introducir la perspectiva de género y generacional en acciones de SSR, incorporando la violencia sexual e intrafamiliar, especialmente en niñas y adolescentes como parte de las violaciones a los DSR: *“Uno de los mayores avances que hemos tenido como país fue pasar de un enfoque biológico en el tema de embarazo adolescente a verlo como una problemática social en el que todas las instituciones del Estado estamos llamadas según nuestras competencias a erradicar esto”* (Entrevistada gubernamental). El Gobierno de El Salvador reconoce, en su misión permanente ante las Naciones Unidas, que el UNFPA contribuyó, mediante el enfoque de DDHH, a fortalecer las atenciones en salud, integrando la promoción, prevención y protección (MINSAL / UAIMNA 2018).

- “Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido” (MINSAL 2019) están consignados los conceptos de los acuerdos internacionales, de las diferentes Conferencias y Convenciones sobre Derechos, Equidad e Igualdad de la mujer, y el marco legal, normativo y político nacional para hacer efectivos estos principios. La sección de Introducción de los lineamientos reza: “*La morbimortalidad materna e infantil constituye uno de los problemas prioritarios de salud. Considerando el proceso reproductivo de las personas, se requiere una atención de calidad, durante la preconcepción, el periodo prenatal, la atención del parto, cuidados en el puerperio y del recién nacido, que incluya el enfoque de derechos humanos, derechos reproductivos y género, así como las determinantes sociales que inciden en el bienestar de la mujer y el recién nacido. El Plan Cuscatlán incluye como una línea de intervención asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en su curso de vida, incluyendo atención obstétrica y ginecológica humanizada, calificada y de calidad*” (MINSAL 2019). Los derechos de las mujeres pasan por decidir sobre la anticoncepción y su atención durante el embarazo y el parto y la conculcación de estos derechos es violencia contra la libertad reproductiva. Se introdujo el concepto de violencia obstétrica y de género, entendido como la tardanza en la atención médica urgente durante el parto, la indiferencia frente a pedidos de la embarazada, la falta de información sobre las decisiones en estos momentos, y el no manejo del dolor como castigo (MINSAL 2019)
- Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS (2018), para la atención diferenciada, con criterio interinstitucional e intersectorial y enfoque de género (MINSAL 2018a): “permite conocer la existencia de desigualdades sistemáticas entre hombres y mujeres que evitan la justa distribución por sexo, entendida como la asignación diferencial de recursos, servicios de protección y beneficios, así como a reconocer las causas que las producen y formular mecanismos para superar estas desigualdades. Implica determinar la exposición a riesgos y vulnerabilidad a enfermedades, accidentes y violencia de forma diferenciada según el género; impacto en el acceso a los servicios; distribución desigual del trabajo, recursos y poder; posición de proveedores, consumidores y tomadores de decisiones; interdependencia del cuidado formal e informal en salud y responder a necesidades particulares de los sexos; fortalecer capacidades de dos tipos de actores: los obligados a dar derechos y los titulares de los derechos” (MINSAL 2018a): 21).
- “Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido”, en su Introducción, argumenta que, “La morbimortalidad materna e infantil constituye uno de los problemas prioritarios de salud, el MINSAL ha establecido como meta reducir la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad infantil según lo definido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019. Considerando el proceso reproductivo de las personas, se requiere una atención de calidad, durante la preconcepción, el periodo prenatal, la atención del parto, cuidados en el puerperio y del recién nacido, que incluya el enfoque de derechos humanos, derechos reproductivos y género, así como las determinantes sociales que inciden en el bienestar de la mujer y el recién nacido. El Plan Cuscatlán incluye como una línea de intervención asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en su curso de vida, incluyendo atención obstétrica y ginecológica humanizada, calificada y de calidad”.
- En el “Plan estratégico intersectorial para la atención integral en salud de las personas adolescentes y jóvenes 2016-2019”, la visión y misión eran: “Misión: Ser una herramienta que integra instituciones y actores sociales claves para el desarrollo de estrategias e intervenciones dirigidas a la atención integral de adolescentes y jóvenes, con énfasis en la promoción de la salud y prevención basados en la determinación social de la salud, a través del fortalecimiento de la participación social, la coordinación intrasectorial e intersectorial para la prestación de servicios de salud integrados e integrales, que contribuyan al buen vivir de la población. Visión: Servir de referente para el abordaje intersectorial para el abordaje integral de adolescentes y jóvenes, con eficacia, eficiencia, solidaridad e integridad con enfoque de derechos y de género” (8). En el anterior: “Misión. Proponer estrategias e intervenciones dirigidas a la atención integral de la salud de adolescentes y jóvenes, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de los principales problemas que afectan a esta población, a través del fortalecimiento de la participación social, el desarrollo institucional e intersectorial para la prestación de servicios de salud integrados e integrales. Visión. Instituciones,

actores sociales, comunidades, familias, adolescentes y jóvenes, desarrollando estrategias conjuntas a nivel nacional, municipal y comunitario para la atención integral de la salud de adolescentes y jóvenes”.

- **Programa para Adolescentes:** El enfoque de género se enuncia explícitamente en el documento: “permite conocer la existencia de desigualdades sistemáticas entre hombres y mujeres que evitan la justa distribución por sexo, entendida como la asignación diferencial de recursos, servicios de protección y beneficios, así como a reconocer las causas que las producen y formular mecanismos para superar estas desigualdades. Implica determinar la exposición a riesgos y vulnerabilidad a enfermedades, accidentes y violencia de forma diferenciada según el género; impacto en el acceso a los servicios; distribución desigual del trabajo, recursos y poder; posición de proveedores, consumidores y tomadores de decisiones; interdependencia del cuidado formal e informal en salud y responder a necesidades particulares de los sexos; fortalecer capacidades de dos tipos de actores: los obligados a dar derechos y los titulares de los derechos” (MINSAL 2018a): 21).

Fortalecimiento institucional.

Las intervenciones promovieron el apoyo técnico al **fortalecimiento de la institucionalidad**, en el marco del Convenio de Cofinanciamiento entre el MINSAL y UNFPA (2016-2021). Una intervención central fue el apoyo a la cadena de insumos en SSR y anticonceptivos para superar el desabastecimiento y mantener una amplia gama de métodos. UNFPA instó a la conformación de un comité con los actores gubernamentales y con la Cooperación Sur / Sur se contó con la asesoría de PRISMA y de REPORLATINA.

El Fortalecimiento técnico de farmacia y el Fortalecimiento del talento humano en 3 farmacias especializadas y 7 farmacias hospitalarias de los hospitales más importantes del país. Informe sobre coordinaciones y actividades realizadas para facilitar los cursos de “Uso Racional de Medicamentos URM y Buenas Prácticas de Almacenamiento BPA, en el marco de la formación de un grupo central de capacitadores preparados para facilitar programas de formación y fortalecimiento técnico al interno del MINSAL. Análisis de la gestión del suministro público de insumos para la salud con énfasis en insumos de salud sexual y reproductiva e identificación de las necesidades de apoyo. Ministerio de Salud de El Salvador.

La OP colaboró con la planificación de la disponibilidad de medicamentos e insumos anticonceptivos (UNFPA SV 2017b). Se contribuyó con la mejora de las competencias técnicas en proveedores de farmacias especializadas con enfoque de DDHH y género y se apoyaron alternativas de dispensación (UNFPA SV 2019a). Como consecuencia de esta intervención, se extendió la estrategia de aseguramiento de insumos de SSR a 27 micro redes de salud (341 UCSF), lo cual llevó a una mejora de la cobertura de servicios de SSR en la RISS de las cinco regiones de salud (UNFPA SV 2019a). Además, el país pasó de ofertar cinco a siete métodos anticonceptivos.

Mediante la cooperación con PRISMA, se actualizó el conocimiento de los profesionales en el manejo y uso de anticonceptivos, especialmente de larga duración (DIU e implantes subdérmicos) y de la depoprovera (hormonal inyectable) y se apoyaron campañas de comunicación sobre anticoncepción (UNFPA SV 2019a). Se cuenta con lineamientos técnicos actualizados para la provisión

de servicios de anticoncepción, privilegiando a la población adolescente (MINSAL 2018c), con enfoque de DDHH y género (UNFPA SV 2017a): 90) (UNFPA SV 2017c). Estas intervenciones colaboran con la remoción de la discrecionalidad y los prejuicios del personal de salud para promover anticonceptivos, incluso información respecto de estos (UNCT SV 2019).

Los lineamientos incorporan las últimas actualizaciones y recomendaciones en uso de anticonceptivos de la OMS 2015 y supusieron un proceso de consulta con el Foro Nacional de Salud y otras organizaciones sociales. Se imprimieron 2000 documentos entregados para su distribución.

Como resultado de estas intervenciones, las usuarias adolescentes de métodos anticonceptivos aumentaron de 29% en 2015 a 34% en 2018. Asimismo, UNFPA contribuyó con la reducción de los embarazos de ENA. En el primer mapa (2015), este alcanzaba al 30% de las niñas y adolescentes y, en el segundo (2017), este guarismo se redujo a 26%.

En El Salvador las muertes maternas han disminuido desde una razón por 100,000 nacidos vivos de 42.3 en 2012 a 31.1 en 2017 (SIMMOW). Un dato relevante en el análisis de las muertes maternas según grado de previsibilidad, es que el 97.14% son prevenibles y el 2.85 son no prevenibles. El 54.30% son directas y el 45.70 son indirectas, de las directas el 73.68% son debidas a hemorragias, sepsis y trastornos hipertensivos, como en otros países. UNFPA avanzó en la revisión y reflexión en el marco de los derechos de las mujeres y la equidad de género, para que las mujeres puedan tener real posibilidad de decidir frente a los embarazos que por sus condiciones de salud significan riesgos para su vida. El acompañamiento de UNFPA, junto con el compromiso de las autoridades del MINSAL y la abogacía de la sociedad civil en el seguimiento a la situación de morbilidad y mortalidad materna, contribuyó a la reducción de la razón de mortalidad materna: pasó de 60 en 2012 a 28.6 muertes maternas por cien mil nacidos vivos en 2018 (González y MINSAL 2016). Asimismo, estas regulaciones también favorecieron la disminución de la muerte materna por VIH, cardiopatías y embarazo ectópico, condiciones logradas y atribuibles a las mejoras en la atención por los lineamientos y protocolos clínicos acompañados por la OP (González y MINSAL 2016). Los diversos lineamientos contribuyeron con la institucionalización de los partos y nacimientos, logrando un 99.2% en 2018 (MINSAL / DVS/UEIS 2018). El Salvador mostró el descenso de la morbilidad y mortalidad materna como un logro sustantivo en el Informe del Examen Periódico Universal (EPU) (Gobierno SV 2019).

Síntesis de los Informes anuales del Acuerdo de Cofinanciación UNFPA – MINSAL 2016 -2020.

El objetivo del Acuerdo está orientado al “Aumento de la capacidad del Ministerio de Salud para incorporar enfoques desde la perspectiva de los derechos humanos y la igualdad de género en la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva de calidad, incluso en situaciones de emergencia humanitaria” en cumplimiento del Producto 1 del Programa de País 2016-2020, razón por la cual el MINSAL y el UNFPA incluyeron actividades estratégicas para mejorar el acceso a servicios de anticoncepción para adolescentes y jóvenes, mujeres y hombres que acuden a la RISS.

Los recursos asignados por las partes según reportan los informes anuales del acuerdo fueron:

Año de Inversión	Fondos	Fondos regulares UNFPA \$	Total en \$

	MINSAL \$		
Año 1: 14 de enero al 31 de diciembre de 2016.	509,548.80	59,831.38	569,380.18
Año 2: 1 de enero al 31 de diciembre de 2017	413,241.23	131,979.78	545,221.01
Año 3: 1 de enero de 2018 al 31 de mayo de 2019	695,970.91	209,942.56	905,913.47
Total en \$	1.618,760.94	401,753.72	2.020,514.75

Los montos anteriores muestran un incremento progresivo de los recursos UNFPA del 28.50% entre el año 1 y el 3. En los mismos informes se reporta que en el Año 1 (2016) hubo un Remanente por \$157,269.36 de los fondos MINSAL, lo cual coloca el monto ejecutado de esos fondos en \$352,279.44. Durante el Año 2, 2017 se estimó la inversión del MINSAL en \$1,442,291.76, que llegó solo a \$413,241.23 (28,65%) en razón al numeral 3.a) de este Acuerdo, que dice que los aportes estarían sujetos a la disponibilidad de fondos de esta cartera de Estado y el MINSAL se vio limitado para en girar los recursos programados por la crisis económica que enfrentó el país. En este año el mayor monto ejecutado por \$155,079.62, fue el de Implantes. Para el Año 3 (2018-2019) según los informes las cifras programadas se estimó una inversión de \$1,586,521.25. Pero al igual que en el año anterior, que llegó solo a \$695,970.91 (43.87%) por la misma razón. En este año el mayor monto ejecutado por \$ 450.909.88, fue en Inyectable mensual y Anticonceptivos orales.

Avance de ejecución de actividades 2016

1. Diálogo político para incorporar los derechos humanos y la igualdad de género en normas nacionales en materia de salud sexual y reproductiva, centrándose en los grupos más excluidos: Actualización y validación de nuevos Lineamientos técnicos de anticoncepción, incorporando las recomendaciones de OMS 2015. UNFPA reforzó la respuesta a la transmisión sexual y materno infantil del ZIKA, con 3 talleres de capacitación en tecnología anticonceptiva y uso del condón femenino a 105 funcionarios, donó al MINSAL 10,000 condones femeninos, 325 modelos anatómicos, 325 rotafolios y 500 afiches para servicios de anticoncepción en establecimientos de salud. Cinco ginecólogos fueron actualizados como certificadores en manejo de la morbilidad extrema (sepsis, hemorragia e hipertensión), con esto quedan 28 maternidades con ginecólogos para manejar de forma oportuna las morbilidades extremas. Este aporta permite implementar con enfoque integral y de derechos humanos los lineamientos para el manejo de la morbilidad obstétrica.

2. Facilitar los procesos de adquisición para el abastecimiento de métodos anticonceptivos: La situación de Planificación Familiar encontrada en adquisición de insumos se relata como: Brechas en el abastecimiento; Déficit en el financiamiento; Necesidad de fortalecer las capacidades en gestión logística de los responsables en las áreas de: almacenes, asesores médicos y responsables de planificación familiar; Actualización documentos regulatorios relacionados con la gestión logística; Mejorar el aseguramiento de la calidad en la atención y prescripción médica, Fortalecer el monitoreo y evaluación, entre otros. Para superarlos se construye una propuesta técnica con líneas de acción para fortalecimiento al MINSAL en gestión logística de suministros médicos, con la asistencia técnica de PRISMA.

3. Ampliar la aplicación de la Estrategia AISSR en la RISS: UNFPA realizó el diagnóstico de usuarias activas de métodos permanentes de anticoncepción. El diagnóstico identificó, mediante la revisión y análisis documental (lineamientos), entrevistas y reuniones con técnicos, que no todas las maternidades cuentan con el "Libro de Registro de Usuarias de Métodos Permanentes". En

los casos donde no se contó con este registro se recurrió a otras fuentes, principalmente registros en libros formularios y expedientes clínicos. Los hallazgos del diagnóstico indican la necesidad de ajustes y estandarización de los procesos de registro, manejo y producción de datos para que estos lleguen a ser confiables.

4. Acciones de monitoreo y seguimiento: Trimestralmente se revisan los principales indicadores relacionados con la oferta de servicios de SSR, tales como: Morbimortalidad materna, planificación familiar, atención en violencia sexual, entre otros. Se realizaron talleres de formación a miembros de la alianza en temáticas de sexualidad y vinculación afectiva, sexualidad y género, diversidad sexual y derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, todo este esfuerzo fue facilitado por un experto en la temática, así como la especialista en educación integral de la sexualidad de UNFPA.

Para 2016 la totalidad de insumos solicitados fueron entregados en niveles operativos. El “Marco de Resultados para monitorear el Acuerdo de Cofinanciamiento El Salvador 2016-2020”, no registra grandes avances.

Avance de ejecución de actividades 2017

1. Promoviendo el diálogo político para incorporar los derechos humanos y la igualdad de género en normas nacionales en materia de salud sexual y reproductiva, centrándose en los grupos más excluidos.

Capacitación en Lineamientos técnicos de anticoncepción a 145 proveedores de salud que replican en sus Sistemas Básicos de Salud Integral. Se entregaron 2000 tablas de criterios de elegibilidad de prescripción de anticonceptivos y 2000 juegos de listas de verificación utilizadas a nivel comunitario. En dialogo con autoridades nacionales el MINSAL pasó de 5 a 7 métodos modernos en 2017. Actualización de lineamientos de atención materna, parto y post parto, que incorporan el abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y violencia sexual en situaciones de emergencias y desastres naturales. Apoyó a la estrategia de parto humanizado dirigida a 150 proveedores de salud, lo cual será incorporado en los lineamientos de atención materna. Mejora del acceso a servicios de anticoncepción, violencia sexual y prevención del embarazo en adolescente. Se entregaron 200 carpetas educativas sobre: anticoncepción, violencia en el noviazgo, entre otros y rotafolios con contenidos educativos en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Educación Integral de la Sexualidad(EIS) para ser utilizados en áreas diferencias para adolescentes y jóvenes.

2. Facilitar los procesos de adquisición para el abastecimiento de métodos anticonceptivos

Se diseñó e implementó el modelo alternativo de aseguramiento de insumos que garantiza la dispensación oportuna de medicamentos e insumos del listado básico (incluyendo los de SRR), a pacientes de la red pública de salud. Con el apoyo de PRISMA. Visitas de campo para conocer el funcionamiento del sistema logístico de medicamentos del MINSAL, lo cual servirá de insumo para la construcción de la propuesta. - Los problemas identificados fueron: prolongado tiempo de espera de pacientes para atención de sus recetas (de 1 a 3 horas), debido principalmente a: Recursos humanos insuficientes, Infraestructura inadecuada, desorganización en la farmacia de la consulta externa y presupuesto insuficiente para una gestión adecuada. - Problemas de Disponibilidad de medicamentos, por: debilidad en la estimación y programación de necesidades, proceso de adquisiciones prolongadas y con debilidades de coordinación con las áreas técnicas, dificultades en el proceso de almacenamiento y distribución. Para ello se trabajó una propuesta de.

3. Ampliar la aplicación de la Estrategia de adquisición de insumos de salud sexual y reproductiva-AISSR en la RISS

Durante el 2017 se focalizó en 3 intervenciones: Proporciono asistencia técnica verificando la actualización del dato acumulativo de usuarias activas de métodos permanentes de anticoncepción en la red de 28 hospitales con servicios de maternidad. Ampliación de la Estrategia de Aseguramiento de Medicamentos e Insumos para la Salud Sexual y Reproductiva en 7 Microredes de los Departamentos de San Salvador, Santa Ana, San Vicente, Ahuachapán y Cabañas: Panchimalco, San Marcos, San Jacinto, Guaymango, Chalchuapa, Ilobasco y Verapaz. Realizar un monitoreo selectivo en Unidades Comunitarias de Salud Familiar donde funciona la Estrategia de Aseguramiento de Medicamentos e Insumos para la Salud Sexual y Reproductiva.

4. Acciones de monitoreo y seguimiento

En los espacios alianza intersectorial de SSR, y adolescencia trimestralmente se revisaron los estudios e indicadores relacionados con la oferta de servicios de anticoncepción, morbimortalidad materna, violencia sexual, entre otros. Además, se analizó el apoyo a reuniones de evaluación de avances de indicadores de SSR con autoridades, Directores Regionales y de Hospitales nacionales.

5. Generación de Conocimientos sobre SSR y DSDR para Jóvenes y prevención del embarazo en adolescentes

1) Se elaboró, aprobó y presentó por el Presidente de la República, la Estrategia Nacional Intersectorial para la Prevención del embarazo en niñas y adolescentes ENIPENA., la cual incorporó un equipo técnico conductor con participación de 9 instituciones gubernamentales responsables de esta temática. 2) UNFPA, apoyo 15 talleres donde participaron diferentes actores claves nacionales: niñas, adolescentes embarazadas, funcionarios públicos, iglesias, docentes entre otros. También, se apoyó su lanzamiento e impresión de aproximadamente 3400 documentos. 3) En el “Estado de medicamentos anticonceptivos solicitados por el Ministerio de Salud del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017” el informe no es concluyente en la entrega total de los insumos comprados.

Avance de ejecución de actividades 2018-2019.

1. Promoviendo el diálogo político para incorporar los derechos humanos y la igualdad de género en normas nacionales en materia de salud sexual y reproductiva, centrándose en los grupos más excluidos.

Divulgación regional e interinstitucional de nuevos lineamientos de anticoncepción, consejería y uso de herramientas en PF con proveedores de salud: 1) Se apoyó impresión y socialización de lineamientos de atención integral para adolescentes en la RISS. 2) Se actualizaron las guías EIS para adolescentes y jóvenes del MINSAL, y se elaboró propuesta de manual para atención en salud de adolescentes en Ciudad Mujer Joven. 3) Se apoyó la divulgación de la consulta de alto riesgo reproductivo, estrategia de parto humanizado y morbilidad materna dirigida a 200 proveedores de salud. 4) En incidencia y abogacía de SSR, se apoyó la alianza intersectorial de SSR y adolescentes, en la propuesta de abordaje curricular de EIS para la formación docente en carreras a nivel superior, validación de proyectos de masculinidades y se dio apoyo financiero con organizaciones como Save the Children y Plan Internacional, para la implementación de la ENIPENA.

UNFPA realizó un proceso de evaluación de la implementación del programa país 2016-2020 a mitad de periodo (2016-2018), para valorar resultados según indicadores, en la que se encontró que: Una proporción importante de los resultados están directamente relacionados con el acuerdo de cofinanciamiento con el Ministerio de Salud y además tiene relación con el logro del resultado del área de adolescencia y juventud del mismo programa de país, en los avances esperados en la erradicación del matrimonio infantil y el embarazo adolescente.

Como parte de esta evaluación se identificaron resultados no planificados, que se derivaron en las diferentes intervenciones realizadas para el logro del resultado, igualmente se identificaron brechas entre los avances logrados por el resultado de salud sexual y reproductiva, así como con los intereses de los socios estratégicos en esta materia y los resultados esperados para el resto del programa de país hasta 2020.

La conclusión de la evaluación en lo relativo al acuerdo de cofinanciamiento revela que la actuación es muy satisfactoria y evidencia un alto nivel de resultados en todos los criterios, aunque también se observa algunos aspectos en los que hay espacio para la mejora.

En relación con las necesidades de país reflejadas en documentos oficiales y en términos de eficacia se observan avances que se están produciendo en el actual contexto político: cambios de actitud en los tomadores de decisiones; cambios en prioridades de desarrollo social; cambios en la legislación y reglamentación; fortalecimiento de capacidades en funcionarios y en los procesos.

La sostenibilidad del acuerdo está amenazada por insuficiente asignación presupuestaria en relación con las necesidades de anticoncepción, esto especialmente porque el país presenta, actualmente, el mayor número de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) de su historia.

2. Facilitar los procesos de adquisición para el abastecimiento de métodos anticonceptivos

Fortalecimiento de la cadena de suministros en Planificación Familiar a nivel nacional y desarrollo de competencias técnicas en personal de salud para el uso del sistema logístico de PF (primer y segundo nivel de atención). Compra de anticonceptivos en el marco del Convenio de Cofinanciamiento MINSAL que permiten mantener el abastecimiento de métodos anticonceptivos en un 67 % a nivel nacional.

UNFPA ha coordinado con la Secretaria de Salud de Honduras (SESAL) la donación de 2500 implantes y 6000 DIU para fortalecer los servicios de salud de la RISS; estos se encuentran en proceso de distribución a nivel local.

3. Ampliar la aplicación de la Estrategia AISSR en la RISS

Extensión de la estrategia de aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva (AISSR) en establecimientos de salud y hospitales priorizados

1. En coordinación con el Viceministerio de Servicios de Salud, PRISMA y consultor especialista en desarrollo de talento humano se fortaleció el trabajo en farmacias externas (talleres de capacitación a 70 funcionarios del MINSAL), Como resultado de este proceso el personal de salud de farmacias externas ha mejorado su actitud de atención al cliente, vocación de servicio y trabajo en equipo.
2. En la estrategia de aseguramiento de insumos de SSR (AISSR), 110 personas (técnicos y operativos) fueron capacitados para la implementación de la estrategia AISSR, extendiéndose a más de 10 microredes de la RISS, para un total de 27 microredes capacitadas en su aplicación (38.5%).
3. Entrega de insumos para implementar la estrategia AISSR: cajas organizadoras de medicamentos, documentos físicos sobre los lineamientos de implementación, y formularios para monitoreo de cobertura de medicamentos en las UCSF intermedias y especializadas para un período de 1 año y 3 meses. Como resultado los y las proveedores de salud priorizan la adquisición y asignación de medicamentos e insumos de planificación familiar en áreas de mayor demanda.
4. Para la actualización del número de usuarias activas en métodos permanentes, se realizaron 15 visitas a hospitales que presentaban sesgo en la información. Se dio asistencia técnica sobre el proceso de acumulación anual de usuarias activas, se revisaron fuentes primarias de información, y el sistema estadístico de producción de servicios (SEPS). Se logró incorporar al sistema SEPS a 193,646 usuarias de métodos permanentes, se fortaleció la coordinación de los niveles (central, regional, SIBASI y local) para el monitoreo y generación de datos oportunos y de calidad que alimenten del indicador usuarias activas en PF para cumplir la meta institucional sobre este indicador.
5. “Capacitación de capacitadores” dirigido a grupos focalizados seleccionados por MINSAL y del curso de “Gestión Logística” con participación de personal de salud que realiza tareas relacionadas con gestión de insumos para la salud en 2019. Fortalecimiento técnico de farmacia y talento humano en 3 farmacias especializadas y 7 farmacias hospitalarias de los hospitales más importantes del país. Las principales recomendaciones de PRISMA al MINSAL fueron: - Continuar la formación de profesionales capacitadores para implementar en el corto plazo un programa de fortalecimiento de capacidades del personal de salud a nivel nacional, iniciando con temas de medicamentos y su gestión logística, que pudiera ampliarse a otros temas sanitarios según necesidad. - Realizar nuevas reuniones técnicas con los asesores de logística de las regiones de salud, hospitales y nivel central que amplíe su panorama de trabajo de forma integral y estratégica. - Fortalecimiento de capacidades para el personal de salud del MINSAL, que incluya: identificación de brechas de capacitación, guías metodológicas del desarrollo de los temas técnicos, materiales estandarizados de capacitación, entre otras herramientas, y - Revisar los análisis de situación de la gestión de medicamentos e insumos médicos realizados en años anteriores para identificar temas de fortalecimiento de capacidades para su abordaje en el corto plazo.
6. En 2019 se está realizando la extensión de la Estrategia AISSR en 10 microredes de salud en las Regiones de Salud: Central, Oriental y Occidental, priorizando los departamentos y localidades donde ha habido incremento de muertes materna en el año 2018.

4. Acciones de monitoreo y seguimiento

Acciones de monitoreo y seguimiento, incluye reuniones de intersectorialidad y de evaluación de indicadores: Se realizaron reuniones de evaluación de indicadores de SSR con autoridades, jefaturas de ginecología y pediatría, directores regionales y hospitales nacionales; donde se discutieron los logros y metas a cumplir en el 2018. Trimestralmente se revisaron los indicadores relacionados con la oferta de servicios de anticoncepción, morbimortalidad materna y perinatal, entre otros.

5. Generación de Conocimientos sobre SSR y DSDR para jóvenes y prevención del embarazo en adolescentes

Construcción de Estrategia Nacional y Multisectorial de Prevención de Unión Temprana y Embarazo en adolescentes, incluye talleres de validación con agentes claves. Oficialización de Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes(ENIPENA), incluye lanzamiento e impresión de documentos: elaboración del plan de implementación de la estrategia, liderado por un equipo técnico conductor formado por 7 instituciones gubernamentales responsables de esta temática; UNFPA apoyó la elaboración, revisión, validación de la estrategia y las reuniones mensuales del comité de seguimiento.

Marco de Resultados para monitorear el Acuerdo de Cofinanciamiento El Salvador 2016-2020

Efecto Directo del Plan Estratégico del UNFPA Resultado 1: salud sexual y reproductiva. Producto 1: Aumento de la capacidad del Ministerio de Salud para incorporar enfoques desde la perspectiva de los derechos humanos y la igualdad de género en la prestación de servicios integrados de salud sexual y reproductiva de calidad, incluso en situaciones de emergencia humanitaria.

Indicadores de resultados	Avances 2016	Avances 2017	Avances 2018
<p>Indicador 1: No de maternidades y micro redes priorizadas de la RIISS que aplican la estrategia de AISSR</p> <p>Línea de base 2015: 28 maternidades y 5 micro redes aplican estrategia AISSR</p> <p>Meta 2020: 28 maternidades y 13 micro redes aplicando estrategia AISSR</p>	A reportar en informe 2017	28 maternidades y 12 micro redes aplicando estrategia AISSR	28 maternidades y 27 micro redes aplicando estrategia AISSR

	<p>Indicador 2: Número de personas capacitadas en normativas de atención en SSR (lineamientos actualizados de PF, morbilidades obstétricas extremas, entre otras)</p> <p>Línea de base 2015: 0</p> <p>Meta 2020: 1000</p>	<p>5 ginecólogos certificados en manejo de morbilidades extremas</p> <p>150 proveedores de salud han validados los nuevos lineamientos de anticoncepción</p> <p>2000 documentos reproducidos</p>	<p>145 proveedores de salud han sido formados como facilitadores primarios en nuevos lineamientos de anticoncepción</p> <p>150 proveedores de salud en atención de parto humanizado</p> <p>2000 tablas de criterios de elegibilidad médica y 2000 juegos de listas de verificación reproducidos</p>	<p>200 proveedores de salud en atención de parto humanizado</p>	
	<p>Indicador 3: Número de métodos modernos incorporados en la oferta de métodos anticonceptivos en establecimientos de la RIISS, con énfasis en adolescentes y jóvenes.</p> <p>Línea de base: 5 métodos modernos disponible en oferta básica</p> <p>Meta: 7 métodos modernos disponible en oferta básica</p>	<p>A reportar en informe 2017</p>	<p>Oferta básica cuenta con 7 métodos modernos disponibles</p>	<p>Oferta básica cuenta con 7 métodos modernos disponibles</p>	
	<p>Indicador 4: % de uso de método anticonceptivos</p> <p>(incorpora mujeres entre 10 a 49 años)</p> <p>Línea de base 2015: 29% de usuarias activas</p>	<p>Año 2016: 28% de usuarias activas</p>	<p>Año 2017: 30 % de usuarias activas</p>	<p>Año 2018: 34 % de usuarias activas</p>	

<p>Meta al 2020: 33 % de usuarias activas</p>			
<p>Indicador 5: Número de almacenes regionales que disponen de métodos anticonceptivos en un periodo de 6 meses posterior a la transferencia de fondos a UNFPA</p> <p>Línea de base: 0</p> <p>Meta: 5 almacenes regionales con métodos anticonceptivos disponibles</p>	<p>5 Almacenes regionales, cuentan con Etinilestradiol mas Levonorgestrel 30 y Noretisterona Enantato (50+5) en un periodo de arribo al país que se acorto entre 9 a 14 semanas a partir de la transferencia de fondos a oficina Internacional de compras de UNFPA</p>	<p>5 Almacenes regionales, cuentan con 4 métodos modernos en periodo de 2 a 7 meses.</p>	<p>5 Almacenes regionales, cuentan con 2 métodos modernos en periodo de 6 meses</p>
<p>Indicador 6: % de establecimientos de salud de la RIISS que cuentan con métodos anticonceptivos modernos en un año (periodo mínimo de un mes)</p> <p>Línea de base 2015: % dato pendiente</p> <p>Meta al 2020: %</p>	<p>Año 2016: 31.4%</p>	<p>Año 2017: 59 %</p>	<p>Año 2018: 60 %</p>
<p>Indicador 7: Al menos el 60% de establecimientos de salud de la RIISS no tienen desabastecimiento de anticonceptivos modernos en los últimos 3 meses</p> <p>Línea de base 2015: % dato pendiente</p> <p>Meta al 2020: %</p>	<p>Año 2016: 44%</p>	<p>Año 2017: 66%</p>	<p>Año 2018: 67%</p>

<p>Indicador 8: Asignación de presupuesto para la adquisición de la necesidad total de anticonceptivos</p> <p>Línea de base 2015: \$1.5 millones</p> <p>Meta al 2020: \$5 millones</p>	<p>Año 2016:</p> <p>\$509,548.80</p>	<p>Año 2017:</p> <p>\$ 413,241.23</p>	<p>Año 2018:</p> <p>\$ 695,970.91</p>
<p>Indicador 9: Estrategia nacional para el cambio del comportamiento social, estrategias de comunicación para adolescentes y jóvenes, incluso de poblaciones clave.</p> <p>Línea de base 2015: No</p> <p>Meta al 2020: Si</p>	<p>Año 2016:</p> <p>No programado</p>	<p>Año 2017:</p> <p>Se elabora ENIPENA e incorpora estrategia comunicacional</p>	<p>Año 2018:</p> <p>TDR elaborados para estrategia de PF, se decide iniciar 2019.</p> <p>Estrategia comunicacional de ENIPENA inicia 2019.</p>
<p>Indicador 10: Capacidad nacional para implementar el Paquete de Servicio Inicial Mínimo al inicio de una crisis</p> <p>Línea de base 2015: No</p> <p>Meta al 2020: Si</p>	<p>Año 2016:</p> <p>No programado</p>	<p>Año 2017:</p> <p>Se actualiza propuesta borrador de lineamientos PIMS</p>	<p>Año 2018:</p> <p>Se incorpora en lineamientos maternos, parto y postparto, en proceso de oficialización en Dirección de Regulación.</p>

<p>Indicador 11: Número de instituciones nacionales apoyadas por el UNFPA que implementan la estrategia integral de programación de condones</p> <p>Línea de base 2015: No</p> <p>Meta al 2020: Si</p>	<p>Año 2016: Elaborada</p>	<p>Año 2017: Oficializada</p>	<p>Año 2018: En proceso de divulgación</p>
---	--------------------------------	-----------------------------------	--

Lecciones aprendidas

Disponer de medicamentos e insumos anticonceptivos, bajo certificaciones de calidad de la OMS, favorece la disposición oportuna y de calidad de la oferta de la canasta básica de métodos anticonceptivos modernos en la RIIS.

Mejorar los tiempos de entrega de insumos anticonceptivos en almacenes regionales del MINSAL (pasando de un promedio de entrega de 16 a 24 semanas a un período de 9 a 14 semanas a partir de la trasferencia de fondos), evita el desabastecimiento en establecimientos de salud y garantiza las intervenciones basadas en evidencia que inciden directamente en la reducción de la morbimortalidad materna y perinatal.

El fortalecimiento de proveedores de salud de la RIIS con nuevos lineamientos de anticoncepción, mejora la calidad de atención en servicios de anticoncepción a las y los usuarios atendidos.

El contar con un análisis de las brechas en la gestión logística de suministros anticonceptivos, ha permitido elaborar una propuesta de intervenciones con el apoyo de expertos en la temática, en la que MINSAL será fortalecido en el aseguramiento de medicamentos e insumos de SSR

Continuar con los esfuerzos para la incorporación del registro del dato de usuarias inscritas en métodos permanentes de planificación familiar de forma sistemática y automatizada por el sistema de información del MINSAL, permitirá una mejora en el registro del indicador usuaria activa de Planificación Familiar en el MINSAL.

Las coordinaciones interinstitucionales a través de las alianzas intersectoriales, ha facilitado la articulación de temáticas vinculadas a derechos humanos, Educación integral de la sexualidad y Salud sexual y reproductiva, han permitido la abogacía para que autoridades de instituciones que participan en estos espacios incorporen las temáticas en el desarrollo de capacidades de sus recursos humanos, en documentos normativos y acciones programáticas de los modelos de atención del Sistema Nacional de Salud e instituciones que forman recurso humanos en salud y educación.

Mantener los procesos de actualización de normativas con enfoques basados en derechos humanos, género y DSR fortalecen la atención a demandas prioritarias de la SSR en la RIIS.

El movilizar más fondos para la compra de insumos anticonceptivos tiene mayor impacto a nivel central y territorial, manteniendo la oferta ampliada de anticonceptivos modernos de calidad, siendo oportuno la abogacía en la inversión pública en AISSR para cubrir necesidades.

Es necesario implementar alternativas de modelos para el aseguramiento de medicamentos e insumos (incluyendo los SRR) que garanticen la dispensación oportuna e insumos del listado básico a pacientes de la red pública de salud, incidiendo en la disminución de muertes causadas por morbilidades obstétricas directas, indirectas y embarazos no deseado.

El establecimiento de un mecanismo de monitoreo sistemático es vital para el seguimiento de indicadores como: porcentaje de usuarias activas (incluye el registro del dato de usuarias inscritas de métodos permanentes de planificación familiar a nivel de hospitales), porcentaje de abastecimientos de oferta básica de anticonceptivos en establecimientos de salud, disponibilidad de oferta básica, entre otros.

El disponer de una estrategia de aseguramiento de insumos en SRR, ha contribuido a que las usuarias que requieran atenciones por emergencias obstétricas o violencia sexual, reciban de forma oportuna una atención de acuerdo a protocolos establecidos previa a su referencia a hospital.

Las coordinaciones interinstitucionales a través de las alianzas intersectoriales lideradas por el MINSAL, ha permitido posicionar temáticas vinculadas a educación integral de la sexualidad, masculinidades, salud sexual y reproductiva, mejorando la divulgación y uso de información entre otras instancias del sector.

El liderazgo del gabinete social y el trabajo de instituciones de gobierno responsables de la prevención del embarazo en adolescentes, contribuye a la implementación de la estrategia de prevención de embarazos en niñas y adolescentes, lo que ha permitido realizar acciones de forma articulada en esta problemática.

La coordinación territorial a través del mecanismo de gobernanza de la estrategia de prevención de embarazo en adolescentes, ha sido vital para garantizar su implementación, la coordinación intersectorial y el impacto en su disminución.

Conclusiones

El Acuerdo de cofinanciación actúa como marco de acciones concretas de cooperación que van mucho más allá de la sola adquisición y disponibilidad oportuna de insumos de SSR. En la ejecución de cada uno de los pasos del proceso de análisis de necesidades, planificación de la oferta, factibilización de las compras, gestión de la adquisición, tramites de importación, distribución y mantenimiento continuo de insumos, se realiza la asistencia técnica continua en todos los temas y aspectos de la agenda y compromisos del Programa País, como lo muestran los informes anuales de avance del acuerdo.

En los datos presentados se observa que en la estructura de anticonceptivos adquiridos tienen mayor peso relativo los hormonales de larga duración que pueden presentar interrupción de uso en tiempos cortos; igualmente parece bajo el peso relativo de los DIUs, que igualmente son anticonceptivos reversibles de larga duración, mayor continuidad de uso y en primera línea de elegibilidad según los estándares de OMS.

Síntesis de los informes de Seguimiento a usuarias activas de Planificación familiar. Fuente: Informe final de consultoría. LUZ ELDA LUNA DE AGUIRRE. Septiembre de 2019.

La Estrategia de Aseguramiento de Insumos para la Salud Sexual y Reproductiva (AISR) tiene por finalidad contribuir a crear y /o mejorar las condiciones adecuadas en los servicios de salud pública, con fines de que la población pueda ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, mediante el acceso a medicamentos e insumos necesarios en cantidades adecuadas, en condiciones óptimas y disponibles con la oportunidad necesaria para prevenir embarazos no planificados, evitar riesgos y complicaciones en el embarazo y el parto entre otros. Con este enfoque dicha estrategia

está funcionando en la red de 28 hospitales con servicios de maternidad, y en el primer nivel de atención se ha implementado en 27 microredes que incluyen 341 UCSF Básicas, Intermedias y Especializadas de las cinco Regiones de Salud, alcanzando el 38.5 % de cobertura del total de microredes del MINSAL. Para todo el proceso se ha contado con el apoyo técnico y logístico de UNFPA. La consultoría brindó asistencia técnica para extender la estrategia AISSR a 9 microredes que integran 51 UCSF Básicas, 54 Intermedias y 5 Especializadas, cuyo total es de 110 UCSF, con lo que partir del 1º de octubre de 2019, se estará ampliando la estrategia al 51.4 de microredes y 451 UCSF.

Así mismo en esta consultoría se ha dado prioridad a la evaluación de la estrategia en el primero y segundo nivel de atención cuyos datos fueron recolectados en el período junio- agosto 2019, con fines de indagar y valorar el accionar operativo y las directrices institucionales de la estrategia en mención. Otro objetivo priorizado en la consultoría fue brindar asistencia técnica para actualizar las usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción en hospitales con servicios de maternidad como etapa final del proceso. Este tema se trabajó a partir de un monitoreo en el sistema informático SEPS en los 28 hospitales, lo cual permitió identificar y asesorar a los hospitales que presentaron sesgos en la información estadística, con lo cual se lograron integrar al Sistema de Estadísticas de Producción de Servicios (SEPS) a 22,771 usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción. Se buscó brindar seguimiento al dato de usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción en hospitales con servicio de maternidad y fortalecer la competencia del personal involucrado sobre el registro, cese y acumulación del dato anual de usuarias activas en el sistema informático institucional.

La coordinación se realizó con los niveles correspondientes del MINSAL a través de la Unidad de Atención a la Mujer Niñez y Adolescencia, para el cumplimiento de los objetivos, principalmente con la Dirección de Hospitales de Segundo Nivel, Dirección del Primer Nivel de Atención, Directores de Regiones de Salud, Direcciones hospitalarias y de Unidades Comunitarias de Salud Familiar. Localmente se coordinó con personal operativo para evaluar los componentes de la estrategia AISSR.

Capacitación:

Se capacitó al personal de nivel operativo y técnico de las tres Regiones de Salud involucradas, sobre los lineamientos de implementación de la estrategia AISSR, mediante presentación interactiva que propició la participación del personal y el trabajo de grupo por regiones de salud para elaborar planes de implementación de la estrategia.

Asistencia Técnica:

Se brindó asesoría al personal técnico y operativo de regiones y SIBASI sobre la elaboración de planes de implementación de la estrategia proporcionando formato específico, con fines de estandarizar el proceso. Una copia de los planes fue entregada a técnicos de nivel regional y de SIBASI con fines de obtener su apoyo en el monitoreo del proceso de implementación de las UCSF de su responsabilidad.

Así también se asesoró a personal de hospitales sobre el registro correcto del dato usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción, con el fin de mejorar la evaluación del indicador institucional “Usuarias Activas en Planificación Familiar”

Socialización de resultados:

Los resultados finales se presentaron a funcionarios de MINSAL y de UNFPA como un insumo que conlleve a fortalecer la funcionalidad de la estrategia AISSR en el Primero y Segundo Nivel de atención., así como a la obtención de información confiable sobre usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción.

A través de la Unidad de Atención a la Mujer Niñez y Adolescencia se envió encuesta a los 28 hospitales, de los cuales se recibieron 13, por lo cual no se evaluó el universo de hospitales sino a una muestra que constituye el 46.4 de los mismos, para buscar la explicación del funcionamiento de la estrategia en el segundo nivel de atención, la evaluación fue realizada en el mes de junio 2019, los resultados por variables involucradas son los siguientes:

Las conclusiones del informe respecto de la estrategia AISSR en Hospitales y UCSF fueron las siguientes:

- En 39 áreas hospitalarias los medicamentos de stock reflejan el promedio de disponibilidad del 85.5 %.
- Más del 50% de hospitales evaluados no disponen de Lineamientos sobre la Estrategia AISSR y lo consideran desactualizado.
- En hospitales los anticonceptivos que presentan mayor cobertura son: anticonceptivos orales e inyectable mensual; y los que presentan mayor desabastecimiento son anticonceptivos inyectables e implantes, así también se identificaron hospitales sub abastecidos y sobre abastecidos de algunos productos.
- Los hospitales en su mayor proporción (83.3%) realizan una reposición de medicamentos de stock acorde a los lineamientos establecidos, así como del Libro de Registro respectivo ((92.3%) el cual se terminó en algunos de ellos.
- Los medicamentos de stock son monitoreados mensualmente por la mayoría de los hospitales (92%) con excepción del Hospital Nacional de la Mujer.
- Menos del 50% de UCSF tienen el 100% de medicamentos de stock en caja de emergencia.
- El 71% de UCSF tienen personal capacitado sobre la inserción de DIU y con excepción de la UCSF.E Sessori, todas disponen del método y equipo para su inserción.
- El 95% de UCSF realizan monitoreo mensual de cobertura de medicamentos básicos para la SSR, no obstante respecto a cobertura de anticonceptivos que forman parte de ese grupo se observan desabastecimientos, sub-abastecimiento y sobreabastecimientos de productos, situaciones que pueden corregirse a través del análisis del monitoreo mensual.
- El 71% de UCSF ponderaron la estrategia AISSR como Muy Útil, y describieron diversas experiencias locales sobre la utilidad de la misma.

Las conclusiones respecto de las UCSF que iniciaron la estrategia AISSR en 2018 fueron:

- De 12 UCSF visitadas en 4 de ellas aún no se había implementado la estrategia AISSR después 8 meses de recibir la capacitación e insumos respectivos.

* De las 8 UCSF que iniciaron la estrategia, el 100% han organizado en equipo de parto de emergencia. Pero solo en 3 (37.5) se verificó que estaba completo.

* La disponibilidad de medicamentos de Stock en la Caja de Emergencia en las UCSF, únicamente Ilopango tiene el 100% de medicamentos. Lo que es indicativo de que no se está monitoreando mensualmente la Caja como está establecido.

* De las 8 UCSF que implementaron la estrategia, únicamente Tierra Blanca no ha organizado la Caja de Emergencia.

* Se pudo observar que la disponibilidad de insumos básicos para la SSR es mayor (80.2) que la disponibilidad de medicamentos (75.4). Ilopango tiene la mayor cantidad de medicamentos (85%) y ninguna UCSF dispone de Sulfato Ferroso, nunca se les ha suministrado. Nifedipina, Vitamina A de 200.000 U.I. y de Oxitetraciclina son medicamentos que son utilizados en las UCSF.

Conclusiones respecto de la extensión de la Estrategia AISSR en el Primer Nivel de Atención:

- Con la ampliación de la Estrategia AISSR en las 9 microredes que integran 108 Unidades Comunitarias de Salud Familiar, se logrará cubrir a 36 microredes que constituyen el 51.4 % del total de país y a 449 UCSF.
- 126 RECURSOS de nivel local, de SIBASI y regional fueron capacitados para implementar la estrategia AISSR, dotándoles de los insumos necesarios para tal fin.

Conclusiones de Asistencia Técnica al Dato de Usuarias Activas en Métodos Permanentes de Anticoncepción:

- A través del proceso de asistencia técnica proporcionado a los 28 hospitales que cuentan con servicios e maternidad se ha logrado que el 78.6% de los mismos, estén realizando un registro acumulativo anual de usuarias que se encuentran activas en el uso de métodos permanentes de anticoncepción.
- Los hospitales que presentaron sesgos en la información han corregido el dato en el SEPS mediante la asesoría proporcionada incorporando a 22,771 usuarias activas y se proyecta que a futuro el 100% de hospitales hagan un registro correcto del dato para mejorar el indicador institucional “Usuarias Activas en Planificación Familiar”.

La consultora formuló recomendaciones, a saber:

- Actualizar los lineamientos técnicos de la estrategia AISSR en hospitales acorde a los cambios ministeriales.
- Proporcionar Libros de Registro de Medicamentos de Stock a todos los hospitales con servicios de maternidad, con fines de que se lleve el control de la disponibilidad de los mismos en las áreas hospitalarias.
- Hacer un análisis de cobertura de la oferta básica de anticonceptivos en hospitales y tomar acciones gerenciales en los casos de desabastecimiento, subabastecimiento y sobreabastecimiento de los mismos, considerando las fechas de vencimiento de los productos.
- Desde el nivel de SIBASI y Regional se recomienda mantener un proceso de monitoreo selectivo para lograr que la Caja de Emergencia de las UCSF Básicas, Intermedias y especializadas se mantengan con los medicamentos para atender oportunamente los casos de emergencia.

- Proveer de DIU y equipo de inserción a UCSF-E de Sesori, pues tiene personal capacitado para tal fin.
- A través del monitoreo mensual de productos básicos para SSR, se deben tomar acciones locales que permitan evitar o mejorar las condiciones de desabastecimiento, sub- abastecimiento y sobreabastecimientos de anticonceptivos en UCSF, así como la verificación de la capacitación del personal sobre el uso de condones femeninos principalmente donde el método no es utilizado.
- Apoyar a las UCSF participantes en la extensión de 2018, que aún no han implementado la estrategia AISSR para que sea implementada a la brevedad.
- En el nivel local debe darse cumplimiento al monitoreo mensual de caja de emergencia establecido en los Lineamientos de la Estrategia para garantizar la disponibilidad los medicamentos e insumos que la integran, así como evitar pérdidas por vencimiento.
- Es importante lograr que todas las UCSF intermedias y especializadas tengan el equipo de parto completo y en condiciones de esterilidad, ya que aun siendo el parto un proceso natural, es susceptible de generar situaciones de urgencias, donde dos vidas estarán en una situación transitoria de inestabilidad y en un medio extra hospitalario sin el respaldo tecnológico para hacer frente a dichas circunstancias.
- Es recomendable que de nivel de SIBASI y Regional se coordinen visitas de monitoreo a corto plazo, a las UCSF con fines de verificar y apoyar el proceso de implementación de la Estrategia AISSR.
- Desde la Unidad de la Mujer, Niñez y Adolescencia, gestionar ante la Dirección de Tecnología en Información y Comunicaciones, la incorporación del “Reporte Mensual de Cobertura de Medicamentos Básicos para la SSR” en el primer nivel de atención, a efectos de que se pueda analizar el comportamiento de los indicadores tomar acciones gerenciales para fortalecer la disponibilidad de los mismos.
- Desde nivel central, dar seguimiento al dato acumulativo de usuarias activas reportado en enero de 2019 por el Hospital Zacamil con fines de que sea corregido ya que la tendencia que presenta es de disminución.
- Realizar al menos un taller anual de retroalimentación, con el personal de enfermería y de Estadísticas y Documentos Médicos (ESDOMED) de todos los hospitales, para obtener una información sostenible sobre el indicador de cobertura institucional.

Extractos de entrevistas relevantes

Actores gubernamentales

“A mí me cambió mucho el paradigma. Cuando conocí el enfoque de derechos humanos, el enfoque de género. Y saber que es fundamental para epidemiología. Fue un cambio de paradigma. Lo que antes le decíamos determinantes sociales; pero teniendo el enfoque de derechos, el enfoque de género, es otra mirada. Esa experticia permite que otras instituciones abran su panorama de trabajo a otras esferas, basándose en cosas que son fundamentales”.

“Uno de los mayores avances que hemos tenido como país fue pasar de un enfoque biologicista en el tema de embarazo adolescente a verlo como una problemática social en la que todas las instituciones del Estado estamos llamadas según nuestras competencias a erradicar eso”.

“El equipo técnico del Fondo se involucra en el trabajo y ese acompañamiento ha sido bastante clave. Han gestionado otros apoyos y acompañamientos adicionales. En el caso de Ciudad Mujer Joven con Salud y con el CONNA. El UNFPA ha sido un ente facilitador de otras relaciones. Otra ventaja es que el UNFPA toca temas estratégicos del país como población y desarrollo, y la política de población y censos para poder definir políticas públicas.”

Organizaciones sociales:

“Fue un avance hablar de despenalización del aborto, incluso dentro del FMLN”.

“UNFPA puso todo y sigue haciendo el mapa de ENA y el Foro no quita el tema de la agenda”.

Factores causales

El UNFPA logró este producto: a) promoviendo el diálogo político con miras a incorporar los derechos humanos y la igualdad de género en las reglas y normas nacionales en materia de salud sexual y reproductiva, centrándose en los grupos más excluidos, incluidos pueblos indígenas, personas con discapacidad y personas de distinta orientación sexual; b) permitiendo el diálogo intersectorial para garantizar que se asigna suficiente presupuesto a los anticonceptivos modernos, incluidos los anticonceptivos de emergencia; c) difundiendo la aplicación de la estrategia para asegurar el abastecimiento de suministros de salud reproductiva en la atención obstétrica de urgencia, incluso ante complicaciones derivadas de un aborto en condiciones de riesgo o no, independientemente de la causa de origen; d) fomentando las actividades de promoción con base empírica para la aplicación de estrategias nacionales de planificación familiar, como la comunicación sobre cambios del comportamiento y la programación integral relativa a los preservativos, centrándose en adolescentes y jóvenes, y en la prevención del VIH y los embarazos en la adolescencia; y e) defendiendo y prestando asistencia técnica al Sistema Nacional de Protección Civil y al Ministerio de Salud para que, en los planes nacionales de preparación y respuesta, se incorpore el paquete de servicios iniciales mínimos para la salud reproductiva en casos de urgencia. El marco normativo existente y los actores gubernamentales favorecieron esta estrategia.

Entre otros factores habilitantes de la eficacia, las políticas públicas del país ofrecieron un entorno favorable. La Política Nacional de SSR (2012) llevó a la gratuidad de los servicios de atención en SSR de la población y extendió los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Equipos Comunitarios Especializados (Gobierno SV y UNFPA SV 2017). UNFPA aprovechó la legalidad existente y acompañó los esfuerzos que venían desarrollándose por lo que la sinergia con los esfuerzos nacionales también da cuenta de la eficacia de las intervenciones. La gestión de conocimiento generó evidencia epidemiológica y poblacional útil para la identificación de problemas y la mejora en la planificación (como las publicaciones consecutivas de mapas sobre embarazo en niñas y adolescentes junto con el MINSAL 2016 y 2018; costo económico y social del embarazo en la adolescencia en 2017; y el diagnóstico de usuarias activas en métodos permanentes). A su vez, el compromiso de alto nivel del MINSAL fue un componente fundamental en la eficacia de las intervenciones, con el objetivo de mejorar el acceso y la calidad en salud según los ODS y la Estrategia 14 del Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019. A esto se sumó la movilización de la sociedad civil, en espacios multisectoriales como la Alianza Intersectorial para Adolescentes y el Foro Nacional de Salud. Entre las personas consultadas, es unánime el reconocimiento del alto impacto que tuvieron los estudios de UNFPA en los tomadores de decisión y en la opinión pública en general, abriendo espacios de debate y acuerdo en un contexto político conservador y dividido.

El entorno conservador, sin embargo, interfirieron con la eficacia de algunas intervenciones. La Asamblea Legislativa todavía no aprobó el anteproyecto de Ley de SSR presentado por el MINSAL y que contó con apoyo del UNFPA. Una ley de SSR es importante: esta ley permitiría asegurar el acceso a anticonceptivos en forma gratuita en establecimientos de primer y segundo nivel, la ampliación de cobertura en el área rural, la institucionalización de las consejerías y de lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción, la inclusión al listado oficial de anticonceptivos del implante de etonorgestrel, como método anticonceptivo de larga duración y aplicación, por mandato legal, de la anticoncepción de emergencia (Gobierno de El Salvador 2019).

Por su parte, el MINSAL tiene debilidades en sus capacidades, por lo cual algunos lineamientos no están apropiados por la totalidad del personal territorial. El sistema de salud está “disperso” y no se ha logrado la “homogeneidad de la atención” (Entrevista actor gubernamental). A esto se suma la práctica de “objeción de conciencia” (UNCT SV 2019) y el escaso apego al secreto profesional que prioriza la denuncia de las mujeres antes que la atención postaborto (Entrevista SNU). Otro factor de amenaza a la efectividad fue la reducción del presupuesto para la compra de insumos y medicamentos en 2018. A fin de garantizar la eficacia de los procesos, la OP apoyó gestiones ante el Ministerio de Salud de Honduras y la Sede, quienes donaron insumos y anticonceptivos (*Annual Report* 2018) y estarían arribando en 2019.

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

ta metodológica.

ual Report y PAT

ematizaciones de intervenciones e informes finales de proyectos

documentos temáticos elaborados por especialistas

ormantes clave

ormes de país ante mecanismos internacionales de DDDHH (CEDAW, CERD, etc.) e informes voluntarios de progreso del Consenso de Montevideo.

Indicadores del CPAP

- Número de Oficinas subnacionales del MINEDU que ejecutan programas de EIS en las escuelas con apoyo del UNFPA.
- Plataformas juveniles que reciben apoyo del UNFPA y abogan por que los órganos decisores nacionales y locales inviertan cada vez más en programas para jóvenes y adolescentes.

Tabla. Indicadores del Producto 2

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2018	% Cumplimiento
Número de oficinas subnacionales del MINED que ejecutan programas de EIS en las escuelas con el apoyo del UNFPA.	0	7	0	0%
Plataformas juveniles que reciben apoyo del UNFPA y abogan por que los órganos decisorios nacionales y locales inviertan cada vez más en programas para jóvenes y adolescentes.	0	3	2	67%

A diciembre de 2018, el indicador “Número de oficinas subnacionales del MINED que ejecutan programas de EIS” no registraba avances. Sin embargo, el “Proyecto Canadá” permitió el inicio de cursos de EIS en centros escolares municipales, pero esto no se captura con el indicador consignado. En cuanto a la existencia de plataformas juveniles que abogan para que los órganos decisorios nacionales y locales inviertan en programas para jóvenes y adolescentes, se alcanzaron dos de estos mecanismos (en tres), con un 67% de cumplimiento. No obstante, así planteado, este indicador subestima el alcance de las plataformas, puesto que estas agrupan varios colectivos y ONG y tienen llegada territorial *vis-a-vis* articulación nacional. A su vez, dada la ausencia de legislación específica en EIS, los indicadores deberían haber consignado avances legales.

Indicadores del Equipo de Evaluación

- Evidencia de actualización de la gestión curricular para la EIS con enfoque de género y derechos (existencia de guías, manuales y protocolos de trabajo), con apoyo de UNFPA.
- Existencia de personal docente, técnicos y promotores capacitados en EIS con enfoque de género y DDHH, con apoyo de UNFPA (número y tipo de docentes; contenido de sus saberes y percepción de su desempeño por parte de población beneficiaria juvenil).
- Evidencia de la participación de organizaciones sociales y de adolescentes y jóvenes para la formulación, implementación y seguimiento de iniciativas de EIS, promovida por UNFPA (existencia de instancias formales e informales para incorporar las voces de estos grupos).

Síntesis de los hallazgos

UNFPA logró este producto: a) promoviendo la participación activa de adolescentes y jóvenes en foros intersectoriales y la ejecución de programas que den respuesta a la salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos; b) generando conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de los jóvenes, e introduciendo una educación sexual integral en el sistema nacional; c) realizando un seguimiento de las normas de calidad de una educación sexual integral y de unos servicios favorables a la salud sexual y reproductiva, incluso en contextos humanitarios; d) promoviendo la participación de las redes de jóvenes en auditorías sociales relativas a la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva que sean integrales y de calidad; y e) generando mecanismos para prevenir el suicidio vinculado a embarazos, desde perspectivas psicosociales y basadas en derechos humanos. UNFPA acompañó procesos con jóvenes y adolescentes con asistencia técnica permanente desde los ciclos programáticos anteriores y trabajó con el INJUVE, el ISNA y las Unidades de Juventud de la Procuraduría de Derechos Humanos, el MINSAL, el MINED, el GPJ, y articulaciones multisectoriales. En las intervenciones programáticas, EIS y juventud están relacionadas con género y SSR, habiéndose logrado integralidad en este Producto. El acompañamiento a la Estrategia ENIPENA y el “Proyecto Canadá” potenciará la vinculación entre temáticas, al buscar fortalecer acciones en EIS, SSR y juventud en el ámbito territorial y construir capacidades en los municipios, con una población beneficiaria directa inmediata que son mujeres de 13 a 15 años. La cobertura poblacional, territorial y de calidad de la EIS y los servicios integrales amigables en el sistema de salud son todavía insuficientes en el país, por lo cual UNFPA realiza contribuciones significativas.

Punteo de logros

En este ciclo programático, se destaca el logro de **cambios en el abordaje** institucional de la adolescencia y juventud, particularmente en SSR. Se introdujo el enfoque de género, juventud y determinantes sociales, y el abordaje interinstitucional y participativo en el trabajo del MINSAL. Esta perspectiva informa el “Plan estratégico intersectorial para la atención integral en salud de las personas adolescentes y jóvenes 2016-2019” e incorpora conceptos ausentes en el plan anterior 2012-2014. En el plan 2016-2019 la visión y misión eran: “Misión: Ser una herramienta que integra instituciones y actores sociales claves para el desarrollo de estrategias e intervenciones dirigidas a la atención integral de adolescentes y jóvenes, con énfasis en la promoción de la salud y prevención basados en la determinación social de la salud, a través del fortalecimiento de la participación social, la coordinación intrasectorial e intersectorial para la prestación de servicios de salud integrados e integrales, que contribuyan al buen vivir de la población. Visión: Servir de referente para el abordaje intersectorial para el abordaje integral de adolescentes y jóvenes, con eficacia, eficiencia, solidaridad e integridad con enfoque de derechos y de género” (8). En el anterior: “Misión. Proponer estrategias e intervenciones dirigidas a la atención integral de la salud de adolescentes y jóvenes, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de los principales problemas que afectan a esta población, a través del fortalecimiento de la participación social, el desarrollo institucional e intersectorial para la prestación de servicios de salud integrados e integrales. Visión. Instituciones, actores sociales, comunidades, familias, adolescentes y jóvenes, desarrollando estrategias conjuntas a nivel nacional, municipal y comunitario para la atención integral de la salud de adolescentes y jóvenes”.

El abordaje intersectorial se enfoca en la atención integral de la población adolescente y joven, promueve la salud y los estilos de vida saludables al identificar factores de riesgo y de protección, promueve la prevención y la atención de VBG con énfasis en la SSR (prevención de embarazos y atención a adolescentes embarazadas). Este plan fue validado por la Alianza Intersectorial para Adolescentes y Jóvenes, con participación de instituciones de gobierno, agencias de cooperación (OPS, UNICEF, *Save the Children*), OSC juveniles y de mujeres.

UNFPA colaboró con la adopción de la problemática del embarazo adolescente en las intervenciones del INJUVE, que fue la “*apuesta de estos últimos años*” del instituto (Entrevista actor gubernamental). Una innovación fue la introducción de EIS y SSR en el programa de empleabilidad “Jóvenes con Todo”, dirigido a jóvenes vulnerables en edad de trabajar. UNFPA apoyó la capacitación de referentes, formando a 31 técnicos de 11 sedes del programa en SSR dentro del Módulo de Habilidades y competencias para la vida y el trabajo (INJUVE 2019). Este informe de gestión del INJUVE citado menciona explícitamente que estos aportes se lograron con el apoyo de UNFPA.

UNFPA promovió **cambios normativos**. Desde 2012, UNFPA apoya iniciativas de ley en EIS apoyó el anteproyecto “Ley de Educación en Afectividad y Sexualidad Responsable”, rechazado por la Asamblea Legislativa (en 2018). <https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/correspondencia/2EDCDA28-1C1B-4B69-BB29-292A8577B8D5.pdf>.

De todas formas, con el GPJ que tiene EIS en su Agenda Parlamentaria, UNFPA acompañará un nuevo anteproyecto a fines de 2019. En caso de aprobarse, será un avance significativo en el país puesto que la EIS está dispersa en diversas leyes, lo cual dificulta su implementación. UNFPA apoyó al Parlatino en la elaboración de una ley en SSR, con un componente de EIS, liderado por una diputada salvadoreña. Es una “Ley Modelo” del Parlatino (aprobada en 2017), con enfoque de derechos humanos y derechos sexuales, y establece la formación y educación a niñas, adolescentes, jóvenes y personas en todo el ciclo vital. Ofrece un marco normativo favorable para el país y la región. Link para fundamentar: <https://parlatino.org/wp-content/uploads/2017/09/salud-sexual-reproductiva.pdf>.

UNFPA apoyó la **consolidación de capacidades institucionales** en EIS y SSR para adolescentes. Mediante el acompañamiento al Programa Nacional para Adolescentes de la Unidad de Mujer Niñez y Adolescencia del MINSAL, UNFPA contribuyó con la formulación y actualización del marco regulatorio nacional para la atención en SSR a adolescentes y jóvenes participando de los comités consultivos respectivos. Se destacan los “Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS” (2018), para la atención diferenciada, con criterio

interinstitucional e intersectorial y enfoque de género (MINSAL 2018) y con una hoja de ruta para identificar adolescentes en riesgo; y los “Lineamientos técnicos para el desarrollo de Círculos Educativos con Adolescentes Embarazadas” actualizado en 2017, para el funcionamiento de ámbitos que sensibilicen en derechos y ayuden en la construcción de un plan de vida para la decisión responsable e independiente del cuerpo y la maternidad. El enfoque de género se enuncia explícitamente en el documento: “permite conocer la existencia de desigualdades sistemáticas entre hombres y mujeres que evitan la justa distribución por sexo, entendida como la asignación diferencial de recursos, servicios de protección y beneficios, así como a reconocer las causas que las producen y formular mecanismos para superar estas desigualdades. Implica determinar la exposición a riesgos y vulnerabilidad a enfermedades, accidentes y violencia de forma diferenciada según el género; impacto en el acceso a los servicios; distribución desigual del trabajo, recursos y poder; posición de proveedores, consumidores y tomadores de decisiones; interdependencia del cuidado formal e informal en salud y responder a necesidades particulares de los sexos; fortalecer capacidades de dos tipos de actores: los obligados a dar derechos y los titulares de los derechos” (MINSAL 2018): 21).

Asimismo, UNFPA apoya la adopción de los estándares de OPS/OMS para la atención de calidad en SSR para adolescentes. Se trabajó en la armonización de la información requerida y la provista por el MINSAL, con Cooperación Sur / Sur apoyada desde LACRO. Para 2020 se esperan capacitaciones de profesionales en estos estándares en cinco centros de salud seleccionados. Respecto de los servicios para adolescentes, mediante el Proyecto Canadá en la refacción edilicia de los SSR para adolescentes y la sensibilización al personal de salud con materiales de UNFPA, abonando al desarrollo de la Estrategia ENIPENA. En la visita a San Miguel se comprobó la refacción del servicio para SSR de adolescentes en el hospital.

UNFPA abogó por el posicionamiento de la EIS en el alto nivel del MINED, y se elaboró un plan para la implementación de EIS en el sistema educativo. En este ámbito, UNFPA logró los mayores avances formales, acompañando la actualización curricular y la formación docente continua, al punto que “*el tema de EIS no hubiera sido posible sin el UNFPA*” (Entrevista actor gubernamental). En 2017, UNFPA apoyó la elaboración de módulos para estudiantes (pendiente de publicación), la actualización de Guías metodológicas para el trabajo docente en el aula, y un curso de especialización de EIS (que complementa el básico existente).

Una dimensión de las capacidades institucionales refiere a la **sensibilización del personal que trabaja con jóvenes, incluyendo el educativo y de salud**. UNFPA apoyó acciones que apuntaron a fortalecer operadores con llegada territorial y quienes, a su vez, pudieran formar a otros y sensibilizar a jóvenes y adolescentes. Esto permitió la replicación de saberes en ámbitos a los cuales UNFPA no tiene acceso directo. UNFPA posibilitó la formación de jóvenes voluntarios en DSR, SSR, EIS, VBG en las 9 sedes del INJUVE, quienes replicaron los aprendizajes entre sus pares y comunidades, así como también la formación de personal técnico de los Centros Juveniles hoy institucionalizados. Se trató de un curso de 80 horas con 23 facilitadores en los 9 centros juveniles en el territorio: <https://elsalvador.unfpa.org/es/noticias/unfpa-apoya-injuve-crear-red-de-facilitadores-juveniles-en-prevenci%C3%B3n-de-embarazos-en>.

. UNFPA facilitó material educativo para EIS y, más recientemente, para el Programa “Positivamente” del INJUVE (con la movilización de recursos de Reino Unido y Canadá). <https://elsalvador.unfpa.org/es/news/unfpa-entreg%C3%B3-material-educativo-injuve%C2%A0>.

Como resultado del apoyo, INJUVE sostiene la Campaña permanente de prevención del embarazo adolescente “*Sí a la Opción, No al Azar*” con personal formado en el ámbito territorial (INJUVE 2019). Según el informe del INJUVE (2019), en 2016, esta Campaña favoreció a 84 jóvenes de 6 centros juveniles de Sonsonate, Ahuachapán, Ilopango, Mejicanos, Berlín, San Francisco Gotera; y se replicó en un grupo en un grupo de 14 voluntarios a 1,680 jóvenes. En los años subsiguientes se sensibilizaron a 316 jóvenes, de 10 municipios del PESS; y 50 adolescentes y jóvenes con medidas de protección del ISNA fueron sensibilizados en DSR.

El proyecto Canadá permitió un paso adicional en EIS al insertarla en los proyectos de vida de niñas y adolescentes, con el acompañamiento en el plan de vida y el refuerzo educativo. No es posible evaluar la eficacia de esta intervención por su inicio reciente, es una intervención con potencial, en particular para niñas y adolescentes que ya son madres y requieren de apoyos para no abandonar el sistema escolar. Los planes de vida suponen el apoyo individual y las visitas a los hogares, además del trabajo con los centros escolares: *“Hay procesos que se trabajan con mamás y papás para que ellos apoyen a su hija para continuar el proceso educativo”* (Entrevista OP).

En 2020, los 300 centros escolares del proyecto tendrán capacitación en EIS, formando a docentes referentes en cada centro. El docente referente en EIS reforzará, luego, el trabajo con los hogares en las “Escuelas para padres” de los centros escolares (jornadas de intercambio en los centros escolares). A su vez, UNFPA está capacitando los referentes de salud en adolescentes: *“Prendemos que salud y educación tengan esa conexión que siempre hemos querido”* (Entrevista OP). Entre otras acciones, está planificado que los centros escolares tengan consejería en SSR con personal de salud que pueda hacer derivaciones a los centros de salud para la provisión de métodos anticonceptivos.

En **gestión de conocimiento**, UNFPA combina productos de investigación con difusión. UNFPA apoya el Foro “Buenas prácticas en salud integral de adolescentes con énfasis en prevención del embarazo”, un evento anual de intercambio donde se comparten lecciones aprendidas y estrategias de intervención. Links para fundamentar: <https://elsalvador.unfpa.org/es/noticias/se-realiz%C3%B3-foro-de-buenas-pr%C3%A1cticas-en-salud-integral>; <https://www.salud.gob.sv/01-03-2017-0815-a-m-inauguracion-de-foro-buenas-practicas-en-salud-integral-de-adolescentes-con-enfasis-en-la-prevencion-del-embarazo/>. Este un evento suma profesionales, instituciones, y organizaciones sociales, promovido por el MINSAL y la Alianza Intersectorial para Adolescentes. UNFPA apoyó el Primer Congreso Intergeneracional y Regional de la EIS en El Salvador (septiembre de 2019) (con apoyo de LACRO): *“Sociedad civil movió bastante población de fuera de San Salvador”*, entre docentes, estudiantes otras ONG y profesionales. La publicación *¿Sin opciones? muertes maternas por suicidio* (2019), con historias de vida, colaboró a sensibilizar en la necesidad de la EIS para prevenir estas, y abonó a la despenalización del aborto por violación e incesto, como señaló el estudio.

Con todas estas intervenciones, UNFPA contribuyó con transformaciones incipientes en los **imaginarios sociales**, aprovechando el interés de sociedad civil en el tema (Entrevistas OP y OSC) y acompañando múltiples acciones informales y comunitarias que desarrollan las organizaciones sociales. Por ejemplo, el Foro Nacional de Salud tiene en su agenda la EIS como parte de la “educación no sexista y educación para la SSR” y, gracias a su llegada territorial, refuerza la EIS en centros escolares, admitiendo que estas actividades *“no siempre son bien vistas”* (Entrevista OSC). Como resultando, actores sociales y gubernamentales acordaron en que hay mayor aceptación de la EIS: *“Cambió el imaginario. Es más fácil hablar ahora de EIS, antes era como hablar de aborto”* (Entrevista OSC). A su vez, comenzó a remover la naturalización de los docentes de *“ver a las adolescentes embarazadas”*, si bien los cambios generan *“resistencias”* (Entrevista actor gubernamental).

UNFPA fortaleció la **exigibilidad de derechos de los jóvenes** al promover su organización, sensibilizar en EIS y SSR, y apoyar procesos participativos. Desde los inicios del ciclo programáticos, se realizaron talleres regionales con líderes juveniles para la contraloría social, con el enfoque de abogacía basada en evidencia, para mejorar los servicios de salud para adolescentes en 8 municipios, en trabajo conjunto del MINSAL, las Unidades Juveniles de la PDDHH y redes juveniles locales. Esto llevó a una metodología la mejora de estos servicios del MINSAL (Annual Report 2016). Como piloto del “Proyecto Canadá”, UNFPA apoyó jornadas de veeduría ciudadana juvenil en el Municipio de San Rafael Obrajuelo, sobre los servicios de SSR.

El compromiso de UNFPA con la *Resolución 2250* del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas permitió convocatorias a jóvenes, con abogacía y fomentando la construcción de agendas locales de juventud, paz y seguridad. Se realizó un proceso de consulta con organizaciones y redes juveniles priorizando cuatro municipios (Sonsonate, Jiquilisco, Tecoluca y Ciudad Delgado). El Grupo Impulsor Nacional de la Resolución articula con grupos juveniles territoriales y jóvenes entre 15 y 30 años en consultas sobre EIS, DSR, VBG y que realizaron conexiones con la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo (Artiga 2019). De estos procesos surgieron liderazgos juveniles de proyección regional e internacional, participando en el Campamento *¡Juventudes Ya! Rumbo a CIPD +25* de UNFPA de América Latina (México), rumbo a su participación en Nairobi: “*Tenías a 35 jóvenes que no los podías parar*” (Grupo focal OSC). Análogamente, con la Articulación Salvadoreña por el Consenso de Montevideo, UNFPA contribuyó a los procesos participativos y veeduría de jóvenes. Esta Articulación presentó en la 3CRPD un informe alternativo y participó del diálogo entre el Estado y las organizaciones sociales preparatoria del informe oficial, incluyendo el debate de la política nacional de población.

En suma, en juventud, algunos de los resultados programáticos son la construcción de tejido social juvenil, la articulación entre actores y la inserción de líderes en redes regionales y globales, fomentando los DSR, la EIS y los derechos humanos en general.

Síntesis de los Annual Reports

Abogacía

- Abogacía en conformación del Grupo Parlamentario de la Asamblea Legislativa, aunque la Corte Suprema de Justicia emitió resolución dejando sin efecto los “diputados suplentes”. Esto afectó al GPJ porque están integrados mayoritariamente por suplentes. No obstante, cuenta con reconocimiento formal. El GPJ cuenta con una Agenda Parlamentaria: <https://www.asamblea.gob.sv/taxonomy/term/62> (al parecer sería el primer grupo de parlamentarios jóvenes de América Latina); <https://www.asamblea.gob.sv/node/7659>.

Ver:

<https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22634&LangID=S>

Extractos de entrevistas

“UNFPA es una de las entidades más accesibles que nosotros sentimos. Y nos incluyen en todas sus cosas. Nos toman como un buen aliado para poder replicar y sumar esfuerzos con los jóvenes”.

“Desde 2013 se están formando docentes para llegar al estudiantado. La palabra sexualidad tiene resistencia, pero UNFPA ayudó a que sea científica, acorde con la edad”.

“El tema EIS no hubiera sido posible sin el apoyo del UNFPA. La asistencia técnica con personas expertas del UNFPA suple conocimiento que el país no tiene. UNFPA ha ayudado a las alianzas”.

“El legado de UNFPA es el trabajo interinstitucional en EIS, VBG, SSR; cada institución íbamos por nuestra vía, ahora se busca sinergia y no trabajar en forma aislada”.

H.3.a.3 La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido la capacidad de las instituciones gubernamentales nacionales y de las OSC para incorporar la prevención y la atención de la VBG y los DSR en las políticas y programas nacionales, centrándose en las adolescentes muy jóvenes y las mujeres jóvenes (Producto 3).

Nota metodológica

Documentos revisados:

Annual Reports y PAT

Sistematizaciones de intervenciones

Informes finales de proyectos

Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País

Informantes clave

Informes de país ante mecanismos internacionales de DDDHH (CEDAW, CERD, etc.) e informes voluntarios de progreso del Consenso de Montevideo

Indicadores del CPAP

- Número de instituciones públicas que reciben apoyo del UNFPA y cumplen las recomendaciones del Examen Periódico Universal sobre los DSR de las mujeres, niñas y adolescentes.
- Número de las OSC que reciben apoyo del UNFPA y aplican un mecanismo de seguimiento social en materia de DSR.
- Número de instituciones públicas que reciben apoyo del UNFPA y aplican un sistema especializado para proporcionar atención y cuidados a las adolescentes que sobreviven a actos de violencia sexual.

Tabla. Indicadores del Producto 3

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2018	% Cumplimiento
Número de instituciones públicas que reciben apoyo del UNFPA y cumplen las recomendaciones del EPU sobre los DSDR de mujeres, niñas y adolescentes.	0	2	5	250%
Número de organizaciones de la sociedad civil que reciben apoyo del UNFPA y aplican un mecanismo de seguimiento social en materia de DSDR.	0	4	3	75%

Número de instituciones públicas que reciben apoyo del UNFPA y aplican un sistema especializado para proporcionar atención y cuidados a las adolescentes que sobreviven a actos de violencia sexual.	0	3	7	233%
--	---	---	---	------

A diciembre de 2018, la meta de dos “instituciones públicas” que cumplieran “las recomendaciones del EPU sobre los DSDR de mujeres, niñas y adolescentes” excedió lo previsto, con cinco instituciones reuniendo esta condición (250%). El avance en el “Número de organizaciones de la sociedad civil que aplican un mecanismo de seguimiento social en materia de DSDR” es de 75% puesto que contaba con tres de las cuatro articulaciones sociales propuestas como meta. Así establecido el indicador es inadecuado, puesto que las organizaciones son agrupaciones de múltiples colectivos nacionales y territoriales y sub especifican los logros. El indicador “Número de instituciones públicas que aplican un sistema especializado para proporcionar atención y cuidados a adolescentes que sobreviven a actos de violencia sexual” excede la meta original, con un cumplimiento de 233%, pero no captura la magnitud de la expansión institucional resultante de la acción del UNFPA.

Indicadores del Equipo Evaluador

- *Existencia de planes, programas y políticas públicas para la prevención y atención a la VBG con enfoque integral (social, legal, psicológica y médica), apoyados por UNFPA (cantidad y calidad de estos programas y su difusión territorial).*
- *Existencia de capacidades para la atención a mujeres víctimas de violencia (particularmente violencia sexual) con enfoque de género y DDHH, asociadas a los apoyos de UNFPA (protocolos de actuación funcionando; saberes y lenguaje de DDHH del personal).*
- *Existencia de registros para el seguimiento de los casos de violencia, con datos actualizados y utilizados por los efectores y los decisores, con apoyo de UNFPA.*
- *Existencia de campañas nacionales y comunitarias para prevenir la violencia contra mujeres y niñas, promovidos por UNFPA.*
- *Evidencia del desarrollo de competencias entre los profesionales en servicios de salud, educativos y jurídicos para la prevención de la VBG, apoyados por UNFPA.*
- *Evidencia de la inclusión de hombres jóvenes en las iniciativas de promoción de la igualdad de género y la prevención de la VBG, con el apoyo de UNFPA (existencia de prácticas de outreach para estas poblaciones y de los talleres e intercambios mantenidos con estas).*
- *Existencia de planes de atención a la emergencia humanitaria que incorporen la problemática de la VBG; con apoyo de UNFPA (existencia y de la calidad de la incorporación de los enfoques señalados).*
- *Existencia de dispositivos de actuación especializados para mujeres jóvenes en situación de vulnerabilidad extrema (por ejemplo, mujeres víctimas de pandillas).*

Síntesis de los hallazgos

El UNFPA obtuvo logros: a) abogando por que dentro de los presupuestos nacionales haya fondos destinados a hacer frente a la violencia sexual; b) apoyando la creación de un sistema especializado que asista y restituya a las adolescentes que sobrevivan a actos de violencia sexual, con especial hincapié en las adolescentes muy jóvenes; c) fomentando las actividades de promoción con base empírica y el diálogo normativo con un amplio abanico de interesados nacionales, incluida la sociedad civil, con el fin de armonizar y concordar las reglas y normas vigentes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos y sobre violencia por razón de género y sexual; d) facilitando la armonización entre las instituciones nacionales para aplicar políticas, protocolos y programas públicos que protejan los derechos sexuales y reproductivos, prestando especial atención a los jóvenes y los adolescentes; e) facilitando la conexión entre las instituciones nacionales y las organizaciones de la sociedad civil para vigilar y defender la aplicación nacional de las recomendaciones internacionales sobre derechos humanos, centrándose en los derechos sexuales y reproductivos; y f) promoviendo la creación de una red social para lograr que hombres y niños participen en la igualdad de género (incluida la nueva masculinidad y la violencia por razón de género), la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos.

Punteo de logros

UNFPA contribuyó con cambios en los marcos cognitivos que sustentan las políticas públicas, fortaleciendo el enfoque de género y derechos humanos. Por ejemplo, UNFPA colaboró con la adopción de la problemática del ENA por parte del IDSEMU y de Ciudad Mujer (dejando el enfoque adultocéntrico) y, alternativamente, la adopción del embarazo de niñas y adolescentes como una vulneración de derechos parte del CONNA. El IDSEMU, en particular, adoptó la agenda de DSR y de ENA, dimensiones de trabajo que no son usuales en la agenda de los mecanismos para el avance de las mujeres en la región. Se logró una mayor visualización de la violencia sexual y, en consecuencia, de la VBG, en relación con el embarazo de niñas y adolescentes. Se mencionó que, como resultado, aumentaron las denuncias en los departamentos (evidencia). Asimismo, se expandieron las definiciones de VBG, como por ejemplo el acoso en el transporte colectivo, la violencia obstétrica y el acoso sexual laboral. Como resultado de un proyecto que se cerró en abril de 2016, se introdujo la problemática de la trata y tráfico de personas con fines de explotación sexual. UNFPA habría sido la única agencia que posicionó esta problemática, según actores gubernamentales entrevistados.

UNFPA contribuyó con la puesta de la despenalización del aborto en la agenda institucional, con los Mapas de ENA que mostraron que el embarazo temprano se daba en el contexto de violencia sexual y que producía suicidios de mujeres jóvenes, con el estudio Sin Opciones. Mediante la abogacía de alto nivel y la articulación con organizaciones sociales, como la Articulación Ciudadana por la Despenalización del Aborto, UNFPA colaboró a generar mayor adhesión para el tratamiento del tema. Los mapas de ENA “fueron muy importantes para el lobby” de organizaciones sociales (como el Foro Nacional de Salud) y permitieron plantear la despenalización absoluta del aborto. “El ENA no se hubiera podido visibilizar y usarlo para el tema del aborto”; UNFPA “puso todo” “y la organización no quita el tema de la agenda nacional” (Entrevista OSC). Más allá de que no fue posible la aprobación de dos anteproyectos de ley de despenalización por causales (y el avance legal estaría “estancado” según entrevistas a diferentes sectores), la evidencia cualitativa recogida afirma a que hay cambios en las opiniones en estos temas. Actores sociales

manifestaron que “fue un avance hablar de despenalización del aborto, incluso dentro del FMLN” (Entrevista OSC). En la misma línea, otras comentaron que “ha habido un cambio, el imaginario ha ido cambiando y ha ido evolucionando”.

UNFPA contribuyó con la “Campaña de las 17”, una movilización social que reclama la liberación de 17 mujeres encarceladas por aborto y que cuenta de amplio apoyo internacional. Según el material de entrevistas, UNFPA fue la única agencia del SNU en colaborar en esta Campaña. UNFPA dio asesoría técnica a una Comisión intragubernamental sobre DSR para dar una respuesta a la petición de la sociedad civil. El resultado fue una “Estrategia de abogacía, comunicación y movilización ciudadana para la interrupción voluntaria del embarazo por causas terapéuticas” (UNFPA 2016). Esta labor sirvió para sensibilizar a decisores de alto nivel y contribuyó a impedir el aumento de penas por aborto. En esta Comisión, UNFPA apoyó la elaboración de un documento con los avances en DSR en el país (MINSAL et al. 2016), el cual sirvió de insumo para el 8-9 informe del país ante el Comité de la CEDAW y para el Informe del Consenso de Montevideo (Entrevista actores gubernamentales).

UNFPA apoyó cambios normativos para la igualdad de género. Contribuyó a la prohibición del matrimonio infantil, proveyendo insumos argumentativos a partir del estudio “Maternidad y unión en niñas y adolescentes” y del “Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador” (2016). En articulación con LACRO y en el marco de una iniciativa interagencial (con UNICEF y ONU Mujeres), en 2017 se reformó el Código de Familia por la totalidad de las y los diputados presentes, sin abstenciones ni votación en contrario (Decreto Legislativo 754/2017). Con ello, El Salvador se unió a otros países de Centroamérica (Panamá, Costa Rica, Guatemala y Honduras) que ya habían prohibido el matrimonio de menores de 18 años, y se abonó al cumplimiento del ODS 5 que plantea la eliminación del matrimonio infantil, precoz y forzado. Es además un logro cultural: al vincular el embarazo de niñas y adolescentes con violencia sexual, se comenzó a desnaturalizar la procreación y formación de hogares a edad tempranas y a remover las estigmatizaciones sobre el comportamiento sexual de las mujeres. (artículo del plan estratégico es muy claro en esto).

UNFPA contribuyó a la consolidar políticas e instituciones en DSR de mujeres y género, con enfoques integrales y de derechos humanos, en el ámbito nacional y, en forma indirecta, territorial.

Un primer resultado es la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027, reportado como el logro reciente de mayor relevancia para la igualdad de género por el país en el Informe para la XIV Conferencia Regional de la Mujer consignó la ENIPENA (Gobierno de El Salvador 2019b). El papel decisivo del UNFPA en la Estrategia ENIPENA es reconocido por los actores gubernamentales y sociales, considerando que sin UNFPA la Estrategia no hubiera prosperado. “Es el esfuerzo más sostenido de una política pública” del UNFPA en el país, aprobada por el Gabinete de Gestión Social e Inclusión. Es una política interinstitucional, que busca ofrecer una “protección integral” con tres ejes de intervención: prevención; protección especial, acceso a la justicia y restitución de derechos; y gestión del conocimiento (Gobierno de El Salvador 2017a): 10). Una interlocutora señaló: “Uno de los mayores avances que hemos tenido como país fue pasar de un enfoque biologicista en el tema de embarazo adolescente a verlo como una problemática social en la que todas las instituciones del Estado estamos llamadas según nuestras competencias a erradicar esto”. UNFPA contribuyó, además, con el funcionamiento regular del Comité Técnico de la ENIPENA, el cumplimiento de su Plan Operativo de corto plazo, y el fortalecimiento del CONNA como ente coordinador. Como resultado, se dispone de una primera herramienta, el Protocolo interinstitucional para la atención, abordaje y seguimiento de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, en proceso de validación. Los desafíos aún persisten porque no todas las instituciones tienen un abordaje que impida la revictimización de las mujeres (Entrevista actor gubernamental).

UNFPA lideró el anclaje territorial de la ENIPENA, primero mediante un proyecto piloto en San Rafael Cedros para diseñar el modelo integral de intervención en los ámbitos comunitarios. Posteriormente, la OP lideró la movilización de recursos que permitió el “proyecto Canadá” para intervenir en 10 municipios (de los 25 priorizados por la ENIPENA), seleccionados por el Comité Técnico por sus índices de ENA y VBG. En estos municipios, se trabaja con 300 centros educativos que, en la identificación del MINED, no cuentan con otros apoyos programáticos. El proyecto “Canadá” propone una intervención integral de género y DSR, centrándose en la protección de derechos de mujeres de 10 a 14 años (titulares de derechos), y en la promoción de centros escolares libres de violencia con conocimiento de EIS y de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (UNFPA 2017). Las jóvenes reciben becas de estudio y las intervenciones apuntan a fortalecer la articulación de instituciones locales, mediante el trabajo en los CMPV, los centros educativos y de salud, y la sensibilización a los hogares.

La evaluación identificó, sin embargo, fugas de eficacia debido al trabajo territorial poco articulado de los IP, con excepciones. Las instituciones locales entrevistadas señalaron que con los IP el contacto fue esporádico, reduciéndose la articulación a la aprobación de las becas (Visitas a territorio, grupos focales). En Usulután se manifestó, por ejemplo, que las becas no comprendieron a las beneficiarias más empobrecidas en zonas de pandillas. En diálogo con los IP y la OP, las condiciones de seguridad deben ofrecer garantías mínimas para la integridad física de los IP, por quienes UNFPA es responsable. En virtud de esta problemática, y dados magros avances con el Programa de Mentorías, Médicos del Mundo está revisando la estrategia para asegurar la presencia de mentoras comunitarias, incluyendo las comunidades amenazadas por inseguridad.

UNFPA acompañó la institucionalización del ISDEMU, contribuyendo con el posicionamiento de su rectoría y a la implementación de la LEIV. De acuerdo el ISDEMU, gracias a UNFPA fue posible consolidar las estrategias para vigilar, promover y garantizar la igualdad de género y la no discriminación, incluyendo el diseño y la implementación de políticas públicas. El fortalecimiento del ISDEMU tuvo, como consecuencia, que la Asamblea Legislativa incrementara su presupuesto en un 13.6% para 2019, ascendiendo a USD 6,166,879 (Gobierno de El Salvador 2019a) y estén en tratamiento dos anteproyectos, uno para mejorar el estatus formal del organismo y el otro para ampliar aspectos de la cobertura en VBG.

El apoyo al ISDEMU fue central: *“nosotras podríamos decir que toda la atención en violencia sexual la armó el UNFPA. Ha sido una apuesta muy importante del Fondo en coordinación con el ISDEMU”*. En VBG, se colaboró con los cuerpos coordinadores, el armado de guías y lineamientos, la construcción de un sistema de respuesta articulado y su evaluación: *“Entonces seguimos con un mismo hilo conductor en cuanto a las intervenciones y la apuesta”* (Entrevista actores gubernamentales).

UNFPA colaboró con la Comisión Técnica Especializada (CTE) en violencia del ISDEMU, produciendo una expansión de la institucionalidad para la atención. En 2018, el 80% de las instituciones supervisadas por la CTE tenían, al menos, dos herramientas de combate a la violencia (Gobierno de El Salvador 2019a). Un total de 115 municipios contaba con su Comité Municipal de Prevención de la Violencia (CMPV), y 86 de estos tenían un Plan de Prevención de Violencia. El acompañamiento al CTE, UNFPA colaboró con varios lineamientos, guías, y estrategias y rutas de prevención y atención. Las guías y lineamientos se consignaron como avances del país frente a las rendiciones de cuentas internacionales (EPU, CEDAW, Conferencia Regional de la Mujer, y 25 años de Beijing). *“Son instrumentos muy normativos que tienen una incidencia vertebral”* (Entrevista OP). Además, se apoyó al Comité para el costeo del ODS 5.

UNFPA contribuyó con el Sistema Nacional de Atención especializada en violencia (SNA), puesto en funcionamiento en 2016. Como parte de la instrumentación del SNA, se encuentra en elaboración el “Protocolo de actuación interinstitucional” y el “Reglamento de funcionamiento” del SNA. En términos de resultados, el SNA articulaba, en 2018, un total de 101 Unidades de

Atención Especializada, con cobertura en los 15 departamentos, y Casas de Acogida; y entre 2014 y 2018, atendieron a 24,105 mujeres afectadas por violencia en 13,459 servicios de consejería y mediante el servicio telefónico (Gobierno de El Salvador 2019a). Desde 2018, UNFPA apoya el Sistema de Monitoreo de las Unidades de Atención a víctimas. Esto supuso un análisis de brechas entre el Sistema Nacional de Atención y los estándares internacionales del Programa de Servicios Esenciales (PSE), en función de un plan de mejoras y como parte del proyecto Spotlight.

“Empezamos a trabajar con el sistema nacional de atención, el posicionamiento de este sistema y el ir fortaleciendo para que se generen mejores atenciones a las mujeres, para ir generando otro tipo de instrumentación y además para apoyar al ISDEMU en algunas acciones de monitoreo, de levantamiento de información para evaluar cómo se están dando los servicios en las Unidades” (Actor gubernamental).

Respecto de las estrategias, UNFPA contribuyó, en 2018, con la Estrategia de Prevención del Femicidio y Violencia Sexual y, gracias a la abogacía, habilitó la elaboración de la Estrategia de prevención y atención de la violencia sexual en niñas menores de 18 años. Para entrevistas gubernamentales, esta fue *“una ganancia” ya que su foco eran las “mujeres adultas”*. (Actor gubernamental). A partir de 2020, esta estrategia será implementada en los municipios priorizados por la ENIPENA. Asimismo, el ISDEMU armó una Ruta que posicionó los DSR en su trabajo territorial. A inicios del Programa de País, UNFPA acompañó intervenciones municipales del ISDEMU dentro de la “Estrategia de Espacios libres de violencia”, con el cierre del proyecto BA1, y se logró llegar a regiones con escasa presencia estatal (como la Unión), poniéndose en debate el embarazo adolescente, la EIS y el feminicidio.

UNFPA contribuyó con la “Estrategia de prevención de violencia sexual en centros escolares”, con Ciudad Mujer Joven, con intervenciones novedosas de prevención como “Tren de Prevención de la violencia” en cinco centros de Santa Ana, San Martín y Usulután, y la “Técnica del carrusel” en San Salvador. Estas metodologías, apropiadas para jóvenes y adolescentes, sirvieron para la identificación de casos, con la consiguiente oferta de apoyo psicológico. Este trabajo redundó en una mayor articulación entre instituciones, puesto que participaron Ciudad Mujer, ISDEMU, MINED; MINSAL, entre otros.

UNFPA contribuyó al fortalecimiento de las capacidades estatales en género mediante el apoyo al ISDEMU para la formación de personal, con asistencia técnica para cursos en violencia y SSR en la Escuela Nacional de Formación para la Igualdad Sustantiva (EFIS). Se trata de una “una apuesta estratégica” del Estado para “fortalecer las capacidades estatales en el cumplimiento del marco normativo para la igualdad, no discriminación y una vida libre de violencia para las mujeres” (Gobierno de El Salvador 2019a): 36), en pie desde 2012. Como fruto del apoyo de UNFPA, 6,451 personas se sensibilizaron entre 2014 y 2018 se formaron en violencia contra las mujeres, masculinidades, marco normativo de derechos humanos de mujeres y SSR (Gobierno de El Salvador 2019a). Asimismo, en VBG, el apoyo de UNFPA dejó personal capacitado para la elaboración de los informes anuales de la implementación de la LEIV que ISDEMU y otros productos de conocimiento, como “El Informe del Estado y Situación de Violencia contra las Mujeres 2018”, que a su vez sirve como rendición de cuentas.

La gestión de conocimiento de UNFPA contribuyó con las capacidades del ISDEMU para derivar intervenciones y elaborar informes. La evidencia provista por la Encuesta de Violencia contra las mujeres (2017), que evidenció que la prevalencia sexual era mayor a la enunciada y más común sobre niñas y adolescentes, fundamentó la Estrategia de Prevención del Femicidio y Violencia Sexual (ISDEMU 2018), alimentó los informes de rendición de cuentas (ISDEMU 2019), y permitió la elaboración de documentos específicos útiles para la función de rectoría. La Encuesta de Clima Laboral en las instituciones públicas levantó una línea de base sobre acoso sexual y laboral, siendo la primera de su tipo en el país: “Es producción de información que le aporta mucho al ISDEMU por su función de rectoría” y permite delinear “intervenciones novedosas” para la PNVLV y su Plan Quinquenal 2016-2021.

UNFPA buscó transformar los imaginarios sociales que generan discriminación por género y subordinación de las mujeres, apoyándose en la estrategia comunicacional desarrollada por la OP. UNFPA contribuyó con la Campaña “Rompan el silencio” del ISDEMU, centrada la prevención de la violencia feminicida y la violencia sexual, con presencia activa en los medios. Esto logró sumar actores sociales e institucionales (universidades) que amplificaron la campaña. UNFPA apoyó la campaña “Violencia contra las mujeres es violencia contra la sociedad” del ISDEMU, que sirvió para atraer cooperantes no-SNU (Annual Report 2016). UNFPA también contribuyó con campañas de organizaciones sociales, como la de REDFEM “Pongamos punto final a una historia de impunidad”, la cual sensibilizó en la implementación de la LEIV, el uso de botón de pánico, y logró adhesiones del sector judicial.

En **emergencia humanitaria**, UNFPA apoyó al ISDEMU en la provisión de kits de emergencia en los albergues y las Unidades de Atención. Para la atención de mujeres de la caravana de migrantes irregulares, en 2019, se entregaron 400 kits de artículos de higiene personal y vestuario (con fondos CERF).

Marcos regulatorios en igualdad de género y empoderamiento de mujeres apoyados por UNFPA 2016-2019:

1. Lineamientos Municipales para la Igualdad y Vida Libre de Violencia para las Mujeres Salvadoreñas;
2. Manual sobre Lineamientos para la Identificación de Tipos y Modalidades de Violencia contra las Mujeres;
3. Guía para la Lectura de la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres con enfoque psico-social;
4. Lineamientos para la Acreditación, Monitoreo y Evaluación de las Unidades Institucionales de Atención Especializada para las Mujeres;
5. Lineamientos para la acreditación y funcionamiento de Casas de Acogida;
6. Protocolo de Atención Especializada para Mujeres que Enfrentan Violencia;
7. Lineamientos de Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Transversalización del Principio de Igualdad y No Discriminación en las Comunidades Educativas de El Salvador;
8. Protocolo de Actuación para el Abordaje de la Violencia Sexual en las Comunidades Educativas de El Salvador del MINEDUCYT (Gobierno de El Salvador 2019c).

Síntesis de los *Annual Reports* 2016-2019

Año 2016

Abogacía

- Con apoyo de la sede, Ciudad Mujer presentó su experiencia en el evento mundial de Cooperación Sur / Sur (Dubai), lo cual abrió oportunidades para futuras cooperaciones con la República Dominicana, Guatemala y Honduras. <http://porttada.com/onu-destaca-ciudad-mujer-joven-en-dubai-como-un-proyecto-innovador-en-america-latina> (única experiencia presentada de América Latina).
- Difusión mediante tres eventos regionales del Informe Especial de la DDHH sobre el Estado de los DSDR con énfasis en niñas y adolescentes. Los eventos reunieron 600 jóvenes y autoridades locales de las instituciones involucradas. Las presentaciones se realizaron por voluntarios de las Unidades Juveniles de la PDDH. <https://www.pddh.gob.sv/mujer/wp-content/uploads/2017/09/informe-especial.pdf> (Informe realizado con apoyo del UNFPA en el CPAP anterior).
- Abogacía en VBG mediante la campaña “Violencia contra las mujeres es violencia contra la sociedad”, con ISDEMU, que sirvió para atraer cooperantes no-SNU.
- Apoyo a la Campaña de REDFEM “Pongamos punto final a una historia de impunidad”: <https://elsalvador.unfpa.org/es/noticias/unfpa-apoya-campa%C3%B1a-pongamos-punto-final-una-historia-de-impunidad>. Consecuencias de la campaña: http://www.observatorioseguridadciudadanadelasmujeres.org/nuevo/Comunicado_REDFEM_27-11-18.pdf. Esta campaña sirvió para la sensibilización en la implementación de la LEIV; el estudio de un posible uso de botón de pánico; la “Sistematización de Justicia Simbólica: Tribunales de Conciencia de Justicia para las Mujeres”, entre otros. La campaña logró adhesiones del sector justicia.
- Mesa de Diálogo Político inter-gubernamental sobre los DSDR funcionando con el apoyo del UNFPA. En el marco de esta mesa, se logró la elaboración de una estrategia de incidencia para el abordaje de la interrupción del embarazo. (Estuvo Neus. Ver la segunda entrevista a Ondina).
- Se logró colocar en la agenda política la problemática del embrazo, maternidad y uniones tempranas. “*Se ha logrado integrar la perspectiva de género y de la violencia basada en género en temas como el embarazo, maternidad y uniones en niñas y adolescentes, trascendiendo del enfoque de salud pública a uno más amplio relacionado con los derechos sexuales y derechos reproductivos*” (p. 26).

Capacidades fortalecidas

- Asistencia técnica a Ciudad Mujer para que en su trabajo territorial incorpore la prevención del embarazo en niñas y adolescentes en los planes locales que facilitan los gobiernos municipales y otros actores presentes en este nivel jurisdiccional.
- Con Ciudad Mujer Joven, se ha logrado incidir en ENA.

Estudios y diagnósticos

- Estudio de Maternidad y Unión en niñas y adolescentes, desarrollada en conjunto con MINSAL/INS, ISDEMU, CONNA, INJUVE y MINED. Este estudio posicionó el tema como una expresión de la violencia sexual contra las niñas y las mujeres, y como una violación a sus derechos sexuales y derechos reproductivos. “*La oportunidad de contar con una desagregación de datos con énfasis en las menores (10 a 12 años de edad) contribuyó a ponderar la necesidad de abordar soluciones de manera diferenciada, por ejemplo, la eliminación del matrimonio infantil en particular para las menores de edad*”. Además, este estudio sirvió para reformular la idea de un sistema especializado para la atención y el cuidado a adolescentes y violencia sexual. Esta idea de sistema se reformuló a partir de los hallazgos de este estudio, y el CONNA optó por el desarrollo de una Estrategia para la prevención del embarazo y las uniones tempranas, y por un programa que garantice la protección a niñas/adolescentes víctimas de violencia sexual.

Año 2017

Abogacía

- Abogacía en San Rafael Cedros para la incorporación de la violencia sexual en proyecto piloto de estrategia local de prevención del embarazo adolescente (video de la sistematización).
- Se posicionó el Programa de Servicios Esenciales (PSE) como estándares internacionales que deberán incorporarse para la mejora de la calidad y el alcance del Sistema Nacional de Atención a Mujeres que enfrentan violencia sexual.
- Apoyo a la estrategia de emergencia para la prevención de violencia feminicida, decretada por la Presidencia de la República.
- Abogacía respecto del embarazo forzado en niñas y adolescentes y suicidios.

Estudios y diagnósticos

- Medición de la incidencia de acoso y abuso sexual en el ámbito local del sector público.
- Estudio diagnóstico de brechas de los servicios de violencia en salud y en IDSEMU respecto del Programa de Servicios Esenciales (PSE), a partir de *Spotlight*.
- Relevamiento de violencia sexual en centros escolares, con énfasis en niñas menores de 18 años.
- UNFPA apoyaría a ISNA para ejecutar el Programa “*Cambia tu Vida*”, para incorporarle un enfoque de derechos y ampliar la cobertura.
- *Spotlight* puso el tema de masculinidades en agenda.
- Abogacía para estandarizar el Sistema de Atención especializada, según el Programa de Servicios Esenciales (PSE).

Herramientas de políticas públicas

- Diseño de política pública para identificar y atender violencia sexual a menores de 18 años; recogida en la Estrategia ENIPENA.
- Implementación del componente de violencia sexual en la experiencia piloto de para el desarrollo de la estrategia local multisectorial de prevención del ENA en San Rafael Cedros.
- Diseño de instrumentos que permitan monitorear el funcionamiento y atención que brindan las Unidades Institucionales para la Atención Especializada en Mujeres (UIAM) del MINSAL y de ISDEMU.
- Se acompañó al MINED en el diseño de una política de género (a ser lanzada en 2019).
- ¿Estrategia Nacional para la atención a víctimas de violencia sexual de menores de 18 años?, validada en 2019.

Extractos de entrevistas

“Hemos trabajado procesos de mucho más largo alcance. El ISDEMU lanzó el Sistema Nacional de Atención para Mujeres que enfrentan violencia que se ha construido por las Unidades de Atención Especializadas y Albergues y en ese marco el UNFPA ha acompañado constantemente ... Desde ahí empezamos a trabajar con el Sistema Nacional de Atención, el posicionamiento de este Sistema y el ir fortaleciendo para que se genere mejor atención a las mujeres ha sido una apuesta muy importante del Fondo en coordinación con el ISDEMU; no sólo para su lanzamiento, sino para ir generando otro tipo de instrumentación y además para apoyar al ISDEMU en algunas acciones de monitoreo, de levantamiento de información para evaluar cómo se están dando los servicios en las Unidades. Porque no todas las unidades pertenecen al ISDEMU, sino que, a un conjunto de instituciones del Estado, pero el ISDEMU es la llamada a verificar que la atención se esté dando conforme a los parámetros de la ley”.

“Es producción de información que le aporta mucho al ISDEMU por su función de rectoría; hay problemáticas que están mucho en el ambiente, pero no tenemos evidencia del fenómeno, realmente el dato duro que nos permita fundamentar intervenciones de política pública, como por ejemplo el tema del acoso sexual laboral”.

“Hubo una identificación de violencia en centros escolares y entonces nos activamos, con el liderazgo de UNFPA y Ciudad Mujer, para hacer un equipo de articulación y hacer una propuesta de intervención rápida; de levantamiento de un tamizaje que utiliza salud y generar a partir de ahí una mejor detección de casos y una identificación de cuáles podría ser la estrategia de

intervención; más enfocada más que a la producción de una denuncia que abriera un expediente o un proceso de justicia, queríamos concentrarnos al inicio en apoyar de manera psicosocial a las niñas y adolescentes porque reconocemos una falencia y es que a veces aceleramos el tema del proceso judicial y las niñas no están listas para enfrentar el sistema”.

“Lo más clave de cara a la rectoría es toda la instalación del Sistema Nacional de Atención a las Mujeres; para el ISDEMU ha sido fundamental la cooperación de UNFPA porque no solo nos acompañó desde el proceso de formulación del documento conceptual del Sistema, sino que ha sido una cooperación permanente de ir generando herramientas técnicas. Hicimos el documento del sistema, luego nos financió la consultoría para hacer la propuesta de reglamento de funcionamiento del Sistema, que la tengo parada porque tiene que entrar a la reforma de ley y tenemos que hacer la propuesta técnica.”

“UNFPA tiene una característica particular una filosofía que lo hemos hablado con otras ministras de la región el fondo realmente tiene una agenda clara y tiene claridad del papel que juega. No es la implementación de la agenda del fondo por el Gobierno goma es la construcción de la agenda con los mecanismos. La ventaja que tuvimos en este período fue que teníamos dos leyes macro.”

“Con el UNFPA coincidimos en que hay que generar evidencia. El fondo acompañó, discutimos y construimos juntos. esto es una Ventaja.”

“Nos acompañaron en autonomía del cuerpo que no era una discusión fácil introducirlo en el estado.”

“Nos metimos con la alerta de feminicidio violencia sexual que fue apoyado por el fondo de población. “

“Con UNFPA hicimos la estrategia de espacios libres de violencia y obligamos a las municipalidades a firmar un compromiso. Este ejercicio de ir a los territorios como de montarnos con teatro, orientado hacia lo que queríamos, incrementaron las denuncias en violencia sexual. “

“Nosotros podríamos decir que toda la atención en violencia sexual la armó el UNFPA. Esto implicó formación y herramientas del personal y mejoró la atención en hospitales, todo fue por el Fondo de Población.”

“El UNFPA tiene claridad.”

“El tener una estrategia en mi pena transformó el país. El uso aportó en eso punto nos ayudó abrir eso poco a poco, El UNFPA tiene una agenda clara. “

“Ahora ya está el sistema de evaluación de las unidades de atención en violencia. El embarazo de niñas y adolescentes era invisible y quedó instalado con el UNFPA. Yo creo que es un gran legado. No se hubiera logrado sin el UNFPA. Tampoco se hubiera prohibido el matrimonio infantil.”

“El Fondo de Población trabaja con mucho respeto de la entidad rectora.”

“Uno de los aportes del UNFPA fue lograr que el CONNA se metiera en la discusión; y que condujera la estrategia de prevención del embarazo adolescentes y de niñas. “

Factores causales

Los factores causales de eficacia de las intervenciones del UNFPA en género se debe, en parte, al estilo de trabajo de la OP. UNFPA acompañó “constantemente” a los actores gubernamentales y este es “estratégico” y de “largo alcance” y de carácter principalmente técnico (Entrevistas gobierno). Se trató de un acompañamiento cercano y de “construcción conjunta de agenda” con los actores gubernamentales. Otro factor causal de la eficacia es la intervención en cadena de UNFPA.

H.3.a.4. La Oficina de País en El Salvador ha fortalecido la capacidad de las instituciones nacionales para generar, utilizar y difundir datos sociodemográficos desglosados de gran calidad y oportunos que contribuyan a una adopción de decisiones con base empírica.

H.3.a.5. La Oficina de País en El Salvador fortaleció la capacidad de las instituciones gubernamentales y de las OSC en la incorporación de datos de dinámica demográfica en políticas y programas públicos relacionados con la SSR y la igualdad de género, con especial hincapié en los adolescentes y los jóvenes, incluso en contextos humanitarios.

Nota metodológica

**** Los productos 4 y 5 de dinámica poblacional se analizan conjuntamente.**

Documentos revisados:

Annual Reports y PAT

Sistematización de intervenciones

Informes de progreso de la implementación del Consenso de Montevideo

Estudios apoyados por la Oficina de País

Informantes clave

Informes de consultoría

Estudios apoyados por la Oficina de País

Indicadores del CPAP (Productos 4 y 5)

- Encuestas y registros administrativos realizados con apoyo del UNFPA donde se haya incluido las variables nacionales clave relacionadas con la dinámica demográfica (SSR, migración).
- Número de instituciones nacionales que reciben apoyo del UNFPA y generan datos sociodemográficos y sobre SSR basados en una metodología armonizada que permite que los datos se agreguen y se compartan.
- Número de bases de datos nuevas o actualizadas con datos sociodemográficos desglosados de fácil acceso público para permitir que se realice un seguimiento de las desigualdades socioeconómicas y demográficas.
- Número de estudios e informes elaborados con el apoyo del UNFPA en que se estudia la dinámica demográfica con el fin de determinar tendencias de desarrollo en lo que respecta a la SSR, el género y los jóvenes.
- El país ha realizado el análisis de la situación de la población con el apoyo de UNFPA.
- Número de políticas públicas elaboradas con el apoyo de UNFPA para proteger los derechos de los migrantes y sus familias.

Tabla. Indicadores del Producto 4

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2018	% Cumplimiento
Encuestas y registros administrativos realizados con apoyo del UNFPA donde se hayan incluido las variables nacionales clave relacionadas con la dinámica demográfica (SSR, migración).	1	2	3	200%
Número de instituciones nacionales que reciben apoyo del UNFPA y generan datos sociodemográficos y sobre SSR basados en una metodología armonizada que permite que los datos se agreguen y se comparen.	0	3	2	67%
Número de bases de datos nuevas o actualizadas con datos sociodemográficos desglosados de fácil acceso público para permitir que se realice un seguimiento de las desigualdades socioeconómicas y demográficas.	7	10	0	0%

A diciembre de 2018, el indicador “Encuestas y registros administrativos realizados donde se hayan incluido las variables nacionales clave relacionadas con la dinámica demográfica”, consignaba tres instrumentos alcanzados, superando las expectativas iniciales y logrando una tasa de cumplimiento de 200%. El indicador “Número de instituciones nacionales que generan datos sociodemográficos” alcanzaba el 67%, ya que esta condición se cumplía en dos de las tres instituciones propuestas como meta. El indicador “Número de bases de datos nuevas o actualizadas con datos sociodemográficos desglosados de fácil acceso” refleja que no se alcanzaron las metas. De siete bases de datos que cumplían la condición, el programa propuso llegar a diez y a diciembre de 2018 no se contaba con ninguna. Esto se debió a la no realización del Censo de Población y Viviendas de 2017.

Tabla. Indicadores del Producto 5

Indicador	Línea de base	Meta	Logro a 2018	%Cumplimiento
Número de estudios e informes elaborados con el apoyo del UNFPA en que se estudia la dinámica demográfica con el fin de determinar	8	16	5	62.5%

tendencias de desarrollo en lo que respecta a la SSR, el género y los jóvenes.				
El país ha realizado el análisis de la situación de la población con el apoyo del UNFPA.	0	1	0	0%
Número de políticas públicas elaboradas con el apoyo del UNFPA para proteger los derechos de los migrantes y sus familias.	0	1	1	100%

El indicador “Número de estudios e informes en que se estudia la dinámica demográfica” consignó ocho procesos en su línea de base y como meta 16. A diciembre de 2018 se contaba con 13 acumuladas, dando un avance de 62.5% respecto de la meta. Esta cuantificación no permite apreciar el alcance que tuvieron las investigaciones de UNFPA. En el indicador “El país ha realizado el análisis de la situación de la población con el apoyo del UNFPA”, a 2018 no presenta avances. Sin embargo, en 2019 se presentó el estudio “Oportunidades demográficas de las olas poblacionales de El Salvador”. El indicador “Número de políticas públicas elaboradas con el apoyo del UNFPA para proteger los derechos de los migrantes y sus familias” cumplió la meta establecida, pero invisibiliza los resultados derivados de esta política. A su vez, los indicadores omiten la relevancia de sancionar una política poblacional de la cual El Salvador carece.

Indicadores del Equipo Evaluador

- Existencia de especialistas y técnicos, apoyados por UNFPA, con destrezas y compromiso para generar información sociodemográfica, desagregada por género y por grupos vulnerables
- Evidencia de procesos de gestión del conocimiento (producción de datos, diagnósticos e investigaciones y su difusión) que destacan los vínculos entre la SSR y la VBG, la dinámica poblacional y la participación juvenil, promovidos por el UNFPA (contenido de publicaciones con el apoyo de UNFPA que tratan los temas en forma simultánea o que hacen referencia a su interseccionalidad).
- Generación de información oportuna para dar respuesta a la emergencia humanitaria (caravana de migrantes).
- Evidencia de apoyo en dinámicas poblacionales a los actores responsables por la elaboración de los programas de desarrollo del país (asistencia técnica, provisión de información, fomento de la Cooperación Sur/Sur, articulación con LACRO, y búsqueda de complementariedades técnicas interinstitucionales).
- Existencia de planes, programas y normativa que incorporan la dinámica poblacional, la SSR, la igualdad de género y la participación juvenil (presencia y contenido de estos temas en los planes y programas prioritarios del país, junto con la identificación de menciones al UNFPA en estos documentos).
- Evidencia de la adopción del enfoque poblacional, de género y DDHH en la respuesta a la emergencia humanitaria (existencia de prácticas de asistencia direccionadas hacia mujeres y jóvenes en la caravana de migrantes).

Síntesis de hallazgos

UNFPA fue altamente eficaz en lograr efectos significativos mediante cuatro modalidades: (i) apoyo técnico y financiero a instituciones gubernamentales y sociedad civil para la generación de información de calidad y desglosada, (ii) abogacía de alto nivel para la articulación entre el Gobierno y las organizaciones sociales para la implementación del Consenso de Montevideo y la elaboración e implementación de políticas públicas estratégicas (migración, población y juventud), y (iv) generación de productos de conocimiento mediante estudios y análisis, y administración de fondos para encuestas). Estas modalidades de intervención se enmarcaron en la integralidad e interdependencia del enfoque programático de la OP, donde la generación de evidencia y el análisis demográfico y poblacional se vinculó con DSR, género y juventud. Las intervenciones de población y desarrollo alimentaron la eficacia de los otros productos y del programa de país en general. Los productos de conocimiento sustentaron la abogacía y los argumentos basados en evidencia para diversas audiencias: organismos del Poder Ejecutivo, la Asamblea Legislativa, organizaciones sociales diversas (de mujeres, redes juveniles e incluso OBF), academia, y otras agencias del SNU. Los productos de conocimiento y el relevamiento de información (mayormente encuestas) permitieron: el posicionamiento de las temáticas de UNFPA en la agenda pública e institucional (como la necesidad de un Censo de Población y Vivienda), el cambio de enfoques (girando el énfasis de las políticas hacia las menores de 18 años y los jóvenes), la formulación de políticas públicas y marcos regulatorios, y el apoyo al país en el seguimiento a sus compromisos internacionales en DDHH. Los productos de conocimiento de UNFPA midieron la gravedad de las problemáticas, visibilizaron su incidencia en los diferentes municipios, lo que fue sumamente eficaz a nivel local para que las alcaldías con mayor incidencia se dieran cuenta de la gravedad de la situación en sus propias comunidades e incluyeran la prevención del embarazo adolescente y uniones tempranas en sus políticas sociales. Los perfiles epidemiológicos del país se actualizaron gracias a las proyecciones demográficas. Entre las personas consultadas, es unánime el reconocimiento del alto impacto que tuvieron los estudios de UNFPA en los tomadores de decisión y en la opinión pública en general, abriendo espacios de debate y acuerdo en un contexto político conservador y dividido.

Tabla. Productos de conocimiento, encuestas y relevamientos

- Maternidad y unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos (UNFPA, MINSAL, INSA, ISDEMU, CONNA, INJUVE) 2016
- Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador (en 2015) (UNFPA) 2016
- Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador (en 2016) (UNFPA) 2018
- El costo económico del embarazo en niñas y adolescentes (UNFPA) 2017
- El Costo Social del Embarazo y Uniones Tempranas en niñas y adolescentes (UNFPA) 2017
- Estudio sobre el Gasto Público Social en juventud para el periodo 2014 – 2016 (UNFPA) 2017

- Información de País sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (Gobierno El Salvador, apoyo UNFPA) 2018
- Encuestas
- Encuesta de Victimización y Percepción de Inseguridad (Encuesta de Cultura de Paz) (DIGESTYC) 2017
- Encuesta de Victimización y Percepción de Inseguridad (Encuesta de Cultura de Paz) (DIGESTYC) 2018
- Encuesta de Victimización y Percepción de Inseguridad (Encuesta de Cultura de Paz) (DIGESTYC)

- 2019
- Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres (DIGESTYC) 2017

UNFPA ha también realizado el análisis de perfiles epidemiológicos de la SSR actualizándolos con las proyecciones demográficas, para tomar adecuadamente en cuenta los cambios ocurridos en la estructura etaria de la población. UNFPA también apoyó la elaboración del Plan Nacional de Educación de El Salvador con relación a las temáticas demográficas, contribuyó con información sobre las dinámicas de población con VIH a la elaboración del Plan Estratégico Nacional Multisectorial del VIH e infecciones de Transmisión Sexual de CONASIDA y facilitó al equipo UNETE las proyecciones de la población (con desgloses nacionales, departamentales y municipales).

Punteo de logros

UNFPA puso en la **agenda pública e institucional** que las barreras para el acceso a los DSR y las desigualdades de género son obstáculos para el pleno aprovechamiento del bono demográfico (*Entrevistas SNU y actores gubernamentales*). En particular, el estudio “Oportunidades demográficas de las olas poblacionales de El Salvador” (UNFPA SV 2019), con una visión integral entre dinámicas poblacionales, desarrollo y bienestar individual. Bajo el enfoque de género, se analizó la educación, la SSR y la salud en general, los programas de salud para la población adulta mayor, el empleo y la migración. El estudio alertó respecto de desafíos emergentes como el envejecimiento digno, la reducción de la desigualdad de género como condición necesaria para el aprovechamiento del bono demográfico – introduciendo el concepto “bono demográfico femenino” -- y la posibilidad de reasignar recursos y las transferencias intergeneracionales, según los cambios poblacionales. Este estudio tuvo amplia difusión pública y cobertura mediática y señaló repercusiones de política como la necesidad de garantizar mayor seguridad para mantener a los jóvenes en los centros escolares y la formación de geriatras ya que el país carece de estos perfiles. Una entrevistada gubernamental manifestó que el estudio mostró “*qué poco tiempo nos queda para aprovechar el bono demográfico y qué intervenciones hay que hacer y cuáles son los retos para la población que envejece y el país no está preparado*”.

La evidencia producida por UNFPA alimentó varias políticas públicas. Los mapas de ENA sirvieron para un conjunto de acciones en diferentes instituciones del Estado (INJUVE, ISDEMU, CONNA, ISNA, MINSAL) y su contribución más clara fue la Estrategia ENIPENA. Estos mapas y las proyecciones demográficas también colaboraron con acciones en epidemiología y con el Plan Estratégico Nacional Multisectorial del VIH e infecciones de Transmisión Sexual de CONASIDA.

El estudio “Gasto Público Social en Juventud (GPSJ) 2014-2016” con SETEPLAN, utilizó una metodología desarrollada por LACRO, y ofreció insumos para las acciones del INJUVE y el Plan Nacional de Juventud. Este último estudio conllevó a mayor interacción interinstitucional y dio seguimiento al informe anterior (2011-2013), ofreciendo evidencia de la inversión social en la población entre 15 y 29 años (un 30% de la población total). Como resultado, el país cuenta con una serie de seis años de estimaciones continuas, desagregadas por diferentes clases del gasto (gasto específico, gasto indirecto, gasto ampliado y gasto en bienes públicos). La evidencia del estudio es fundamental puesto que, según estándares de la OECD, las intervenciones en juventud tienen

mayor probabilidad de contribuir al desarrollo sostenible que las realizadas posteriormente en el ciclo vital (OECD 2017). En virtud de esto, la OP aportó evidencia para las políticas de bienestar de largo plazo.

La OP dio asistencia técnica a CONMIGRANTES y contribuyó con la Política Nacional para la Protección y Desarrollo de la Persona Migrante y su Familia (2017), elaborada con un amplio proceso de consulta y en el marco de una iniciativa interagencial. La política adoptó un enfoque de derechos humanos y género, y prevé la creación de un Sistema Nacional Único de Información Migratoria, con indicadores de género. Esta política dio insumos para el desempeño del Gobierno de El Salvador en las presidencias pro t mpore de la Conferencia Regional para las Migraciones (CRM) y de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC).

Asimismo, la política resultó oportuna dada la incertidumbre en torno al programa migratorio “Estatus de Protección Temporal” (TPS) para migrantes salvadoreños (y centroamericanos) en Estados Unidos. Se trabajó con CONMIGRANTES y con redes de salvadoreños en el exterior en difundir la política en el Estado y en función de las necesidades de retornados y migrantes. Como fruto de este proceso, se sensibilizó al personal estatal en la temática (Entrevista OP). En el marco de esta política, se creó la primera Oficina Municipal de Atención a la Persona Migrante (Zacatecoluca) y se avanzó en la articulación local de prestadores de servicios a la población migrante salvadoreña (Arteaga 2018). La eficacia de esta intervención resultó de la cooperación entre la Alcaldía, CONMIGRANTES, la Dirección de vinculación con salvadoreños en el exterior del ministerio de Relaciones Exteriores, OIM y UNFPA.

En la elaboración de la Política Nacional de Población y su plan de acción, UNFPA fue indispensable, tanto en el proceso de discusión como en los insumos que la sustentaron. La política resultó del trabajo mancomunado de actores gubernamentales (SETEPLAN, MRREE, ISDEMU, INJUVE, SIS, DIGESTYC y MINSAL) y organizaciones sociales agrupadas en la Articulación Salvadoreña para el Consenso de Montevideo. Asimismo, se contó con Cooperación Sur / Sur con los intercambios con la CONAPO de México. UNFPA combin  la asesoría técnica con abogacía y comunicación, al punto que el proceso de consulta se hizo público en el primer Foro Nacional de Población, aprovechando la divulgación de los avances nacionales en el Consenso de Montevideo.

Si bien la política no ha sido aprobada, diversos actores est n comprometidos con tal fin. A la fecha, la propuesta está en espera de ser presentada a las nuevas autoridades de gobierno. Su oficialización será oportuna ya que el país carece de instrumentos jurídicos especializados y la última política en el tema data de 1992 (FUNDAUNGO 2018). La adopción de un instrumento de política pública marco en población fomentará la coordinación de la gestión pública en la atención de las demandas de diferentes grupos y facilitará la garantía de distintos derechos (FUNDAUNGO 2018). La política recoge las necesidades de los grupos vulnerados, como los grupos indígenas, los grupos LGBT, los adultos mayores, las personas con discapacidad y todo el ciclo de vida, y se fundamenta en la necesidad de aprovechar el bono demográfico. En los temas de cuidado “la política generó mucha expectativa” puesto que el país carece de lineamientos en este tema (Entrevista actor gubernamental).

En otro orden temático, la evidencia de la Encuesta de Violencia contra las Mujeres sirvió como insumo para que el ISDEMU fundamentara la Estrategia de Prevención del Femicidio y Violencia Sexual (ISDEMU 2018), alimentó los informes de rendición de cuentas (ISDEMU 2019), y permitió la elaboración de documentos específicos para su función de rectoría. La evidencia provista por la Encuesta de Violencia contra las mujeres (2017) evidenció que la prevalencia sexual era mayor a la enunciada y más común sobre niñas y adolescentes. La Encuesta de Clima Laboral en 67

instituciones públicas levantó una línea de base sobre acoso sexual y laboral, siendo la primera de su tipo en el país: “Es producción de información que le aporta mucho al ISDEMU por su función de rectoría” y permite delinear “intervenciones novedosas” para la PNVLV y su Plan Quinquenal 2016-2021.

Algunas intervenciones **fortalecieron capacidades institucionales** para la producción de estadísticas de calidad. De interés fueron las estadísticas vitales y el Censo de Población y Vivienda. La información proveniente de los sistemas de estadísticas vitales carece de cobertura total, por la falta de articulación institucional, las deficiencias en los registros administrativos y la mala clasificación de algunos hechos vitales (como por ejemplo las defunciones maternas). A título ilustrativo, el Grupo Interagencial para la estimación de la Mortalidad Materna (MMEIG) clasifica a El Salvador en mortalidad materna en el Grupo B al basar las estimaciones en predicciones de análisis de regresión y no en los registros por la baja confiabilidad (Ruiz Salguero et al. 2015). Respecto del censo, la ronda 2020 permitirá la medición de indicadores de los ODS y del Consenso de Montevideo, por lo cual UNFPA (en asociación con el CELADE) desarrolla el “*Development Account Programme on Statistics and Data*” 2016-2019 que involucra a las OP y a los gobiernos, en el marco del Grupo Censos de la Conferencia Estadística de las Américas.

La OP colaboró con la mejora de las Estadísticas Vitales en su “oportunidad, cobertura y calidad”, por considerarse un “componente determinante para la planificación y medición del progreso del país” (UNFPA SV 2018). En 2016 se creó el Comité Interinstitucional de Estadísticas Vitales y se formuló una hoja de ruta para la unificación de fuentes de información, mediante una mejor coordinación interinstitucional entre centros del MINSAL y los gobiernos municipales, y el apoyo de SETEPLAN. Como resultado, la OP continuó con la mejora del sistema de recolección de información iniciado en el programa anterior. Esto permitió que, al menos en parte, se utilice una plataforma en línea (con un software especializado instalado en los 262 municipios en el ciclo programático anterior). Esto permitió “que nos modernizáramos un poco” y reducir “procedimientos” (Entrevista actor gubernamental). En particular, se avanzó con el código único de nacimiento (CUN) que habilitará la trazabilidad con las alcaldías. El CUN es un logro significativo dado que el país provee el registro único de identificación solamente a las personas mayores de 18 años y se considera “uno de los grandes resultados de ese trabajo coordinado en el cual UNFPA no bajó los brazos”; y “en 2017 el primer niño que nació tuvo su CUN” (Entrevista actor gubernamental). Fue “medular” el trabajo de articulación de las instituciones apoyado por UNFPA.

Aún si actualmente los municipios mayores, como lo de San Salvador, utilizan parcialmente el sistema software (contando con sistemas más integrales y de mayor envergadura) y otros cargan la información en USB por no contar con acceso a internet, el sistema apoyado por UNFPA ha logrado institucionalizarse a nivel municipal y nacional (en DIGESTYC). En la actualidad, el 40% de las alcaldías (incluyendo las más pobladas) envía información online a DIGESTYC, cubriendo la mayoría de las necesidades relativas a las estadísticas vitales nacionales. La mejora en las condiciones de producción de las estadísticas de nacimiento gracias a la recolección en línea de los Registros del Estado Familiar de algunos gobiernos municipales es un paso significativo. La plataforma actualizada se utilizará en la estrategia de modernización nacional de la Secretaría de Innovación del actual gobierno.

En el marco de la cooperación interagencial, la OP colaborará con las estadísticas vitales con la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2019 con la metodología Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), actualmente en la fase de levantamiento cartográfico. La encuesta ofrecerá información de salud de mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, infantes menores de cinco años, entre otros segmentos poblacionales, con una cobertura en 14 departamentos y 219 municipios. Proveerá información de 182 indicadores en temas de desarrollo infantil, educación, nutrición, salud reproductiva, VIH, consumo de alcohol y tabaco, entre otros. Los actores gubernamentales valoran el aporte en información sobre estadísticas vitales. Esta información es difícil de obtener de los registros administrativos del MINSAL y son insumos valiosos para el Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, UNFPA mantiene en la agenda el Censo de Población y Vivienda que debió realizarse en 2007. Para ello UNFPA dio prioridad al fortalecimiento de DIGESTYC, a efectos de dejar capacidades instaladas para la preparación, relevamiento y análisis censal, apostando por una “intervención estructural” y que “DIGESTYC salga fortalecida” (Entrevista OP). Esta intervención es fundamental en virtud de las debilidades de DIGESTYC (Peláez, Rivas, y Salazar 2019), entre otras, por ser una dependencia de un ministerio (Grupo Banco Mundial 2017). Las contribuciones de UNFPA a la consolidación de la DIGESTYC, en función de la realización del censo, fueron múltiples. En primer lugar, la OP apoyó la conformación del Comité Técnico del Censo (SETEPLAN, DIGESTYC, UNFPA, PNUD) para coordinar el “proyecto censal” con una estimación presupuestal. Segundo, la OP utilizó la estrategia de Cooperación Sur / Sur con LACRO y se tuvo apoyo del CELADE. Se presentó un diagnóstico de las capacidades de DIGESTYC, un mapa de riesgos y estrategias de mitigación (Peláez et al. 2019). Se intercambiaron experiencias con la OP de Guatemala, cuyo censo de 2018 fue coordinado por UNFPA. Tercero, la OP promovió la capacitación y actualización del personal técnico de DIGESTYC, mediante su participación en capacitaciones nacionales e internacionales (véase la tabla siguiente). Estas capacitaciones son fundamentales puesto que el país carece de programas de formación en demografía, lo cual no ha permitido el recambio generacional (Entrevista actor gubernamental). Como resultado, hay lineamientos de trabajo con mayores fortalezas técnicas y estimaciones presupuestarias, y personal con conocimiento demográfico actualizado.

Puesto que el censo depende de un préstamo del BID (alrededor de USD 45 millones), pendiente de aprobación por la Asamblea Legislativa, UNFPA continúa con la abogacía de alto nivel. La cooperación con LACRO permitió una serie de reuniones con autoridades técnicas y políticas y con la sensibilización de los funcionarios de la Casa Presidencial (CAPRES) sobre la complejidad del proceso censal y su apoyo al Censo y participaron el Secretario de Innovación y Tecnología, funcionarios de las Secretarías de Innovación y Tecnología y Comercio e Inversión. En la Asamblea Legislativa, y a efectos de la aprobación del préstamo, UNFPA cuenta con el GPJ como aliado en la temática censal. Se prevé concluir la negociación con el BID en el 2020, de manera que el censo inicie en 2021, con resultados disponibles en 2023. La OP lideraría la coordinación del proceso censal. A tales efectos, la OP cuenta con lineamientos para el acompañamiento de UNFPA (Peláez et al. 2019). El censo suplirá una necesidad fundamental de información para el desarrollo del país. En caso de no realizarse, se estima que a partir de 2020 no será posible contar con información poblacional desagregada (*Entrevista actor gubernamental*).

Tabla. Asistencias técnicas y formación de personal apoyados por la OP en el marco de preparación para realizar el Censo de Población y Vivienda (2019):

- Enrique Peláez y Pablo Salazar para el diagnóstico de capacidades institucionales para realizar el Censo e indagaciones sobre la situación cartográfica del país
- Elizabeth Murcia en el apoyo de sistematización de información del diagnóstico de capacidades institucionales
- Juventino Martínez: Diagnóstico y formulación del Proyecto Cartográfico Censal y la Hora de Ruta
- María Luisa Rivas, en el contexto de la cooperación Sur / Sur, se realizó un evento para compartir la experticia y documentos metodológicos del Censo de Población y Vivienda de Guatemala.

Formación de personal

- Roberto Castaneda, técnico del área de estadísticas vitales, participó en el taller regional: Fortaleciendo los registros administrativos con miras al seguimiento de la Agenda 2030 y del Consenso de Montevideo (2018)
- Balmoris Madrid, técnico del área de estadísticas sociales, se pagó el curso de: Uso de R en Ciencias Sociales, Aplicaciones con la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM). (2019)
- José Gonzalo Melgar Rivera, cartógrafo, se le pago un Diplomado de Geografía (2018-2019)

UNFPA dio apoyo logístico a Encuesta de Victimización y Percepción de Inseguridad (Cultura de Paz), rondas 2017 y 2018, a cargo de DIGESTYC, dentro del proyecto del PNUD INFOSEGURA de carácter regional (incluye a Guatemala y Honduras), con fondos USAID. Estas encuestas fortalecieron algunas capacidades de la DIGESTYC, como la actualización cartográfica de las áreas relevadas, nuevo equipamiento tecnológico y personal contratado capacitado que participa de las iniciativas de DIGESTYC. En la última ronda, a iniciativa de la OP, se agregaron preguntas vinculadas con migraciones y derechos humanos (Entrevista OP). Estas intervenciones fueron útiles al proveer información de 13 indicadores del Sistema de Monitoreo del “Plan El Salvador Seguro” y tres indicadores del ODS 16 (UNFPA SV 2019) La ejecución fue eficiente en la contratación de encuestadores, organización del trabajo de campo y pago a los proveedores, según entrevistados gubernamentales.

Pero la competencia técnica de UNFPA no se aprovechó plenamente en el análisis de los datos, lo cual podría haber redundando en un producto de conocimiento adicional. UNFPA no capitalizó su intervención, por ejemplo, en la producción del primer Informe de Monitoreo del “Plan El Salvador Seguro” (basado en datos de la encuesta), elaborado por el Consejo Nacional de Seguridad Ciudadana y Convivencia en 2018. En el eje de prevención de violencia, el informe aporta recomendaciones para mejorar las condiciones físicas de los centros escolares en municipios priorizados, facilitando las condiciones para que niños, niñas, adolescentes y jóvenes se reincorporen a la escuela a través de modalidades flexibles y ampliando la oferta educativa mediante la Escuela de tiempo pleno, una temática de trabajo de UNFPA. Asimismo, contiene lineamientos para los CMPV (CNSCC 2018), con los cuales UNFPA trabaja en el “proyecto Canadá”.

Finalmente, en virtud del fortalecimiento del SEN, en este ciclo programático la OP continuó abogando por una propuesta de ley que recibió insumos de organismos nacionales e internacionales y en la que la OP viene trabajando desde el ciclo programático anterior. Pero esta propuesta, en la Secretaría de Asuntos Legislativos y Jurídicos de la Presidencia, nunca se elevó para su consideración en la Asamblea Legislativa.

UNFPA apoyó al país en el cumplimiento con los compromisos regionales e internacionales de desarrollo y DDHH. Respecto de la agenda CIPD, la OP apoyó el seguimiento al Consenso de Montevideo. que incluye la reunión de la Mesa Directiva de CEPAL a fines de 2017 y la tercera reunión de seguimiento de la Conferencia Regional realizada en Lima en agosto de 2018. La OP acompañó la elaboración del “Informe de País sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo” (6 de septiembre de 2017), rumbo a la “Cumbre de Nairobi sobre la CIPD 25: Adelantando la promesa”. El informe, presentado en la 3CRPD resultó del trabajo conjunto entre actores gubernamentales, con el liderazgo del MRREE, y organizaciones sociales agrupadas en la Articulación por el Consenso de Montevideo. Este espacio mixto Estado / sociedad civil facilitó el diálogo y se consideró una “contribución estratégica” de UNFPA y, de

hecho, derivó en la elaboración de la Política Nacional de Población: “Fue el mayor logro de todo ese proceso de elaboración de ese Informe. Preparamos un borrador de Política Nacional de Población” (Entrevista actor gubernamental).

Respecto de las **agendas internacionales de población y desarrollo**, UNFPA colaboró en la Hoja de Ruta para el cumplimiento de los ODS e impulsó la coordinación con SETEPLAN para la generación de un sistema nacional de indicadores de los ODS en su calidad de líder del Grupo Interagencial de Datos. UNFPA fue decisivo en el diseño de la metodología para el trabajo con los indicadores (Entrevistas actores gubernamentales y SNU). Esto permitió identificar una cobertura del 40% de los ODS entre datos estadísticos y registros oficiales. En forma subsiguiente, UNFPA apoyó la detección de datos desagregados, lo cual supuso trabajo interinstitucional para su generación y seguimiento. Como resultado, y en el marco del trabajo interagencial, el Gobierno de El Salvador pudo presentar la “Revisión Nacional Voluntaria de la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en El Salvador” (Gobierno de El Salvador 2017b) en el Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible en 2017, y existe un portal para su seguimiento.

Además de la asistencia metodológica, UNFPA colaboró con la difusión nacional de la Agenda 2030, al facilitar la formación de formadores de organizaciones sociales en los ODS. Esto permitió su conocimiento en los ámbitos territoriales (como San Miguel). UNFPA apoyó eventos de socialización de los ODS en San Miguel, con la Universidad de San Miguel, y en 2018 la Alcaldía colocó los ODS para colocarlos en su planificación. En caso de que este “piloto” sea exitoso, podrá escalarse en el ámbito nacional. A su vez, UNFPA propició eficazmente la confluencia de los ODS con la Guía Operacional del Consenso de Montevideo.

La colaboración entre UNFPA, SETEPLAN, DIGESTYC y Cancillería, también facilitó la solución de algunas dificultades en los mecanismos de coordinación entre DIGESTYC y SETEPLAN con relación a la representación institucional nacional en eventos en el exterior, apoyados por UNFPA.

En el marco de los “Resultados Transformadores” del UNFPA, la OP colaboró con la medición de costos y brechas para el logro de los ODS 3 (“Evitar las muertes maternas prevenibles” y “Satisfacer la demanda de anticonceptivos”) y ODS 5 (“Erradicar la VBG”). UNFPA adaptó la metodología propuesta por la sede a las características del país, con el apoyo de un equipo consultor. Se trató de un trabajo participativo puesto que “el gobierno en pleno participó” (con comités liderados por el MRRE, la SETEPLAN, el MINSAL y el ISDEMU), y permitió la identificación de buenas prácticas nacionales e internacionales para el cumplimiento del ODS 3 y el ODS 5 (Entrevista OP). Para los actores gubernamentales entrevistados este fue un “proceso importante” con una amplia repercusión. De hecho, esta intervención permitirá escalar el uso de la metodología a otros ODS, según manifestaron entrevistados del Gobierno. Asimismo, en tanto prueba piloto mundial, ofrecerá un instrumento para otras OP del UNFPA interesadas en medir las brechas relación a los tres resultados transformadores.

El *Estudio sobre el Gasto Público Social en juventud para el periodo 2014 – 2016 (2017)*, realizado con SETEPLAN ha guiado el plan estratégico del INJUVE, y el trabajo realizado en apoyo a CONMIGRANTES sobre la consulta de los salvadoreños en el exterior ha contribuido a la Política Nacional para la Protección y Desarrollo de la Persona Migrante y su Familia (septiembre del 2017) fue aprobada por Casa Presidencial y se socializó a nivel nacional y territorial.

El rol de UNFPA en las 3 **encuestas de victimización** realizadas por DIGESTYC, en el marco del acuerdo de colaboración con el Proyecto Regional INFOSEGURA que el PNUD está implementando en Guatemala, El Salvador y Honduras (“*Encuesta de Victimización y Percepción de Inseguridad 2017*”, “*Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres 2017*” y “*Encuesta de Victimización y Percepción de Inseguridad 2018*”), fue la gestión administrativa de los fondos del PNUD/US-AID, mediante la contratación de encuestadores, pago a los proveedores, etc. Sin embargo, esta modalidad de implementación permitió realizar los productos con alta eficiencia, pero la competencia técnica de UNFPA y la integración de estos estudios en los programas del Fondo quedaron limitadas. Aún si DIGESTYC, gracias a las encuestas, cuenta con la actualización cartográfica de las áreas encuestadas, nuevos equipos (tabletas) y personal a contrato (no de planta) capacitado, las encuestas no son parte de su Plan Estratégico y, a la fecha, dependen totalmente de la financiación externa de un proyecto de cooperación internacional. Sin embargo, con relación al fortalecimiento institucional de DIGESTYC -Dirección del MINEC-, UNFPA ha ido apoyando la creación de un Instituto Nacional de Estadística independiente, logrando la remisión de la propuesta de Ley para la conformación del Sistema Estadístico Nacional -SEN- a la Secretaría de Asuntos Legislativos de Casa Presidencial en el 2016, pero a la fecha no se registran avances hacia su aprobación.

UNFPA ha contribuido al diseño de una **Política Nacional de Población** para El Salvador a partir de un diagnóstico general de la población salvadoreña, impulsado siempre por UNFPA, liderado por SETEPLAN en colaboración con Cancillería, ISDEMU, INJUVE, Secretaría de Inclusión Social -ahora sustituida por el Ministerio de Desarrollo Local-, DIGESTYC, MINSAL. La Política se definió a mitad del 2019, la articulación con las organizaciones de la sociedad civil que conforma el Grupo Articulador -en el marco de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo- fue coordinada por UNFPA (en su rol de puente entre OSC e Instituciones) y liderada por SETEPLAN. No fue posible que el Parlamento la aprobara y, con el cambio de gobierno, la propuesta fue entregada por SETEPLAN a las OSC del Grupo Articulador. A la fecha de la evaluación, la propuesta está en espera de ser presentada a las nuevas autoridades de gobierno para su seguimiento y futura actualización y aprobación.

UNFPA ha venido impulsando el seguimiento al **Consenso de Montevideo** que incluye la reunión de la Mesa Directiva de CEPAL a fines de 2017 y la tercera reunión de seguimiento de la Conferencia Regional realizada en Lima en agosto de 2018, acompañando al País en el proceso de elaboración del primer “Informe de País sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo” (6 de septiembre de 2017), rumbo a la “Cumbre de Nairobi sobre la CIPD 25: Adelantando la promesa”. El informe, presentado en la tercera CRPD en Lima (agosto de 2018), resultó del trabajo mancomunado entre actores gubernamentales, con el liderazgo del MRREE y organizaciones sociales agrupadas en la Articulación por el Consenso de Montevideo, conformando un espacio mixto Estado / sociedad civil que facilitó el diálogo entre los diferentes actores, lo que representa una contribución estratégica de UNFPA -reconocida por todos los stakeholders entrevistados- en su rol de ente articulador interinstitucional e intersectorial. De acuerdo con el informe, este sería el “*resultado del primer esfuerzo de país para dar inicio a la aplicación del ideario contenido en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (en adelante “el Consenso” o “el Consenso de Montevideo”) atendiendo a la relación existente entre las políticas públicas y las prácticas de implementación relacionadas con las medidas previstas para su operacionalización*” (Informe 2017: 5) y se agradece especialmente el apoyo de UNFPA.

UNFPA ha facilitado la articulación de la Sociedad Civil y del Estado con relación a la Agenda de la **Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo** (CIPD) en dos espacios distintos, uno de mujeres y otro de juventud, incluyendo el apoyo para la participación de jóvenes al Campamento Regional “¡Juventudes Ya!” en Puebla, México, del 20 al 23 de Septiembre de 2019, a efectos de colocar la agenda de juventud en los compromisos de Nairobi y luego en la Cumbre de Nairobi (noviembre de 2019). El objetivo del Campamento fue el fortalecimiento de las capacidades de abogacía e incidencia de las juventudes de la región rumbo a la “Cumbre de Nairobi sobre la CIPD 25: Adelantando la promesa”, que se celebró en Nairobi, Kenia, del 12 al 14 de noviembre de 2019. En el Campamento los participantes asumieron 25 compromisos para lograr la plena implementación del Consenso de Montevideo y el Programa de Acción del Cairo, así como otros acuerdos centrados en los derechos humanos, como la Plataforma de Acción de Beijing.

Con el gobierno -SETEPLAN- y la sociedad civil -organizaciones de mujeres, de juventudes y de medio ambiente que conforman la articulación salvadoreña para el Consenso de Montevideo-, UNFPA logró crear un espacio tripartito. Tal espacio está siendo promovido con el actual gobierno para su seguimiento.

La Oficina País ha logrado importantes avances, en articulación con la SETEPLAN, en la medición y difusión de los ODS priorizados por el gobierno, en Estadísticas vitales, en articulación con el MINSAL (mortalidad materna, registro nacimientos) y la DIGESTYC, en la realización de las citadas Encuestas de Victimización, en fortalecer la subdirección de Género y las capacidades técnicas para el próximo Censo Nacional de Población y Viviendas, en particular para los temas cartográficos.

En **emergencia humanitaria**, las proyecciones poblacionales desagregadas aportadas por UNFPA colaboró con la planificación del Grupo UNETE.

Síntesis de los Annual Reports

Año 2016

Agenda 2030

- Mejoramiento de registros administrativos, con esfuerzo SETEPLAN y DIGESTYC, para la Agenda 2030.

Capacidades fortalecidas

- INJUVE: se fortaleció su capacidad para el seguimiento de indicadores de juventud, en el marco del estudio del gasto público social, mediante capacitaciones, en virtud de la necesidad de desarrollar políticas.

Censo

- Comité Técnico del Censo armado: SETEPLAN, DIGESTYC, PNUD y UNFPA.

- Asistencia técnica para la elaboración del proyecto censal y un diagnóstico de la cartografía censal, con técnicos nacionales e internacionales.

Emergencia humanitaria

- *“La presentación de la aplicación para recolección de información sociodemográfica para la respuesta humanitaria puede ser de mucho apoyo para las instituciones que trabajan en la Respuesta humanitaria en el país, pero será un necesario un esfuerzo adicional de la Sede o de LACRO para que quede finalizada y pueda ser utilizada” (p. 24).*

Encuestas

- Encuesta de caracterización de las personas desplazadas internamente debido a violencia en El Salvador, en convenio con ACNUR que sirvió para la movilización de RR.
- II Encuesta de Victimización (Cultura de Paz) y Percepción de la Inseguridad, la cual permitió monitorear 13 indicadores del Plan El Salvador Seguro y tres indicadores del ODS 16, datos útiles para el equipo gubernamental encargado del seguimiento a Agenda 2030.
- ¿Encuesta del uso del tiempo?
- Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres en El Salvador
- Pruebas piloto de Encuestas de Trabajo en El Salvador, como parte del Proyecto de Bienes Públicos del BID, “Adaptación Regional de Nuevas Directrices Internacionales para la Medición de las Estadísticas de Trabajo”.
- Encuesta de clima laboral en el gobierno (acoso sexual y laboral): en 2016 se colaboró con la revisión de los TdR y aspectos técnicos de la encuesta.

Estadísticas Vitales (EEVV)

- Conformación del Comité Interinstitucional de EEVV y formulación de una Hoja de Ruta para mejorar las coordinaciones interinstitucionales y la producción y calidad de las EEVV. En este Comité se incorporó la Dirección de Modernización del Estado de SETEPLAN.
- Se realizó asistencia técnica para la elaboración de un diagnóstico de las EEVV en las DIGESTYC a efectos de mejorar el Sistema Integrado de EEVV de DIGESTYC para hacer una recolección más eficiente de los Registros del Estado Familiar de los gobiernos municipales. Durante 2016 se trabajó en la actualización de esta información en la DIGESTYC.
- En el marco del Comité Interinstitucional de EEVV; la Dirección de DIGESTYC y la Junta Directiva de RNPN aprobaron un documento borrador de una carta de entendimiento entre DIGESTYC-RNPN-SETEPLAN que permitiría reducir los esfuerzos en la recolección de datos vitales de ambas instituciones y mejorar la producción de EEVV.
- ¿Se llegó a elaborar un protocolo de M&E?

“Uno de los mayores retos consiste en determinar in situ el funcionamiento de las Estadísticas Vitales en cada una de las 262 municipalidades. UNFPA estuvo apoyando a varias municipalidades en ese esfuerzo, pero mantener una plataforma online interconectada con Digestyc es vital para una actualización online de las proyecciones de población, mejorar los mapas de asistencia humanitaria, mejorar indicadores de vacunación y matrícula escolar, y ser un insumo para la etapa post censal de llevarse a cabo el censo de población y vivienda en este año” (p. 31).

Estudios e informes

- Uniones tempranas
- Gasto Público Social en Juventud 2014-2016, hecho en 2016-2017, pero publicado en 2018, con la metodología de UNFPA y sobre la base de presupuestos ejecutados. La contratapa interna de la publicación reza: *“La elaboración de este informe fue impulsada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en El Salvador, en estrecha coordinación con la Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe, la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia (SETEPLAN) y el Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE). También se contó con el apoyo del Ministerio de Hacienda y de diversas entidades públicas del área social. Los resultados de este estudio tienen una cobertura institucional que abarca a todas las entidades públicas del Gobierno General (Gobierno Central, instituciones descentralizadas, fondos de la seguridad social, empresas públicas, entidades financieras y gobiernos locales). El presente trabajo fue desarrollado por las Consultoras Nacionales Yolanda Barrientos y Gloria Miriam Rubio para el UNFPA El Salvador. La supervisión técnica del estudio estuvo a cargo de Neus Bernabeu, Asesora Técnica Regional en Género y Juventud de la Oficina Regional del UNFPA para América Latina y el Caribe, y Caterina Colombo, Consultora Regional. A nivel nacional, la supervisión técnica fue realizada por Desireé Arteaga de Morales (UNFPA El Salvador), Manuel Delgado (SETEPLAN) y Silvia Pedraza (INJUVE)”*. En: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/_GASTO_PUBLICO%20JUV.ELS-OCTB2018%20IM.pdf.
- Diagnóstico sociodemográfico del país, como subproducto de la elaboración de la Política Nacional de Población.

Políticas públicas

- Documento informativo de la consulta a salvadoreños en el exterior, junto con principales ejes de una *Política Nacional para la Protección de la Persona Migrante Salvadoreña y su familia*. Este documento se elaboró junto con el Vice Ministerio para los salvadoreños en el Exterior, CONMIGRANTES, PNUD y UNFPA. *Nota Ana Laura*: esta política fue aprobada en 2017, puede verse el link: <https://reliefweb.int/report/el-salvador/pol-tica-nacional-para-protecci-n-y-desarrollo-de-la-persona-migrante-salvadore-y>. *“Precisamente, esta Política Nacional nace en un año en el que nuestro país tendrá una importante voz a nivel internacional para sensibilizar sobre la necesidad de un enfoque de derechos alrededor de la migración, pues este 2017 estaremos ejerciendo tanto la Presidencia Pro Témpore de la Conferencia Regional para las Migraciones (CRM), y la Presidencia Pro Témpore de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC). Desde estas plataformas, pretendemos incidir en el tema y, en el caso de la CRM, impulsaremos de manera particular el de la mujer migrante, una población especialmente vulnerable en las distintas etapas del proceso migratorio”*.

Año 2017 - REPITE TODO LO DE 2016

Año 2018

Emergencia humanitaria

- UNFPA proveyó kits y materiales informativos
- Se facilitó al equipo Únete información nacional, departamental y municipal
- UNFPA colaboró con el grupo ÚNETE en la preparación de una nota conceptual CERF

“A pesar que no se declaró como una emergencia nacional, UNFPA apoyó a las instituciones nacionales para la atención a las caravanas de migrantes con kits de dignidad, kits de atención de violencia sexual, kits de planificación familiar, y la impresión de materiales informativos” (p. 18).

Encuestas

- II Encuesta de Victimización (Cultura de Paz) en 2018, que permitió monitorear 13 indicadores del Plan El Salvador Seguro y 3 indicadores del ODS 16 para el seguimiento a la Agenda 2030.

Estadísticas Vitales (EEVV)

- Personal clave de DIGESTYC sensibilizado en calidad de EEVV; con acompañamiento de UNFPA y CELADE
- Proyecto y nota conceptual preparada para donantes para fortalecer el registro y publicación de EEVV
- Tres reuniones técnicas sobre EEVV con MINSAL, UNFPA y DIGESTYC para la revisión del proyecto
- Se apoyó a DIGESTYC en la limpieza de base de datos de EEVV (con controles de calidad) y en completar los años pendientes

Estudios e informes

- Publicación del gasto público en juventud, con un Comité formado por INJUVE, SETEPLAN y UNFPA, cuyo lanzamiento involucró legisladores y otros actores. Ver más información en: <https://www.eleconomista.net/actualidad/El-Salvador-Inversion-social-en-juventud-ronda-el-3.7--del-PIB-20181024-0037.html>.
- Elaboración del Mapa Embarazo Adolescentes 2015-2017
- Medición de brechas de financiamiento del ODS 3 y ODS 5, relacionados con los resultados transformadores de UNFPA.
- Diagnóstico sociodemográfico del país

Políticas públicas

- Difusión y socialización de la Política Nacional de Población

Otra data de 2018: <https://elsalvador.unfpa.org/es/news/unfpa-lidera-grupo-interagencial-de-datos-de-onu-el-salvador>

CONSENSO DE MONTEVIDEO

Annual Report 2016

Indicador: organizaciones de la sociedad civil se aglutinan en torno al Consenso de Montevideo.

Existe la *Articulación Salvadoreña por el Consenso de Montevideo*.

Varias organizaciones sociales han manifestado su interés en incorporarse al Consenso de Montevideo: La Sombrilla Iniciativa Subregional Centroamericana (donde está la Colectiva Feminista para el Desarrollo Local), la Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto; la Alianza por la Salud Sexual y Reproductiva liderada por ORMUSA; y la Plataforma Juvenil por los DSR (que congrega varias redes juveniles, algunas en VIH y LGBTI).

“El desafío es que se aglutinen entre sí y logren mayor impacto, así como logren sumar a otras iniciativas existentes, pero que están dispersas, principalmente de cara a la 3CRPD”.

Se logró que algunas organizaciones sociales fueran incorporadas en la Delegación Oficial que asistió a la tercera reunión extraordinaria de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional de Población y Desarrollo (Santiago de Chile, octubre 2016): <https://crpd.cepal.org/3m/>. Junto a México en la Presidencia, la Mesa Directiva de la Conferencia Regional está compuesta además por Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, **El Salvador**, Guyana, Honduras, Jamaica, Paraguay, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. <https://crpd.cepal.org/3m/es/noticias/paises-la-region-analizan-la-cepal-avances-la-implementacion-medidas-poblacion-desarrollo.html>.

Annual Report 2017

UNFPA apoyó a organizaciones sociales de El Salvador incorporando a 30 de estas en la retroalimentación del documento que llevó el país a la reunión extraordinaria de la Mesa Directiva de la CRPD en noviembre de 2017 en Chile: <https://crpd.cepal.org/1e/es.html>. El Salvador participó en el Grupo de trabajo ad hoc que elaboró el *Informe final del Grupo de Trabajo ad hoc encargado de elaborar una propuesta de indicadores para el seguimiento regional del*

Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, disponible en: https://crpd.cepal.org/1e/sites/crpd1e/files/presentations/presentacion_saad_esp_rev_grafica.pdf. En esa ocasión, además, el país presentó un Informe voluntario disponible en: https://crpd.cepal.org/1e/sites/crpd1e/files/informe_el_salvador.pdf y https://crpd.cepal.org/1e/sites/crpd1e/files/anexos_el_salvador.pdf.

Extractos de entrevistas

“En el documento de la política de población, el tema principal que fue el detonante para ver su importancia fue la demografía y qué poco tiempo nos queda para aprovechar el bono demográfico y qué intervenciones hay que hacer y cuáles son los retos para la población que envejece y el país que no está preparado. El MINSAL reconoció que casi no tenemos geriatras punto el tema de los datos y de evidenciar la pequeña ventana de oportunidad para que el bono sea tal fue lo más importante coma y luego el tema de cuidados en todo el ciclo de vida ya que el país no tiene infraestructura. Cuidados generó mucha expectativa y muchas ideas y es una carencia.”

“El censo tiene una cara política y otra económica el censo se amarró a un préstamo y no lo aprobó la asamblea, políticamente fue una estrategia de no dejar hacer el censo y El Salvador no cuenta con recursos para hacerlo.”

“yo pondría equipos técnicos fortalecidos, el borrador de la política de población y del plan de acción fue importante y está ahí y debemos asumir la paternidad de esos dos documentos y ver cómo lo impulsamos. La política nacional de población nació desde los informes del consenso de Montevideo.”

Factores causales

Los factores facilitadores se relacionan con la propia estrategia de la OP, es decir, con su constancia en la abogacía de alto nivel y con el diálogo político amplio que incluyó a actores legislativos como el GPJ con interés en la realización del censo. Asimismo, la misión de LACRO identificó “un ambiente favorable para el uso de nuevas tecnologías y de apoyo al censo y lo relacionan con un proyecto que está siendo liderado para la adjudicación de un número único de identidad al nacer” en el diálogo de alto nivel en el país (Salazar et al. 2019). En este mismo sentido, se destacó el interés del actual gobierno en tomar el censo como un proyecto presidencial, si bien algunos actores suponen que este se iniciaría con posterioridad a las elecciones legislativas de 2021. Se señaló, por ejemplo, que el Vice Ministro de Economía expresó interés en el fortalecimiento de DIGESTYC, utilizando el contexto del censo (*Entrevista OP*).

Los factores que obstaculizaron la realización del Censo en 2017 se atribuyen, según diferentes actores, a razones político-electorales. Las autoridades locales tampoco tienen incentivos para el censo puesto que sus resultados podrían afectar los recursos que reciben, un 50% asignados según el total poblacional (Fondo para el Desarrollo Económico y Social de los Municipios, o Ley “FODES”). En el caso de las EEVV, hubo una suerte de escaso interés técnico y ausencia de financiamiento, a pesar de la movilización de recursos de la OP. A esto se suma las dificultades de países de renta media de sistematizar e informatizar registros administrativos, puesto que esto supone capacidades robustas. De hecho, el personal de la DIGESTYC responsable por las EEVV tiene también otras tareas a su cargo; y las EEVV demandan trabajo de registro administrativo que requieren “mucha disciplina y muchos registros formalizados” (*Entrevista OP*). La alta rotación de los directores de la DIGESTYC tampoco abonó a la consolidación de las intervenciones de UNFPA. Finalmente, el desconocimiento público de la relevancia de los registros administrativos y de las estadísticas entorpeció con mayores avances, por lo que UNFPA mantiene su constancia en “país que no tiene cultura estadística” (*Entrevista OP*).

Todos los funcionarios y colaboradores de las OSC e Instituciones, que han participado en las entrevistas y grupos focales de la evaluación, confirmaron el altísimo impacto en la opinión pública y en los tomadores de decisión (Poder Legislativo y Poder Ejecutivo) de los productos, que han sido fundamentales para el posicionamiento de los temas (delicados, sensibles y polarizantes en el contexto nacional) y que la aprobación de la ley contra el matrimonio infantil y uniones tempranas de agosto del 2017 no hubiera sido posible sin los estudios y la abogacía de UNFPA sobre embarazos tempranos. Los productos de conocimiento de UNFPA midieron la gravedad de las problemáticas, visibilizaron su incidencia en los diferentes municipios, lo que fue sumamente eficaz a nivel local para que las alcaldías con mayor incidencia se dieran cuenta de la gravedad de la situación en sus propias comunidades e incluyeran la prevención del embarazo adolescente y uniones tempranas en sus políticas sociales.

PE4. ¿ En qué medida el UNFPA ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la duración de los efectos, una vez culminada las intervenciones, incluso en situaciones de emergencia humanitaria?

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

Nota metodológica

Documentos de evaluación de políticas públicas que han contado con apoyo de UNFPA

Sistematizaciones de experiencias realizadas o encargadas por UNFPA

Informantes clave

Indicadores cualitativos

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

Síntesis de los hallazgos

El contexto político dividido, la rotación gubernamental, y la cultura conservadora más las debilidades en las capacidades estatales las amenazas a la sostenibilidad son múltiples. La OP desplegó estrategias para crear condiciones de sostenibilidad de las intervenciones y mitigar los riesgos, trabajando con diferentes actores y utilizando estratégicamente estructuras y alianzas existentes. A tales efectos, potenció las estrategias propias de un país “amarillo”, es decir, la abogacía de alto nivel para comprometer actores políticos y técnicos y la promoción de redes de interés en temas de su mandato. Existe continuidad en las contribuciones de UNFPA en intervenciones fundamentales para el desarrollo del país y el mandato del UNFPA, como la Estrategia ENIPENA y el trabajo en SSR; se mantuvo el interés en el Censo y continúan las medidas contra la violencia de género. Esto se debió al trabajo de la OP con parlamentarios, personal técnico y organizaciones sociales.

Las amenazas a la sostenibilidad se vinculan con la rotación del gobierno y los cambios en las prioridades, pero esto se manifestaría como un enlentecimiento de los procesos más como su abierta discontinuidad (Entrevistas OP y SNU; Grupos focales SNU). La ausencia de presupuestos etiquetados para temas del mandato de UNFPA (como la atención de SSR diferenciada para adolescentes) son otra amenaza para dar continuidad de los beneficios de las intervenciones, en un contexto de restricciones por razones de déficit fiscal, a lo que se sumaría cierta falta de “*políticas de Estado más continuas*” en el país (Entrevistas SNU).

El cierre de la SETEPLAN, contraparte fundamental de UNFPA y la ausencia de un interlocutor institucional con las responsabilidades de esta Secretaría dificulta la llegada directa a las más altas autoridades. En un contexto institucional cambiante, la estrategia de UNFPA con el GJP, las organizaciones de la sociedad civil, la academia y las OBF, representan elementos muy valiosos para contribuir positivamente a la sostenibilidad programática, ya que tales actores pueden incidir en los actores institucionales en los temas del UNFPA.

Estrategias identificadas por el Equipo Evaluador para la sostenibilidad.

Las estrategias para la creación de condiciones de sostenibilidad son diversas y complementarias.

Una primera estrategia refiere al manejo de la temporalidad de las intervenciones. UNFPA trabajó con un horizonte de mediano y largo plazo, evitando las intervenciones de corto plazo “*efectistas*”, según actores gubernamentales, y convocado a los actores y acompañándolos en la maduración institucional. Las condiciones de sostenibilidad supusieron, entonces, continuidad a las acciones sin imponer agendas. UNFPA construye intervenciones con los asociados, aspecto unánimemente valorado por actores gubernamentales y sociales. La posición general de la OP es de “*no agenciarse*” las acciones, “*sino que el Gobierno lo asuma*” (Entrevista OP). Los procesos podrían ser más lentos, pero más sólidos y se arraigan en los actores, las instituciones y sus regulaciones. Un ejemplo es la Estrategia ENIPENA, cuyo Comité Técnico sigue en funcionamiento más allá del cambio de gobierno. Esto también es abonado por la continuidad de las líneas de trabajo entre ciclos programático, lo cual facilita la acumulación sobre lo ya logrado y la apropiación nacional. En género y SSR, los beneficios se mantienen al construir sobre lo consolidado y no intervenir *ex novo* (incluso las innovaciones se apuntalan sobre construcciones anteriores para asegurar la sostenibilidad). Como se resume desde la OP: “*Hemos mantenido el apoyo a un proceso que se inició con el programa anterior y que le dimos continuidad y profundidad con este programa. Nosotras hemos venido trabajando desde 2014, 2013, en entender este fenómeno de las uniones tempranas, el matrimonio infantil*” (Entrevista OP).

Un ejemplo emblemático es el trabajo en VBG. La sostenibilidad se garantiza mediante el apoyo de largo plazo y la mejora continua de los servicios que permite ir generando capacidades que posibilitan el trabajo autónomo del organismo rector. Esto supuso acompañar el esfuerzo del país, desde 2012, en generar servicios. Actualmente hay unas 106 unidades de atención, con cobertura en casi todo el territorio, en proceso de evaluación de brechas para la institucionalización del Paquete de Servicios Esenciales en los próximos 5 años. En palabras de una entrevistada: “*hemos trabajado procesos de mucho más largo alcance. Empezamos a trabajar con el Sistema Nacional de Atención, el posicionamiento de este sistema, y el ir fortaleciendo para que se genere una mejor atención a las mujeres. Ha sido una apuesta muy importante del Fondo en coordinación con el ISDEMU. Eso me parece a mí vital porque denota la apuesta de la agencia en la institucionalización de procesos. Más fácil podría ser irse a las instituciones que montan las Unidades de Atención, porque es una cooperación más visible, equiparlas que es un costo más grande, y sale la foto donde estamos inaugurando la unidad de Atención. Pero esto de invertir sostenidamente en procesos de política pública que va a dejar fortalecida la institución rectora para el monitoreo me parece a mí un gran apoyo. Entonces seguimos con un mismo hilo conductor en cuanto a las intervenciones y la apuesta*” (Entrevista actor gubernamental).

Una segunda estrategia para garantizar la continuidad de los beneficios son las intervenciones en el marco de tejidos sociales e institucionales multiactorales. UNFPA utiliza alianzas existentes con tradición y trabajo territorial, y actores ya comprometidos con los temas. Se trata de espacios que “*participan activamente de la solución del problema*” (Entrevista OP). La lógica multiactoral, si bien podría tener costos de transacción, sirve para crear condiciones robustas frente a contingencias externas ya que suma los esfuerzos y recursos de varios actores. UNFPA se apoyó en aliados con visibilidad nacional y llegada territorial, por ejemplo, la Alianza Intersectorial (coordinada por el MINSAL) que aglutina 15 organizaciones de diferentes sectores y el Foro Nacional de Salud, con 850 Comités comunitarios y mesas nacionales (Entrevista OSC). Para su papel de contraloría utilizó los Mapas de ENA de y difundió los argumentos en favor de la despenalización del aborto por causales. Ambos espacios mantienen la EIS en la agenda nacional y tienen la “*Campaña Niñas, NO madres*”.

- La Alianza tiene llegada territorial y trabaja con base a tres ejes de acción: 1) Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en prevención de embarazo en adolescentes, ITS, VIH; 2) Prevención de la violencia sexual y suicidio, con énfasis en el fortalecimiento familiar; y 3) promoción de estilos de vida saludable para hábitos higiénicos, prevención de la obesidad y adicciones. La Alianza promovió un “*Foro de Buenas Prácticas en Salud Integral de Adolescentes con énfasis en la Prevención del Embarazo*” (2017): https://www.isdemu.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&id=5321%3A2017-03-03-16-42-01&catid=1%3Anoticias-ciudadano&Itemid=77&lang=es.
- Por información del Foro: <https://fnssv.com/> Es posible revisar las líneas de trabajo de la Mesa de Salud Sexual y Reproductiva del Foro Nacional: <https://fnssv.com/mesas-sectoriales/mesa-sectorial-de-salud-sexual-y-reproductiva/>.

Una tercera estrategia para garantizar la sostenibilidad es el diálogo político de alto nivel y directo con autoridades nacionales, ya sean representantes del Poder Ejecutivo o de la Asamblea Nacional. UNFPA movilizó su capital simbólico, como su credibilidad y la confianza que le depositaron los actores, para cultivar vínculos de “*cercanía*” en función de las necesidades de las políticas públicas. La calificación de UNFPA como “*agencia cercana*” fue un término recurrentemente utilizado por actores gubernamentales y sociales. Esto creó, en la práctica, una red técnico-política afín a la agenda de la CIPD que promovió la continuidad y permitió el reposicionamiento de los temas con los nuevos actores políticos. Varios equipos técnicos gubernamentales, de hecho, no cambiaron, incluyendo varios mandos medios en los temas de UNFPA. Esta red pudo conformarse, además, por el perfil de quienes se asociaron con UNFPA, tratándose, según personal de la OP “*de personas que han tenido alguna perspectiva bastante afín ... y eso nos ha permitido hacer coincidir*” (Entrevista OP). Una prueba de la robustez de las condiciones de sostenibilidad creadas por UNFPA fue la renovación del acuerdo del cofinanciamiento del MINSAL a los métodos anticonceptivos e insumos de SSR, bajo el nuevo gobierno, cuya formalización blindó los beneficios derivados de las intervenciones.

En esta construcción de redes técnico - políticas, la renovación generacional resultó una herramienta para el largo plazo. El GPJ representa una exitosa estrategia de sostenibilidad (Entrevista Cooperación Holandesa). El GPJ, instituido en 2016 y con reconocimiento formal de la Asamblea Legislativa, acordó una Agenda Parlamentaria 2018-2021, independientemente de sus partidos de pertenencia, con intención de dar tratamiento legislativo a los temas de UNFPA: <https://www.asamblea.gob.sv/node/7659>.

Por tratarse de 44 diputadas y diputados menores de 35 años, son políticos con una trayectoria por delante. La Corte Suprema de Justicia emitió resolución dejando sin efecto los “*diputados suplentes*”. Esto afectó al GPJ porque están integrados mayoritariamente por suplentes. Más enfocado en la sociedad civil, la construcción de redes técnico – políticas con jóvenes en la Articulación Salvadoreña por el Consejo de Montevideo con la presencia, por ejemplo, de la Plataforma Juvenil por los DSR (que a su vez congrega varias redes juveniles, algunas en VIH y LGBTI) y

organizaciones con agendas locales de juventud, paz y seguridad (bajo la Resolución 2250). Esta Articulación presentó su propio Informe Alternativo del Cumplimiento del Consenso de Montevideo en la 3CRPD en Lima, reflejando capacidades para mantener y dar seguimiento a los temas de UNFPA.

Una cuarta estrategia es el desarrollo de intervenciones institucionales, de carácter más estructural de la OP, como la mejora de la cadena de abastecimiento de insumos de SSR, la introducción de estándares de calidad en servicios para adolescentes, en guías y lineamientos que protocolizan la atención en VBG, regulaciones en SSR para el MINSAL, sistemas de M&E en diversos servicios (violencia). Son intervenciones que acompañan los esfuerzos estatales por consolidar capacidades institucionales. Se trató de intervenciones acumulativas, incrementales, de largo plazo y que dieron continuidad entre ciclos programáticos. Un ejemplo de ello es el fortalecimiento de las rectorías de los organismos responsables de las áreas de SSR (MINSAL), género (ISDEMU) y adolescencia u niñez (CONNA).

El hecho de aprovechar y fortalecer estructuras administrativas existentes favorece la continuidad de los beneficios: se reducen costos de transacción, se apela a actores que ya están participando, y se consolidan los mecanismos institucionales existentes. Por ejemplo, en la implementación del proyecto con fondos de Canadá, se utiliza el Comité para la Prevención de Violencia (CMPV) de las alcaldías para la apropiación territorial de las acciones de prevención del ENA. *Como se señala desde la OP: “Nos metimos en su Comité de seguimiento, porque la idea era no crear nuevas instancias, sino utilizar las que ya estaban y que estas alojaran e incorporaran el tema del embarazo adolescente en su acción. Ahí hay articulación y se busca no sobrecargar a la gente con participación adicional”.*

Una quinta estrategia para garantizar la continuidad de los beneficios es el trabajo con la sociedad civil mediante el apoyo a las rutas de incidencia y jugando un papel de *bróker*, al colaborar con puentes entre organizaciones sociales y actores políticos (Entrevista OSC). Los colectivos sociales (ONG, organizaciones informales, articulaciones y otras expresiones del movimiento social) ejercen veeduría sobre los procesos y exigen derechos. Las organizaciones con llegada territorial (ORMUSA, La Colectiva, Enlace, APROCSAL, entre otras), hacen contraloría y, por ende, velan por el cumplimiento de las intervenciones. A título ilustrativo, las organizaciones sociales informan al UNFPA y al MINSAL desabastecimiento de insumos de SSR en los establecimientos. Por cierto, esta estrategia se favoreció por el hecho de que las organizaciones de mujeres y feministas de El Salvador se destacan por su densidad organizacional, su llegada territorial, su capacidad de articulación de temas de agenda y abogacía.

Una dimensión diferente del trabajo con organizaciones sociales para asegurar la sostenibilidad es el acercamiento a las OBF y refiere a la reproducción de los beneficios de las intervenciones mediante la reducción de las amenazas del entorno. El diálogo con las OBF ha sido una pieza clave para construir condiciones de sostenibilidad en temas de VBG y EIS. Estos actores señalaron que buscar replicar los contenidos del diplomado (apoyado por UNFPA) y están sensibilizando sus propias iglesias ya que, con los elementos adquiridos, *“los pastores podemos hacer el acompañamiento” (Grupo focal OBF).*

Por cierto, se identificaron **fugas de sostenibilidad** en el proyecto de ENA (proyecto Canadá), debido principalmente al magro trabajo territorial de algunos de los IP. Los CMPV consultados refirieron a la escasa presencia de los IP en estas estructuras y su falta de compromiso con la labor interinstitucional (Grupos focos CMPV, visitas de terreno). La evidencia recogida muestra que la

intervención culminaría con la finalización de las becas a niñas y jóvenes, pero no dejaría capacidades instaladas más amplias para abordar la problemática del ENA desde la prevención, desaprovechando así los aliados institucionales de UNFPA con llegada territorial (ISDEMU, Ciudad Mujer, MINSAL y MINED).

PE5. ¿ En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación del SNU y al Equipo de País (UNCT), manteniendo su mandato estratégico en el ámbito interagencial y en las intervenciones del MANUD 2016-2020, incluyendo las situaciones de emergencia humanitaria?

H.5.1. La Oficina de País contribuyó al funcionamiento de los mecanismos de coordinación del Equipo de País y mantuvo su mandato estratégico en el ámbito interagencial y en las intervenciones del MANUD 2016-2020

Consideraciones metodológicas

Revisión de documentación:

UNDAF y CPAP

Minutas de reuniones del Equipo de País y de los Grupos de Trabajo del SNU en El Salvador

Material correspondiente a programas e iniciativas conjuntas

SPR y *Annual Reports*.

Informes anuales de la Coordinación Residente de SNU en El Salvador

Minutas de grupos interagenciales

Indicadores

- Papel de UNFPA en los procesos de elaboración de informes de País y de respuesta a las observaciones de los mecanismos internacionales de monitoreo de DDHH (acompañamiento, asistencia técnica, fomento a la articulación de actores sociales y gubernamentales)

- Evidencia de colaboración del UNFPA en los grupos temáticos e interagenciales del SNU y en iniciativas de programación conjunta (conurrencia de UNFPA a estos grupos y los aportes sustantivos realizados).
- Evidencia de esfuerzos del UNFPA para promover la adopción de *Standard Operating Procedures (SOP)* (mediante el análisis del compromiso de tiempo y recursos de UNFPA con los SOP).
- Evidencia de que la Oficina de País promovió los temas de la CIPD y del Consenso de Montevideo en el trabajo interagencial y los debates del UNCT (mediante la difusión de la CIPD y la incorporación explícita de sus recomendaciones en el UNDAF).
- *Evidencia de participación de UNFPA en las revisiones periódicas del UNDAF y en su Grupo de Seguimiento (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y análisis de la calidad y alcance de los apoyos), y en la identificación de lecciones aprendidas y buenas prácticas.*
- *Evidencia de que la Oficina de País introdujo en el UNCT, en el Grupo Técnico de Programación, y en los grupos temáticos interagenciales criterios de identificación de riesgos y procedimientos de trabajo con base en hipótesis (presencia de personal de la Oficina de País en estas tareas y la calidad y alcance de los apoyos)*
- *Evidencia de que UNFPA promovió la movilización de recursos con otras agencias, fondos y programas del SNU (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y la calidad y alcance de los apoyos).*
- *Evidencia que de UNFPA promovió la Cooperación Sur / Sur como parte del trabajo interagencial (presencia de personal de UNFPA en estas tareas y la calidad y alcance de los apoyos, incluyendo solicitud de asistencia técnica a LACRO).*

Síntesis de hallazgos

UNFPA es una agencia reconocida por sus productos de conocimiento y su colaboración y buena disposición hacia el SNU, en especial en SSR de niñas y adolescentes, VBG, juventud y población. Con DSR, UNFPA tiene liderazgo y ocupa un área de vacancia de la cooperación. Los especialistas de la OP son ponderados positivamente en el trabajo interagencial, tanto por su especialización como disposición a colaborar y complementarse.

La participación de UNFPA en grupos interagenciales y en otras iniciativas conjuntas es altamente ponderada por las restantes agencias, fondos y programas del SNU. En concreto, UNFPA ha colaborado con: i) la elaboración del UNDAF 2016-2020 y está participando en la elaboración del MECNUD, ii) los grupos interagenciales, iii) las situaciones de emergencia humanitaria, iv) la iniciativa *Spotlight* para la eliminación del feminicidio. En estas instancias, se destacó la capacidad de “articulación” y de generar “conexiones” temáticas que tiene la OP, de acuerdo con las valoraciones del personal entrevistado del SNU.

En primer lugar, UNFPA es una agencia respetada por sus los aportes temáticos de su mandato corporativo en un país con un contexto difícil para el abordaje de estos temas: DSR, violencia sexual y EIS, temas en los cuales UNFPA ejerce un liderazgo indisputado. En dinámicas poblacionales se reconoce la relevancia de UNFPA para un próximo censo, si bien también se espera mayor énfasis

en sus actividades de población y desarrollo. Se señala que UNFPA posicionó el embarazo de niñas y adolescentes como una violación a los derechos humanos que requieren, por tanto, atención por parte del Estado.

La coordinación interagencial varía por temas: en género el trabajo es más cercano que en SSR (en gran medida porque la OPS/OMS en El Salvador mantiene otras prioridades) (<https://www.paho.org/els/>). (Vale la pena el Informe de País: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?page_t es=informes%20de%20pais/el-salvador&lang=es). Si bien hay mayor interagencialidad en derechos de mujeres, esto tampoco está consolidado: “*Me parece que todavía tenemos el desafío de que la agenda de las mujeres sea una agenda del SNU y no sólo de algunas agencias*” (Entrevista OP).

UNFPA comparte con ONU Mujeres el mandato en VBG, pero el perfil es violencia sexual, por lo que las intervenciones de UNFPA son insustituibles al vincularse con los DSR y prioritarias en función de las Observaciones del Comité de la CEDAW al país. En vistas de que la VBG y la violencia sexual es parte de los feminicidios, y de la iniciativa *Spotlight*, UNFPA ocupa un lugar estratégico en esta labor interagencial.

Contexto del SNU:

El Salvador es país *DaO* y se incorporó a la Agenda 2030 bajo la implementación acelerada. A pesar de ser un país *DaO*, no hay mecanismos institucionalizados que incentiven una mayor coordinación, por lo que el *DaO* tiene “*altos y bajos*” (Entrevista OCR). Algunas personas entrevistadas consideraron que el *DaO* era muy nominal, aunque, se admite, que el UNCT ha tenido trabajo conjunto. El SNU todavía tiene carga administrativa que interfiere con una mayor fluidez del trabajo interagencial: “*en lo cotidiano no nos da el tiempo, pero tratamos de confluir*” (Entrevista OP). Asimismo, algunos entrevistados de las agencias expresaron que en el SNU la articulación lleva tiempo y, en materia de DDHH, hay respuestas que demandan velocidad, razón por la cual es más efectivo y eficiente el trabajo individual (Se admite que tendría más impacto si fueran más actores del SNU). “*Naciones Unidas es una burocracia espantosa*” que para temas delicados implica tiempos y dificultades de comunicación y respuestas (“*los procesos son complejos*”). A esto se suman los incentivos de las agencias, fondos y programas por marcar perfil propio, lo cual puede rezagar el trabajo conjunto. Algunos actores gubernamentales sostuvieron que, a pesar del *DaO*, los apoyos del SNU tendieron a ser sectoriales y siempre individualizados por agencia, fondo y programa. Se esperaría, con la reforma de la Coordinación, un “*enfoque más amplio*”, dado por una mayor complementariedad de esfuerzos. Las agencias de cooperación no conformaron una Mesa Interagencial de Género como en otros países, si bien existen experiencias de algunas mesas.

La reciente reforma, sin embargo, serviría para facilitar el trabajo conjunto del SNU, y del SNU con el gobierno. El UNDAF anterior es previo a la Agenda 2030, pero el nuevo sí estará enmarcado en esta, ya bajo el nuevo marco de cooperación. La reforma contempla una visión de cooperación más relacional y un instrumento de cooperación más flexible y cercano entre el gobierno y las agencias. El nuevo MECNUD se iniciará con las nuevas autoridades nacionales, por lo cual es una oportunidad para trabajar en forma cercana con los equipos de gobierno desde sus inicios. Una entrevistada del SNU expresó que el MENCUD “*es una oportunidad para todas las agencias de vincular el trabajo y plantearse acciones a largo plazo*” (Entrevista Jefe agencia).

Sin embargo, el interés del Gobierno en la Agenda 2030 y en la implementación acelerada sirvió como incentivo para una labor más articulada entre las agencias del SNU y en estos procesos UNFPA ha desempeñado un papel fundamental. Asimismo, la reciente reforma del SNU está promoviendo mayor coordinación al interior del SNU y esto, de acuerdo con entrevistados, se ve más

claramente desde 2018: “Desde 2018, se siente más trabajo conjunto, mejores proyectos conjunto, mejor coordinación entre las agencias, mejor información entre nosotros” (Entrevista Jefa de Agencia). *Spotlight* es una iniciativa en el marco de la reforma.

Trabajo interagencial en Grupos y Programas conjuntos.

Según lo estimaron personas del SNU y de la cooperación entrevistadas, UNFPA es una agencia con voluntad de articulación. En El Salvador, las experiencias de cooperación interagencial se desarrollan a partir de iniciativas específicas y a los grupos de trabajo del SNU. Actualmente, se identificaron tres programas conjuntos: (1) Peace Building Fund, (2) CERF y (3) *Spotlight* financiado por la Unión Europea y en ejecución en cinco países latinoamericanos. La cooperación interagencial es respetuosa de los “protagonismos” de cada agencia.

- La Agenda 2030 y los ODS implicaron un trabajo por parte de las agencias del SNU. A tales efectos, se firmó un “Memorándum de Entendimiento” entre el Gobierno de El Salvador y el SNU para apoyar en el trabajo de los ODS. <http://www.odselsalvador.gob.sv/ods-en-el-salvador/>. Se trató del primer acuerdo de su tipo en el mundo. Con el SNU, se elaboró una hoja de ruta y un Sistema de Monitoreo y Evaluación. Se hicieron sesiones por agencia, según ODS. Este proceso se realizó entre 2016 y 2017. PNUD, UNICEF y UNFPA fueron agencias dinámicas por su papel en el análisis de datos. Sin embargo, se hubiera esperado mayor apoyo técnico de las agencias (Entrevista actor gubernamental). CEPAL posicionó, en 2017, al país como el tercero de América Latina y el Caribe más avanzado en el nivel de producción de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ese mismo año, nuestra nación presentó su Primera Revisión Voluntaria Nacional sobre la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible ante la ONU (<https://rree.gob.sv/cancilleria-presenta-logros-y-avances-institucionales-durante-la-gestion-2014-2019/>).
- En la abogacía para la prohibición del matrimonio infantil y uniones tempranas, UNFPA sumó acciones con UNICEF y la OCR, y UNFPA LACRO. En temas de DSR, ONU Mujeres reconoce el liderazgo de UNFPA y acompaña las actividades directamente vinculadas con derechos humanos de mujeres, como la iniciativa de prohibición del matrimonio infantil. Esta actividad implicó ir a la Asamblea Legislativa. La reforma al Código de Familia “*fue el resultado de un trabajo conjunto*” (Entrevistada SNU). La edad de matrimonio se subió a los 18 años, de acuerdo con los estándares internacionales.
- En género, ONU Mujeres y UNFPA se complementan. “*En el UNCT levantamos los temas de género ... con toda la seguridad de que UNFPA los va a apoyar*”. Incluso la yuxtaposición en VBG se ha trabajado adecuadamente, según entrevistadas de ONU Mujeres.
- La “*batuta*” en el tema aborto la lleva UNFPA; pero ONU Mujeres ha acompañado en actividades de abogacía con cooperantes y embajadores para hablar de las mujeres procesadas. El SNU también acompañó, pero se pliegan al liderazgo de UNFPA en el tema. Según una entrevistada del SNU: “*Con ONU Mujeres, UNFPA tuvo conversaciones, hubo reuniones con cooperantes, con embajadores, para hablar del tema. El Coordinador Residente anterior formó una especie de grupo de trabajo para hablar de aborto, sobre todo cuando estaba en discusión el proyecto de despenalización. Cada quien definió sus intervenciones. UNFPA tenía el liderazgo en la materia*”. “*La agencia más visible era UNFPA y el resto acompañaba*”.
- Con PNUD se han hecho encuestas con DIGESTYC, como parte de la movilización de recursos mediante la administración de las encuestas. (*Listado de encuestas realizadas*).
- Se trabajó en el Censo Piloto en Cacaopera con población indígena, con FAO y UNFPA. Generados datos estadísticos de pueblos indígenas a través de la implementación del censo piloto de población, vivienda e INSAN en el Municipio de Cacaopera, que implicó el fortalecimiento de capacidades locales en cartografía y censo a personal de DIGESTYC y jóvenes indígenas locales. Con los resultados obtenidos, FAO publicó un documento denominado “*Contribuciones de los Pueblos Indígenas a la Agenda de Desarrollo Sostenible a través del Plan de Acción Nacional de Pueblos Indígenas (PLANPIES)*” (año 2018).
- Con UNICEF, el trabajo con UNFPA es en la Encuesta Nacional de Salud con metodología MICS. UNFPA está financiando la fase de pre-test en papel, se están haciendo cargo de contrataciones, están en contacto directo con el socio. Estamos en ejecución todavía porque el pre-test está por iniciarse; todo va a avanzando según el calendario. La última ronda fue en 2014, se presentó en diciembre de 2016 y actualmente se inició la Segunda Ronda.

- En diciembre de 2016, el Ministerio de Salud (MINSAL), a través del Instituto Nacional de Salud (INS) presentó el informe final de la Encuesta Nacional de Salud 2014 (ENS 2014), utilizando la metodología de Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados conocidas como MICS. Las MICS es una metodología internacional de encuestas de hogares elaborado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que inició en la década de 1990, a la fecha se han realizado cerca de 300 encuestas en más de 100 países. <https://www.salud.gob.sv/14-12-2016-informe-final-de-la-encuesta-nacional-de-salud-2014/>
- MICS 2019-2020. Una muestra de 20,000 hogares será seleccionada para la Segunda Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2019-2020, informaron autoridades del Minsal y Minec. El estudio está en su segunda fase de ejecución que es el levantamiento cartográfico que se inició en noviembre y finalizará en febrero de 2020. La encuesta estará dirigida a explorar los indicadores de salud de mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, infantes menores de cinco años, entre otros segmentos poblacionales. Se desarrollará en los 14 departamentos del país y abarcará 219 municipios. Se recabará información de 182 indicadores en temas de desarrollo infantil, educación, nutrición, salud reproductiva, VIH, consumo de alcohol y tabaco, entre otros. La ministra de Economía, María Luisa Hayem comentó: “*Esta información es de vital importancia para mejorar la toma de decisiones y la planificación de los programas de salud; pero va más allá porque nos dará información sobre acceso a vivienda, acceso a servicios de transporte, canasta básica, fuentes de ingreso*”. La ENS tiene una inversión de \$ 2.2 millones y es financiada por el BID para el Programa Integrado de Salud II, con un fondo inicial de \$ 314.000. El 85 % de la inversión en la encuesta es financiada por el Estado y el 15 % por cooperantes como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). Unicef brinda apoyo técnico y financiero bajo la metodología de Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS, por sus siglas en inglés). La fase de recolección de datos iniciará entre el 16 de marzo al 15 de junio de 2020. El comité técnico y directivo está compuesto por el Minec, Digestyc, Mined y agencias cooperantes como Unicef, UNFPA y la OPS. La ENS brinda información valiosa sobre la situación de la mujer y de niñas y niños, en temas de salud, educación, protección infantil, entre otros, que son difíciles de obtener de los registros administrativos del MINSAL y que son insumos valiosos para el Sistema Nacional de Salud, el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA), Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA), el Ministerio de Educación y de Trabajo, entre otros; y los ODS. <https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/salud-y-economia-inician-segunda-encuesta-de-salud/660312/2019/>.
- UNICEF considera que existen oportunidades de mejora de coordinación en el nivel territorial, puesto que allí UNICEF también tiene presencia.
- En el tema de personas migrantes y retornados, ha habido articulación interagencial con OIM, ONU Mujeres y ACNUR. UNFPA ha aportado capacitación y ha colaborado con los *Kits* que se distribuyeron en las caravanas de migrantes y en los albergues a retornados y desplazados internos. Para las otras agencias del SNU consultadas, UNFPA añade valor en esta atención porque las mujeres en estas condiciones están vulnerables a violencia sexual.
- Con ACNUR se trabajó en el marco del MIRSP (Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones) y el Plan de Desarrollo Integral de Centroamérica y México (que incluye El Salvador).
 - El MIRSP (<https://www.acnur.org/marco-integral-regional-para-la-proteccion-y-soluciones-mirps.html>) se enfoca en el problema de las poblaciones desplazadas en América Central y México. El MIRPS se ha desarrollado mediante consultas dirigidas por el gobierno con todas las partes interesadas, incluyendo personas de interés, equipos de país de la ONU, sociedad civil, sector privado y la academia adquiriendo un enfoque que involucra a toda la sociedad. Las redes y organizaciones regionales complementan los planes de acción nacionales y establecen mecanismos regionales y mundiales de responsabilidad compartida con el fin de dar una dimensión regional al MIRPS. La secretaría de la Organización de los Estados Americanos (OEA) está estableciendo un mecanismo de seguimiento para la implementación del MIRPS y para facilitar la coordinación y el intercambio de las buenas prácticas. UNFPA participó en los talleres convocados por ACNUR. Se requiere diseñar un plan de largo plazo; en El Salvador está siendo liderado por Cancillería y por el Ministerio de Justicia y Seguridad. Actualmente hay rezagos en la formulación del plan, por parte del gobierno.
 - El Plan de Desarrollo Integral está liderado por CEPAL, pero uno de sus pilares está a cargo de ACNUR y OIM, respecto de la migración y la movilidad humana en general. Dentro de este pilar, en el marco del UNCT, se compartió el plan con todas las agencias. UNFPA comprometió acciones en SSR. Tiene un horizonte de 4 años y están a la espera de lineamientos de CEPAL. <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-presento-al-gobierno-salvador-plan-desarrollo-integral-centroamerica-mexico>. El Plan de Desarrollo Integral es fruto de la colaboración de 16 agencias, fondos y programas de las Naciones Unidas que operan en América Latina y el Caribe. Es una oportunidad para ubicar el análisis y las políticas en materia migratoria en el amplio marco del desarrollo y para que, mediante sociedades más justas, igualitarias y sostenibles, la migración sea una opción y no la única salida al alcance de la mano.

- Se armó una propuesta para el PBF (Peace Building Fund) con ACNUR y otras agencias, incluyendo el UNFPA. Más allá que la propuesta no fue aprobada, se trató de una buena experiencia de trabajo conjunto entre las agencias.
- Respecto del Plan de Desarrollo Integral, desde la OP se considera que es necesario trabajar con LACRO: “*No vayamos como Oficina Nacional como parte de. Presentemos una propuesta como organización subregional*”. México es un país de tránsito, pero El Salvador es un país expulsor, lo cual significa retornados que van a necesitar asistencia humanitaria y atender también las causas estructurales para reducir las migraciones. “*Este enfoque no está en LACRO y precisamos avanzar en esta oportunidad*”.

“*El trabajo con UNFPA es bastante cercano, hay muy buena comunicación a nivel de representación también; son aliados estratégicos ... ayudan a visibilizar nuestros temas*” (Entrevista ACNUR). Por ejemplo, UNFPA estuvo presente en el Día Mundial del Refugiado.

- Con el Alto Comisionado se han compartido actividades de abogacía en temas centrales de derechos humanos. De hecho, para el Alto Comisionado UNFPA es el “principal aliado”. Hay otras agencias aliadas (ONU Mujeres y ACNUR), pero UNFPA “*ha estado identificado con los temas de DDHH y han tenido posiciones muy activas ... Apoyo cercano, concreto, específico, es en el terreno*” (Entrevista Alto Comisionado).
 - La primera es la convergencia en la abogacía por un justo acceso a la justicia garantía del debido proceso para mujeres criminalizadas por emergencia obstétrica. Han acompañado a la sociedad civil y han tratado de incidir en las instituciones públicas para remover la criminalización absoluta del aborto.
 - La segunda ha sido la consulta del Alto Comisionado a UNFPA para el desarrollo de consultas con los pueblos indígenas, en respuesta a una solicitud de la Asamblea Legislativa.
 - La tercera es el trabajo en el documento del UNCT para el EPU (ciclo 2019). El liderazgo fue del Alto Comisionado y UNFPA. “*Con lo del EPU realmente lo impulsamos básicamente nosotros y el UNFPA. Claro, el Coordinador Residente también estaba impulsándolo y eso es un respaldo fuerte. Pero motivar a las agencias a que se involucren básicamente lo lideramos nosotros y el UNFPA*”. No se llegó a armar un grupo interagencial del EPU.
 - El Alto Comisionado tiene interés en trabajar con UNFPA en campaña de sensibilización hacia operadores del sistema judicial, policial y de salud para hacer notar la violación del secreto profesional y a quién se enfrentan las mujeres cuando son denunciadas. La intención es cambiar la incidencia de los grupos religiosos y lo que convencionalmente se acepta (“*mujeres instrumentos de reproducción humana*”). “*Esto es una vergüenza realmente*”. La sociedad civil “*aquí ha tenido un rol vital*”, colectivos de mujeres que han sido protagonistas de esto y han hecho denuncia pública, le han hecho defensa privada, han formado defensoras. “*Sociedad civil ha tenido un rol importante*”.
- <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/255.asp>. Caso Manuela de la CIDH ante la Corte Interamericana de Justicia. Es una iniciativa del Alto Comisionado. Se presentó un Amicus.

“*UNFPA es la cara amable del sistema. Es la cara amable, una agencia cercana con la gente, con los indígenas ... en temas de territorio, en temas locales, es como una agencia muy cercana. La gente le tiene mucho aprecio ... Involucrada en temas más genéricos de DDHH ... Muy involucrada con la sociedad civil, con las víctimas directamente*” (Entrevista Jefe agencia).

“*Aliado natural en el UNFPA, casi no hay tema de DDHH en el cual no podamos trabajar juntos. La OP ha sido muy abierta, muy accesible para conversar los temas y llegar a puntos de consenso*” (Entrevista Jefe agencia). El Alto Comisionado es una Oficina de Enlace que es un nivel de incidencia menor que una OP (se pasa vía Panamá), por lo que tener aliados como el UNFPA viene “*súper bien*”. También tienen el respaldo de la Oficina del Coordinador Residente y esto es importante en el formato de presencia que tienen en El Salvador. Con UNFPA y con ONU Mujeres es con quienes trabajan en forma más cercana.

- El Alto Comisionado y ONU Mujeres destacaron el trabajo de UNFPA en el UNCT en la preparación de informes del SNU ante Comités e instrumentos de seguimiento de DDHH: CERD en 2016, CEDAW (junio 2016) y EPU (noviembre 2019).

Grupos interagenciales

Respecto de los Grupos Interagenciales, a finales de 2017 estos se modificaron para seguir la lógica de la Agenda 2030, los ODS y los *aceleradores*. La decisión de la Coordinación Residente fue trabajar de manera más coordinada entre los grupos para apostar a los aceleradores.

- Comité Interagencial de ONUSIDA, el cual ha desarrollado acciones de VIH. “*Pero lo que hemos hecho es cada quien, desde su canasta, puesto los recursos, pero no hemos tenido una canasta común en estos temas*” (Entrevista OP).
- Grupo Migración.
- Grupo Únete. Este grupo aborda las emergencias de lento desarrollo. Se destacó la constancia de la presencia de UNFPA (con elevados índices de asistencia) y apoyó al equipo con sensibilización e información en VBG y SSR. Lo lidera PMA que tiene cobertura en todo el país y atiende a familias vulnerables (esto podría ser una suerte de llegada indirecta del trabajo de UNFPA). UNFPA proporciona información demográfica, de VIH y SSR, “*siempre ha proporcionado la información y siempre ha sido la información más reciente*” (Entrevista agencia SNU). No ha habido una emergencia de alto impacto desde 2011, pero igualmente UNFPA ha estado activa en el Grupo y facilitado la coordinación.
- Grupo interagencial de igualdad de derechos. Antes Grupo de Género, está liderado por ONU Mujeres y UNFPA es la agencia alterna. En 2019 ha sido menos activo (2 o 3 reuniones), en parte porque se ha trabajado con *Spotlight* que demanda tiempo y esfuerzo de coordinación. El grupo coordina fechas internacionales (día de la mujer, día de la niña, día eliminación violencia contra la mujer). ANCUR participa mucho, PMA, FAO, PNUD, UNICEF. En algún momento UNFPA coordinó el grupo, en 2016. Cuando coordinó lo hizo muy bien, el grupo era muy activo. Este grupo no abordó los temas de diversidad sexual ni poblaciones afro / indígenas de SV. VBG es lo que más ha estado en la agenda de trabajo, y desde el Grupo se han elaborado comunicaciones públicas. No se ha trabajado como Grupo en DSR. Sí se trabajó cómo manejaron con el tema de “ideología de género”. Fue un intercambio virtual del Centro Regional interagencial que compartió una presentación con *tips* para manejarlo, cuándo salir y cuándo no salir. Fueron recomendaciones para poner en práctica en el país y como grupo. Se reconoce que ENA y SSR atraviesa toda la realidad de vida de las mujeres y sería adecuado verlo en conjunto porque es un tema “duro” del país, y “clave”, porque violencia sexual son niñas y adolescentes en este país.
- Grupo de Datos (Fuente: Grupo focal SNU). Este grupo hace seguimiento a los ODS (con el sistema de M&E) y lo lidera UNFPA (liderazgo “*muy bueno*” y se ha hecho un esfuerzo por sistematizar el trabajo del equipo). Se han reunido en forma regular, cada dos meses, con buena convocatoria (FAO; UNICEF, PNUD, OIM, ANCUR). Últimamente se ha trabajado en la evaluación del UNDAF (elaboración de los términos de referencia). UNFPA favoreció el ambiente de diálogo, la construcción participativa de la agenda de trabajo de las sesiones, y se tomó en cuenta las distintas agencias. “*El trabajo es bien complementario*”, porque a todas las agencias les interesan las estadísticas, pero con especialidades diferentes. Al inicio se hizo un Plan Conjunto de las agencias que se revisó hace poco. Respecto de la Agenda 2030 y el Grupo de Datos, los actores gubernamentales consideraron que ellos trasladaban las preocupaciones y que hubieran deseado respuestas con mayor profundidad técnica (Entrevistado gubernamental). En 2018, el Grupo acompañó al MRRE y a SETEPLAN para hacer el Informe de los ODS (Primer informe voluntario), también estaba Cancillería (se trabajó con la identificación de fuentes de datos para los indicadores). Finalmente, otra agencia, en entrevista individual, consideró que el Grupo de Datos era el de mejor funcionamiento dentro del SNU.

Temas que se le reconocen a UNFPA

- Liderazgo en aborto
- Liderazgo en el Censo
- Liderazgo en juventud: “*UNFPA era el link entre PNUD y UNICEF para entender la juventud y sus características y entender que política se necesitaba*” (Entrevista OCR).
- “*Hay un reto de una transformación cultural significativa en EL Salvador y UNFPA tiene elementos en su mandato*” (Entrevista OCR).

Las agencias del SNU destacan el papel del UNFPA como “*aliado*” en DDHH y por el posicionamiento de temas con base en productos de conocimiento. El personal de la OP señaló que una estrategia fue la de dar difusión a estos productos para marcar la agenda del UNFPA: “*este ciclo programático ha hecho un posicionamiento de la marca UNFPA en el país y en el SNU*”.

UNFPA aporta a la coordinación llevando demandas de la sociedad civil. Para las organizaciones sociales entrevistadas, UNFPA y el Alto Comisionado son las mayores “*agencias aliadas*”. En esta línea, UNFPA tiene un capital político propio en el SNU por ser un referente para las organizaciones sociales, quienes consideran que el acompañamiento de UNFPA muestra una intensidad que “*no se ve en el resto del Sistema*”, mediante el diálogo político y la articulación (*Entrevistas organizaciones sociales*)

UNFPA reconoce que su mandato hace inherente la estrategia de articulación con el SNU: “*la construcción de alianzas es más inherente a nuestra naturaleza*” (Entrevista OP): “*Somos una agencia con importante vocación de trabajar articuladamente con otros. Nos toca batallar en temas que solos no vamos a conseguir mucho, vamos a necesitar construir voluntades. Por eso siempre estamos más abiertos a alianzas con otros dentro y fuera del SNU*”.

Respecto de la agenda de género en el SNU, UNFPA es un gran aporte según ONU Mujeres y el Alto Comisionado. La propia OP reconoce que el SNU debe fortalecer su agenda de género: “*Me parece que todavía tenemos el desafío de que la agenda de las mujeres sea una agenda del SNU y no sólo de algunas agencias*”. De hecho, el UNDAF 2016-2020 incorpora las desigualdades de género en el Resultado 5 (“Las mujeres y los hombres viven en entornos más seguros bajo relaciones de poder equitativas e igualitarias y con acceso a la justicia”), sin transversalizar la problemática en los restantes efectos de desarrollo.

- Estudio diagnóstico de brechas de los servicios de violencia en salud y en IDSEMU respecto del Programa de Servicios Esenciales (PSE), a partir de *Spotlight*.
- *Spotlight* puso el tema de masculinidades en agenda.

Iniciativa *Spotlight*.

La Iniciativa *Spotlight* es un asocio global para eliminar todas las formas de violencia contra las Mujeres, adolescentes y niñas. La Unión Europea financia la iniciativa con una inversión de €500 millones en una relación multilateral con las Naciones Unidas y la Asamblea General de las Naciones Unidas la lanzó en septiembre de 2017. La iniciativa está liderada al más alto nivel por la Vicesecretaria General de las Naciones Unidas, Amina Mohammed, y la Alta Representante y Vicepresidenta de la Unión Europea, Federica Mogherini. En América Latina, *Spotlight* se enfoca en la reducción el feminicidio y participan Argentina, México, Guatemala, Honduras y El Salvador. *Spotlight* se enmarca en el ODS 5, y también en los ODS 1, 2, 3, 4, 6, 13 y 16.

En El Salvador, *Spotlight* tiene las siguientes características:

El propósito es reducir las tasas de feminicidio en El Salvador bajo la línea de epidemia. El objetivo final de la iniciativa es reducir la tasa de feminicidio a menos de 10 por cada 100 mil, que es la tasa mínima para ser considerada una epidemia. En El Salvador la tasa es de 13.44 por 100 mil. Se buscará mejorar la atención y protección de las mujeres, adolescentes y niñas, a través de la provisión de servicios de calidad, el fortalecimiento institucional, la prevención de la violencia y la transformación cultural y social. El proyecto tiene inserción territorial en San Salvador, San Miguel y San Martín. En El Salvador, el proyecto lo coordina la OCR y participan ONUMJERES, UNFPA, PNUD y UNICEF. Los seis pilares son: marco legislativo y de políticas públicas, fortalecimiento institucional, prevención y normas sociales, entrega de servicios esenciales de calidad, disponibilidad de datos y apoyo a los movimientos de mujeres.

El UNFPA en El Salvador contribuye con tres pilares: 3, 4 y 6. Fuente: (UNFPA SV 2019b).

En el pilar 3, *Prevención de la Violencia*, el UNPFA comprometió las siguientes actividades:

- EIS
- Lineamientos de Prevención en violencia sexual en niñas y adolescentes
- Transversalización del enfoque de prevención de VBG en la educación superior

- Masculinidades y género

En el pilar 4, *Servicios de Calidad*, el UNFPA comprometió las siguientes actividades:

- Lineamientos de Prevención de la violencia en niñas y adolescentes
- Sistema nacional de datos, estadísticas e información
- Paquetes de servicios esenciales
- Atención y protección de niñas y adolescentes
- Modelo Ciudad Mujer Comunitaria y Ciudad Mujer Joven
- Ciudad Mujer: equipamiento, unidades móviles y procesos formativos

En el pilar 6, *Movimientos de Mujeres*, el UNFPA comprometió las siguientes actividades:

- Auditoría social de las Unidades Institucionales de Atención Especializada (UIAEM)
- Formación a líderes de las CBF

La información interagencial del proyecto de *Spotlight* recogida en entrevistas es la siguiente:

- Estilo de trabajo. El UNFPA da una importa de trabajo conjunto, aunque no haya comprometido acciones en todos pilares del proyecto, por su estilo de trabajo. Este estilo fue definido como una visión “de sumar”, “de sensibilizar a los actores”, más allá del mandato programático estricto. “*El estilo de trabajo creo que es un valor agregado porque siempre suma*”. “*La forma de trabajo es permanentemente relacionar y sumar*”. En un programa interagencial esto facilita el trabajo de coordinación. “*Hay una mística de trabajo*”.
- Aporte intelectual e innovación. Además, se destaca el aporte del UNFPA en hacer “conexiones” en las temáticas del proyecto y de ser una agencia que aporta innovación a *Spotlight*. “*Hay un sumar que lo da la innovación*”. De las tres prácticas innovadoras identificadas por *Spotlight*, las tres son del UNFPA. El valor agregado es tener “una visión más allá de lo que sólo tenía que hacer”. Como agencia, se puede llegar a la meta o bien, aprovechar la meta “para otras cosas”. Entre las prácticas innovadoras, se destacó Tejedores de Igualdad y el diplomado con las OBF. Las conexiones que hace UNFPA entre violencia, masculinidades, OBF, EIS; “*salen muy fácil con el Fondo*” y no es tan fácil encontrar estos procesos en las otras agencias del proyecto.
- Aporte a la coordinación del proyecto. UNFPA aporta a la Coordinación de *Spotlight* (OCR) y al papel técnico que ONU Mujeres tiene asignado en el proyecto (debiendo velar por la coherencia técnica del proyecto). Ambas entrevistadas sostuvieron que han tenido mucho apoyo de UNFPA.
- Área de oportunidad. UNFPA podría aportar en el pilar de estadísticas e información de *Spotlight*, por la “capacidad” de UNFPA (OCR, Coordinación *Spotlight*).
- Debilidades. Algunas debilidades se vinculan con los procedimientos administrativos de la Sede del UNFPA que interfieren en el buen curso del proyecto. De hecho, UNFPA inició más tarde sus actividades, respecto de otras agencias, por procedimientos de la Sede. (Se debió a la necesidad de tener el documento del proyecto firmado y no ejecutar fondos, a pesar de que ya tenían fondos transferidos y algunas agencias habían comenzado a trabajar). Además, estos procedimientos administrativos dan trabajo adicional al personal de UNFPA, lo cual se observa externamente. La OP hace esfuerzos de adaptación y “*reacción positiva*”.

Posibilidades de mejora del trabajo interagencial. De hecho, se señaló que podría mejorarse lo interagencial:

- Se señaló que habría que mejorar las prácticas interagenciales (Entrevista OP).
- Las prácticas administrativas de la Sede de UNFPA son poco afines al trabajo interagencial que demanda *Spotlight*.
- Hay que fortalecer la complementariedad en el trabajo con las contrapartes que se vinculan muy sectorialmente con el SNU (ONU Mujeres).
- No se ha explorado la búsqueda de fonos conjuntos. *Spotlight* llegó sin que el SNU hiciera la gestión.

- Ver reflexiones del Grupo Focal del SNU (puntos sustantivos del posicionamiento de DaO y del SNU en el país).
- Se está dejando el bono demográfico y UNFPA podría aportar en eso.

Otra cooperación.

UNFPA integra mesas técnicas de trabajo con otros donantes (niñez e infancia; educación; pueblos originarios, entre otras) y su aporte ha sido la facilitación de datos e información en temas como violencia sexual, cambios demográficos, migración. A diferencia de otros países, no hay un espacio institucionalizado de confluencia de los donantes ni una mesa de cooperación de género.

Cooperación con UK. UNFPA ha sido un factor habilitante para la cooperación en temas de derechos de mujeres, SSR y la Embajada buscó al Fondo por su mandato, su conocimiento técnico y conocimiento de terreno. Se considera que UNFPA es un “aliado”, lo cual supera una mera relación de donante / receptor. UNFPA ha involucrado a la Embajada en varios temas, más allá de los proyectos que han recibido fondos de UK. UNFPA construyó un socio, y la Embajada de UK tiene “confianza” en UNFPA: porque es del SNU, porque ejecuta rápido, y porque reinvierte los fondos en acciones. Los proyectos de UNFPA, además, permiten ver a los beneficiarios de las acciones y las comunidades (no son temas genéricos únicamente).

Cooperación con Países Bajos. Esta cooperación se centró en el trabajo con el Grupo Parlamentario de Jóvenes. El trabajo de acompañamiento al GPJ fue considerado positivo, porque se movilizaron jóvenes en torno a agendas relevantes en el contexto de un país políticamente dividido, partidos considerados “verticales” y una Asamblea con valores sociales conservadores. Se logró una agenda común, más allá de los partidos. “Hasta la conducción misma, que a veces nos toca como guiar un poco el grupo. Con gente de distintos partidos políticos cuesta a veces que se sienten en conjunto, y entonces con el UNFPA tenemos una suerte de complicidad para hacer este tipo de articulación” (Entrevista Países Bajos). Habilitaron llegada indirecta a los sistemas políticos locales, puesto que algunos diputados jóvenes (como el de Sonsonate), llevaron el Mapa de Embarazo Adolescente a sus regiones para hacer sensibilización local de la problemática. Con UNFPA hay “confianza” (Entrevista Países Bajos). Por otra parte, se señaló que UNFPA puso el tema del bono demográfico en la agenda pública, y hoy los diputados tienen mayor conocimiento al respecto: “todos hablan del bono demográfico porque es una marca registrada del UNFPA” (Entrevista Países Bajos). El Censo sería el “proyecto estrella de UNFPA” (Entrevista Países Bajos). El trabajo con UNFPA fluye sin dificultades.

Pilar 3: Prevención de violencia



Educación Integral de la Sexualidad



- 311EIS 01 Elaboración de Lineamientos Institucionales para EIS
- 311EIS 02 Formación a Especialistas
- 311EIS 03 Formación a Asistentes Pedagógicos
- 311EIS 04 Capacitación a Docentes y réplicas
- 311EIS 05 Eventos de sensibilización a Directores
- 311EIS 06 Capacitación a Madres y Padres


 1,666 mujeres
 1,504 hombres
 14,229 niñas estudiantes
 12,771 niños estudiantes
 28,458 madres de familia
 25,542 padres de familia



Lineamientos de Prevención de la Violencia Sexual en niñas y adolescentes



- 312PREV 01 Planes institucionales Estrategia de Prevención de la VS
- 312PREV 02 Difusión con instituciones en los territorios



Transversalización del enfoque de prevención VBG en educación superior



- 313IES 01 Transversalización en Instituciones de Educación Superior
- 313IES 02 Lineamientos curriculares para IES
- 313IES 03 Sensibilización a docentes
- 313IES 04 Planes de estudio a las Universidades



Masculinidades y género



- 322MASC 01 Actualización de currícula de masculinidades UIAEM
- 322MASC 02 Formación de multiplicadores con jóvenes
- 322MASC 03 Festivales comunitarios y campañas
- 322MASC 04 Aplicación informática sobre masculinidades
- 322MASC 05 Herramienta de prevención de violencia masculina
- 322MASC 06 Exposición fotográfica sobre feminicidios



1,215 jóvenes hombres

Pilar 4: Servicios de calidad



Lineamientos de Prevención de la violencia en niñas y adolescentes



418PAP 01 Implementación de la Estrategia
418PAP 01 Implementación de los Lineamientos
418PAP 02 Implementación del modelo "Cambia tu Vida"
418PAP 03 Apropiación de materiales educativos



Atención y protección de niñas y adolescentes



419PAP 01 Actualización "Cambia tu Vida"
419PAP 02 Sistematización "Cambia tu Vida"
419PAP 03 Implementación del Programa
419PAP 04 Formación de los equipos.



300 niñas sensibilizadas/año
100 niñas/niños/Año 2



Paquete de Servicios Esenciales



4115PSE 01 Estandarización Paquete de Servicios Esenciales
4115PSE 02 Formación a operadores UIAEM
4115PSE 03 Información víctimas de vs
4115PSE 04 Programas para la reeducación de agresores
4115PSE 05 Herramientas evaluación de riesgos de víctimas de VBG



Sistema Nacional de Datos, Estadísticas e Información



4116DAPSE 01 Incorporación de medición de calidad de servicios esenciales prestados y su integración al sistema DIGESTYC/MJSP



Equipamiento unidades móviles y procesos formativos



423EQUIP 01 Espacio de Cámaras Gesell Ciudad Mujer San Miguel y San Martín
423EQUIP 02 Unidades de Atención (Salud)
423EQUIP 03 Kits de dignidad NNA
423EQUIP 04 Kits de emergencia para la atención profiláctica de las víctimas
423EQUIP 05 Módulos para UIAEM



553 servidoras públicas
362 servidores públicos



Ciudad Mujer Comunitaria y Ciudad Mujer Joven



425CDMUJ 01 Procesos formativos
425CDMUJ 02 Adaptación didáctica de los módulos
425CDMUJ 03 Materiales lúdicos y didácticos para el trabajo con niñas.
425CDMUJ 04 Unidades móviles equipadas para prestar servicios.



1012 usuarios
588 usuarios

Pilar 6: Apoyo a los movimientos de mujeres



Auditoría social
Unidades Institucionales de Atención
Especializada a Mujeres (UIAEM)



Organizaciones de
Mujeres



ORMUSA

623AUDIT01 Metodología de Incidencia basada en la evidencia
 623AUDIT02 Levantamiento de información en UIAEMs
 623AUDIT03 Presentación de resultados de la encuesta de satisfacción
 623AUDIT04 Elaboración de los Planes de Mejora para UIAEMs
 623AUDIT05 Sistematización de la experiencia de la contraloría social a los servicios que prestan las UIAEMs

47 mujeres capacitadas
 43 hombres capacitados
 50 encuestadoras
 46 encuestadores
 63 mujeres personal de UIAEM sensibilizado
 57 hombres personal de UIAEM sensibilizado



Formación a líderes de
las Organizaciones
Basadas en la Fe (OBF)



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA
 DE EL SALVADOR

actalliance

624OBFS01 Diseño y desarrollo del proceso de formación dirigido a líderes de iglesias

Formación de 360 líderes de iglesias de diferentes denominaciones en: Derechos Sexuales y Reproductivos. Prevención de embarazo, uniones tempranas y violencia sexual hacia niñas y adolescentes, Prevención de violencia feminicida, Educación Integral para la Sexualidad

Fuente: diapositivas de Spotlight provistas al Equipo Consultor en entrevista con consultora del proyecto por UNFPA SV.

Participación porcentual de UNFPA en el MANUD 2016-2020

Tabla. MANUD 2016-2020. Recursos comprometidos y a movilizar, por agencia, fondo y programa del SNU.

Agencia	Total	Participación porcentual
IAEA	688,580	0.2
FAO	9,766,291	2.4
OIT	1,000,000	0.2

ONUDI	9,600,000	2.3
ONUMUJERES	1,490,000	0.4
ONUSIDA	245,000	0.1
OPS/OMS	10,053,038	2.4
UNESCO	58,000	0.0
UNFPA	8,600,000	2.1
UNICEF	12,795,000	3.1
UNODOC	1,800,000	0.4
UNOPS	81,545,000	19.8
PMA	17,993,003	4.4
PNUD	256,044,000	62.2
Total MANUD	411,677,912	100

Fuente: (PNUD y Gobierno de El Salvador 2015).

Notas del Grupo focal del SNU (síntesis)

- **Conformación de los grupos.** Son de conformación reciente porque se cambiaron a partir de los ODS y el UNCT decidió reorganizar a favor de los aceleradores. Por ello cambiaron de nombre y propósito del Grupo de Igualdad y Derechos (antes género), para estar alineados con los ODS.
- Esto fue a finales del 2017 que se basó en la evaluación MAPS (Implementación Acelerada) que se hizo en 2016. SV es país MAPS.
- La idea fue trabajar de manera más coordinada entre los grupos para apostar a los aceleradores. Revisaron los términos de referencia de los grupos de trabajo y se vio quiénes más faltarían para los nuevos temas en los grupos.
- En el caso del Grupo de Datos la lógica fue la misma, se conformó por una decisión del UNCT y UNFPA ha sido agencia líder.
- **Grupo de Datos.** Hemos reunido en forma constante, cada dos meses. Por lo general la convocatoria es buena, siempre está FAO; UNICEF, PNUD, OIM, ANCUR. Convoca UNFPA. Últimamente se han estado viendo seguido porque están trabajando en la evaluación del UNDAF anterior y porque están en la planificación del nuevo UNDCF. Hay unos términos de referencia elaborados. Se le dio prioridad a que las agencias hicieran la parte técnica y la OCR hará la parte del contexto. UNFPA ha tenido liderazgo “muy bueno”. Desireé se ha tomado el tiempo en explicar. Se ha hecho un esfuerzo por sistematizar lo que el equipo ha hecho. La convocatoria ha sido bastante buena; estamos las agencias de mayor presencia nacional. En general han hecho muy buen trabajo de coordinación. Se ha favorecido el ambiente de diálogo, la construcción participativa de la

agenda de trabajo de las sesiones, escuchar las distintas agencias. También hay retroalimentación del trabajo de UNFPA con las contrapartes. Es un espacio donde hay reorientación de lo que sucede, dentro del propio grupo y en UNFPA. “El trabajo es bien complementario”, porque todas las agencias están con número, pero cada agencia tiene su especialidad. Al inicio se hizo un Plan Conjunto de las agencias, y se hizo hace poco de los avances y los desafíos; con todas las actividades que pudimos lograr en este período, con resultados y desafíos.

- Hemos hecho trabajos conjuntos. Hay lecciones interesantes. Se trabajó en el Censo Piloto en Cacaopera con población indígena, con FAO y UNFPA.
- Con UNICEF, el trabajo con UNFPA es en la Encuesta MICS. UNFPA está financiando la fase de pre-test en papel, se están haciendo cargo de contrataciones, están en contacto directo con el socio. Estamos en ejecución todavía porque el pre-test está por iniciarse; todo va a avanzando según el calendario.
- En cuanto a los trabajos conjuntos, UNFPA tiene en su agenda el apoyo al Censo en SV. Sería muy bueno poder trabajar conjuntamente, UNICEF tiene interés. Los obstáculos tienen que ver con el financiamiento porque el Censo es muy caro; DIGESTYC tiene las capacidades y tiene interés. Hay interés en el nivel político en hacer el Censo (tal vez algunos más que otros). En el SNU todos creemos que es fundamental, al momento de actualizar estadísticas y tener información verídica.
- El *grupo de datos* apoya la parte de gestión del conocimiento y apoya el tema de M&E de los indicadores de los ODS, y ayuda al UNCT para ver cómo el UNDAF actual estaba alienado a los ODS. Los grupos sirven para determinar posibles sensibilizaciones entre agencias, para ir generando el enfoque de la Agenda 2030.
- El trabajo futuro interagencial va a depender de la planificación que se haga y de los temas prioritarios del nuevo UNDCF. Lo que sí vamos a seguir trabajando en el marco de *Spotlight*.
- **Grupo interagencial de igualdad de derechos.** Este año ha estado menos activo, en parte porque la iniciativa *Spotlight* (erradicación de violencia feminicida) absorbe el tiempo. *Spotlight* demanda mucho tiempo y esfuerzo, por eso el Grupo interagencial tuvo 3 o 4 reuniones. Coordinan fechas internacionales (día de la mujer, día de la niña, día eliminación violencia contra la mujer).
- El liderazgo lo tiene ONU Mujeres y la alterna es UNFPA. ANCUR participa mucho, PMA, FAO, PNUD, UNICEF. En algún momento UNFPA coordinó el grupo, en 2016. Cuando coordinó lo hizo muy bien, el grupo era muy activo. Afectó mucho el cambio de gobierno, desestabilizó un poco. Todavía no hay un Plan Quinquenal de Desarrollo o instrumento de planificación para el país. Esto ha ido haciendo que las agencias traten de incidir en los aspectos de trabajo del Poder Ejecutivo; todavía no está claro acordar en torno a un eje. El propósito ha sido empujar aquellas iniciativas pertinentes del gobierno.
- “Este año ha sido particular” por lo electoral y el cambio de gobierno. La transición ha sido lenta, más lenta que otras veces, con decisiones que se han estado tomando en la marcha, al día a día (“hay que estar pendiente del *twitter*”).
- El CONNA no desapareció, se cambió a la Directora Ejecutiva en el día de ayer. La ventaja es que el CONNA está establecido por ley; el SETEPLAN y SIS no están establecidos por ley.
- Para cambiar el CONNA hay que hacer una transformación por ley.
- Los temas de LBGTI ahora son parte de la Secretaría de Cultura, al no haber Secretaría de Inclusión Social.
- Este grupo no trabajó los temas de diversidad sexual ni poblaciones afro / indígenas de SV.
- Cuando pienso en UNFPA no pienso en el grupo, pienso en el ENA y en la ENIPENA y esa mesa que se ha generado a partir de la ENIPENA. En esto ha tenido el UNFPA mucho liderazgo, junto con el ISDEMU. Esto no implicó trabajo en este Grupo.
- La iniciativa de prohibición de uniones tempranas de niñas también fue una actividad interagencial, programa regional con 5 países (desde 2017). Se coordinaron las acciones con los fondos que las agencias tenían.
- En ENA compartimos socios entre las agencias, por lo que hemos coincidido en el espacio.
- El tema adentro de los Grupos es sensibilizarnos, empoderarnos de la agenda, reforzar temas para trabajar de manera conjunta. Esto se cultiva dentro de cada grupo.

- **Grupo Igualdad con derechos.** VBG es lo que más ha estado en la agenda de trabajo, y donde nos hemos posicionado para comunicaciones públicas. No tanto participación política (en esto fue PNUD y ONU Mujeres). También estuvo el apoyo al rol rector de ISDEMU como rector de políticas públicas. Hemos participado en el Sistema Nacional de Igualdad y en la Comisión Técnica Especializada contra la VBG.
- ONU Mujeres está haciendo un diagnóstico de país sobre igualdad de género y presentó en el Grupo.
- No se ha trabajado como Grupo en DSR.
- Sí se trabajó cómo manejaron con el tema de “ideología de género”. Fue un intercambio virtual del Centro Regional interagencial que compartió una presentación con *tips* para manejarlo, cuándo salir y cuándo no salir. Fueron recomendaciones para poner en práctica en el país y como grupo. Nos sirvió para ver algunas acciones previas. La otra es saber que no estamos solos como país, que podemos comunicarnos como país en el tema.
- Como **recomendación**, el tema de ENA y de SSR atraviesa toda la realidad de vida de las mujeres. Es una competencia entre agencias, y sería bueno verlo en conjunto porque es un tema “duro” en este país, y hay que ver cómo de manera conjunta e integral para posicionarnos en el tema. “Es clave”, porque violencia sexual son niñas y adolescentes en este país.
- En cuanto al grupo **interagencial de datos**, otro esfuerzo de 2018, fue la revisión y acompañamiento a SETEPLAN para hacer el Informe de los ODS (Primer informe voluntario), también estaba Cancillería. Vimos que había indicadores que no tenían fuente de información y ahí identificamos iniciativas que podían ayudar que se podría pedir desde las agencias.
- **Varios temas.**
- En UNICEF había varios indicadores de MICS.
- Ahora que desapareció SETEPLAN, no sabemos quién tiene los ODS, no está definido desde el gobierno.
- Hay muchos esfuerzos dispersos de data (CONNA; Justicia; etc.) pero estos no se comunican, aunque sean del mismo Estado. Hay que ir pensando que tengan vasos comunicantes con estándares mínimo y ético. Acá la gran pregunta es qué debería ser la DYGESTIC. Hay que pensar el tema de datos, porque el Estado debe tomar decisiones informadas y eso supone apostarle a la generación de datos.
- En un momento desde la OCR se habló de un sistema compartido de datos entre las agencias, administrado por la OCR; pero no se supo más. Debería tener algún mecanismo para compartir datos. Sobre todo, también en el tema de emergencias sería fundamental tener este sistema. Con la caravana de migrantes ANCUR y OIM estaban en campo, pero estos datos no se comparten con las agencias.
- El país no está muy a favor de declarar una crisis humanitaria. No se visualizan las migraciones como emergencia; emergencia se asocia al desastre natural. Es por cuestión política. Vivimos de las remesas (“sí pero no” respecto de la migración).
- **Reforma legal de 2017 para prohibir matrimonio infantil que fue un pronunciamiento de todo el SNU y se logró que el tema fuera parte de la discusión pública y se reformó el Código de Familia.**
- El Censo es cercano siempre y cuando exista financiamiento.
- En el Censo ven al UNFPA liderando. UNFPA tiene experticia en apoyar generación de información, mucha asistencia técnica, apoyando a la DYGESTIC. También en las habilidades de análisis secundario, por ejemplo, está el análisis de olas poblacionales y su impacto hecho por UNFPA recientemente. Tiene riqueza para comprender dinámica social y dinámica poblacional. El último estudio compartido es súper interesante, porque muestra impacto.
- PNUD se apoyó en UNFPA desde Infosegura, apoyando al Grupo Parlamentario, y UNFPA ayudó con la formación del equipo, y en el tratamiento de temas sensibles. “Reconocimiento del liderazgo de UNFPA en temas de encuestas”.
- UNICEF: la MICS tiene un Comité técnico y un Comité Directivo y UNFPA forma parte de las dos. Hicimos talleres para adaptar la boleta al contexto nacional; y se agregaron preguntas al módulo al módulo de mujeres en SSR. Esto fue en 2019, ahora estamos en la preparación. La última MIC fue en 2014.

- Encuesta de violencia mujeres está en curso (la primera fue de 2017); esta es solamente en violencia sexual y obstétrica. Ya está terminada y están procesando la información. **No participó UNFPA en esta encuesta.** Somos varias agencias que la apoyan, y la realiza DYGESTIC. Los resultados preliminares van a estar en noviembre. El apoyo económico son fondos etiquetados nacionales que le ha dado el Grupo Parlamentario de Mujeres a DYGESTIC. Cuando el PNUD se incorporó estaba muy avanzado el proceso. DYGESTIC se ha apoyado mucho en el INEGI para la realización de la encuesta.
- **Desafíos.**
 - No es una población abierta a VBG y EIS, y eso se ve en tomadores de decisiones quienes cuestionan por qué tener un vocabulario inclusivo de género. “Hay mucha barrera”, hay que apostar al tema de la educación que incluya padres/madres/docentes, al personal institucional que todavía ejerce VBG y violencia obstétrica.
 - Otro desafío es cómo el gobierno planifica su forma de trabajo. Aunque sea del mismo partido, es empezar de cero. Y ahora es otro gran desafío, porque los cambios cada vez que hay elecciones no permite una estabilidad de la política. No hay una política de país, hay políticas de los 5 años y fuera de eso no hay continuidad. Las prioridades van cambiando con las personas de la institución. La rotación de personal es volver a empezar, “parece que todo el tiempo estamos haciendo lo mismo”, “a veces no logramos pasar de la etapa de capacitación y sensibilización y no podemos pasar a la parte más operativa y eso es un gran obstáculo”.
 - “Hay que trabajar de una manera más innovadora el tema de género”. En nuestros programas se trabaja con hombres y LGBTI, pero el trabajo es todavía muy poco. En el caso de UNICEF tenemos más incidencia en los hogares, pero ¿cómo hacer para sensibilizar a los hombres que no necesariamente están en el hogar?
 - “Hay que hacer un trabajo muy fuerte políticamente hablando para acercar Naciones Unidas al gobierno y que el gobierno nos vea como un aliado”. Hay que reposicionarse con el nuevo gobierno; este gobierno nos conoce bien poco. Se ha apoyado en el BID y actores de afuera, como países (gobierno de México), es decir, otro tipo de cooperación bilateral. De hecho, está el comentario que el Presidente hizo en la Asamblea General. “Hay puntos de entrada más fácil como el tema de niñez”. “Ahora se está vendiendo el tema como inversión más que como gasto público, y hay que dar evidencia; por eso hemos tenido bastante entrada y hemos tenido como UNICEF la posibilidad de trabajar con otros actores”. Esto sería una “lección aprendida” de UNICEF para todo el SNU.
 - No se sabe qué va a pasar la Agenda ODS y preguntarse por los aceleradores para el nuevo gobierno. ¿Cómo van a quedar esos aceleradores?
 - “No retroceder en estos derechos”, tomando en cuenta con estos actores conservadores. “Defender lo conquistado”.
 - No sé bien cómo ser *DaO*. Está la estrategia, pero en los dos últimos años no se ven avance hacia el *Dao*, sino que se ha estancado. Y no se ve en qué temas SNU se va a jugar su capital político. “Falta como SNU trabajar como *DaO*”. Como SNU falta trabajar en “causas estructurales”. El PNUD hace 20 años trabaja en violencia, y las pandillas desbordaron. “Bajo una idea de innovar, hacer las cosas distintas, en algo hemos fallado porque no hemos atinado en algunos temas. Hay en ciertas cosas que deberíamos haber superado y estamos en ciclos más perversos”.
 - “Como Naciones Unidas hemos ido muy *by the book*”. De cara a esta nueva realidad que estamos viviendo, tenemos que cambiar la forma de hacer las cosas y saber cómo trabajar con los jóvenes y hacer uso de los canales de información que tenemos. Ver Tribunal Supremo Electoral (54% de las mujeres votaron al gobierno entre los jóvenes). Hay que aprovechar mejor estos datos electorales para posicionar la agenda de igualdad.

SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN (SM&E) del Programa de País 2016-2020

Cuadrícula para el relevamiento y análisis de información

+	La respuesta a la pregunta es positiva. La característica / aspecto está en camino. No hay necesidad de mejoras particulares.
o	La respuesta a la pregunta es principalmente positiva, pero con reservas. El aspecto / característica funciona o, donde no funciona, no tiene implicaciones negativas importantes; Sin embargo, hay margen de mejora.
-	La respuesta a las preguntas es negativa. El aspecto / característica no funciona / funciona, o funciona mal con efectos negativos. Hay un considerable margen de mejora.

La Oficina País cuenta con un Sistema de Monitoreo y Evaluación que le permite planificar, implementar y realizar el seguimiento adecuado a las actividades, outputs y outcomes indicados en el CPAP 2016-2016. Las notas de la tabla siguiente son resultado del Grupo focal con la OP:

Característica del sistema de M&E	Que revisar		Respuesta
Tipo	¿El Sistema está basado en las actividades, resultados o ambos?		En ambos. El seguimiento basado en resultados es posible por prácticas institucionalizadas de seguimiento regular con los asociados. Pero hay debilidades en los indicadores del CPAP para medir efectos y no actividades.
Naturaleza	¿Es Sistema es liderado por UNFPA, en conjunto con las contrapartes de gobierno, o liderado por ellas?		Las prácticas involucran a los asociados, de forma regular y mediante comités.
Diseño y estructura	¿Existe un MIS asociado al sistema de M&E?		Sí existe, hay uso de instrumentos corporativos y otra documentación (informes cofinanciamiento; informes de seguimiento usuarias) pero no está unificado para contar con una única memoria institucional. Se observa que el uso de Annual Reports mejoró de 2016 a 2019.

	¿El diseño de MIS está formalizado en un documento escrito (por ejemplo, un manual de operaciones)?		Se responde en parte por lo anterior. Los Annual Planning documents mejoraron de 2016 a 2019.
Colección de datos	¿El sistema define quién debe recopilar y qué información?		No.
	¿La frecuencia de la recopilación de datos está bien definida y es adecuada?		Se rige por los tiempos de la sede y los Annual Reports informan cumplimiento en fecha. Además, la OP está bien valorada en los KPI corporativo. Un A título de ejemplo, los indicadores del <i>Dashboard</i> están en verdes en 2018 y 2017 (año de su adopción corporativa).
	¿Es adecuado el nivel de profundidad / análisis de la información en relación con las necesidades de información y gestión de la oficina en el país y del gobierno?		El nivel de intercambio es muy bueno, valorado en especial por los asociados gubernamentales. Hay reuniones e interacción constante. Este punto salió con fuerza en la reunión de presentación de hallazgos preliminares del GRE en noviembre de 2019, al cierre del trabajo de campo.
Flujos de información	¿El sistema define quién debe informar a quién?		Las herramientas corporativas definen instrumentos. Hay una política gerencial clara que organizó la oficina (personal y tareas) y los Annual Reports 2018 y 2017 registran que se mejoró el clima laboral y la eficiencia.
	¿La información llega a las personas adecuadas de manera oportuna y eficiente?		No hay evidencia en contrario.
	¿Existen plantillas apropiadas para reportar la información?		Sí, son los instrumentos corporativos. El M&E es parte de la política corporativa de gestión basada en los resultados del UNFPA, que cuenta con el Strategic Information System -SIS-: la herramienta de gestión programático-administrativa del UNFPA. El SIS permite gestionar el plan gerencial anual, en el cual están identificados los hitos relativos a los resultados programáticos (indicadores de output y outcome del CPAP) y los aspectos operacionales a ellos vinculados (finanzas, recursos humanos, auditorías, procurement, risk management, movilización de recursos). Además del SIS, la OP utiliza una plataforma Excel de metadata con los outcomes y outputs del Plan Estratégico global de UNFPA, lo que facilita la vinculación del plan gerencial con el plan estratégico, a nivel de hitos y resultados.
	¿El sistema proporciona retroalimentación a las contrapartes locales?		El plan gerencial anual se define por medio de un mecanismo participativo, a partir del Marco de cooperación conjunta del SNU (reuniones bilaterales o interagenciales, actividades de coordinación multi actor, planificación y reportes) y de las prioridades programáticas acordadas con el Estado y la Sociedad Civil (y que conforman el Comité Directivo Nacional y el Comité Técnico), de acuerdo con los resultados programáticos del CPAP y del Plan Estratégico global de UNFPA. El Comité Directivo Nacional está compuesto por tomadores de decisión institucionales y ministeriales, mientras que el Comité Técnico está compuesto por el personal técnico de los actores que conforman el Comité Directivo. De acuerdo con las políticas públicas, los presupuestos institucionales, las metas del CPAP -y sus indicadores-, y el contexto país, el UNFPA lidera un ejercicio de priorización de temas y resultados estratégicos definidos en mesas de trabajo plenarias y/o por área programática), y bilateralmente con las altas autoridades. A los Comités Directivo y Técnico, se suman subcomités de articulación interinstitucionales -como para la ENIPENA-

			muy importantes para la implementación del programa, conformados por las mismas instituciones del comité técnico. Tales prioridades, acordadas con las contrapartes y socios nacionales y conjuntamente a los avances y logros de año anterior (rendición de cuentas), se presentan a Cancillería y a las instituciones del Comité Directivo Nacional y representan la base para el nuevo plan anual.
Recursos financieros	¿Existe un presupuesto disponible en la oficina de país del UNFPA para fines de monitoreo?		
	¿Las contrapartes relevantes tienen asignaciones presupuestarias para implementar el sistema?		
Recursos humanos	¿Hay una persona a cargo de todo el sistema dentro de la oficina en el país?		En la gestión interna y respecto de la política corporativa, la OP transitó un importante realineamiento con las prioridades globales y el papel de abogacía y gestión de conocimiento. Ello se tradujo en una reorganización de tareas en la OP y la renovación de la estructura de recursos humanos. En virtud de la transversalización de temas de género y de que la RBM supone el trabajo conjunto entre programa y administración, se fomentó el trabajo en equipo. A su vez, se ha contado con apoyo estratégico de LACRO cuando fue solicitado, si bien podría explorarse un mayor aprovechamiento de la regionalización de UNFPA. Las personas entrevistadas de la OP destacan que en los últimos años se ha trabajado “muy bien”.
	¿Las responsabilidades de monitoreo están claramente asignadas a cada personal?		
	¿Tiene el personal la capacidad adecuada para implementar tareas de M&E?		La OP ha logrado importantes avances con recursos escasos, movilizándolo su propio personal en la argumentación técnica con perspectiva de derechos humanos y género: <i>“Está visto que podemos hacer mucho con poco y podemos replicar ese aprendizaje”</i> ; <i>“al identificar dónde está nuestra fortaleza como agencia para hacer incidencia”</i> (Entrevista OP).
	¿El sistema aprovecha la capacidad local para recopilar información relevante?		
	¿El sistema crea capacidad local para recopilar y utilizar información relevante?		
Viabilidad de los objetivos.	¿Son alcanzables los productos y resultados asociados a los indicadores? Los productos son alcanzables, pero los indicadores tienen margen de mejora para captar los resultados de estos productos. Por eso son débiles para medir eficacia.		Los indicadores del CPAP son formulados de manera bastante general, orientados más a medir el número de instituciones o organizaciones apoyadas, que los efectos de tales apoyos en la población meta, así que no reflejan plenamente todos los outcomes y outputs del Programa País evidenciar adecuadamente todos los logros alcanzados. Tales limitaciones se deben a la falta de información relativa a la población meta (especialmente a nivel local, como el número de embarazos o matrimonios precoces), o porque a la hora de elaborar el CPAP no

Calidad de los indicadores	¿Están los indicadores claramente formulados en su mayor parte? – Sí, son claros pero están en un nivel muy inmediato de actividades, lejos de los efectos de desarrollo.		era posible prever con suficiente precisión los efectos de las actividades de abogacía, cuyos resultados son efectos de un conjunto complejo de factores políticos, institucionales y afuera del alcance de la OP. Al mismo tiempo, el sistema de indicadores y los resultados esperados permiten y son usados adecuadamente para orientar la programación, la implementación y el M&E de la Oficina. Otras iniciativas globales o regionales (Proyecto Canadá, Iniciativa Spotlight) cuentan con su propia matriz e indicadores. Spotlight, en particular, cuenta con su propia infraestructura interagencial de monitoreo, que prevé un comité directivo y un comité técnico, a nivel nacional, regional y global, con su propio marco de programación.
	¿Los indicadores son relevantes en su mayor parte? – Tienen baja relevancia en función de los efectos de desarrollo de la teoría de cambio del programa.		
	¿Los indicadores son específicos en su mayor parte? – Sí, son específicos pero están distantes de medir efectos.		
	¿Los indicadores son operativos en su mayor parte? – Sí, pero el problema no es la operatividad sino el nivel de medición.		
Integración en el sistema	¿Las evaluaciones están bien planificadas y seleccionadas para responder a las necesidades de la oficina en el país y el UNFPA?		La OP realizó una evaluación de medio término del producto SSR y la respuesta gerencial fue completa, con responsabilidades y acciones específicas. La evaluación final del programa de país estuvo adecuadamente planificada y se proveyeron los insumos necesarios para su desarrollo. Se utilizó la evaluación del séptimo ciclo programático para mejorar el Sistema de M&E. Los asociados nacionales estuvieron involucrados en las evaluaciones del período.
	¿Los resultados de las evaluaciones se canalizan adecuadamente en los procesos de gestión y decisión?		
	¿Se utilizan los resultados de las evaluaciones para actualizar el marco de resultados de CPAP?		
Alineación	¿Se diseñan las evaluaciones y se comparten sus hallazgos con las partes interesadas (<i>stakeholders</i>) nacionales relevantes?		Cabe señalar algunos elementos relevantes evidenciados durante la evaluación: 1. La metodología de definición de las prioridades en cada mesa es altamente participativa y reconocida muy positivamente por los socios del estado y de la sociedad civil involucrado; 2. En el CPAP 2016-2020 el modelo de gestión de la OP ha fortalecido la programación e implementación integrada del Programa país, con priorización cruzada de los diferentes resultados del CPAP, como en el caso de los productos de conocimiento de PyD vinculados a la Salud Sexual y Reproductiva necesarios para la abogacía basada en la evidencia; 3. El Plan anual se diseña e implementa en el marco del SNU, por medio de reuniones bilaterales o interagenciales y actividades de coordinación multi actor, para la planificación y reportes. Acciones

			<p>conjuntas como el Proyecto Spotlight representan, aún en su complejidad, positivas ocasiones para el “delivering as one” del SNU;</p> <p>4. Cuando corresponde, se actualizan los indicadores del CPAP;</p> <p>5. El Comité Técnico por lo general normalmente se reúne, por lo menos, cada seis meses, lo que complementa la comunicación sistemática y regular entre UNFPA y el Comité Técnico, y facilita el seguimiento y monitoreo de la implementación del Programa País. Sin embargo, con la transición de gobierno de 2019, el Comité no se ha podido reunir, lo que a la fecha de la evaluación todavía representa un desafío.</p>
Supuestos	<p>¿La Oficina País ha identificado correctamente los principales supuestos que afectan al programa en el país?</p> <p>¿La Oficina País puede obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos supuestos?</p>		<p>El análisis y la gestión de los riesgos es continua durante la programación y la implementación del Programa País y se articula en modalidades diferentes, de acuerdo con los temas y actores involucrados, y por lo general en conjunto con las contrapartes. La participación de los socios en la programación y gestión de riesgos fue clave para que los mismos se sintieran parte de los procesos y para construir consenso y visión común -más allá de la asistencia técnica- con las instituciones, Sociedad Civil y otros actores, especialmente para la ENIPENA, EIS, organizaciones del Grupo articulador del Consenso de Montevideo y los jóvenes legisladores. Los riesgos potenciales se manejan de acuerdo a las estrategias de incidencia articuladas acordes a los diferentes actores, como en el caso del trabajo con organizaciones basadas en la fe para el proyecto Canadá, o con reuniones de alto nivel para los temas sensibles y más confidenciales.</p>
Riesgos	<p>¿La Oficina País ha identificado correctamente los principales riesgos que afectan al programa en el país?</p> <p>¿La Oficina País puede obtener información precisa y oportuna sobre los cambios en esos riesgos?</p>		<p>La información de los riesgos y los contextos cambiantes se obtienen de actualizar la planificación de UNFPA realineándola a la planificación de gobierno y de acuerdo con las prioridades de UNFPA y los insumos disponibles, procurando limitar erogación de fondos puntuales para responder a necesidades de las contrapartes, si no son vinculados a los indicadores del Programa País.</p>
Formalización	<p>¿El monitoreo de riesgos y suposiciones está formalizado y registrado por escrito?</p>		

H.2.2. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en El Salvador han promovido el logro de resultados.

- *Existencia de mecanismos de planificación conjunta con los asociados que guíe el ciclo programático* (reuniones conjuntas y de la calidad y alcance de los acuerdos logrados).
- *Existencia de mecanismos para el seguimiento in situ de las actividades de las contrapartes* (prácticas de visitas de terreno, seguimiento de beneficiarios intermedios, existencia de evaluaciones de resultados últimos de las intervenciones)
- *Evidencia de uso periódico de un sistema de información (indicadores, líneas de base, metas y medios de verificación) asociada al seguimiento de los resultados de las intervenciones* (indicadores cuantitativos y cualitativos y la regularidad de su empleo y calidad y alcance de los medios de verificación).

- *Existencia de prácticas de evaluación formales (revisiones de medio término, evaluaciones sectoriales) o informales (reuniones, instancias de diálogo con contrapartes) (frecuencia, calidad y alcance de estas instancias y documentos).*
- *Grado en la asignación de recursos se orienta a los grupos vulnerados (porcentaje de la ejecución que corresponde a beneficios directos e indirectos para estos grupos).*
- *Evidencia de análisis de las cadenas intermedias de resultados (reuniones, consultorías temáticas).*

La Oficina País cuenta con un Sistema de Monitoreo y Evaluación que le permite planificar, implementar y realizar el seguimiento adecuado a las actividades, outputs y outcomes indicados en el CPAP 2016-2016.

El M&E es parte de la política corporativa de gestión basada en los resultados del UNFPA, que cuenta con el Strategic Information System -SIS-: la herramienta de gestión programático-administrativa del UNFPA.

El SIS permite gestionar el plan gerencial anual, en el cual están identificados los hitos relativos a los resultados programáticos (indicadores de output y outcome del CPAP) y los aspectos operacionales a ellos vinculados (finanzas, recursos humanos, auditorías, procurement, risk management, movilización de recursos).

Además del SIS, la OP utiliza una plataforma Excel de metadata con los outcomes y outputs del Plan Estratégico global de UNFPA, lo que facilita la vinculación del plan gerencial con el plan estratégico, a nivel de hitos y resultados.

El plan gerencial anual se define por medio de un mecanismo participativo, a partir del Marco de cooperación conjunta del SNU (reuniones bilaterales o interagenciales, actividades de coordinación multi actor, planificación y reportes) y de las prioridades programáticas acordadas con el Estado y la Sociedad Civil (y que conforman el Comité Directivo Nacional y el Comité Técnico), de acuerdo con los resultados programáticos del CPAP y del Plan Estratégico global de UNFPA:

“Se conformará un comité de coordinación del programa de cooperación para la conducción política estratégica y el monitoreo del CPAP. Este comité estará integrado por el Viceministerio de Cooperación para el Desarrollo, la Secretaría Técnica y de Planificación de la Presidencia y el Representante del UNFPA y se reunirá una vez al año para revisar el avance en la ejecución del programa y realizar los ajustes que se consideren necesarios”, apartado 68 del CPAP 2016-2020.

“Se conformará además un comité técnico de coordinación de nivel interinstitucional integrado por representantes técnicos de MRREE, MINSAL, ISDEMU, SETEPLAN, DIGESTYC e INJUVE, así como del UNFPA; este comité se reunirá dos veces al año para revisar el avance en la ejecución del programa. Adicionalmente, se realizará una reunión de evaluación anual con los asociados en la ejecución, organizaciones gubernamentales, de la sociedad civil, así como otros asociados del programa, para evaluar el cumplimiento de los productos esperados de cada asociado, y hacer un balance crítico de la ejecución del programa que aporte los elementos necesarios para la elaboración de los siguientes planes anuales de trabajo”, apartado 69 CPAP 2016-2020.

El Comité Directivo Nacional está compuesto por tomadores de decisión institucionales y ministeriales, mientras que el Comité Técnico está compuesto por el personal técnico de los actores que conforman el Comité Directivo.

De acuerdo con las políticas públicas, los presupuestos institucionales, las metas del CPAP -y sus indicadores-, y el contexto país, el UNFPA lidera un ejercicio de priorización de temas y resultados estratégicos definidos en mesas de trabajo plenarias y/o por área programática), y bilateralmente con las altas autoridades.

A los Comités Directivo y Técnico, se suman subcomités de articulación interinstitucionales -como para la ENIPENA- muy importantes para la implementación del programa, conformados por las mismas instituciones del comité técnico.

Tales prioridades, acordadas con las contrapartes y socios nacionales y conjuntamente a los avances y logros de año anterior (rendición de cuentas), se presentan a Cancillería y a las instituciones del Comité Directivo Nacional y representan la base para el nuevo plan anual.

De esta manera, se actualiza la planificación de UNFPA realineándola a la planificación de gobierno y de acuerdo con las prioridades de UNFPA y los insumos disponibles, procurando limitar erogación de fondos puntuales para responder a necesidades de las contrapartes, si no son vinculados a los indicadores del Programa País.

A partir del 2019, parte del Programa País está siendo implementado con la modalidad de ejecución NEX, modalidad no experimentada anteriormente y que a la fecha representa un proceso de aprendizaje para la OP. Para el seguimiento de los proyectos NEX, se realizan sesiones de trabajo regulares con las contrapartes, visitas de campo, monitoreo en las comunidades, sesiones de trabajo programáticas y administrativo-financiero.

Los indicadores del CPAP son formulados de manera bastante general, orientados más a medir el número de instituciones o organizaciones apoyadas, que los efectos de tales apoyos en la población meta, así que no reflejan plenamente todos los outcomes y outputs del Programa País evidenciar adecuadamente todos los logros alcanzados.

Tales limitaciones se deben a la falta de información relativa a la población meta (especialmente a nivel local, como el número de embarazos o matrimonios precoces), o porque a la hora de elaborar el CPAP no era posible prever con suficiente precisión los efectos de las actividades de abogacía, cuyos resultados son efectos de un conjunto complejo de factores políticos, institucionales y afuera del alcance de la OP. Al mismo tiempo, el sistema de indicadores y los resultados esperados permiten y son usados adecuadamente para orientar la programación, la implementación y el M&E de la Oficina.

Otras iniciativas globales o regionales (Proyecto Canadá, Iniciativa Spotlight) cuentan con su propia matriz e indicadores. Spotlight, en particular, cuenta con su propia infraestructura interagencial de monitoreo, que prevé un comité directivo y un comité técnico, a nivel nacional, regional y global, con su propio marco de programación.

La excelente estrategia de trabajo, basada en el trabajo multisectorial, en la integración y complementariedad de los diferentes programas y resultados estratégicos del CPAP y en la vinculación entre knowledge management y abogacía basada en la evidencia también conlleva una cierta dificultad en la definición de indicadores adecuados (SMART), como en el caso de la medición de los efectos de la aprobación de la ley contra el matrimonio infantil, gracias a las alianzas y respaldos logrados por la OP, no es posible por falta de estadísticas.

Cabe señalar algunos elementos relevantes evidenciados durante la evaluación:

1. La metodología de definición de las prioridades en cada mesa es altamente participativa y reconocida muy positivamente por los socios del estado y de la sociedad civil involucrado;
2. En el CPAP 2016-2020 el modelo de gestión de la OP ha fortalecido la programación e implementación integrada del Programa país, con priorización cruzada de los diferentes resultados del CPAP, como en el caso de los productos de conocimiento de PyD vinculados a la Salud Sexual y Reproductiva necesarios para la abogacía basada en la evidencia;

3. El Plan anual se diseña e implementa en el marco del SNU, por medio de reuniones bilaterales o interagenciales y actividades de coordinación multi actor, para la planificación y reportes. Acciones conjuntas como el Proyecto Spotlight representan, aún en su complejidad, positivas ocasiones para el “delivering as one” del SNU;
4. El nuevo plan estratégico global del UNFPA ha tenido un efecto positivo para el trabajo de UNFPA el Salvador, ya que los nuevos indicadores son más afines al trabajo realizado en el país, como para los temas de matrimonio infantil y uniones tempranas.
5. Cuando corresponde, se actualizan los indicadores del CPAP;
6. El Comité Técnico por lo general normalmente se reúne, por lo menos, cada seis meses, lo que complementa la comunicación sistemática y regular entre UNFPA y el Comité Técnico, y facilita el seguimiento y monitoreo de la implementación del Programa País. Sin embargo, con la transición de gobierno de 2019, el Comité no se ha podido reunir, lo que a la fecha de la evaluación todavía representa un desafío.

El análisis y la gestión de los riesgos es continua durante la programación y la implementación del Programa País y se articula en modalidades diferentes, de acuerdo con los temas y actores involucrados, y por lo general en conjunto con las contrapartes. La participación de los socios en la programación y gestión de riesgos fue clave para que los mismos se sintieran parte de los procesos y para construir consenso y visión común -más allá de la asistencia técnica- con las instituciones, Sociedad Civil y otros actores, especialmente para la ENIPENA, EIS, organizaciones del Grupo articulador del Consenso de Montevideo y los jóvenes legisladores.

Los riesgos potenciales se manejan de acuerdo a las estrategias de incidencia articuladas acordes a los diferentes actores, como en el caso del trabajo con organizaciones basadas en la fe para el proyecto Canadá, o con reuniones de alto nivel para los temas sensibles y más confidenciales.

Vinculación con los ejes transversales. Con respecto a la coordinación entre resultados (SSR, EIS, Población y desarrollo y género), el Programa de País se define por su integralidad. El modelo de gestión de la OP fortaleció la programación e implementación programática integrada, con priorización cruzada de los diferentes resultados del CPAP. Se identifican complementariedades entre SSR y género, EIS y género y población y desarrollo, juventud y SSR y población y desarrollo (estudios embarazos adolescentes y abogacía SSR, trabajo con jóvenes parlamentares y con organizaciones basadas en la fe para los temas sensibles en SSR, abogacía sobre bono demográfico y trabajo con INJUVE y Política de juventud en PyD, algunos ejemplos). La Estrategia ENIPENA y las intervenciones territoriales que de esta se derivan, del “proyecto Canadá”, son un ejemplo acabado de un diseño pensado desde lo integral, e implementado en forma interinstitucional e intersectorial. Una reflexión análoga puede hacerse con el GJP y la Articulación Salvadoreña por el Consenso de Montevideo, cuyas agendas capturaron la integralidad de la agenda de la CIPD. Asimismo, en las investigaciones apoyadas por UNFPA se observa una clara interconexión entre los productos programáticos. Aquí hacer una reflexión de estos productos de conocimiento. La integralidad de los productos de conocimiento hace posible que se utilicen para diferentes audiencias.

H.2.3. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en El Salvador han promovido el enfoque de derechos humanos y la igualdad de género.

- *Evidencia de actividades de seguimiento y monitoreo que incorporan indicadores de derechos humanos e igualdad de género*
- *Evidencia de que la planificación trimestral y los informes de reporte anual abordan los derechos humanos y la igualdad de género en forma transversal (análisis de contenido de los Annual Planning y Annual Reports)*
- *Evidencia de adopción de mecanismos que previenen el fraude y la corrupción, favorecen la transparencia administrativa y no violan los derechos del personal de UNFPA, asociados y socios implementadores*
- *Existencia de la adopción de las directrices de género y DDHH del SNU en los procedimientos de la Oficina de País*
- *Evidencia de casos de acoso sexual laboral y otras violaciones de derechos humanos en las relaciones interpersonales de la Oficina de País*

Todo el Programa País de UNFPA está orientado a la promoción del enfoque de los derechos humanos y la igualdad de género, lo que se evidencia en la formulación de los resultados estratégicos, en la metodología participativa de planificación y rendición de cuentas anual que la OP realiza anualmente con los socios del estado y de la sociedad civil, en los mecanismos de implementación y adquisición, y en la misma organización de la OP, orientada a la inclusión y a la creación de un ambiente no discriminatorio, participativo y seguro, incluida la selección y gestión del personal, de acuerdo con las directrices de género y DDHH del SNU.

Los derechos humanos y la igualdad de género son explicitados en la formulación de los resultados, productos e indicadores, monitoreados durante la implementación e indicados en los informes anuales y en los productos de comunicación y de conocimiento: “Se fortalecieron las capacidades de formadores juveniles para trabajar con una perspectiva de derechos humanos, con énfasis en género, ciclo de vida y derechos sexuales y derechos reproductivos”, “Diseminación de nuevos lineamientos de PF que incorporan enfoque de derechos humanos y género”, “Se ha logrado integrar la perspectiva de género y de la violencia basada en género en temas como el embarazo, maternidad y uniones en niñas y adolescentes”, “La participación de las y los adolescentes y jóvenes se ha hecho tomando en cuenta los enfoques de equidad de género, derechos humanos, incluyendo la participación y compromiso de los hombres en la prevención de la violencia basada en género y el embarazo y unión temprana.”, etc.

El enfoque de derechos e igualdad de género están totalmente incluidos en la estrategia de implementación, que se basa en el enfoque de derechos, con una clara identificación de los titulares de deberes y los portadores de los derechos.

A nivel programático, tal enfoque se refleja en la priorización de los resultados estratégicos finalizados al fortalecimiento de las capacidades de los titulares de deberes de garantizar los derechos humanos, sexuales, reproductivos y la igualdad de género, a la población y grupos en situación de mayor vulnerabilidad (mujeres, jóvenes, adolescentes, niñas, personas con discapacidad, pueblos indígenas).

Los mecanismos de implementación del Programa País promueven la participación directa de los portadores de derechos fortaleciendo además las capacidades y acceso institucional de las OSC para la abogacía y la incidencia en la toma de decisión, a nivel nacional y local.

Los mecanismos de compra y contratación siguen los lineamientos para la prevención del fraude y de la corrupción. La modalidad de implementación DEX elimina los riesgos de corrupción en las adquisiciones, especialmente para los insumos anticonceptivos, y las actividades implementadas con los *implementing partners* cuentan con un rígido sistema de rendición de cuenta, con un rol de control ejercido por los Oficiales de Programas, unidad de contratos y finanzas y gerencia, en el respecto del personal de UNFPA, asociados y socios.

Durante el monitoreo no hubo evidencia de casos de violación de los derechos humanos, acoso sexual, laboral u otras violaciones de los derechos humanos en las relaciones interpersonales de la Oficina País, ni con funcionarios y representantes de instituciones, socios, grupos meta u otros/as participantes de las actividades de los programas de UNFPA.

Extractos del Anual Report 2019

“Results Achieved: Este año se llevó a cabo la evaluación del Programa de País, con lo cual se evaluó el desempeño programático del Programa 2016-2020. Los insumos generados serán de utilidad para la formulación del nuevo CP y del Marco de Referencia del SNU, así como para el ejercicio de rendición de cuentas con el Gobierno. Se implementó la línea de Base del Proyecto de Prevención de Embarazo en niñas y adolescentes los que presenta los valores basales de referencia para los indicadores del proyecto relacionado con la situación de los servicios públicos de salud, educación, ciudadanía, y el cumplimiento de derechos de NNA en 10 municipios, especialmente en cuanto a embarazo en la adolescencia, uniones tempranas y violencia sexual. Se ha utilizado la plataforma del SIS para el monitoreo de los avances de los planes de trabajo en los cuatro trimestres del año. Pese a la coyuntura política de transición gubernamental, el programa

de país logró tener una implementación tal y como se había previsto y además logró incorporar temas nuevos respondiendo a la coyuntura nacional. Se llevó a cabo un ejercicio de alineación del programa de país con el plan estratégico, lo que facilitó la incorporación del UNFPA a los mecanismos de implementación nacionales y del Sistema de Naciones Unidas sobre la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se logró fortalecer la agenda de trabajo con organizaciones de la sociedad civil, particularmente de mujeres y de jóvenes, aprovechando el impulso que dieron para la Cumbre de Nairobi y el encuentro realizado en Puebla. Challenges: El principal de los desafíos fue la dinámica de transición gubernamental en la que las prioridades políticas se concentraron en la transición de las instancias hacia nuevas autoridades. esto ha limitado de alguna manera la velocidad de implementación que el programa de país había tenido en los últimos años. No obstante, lo anterior, esto ha servido para fortalecer la agenda con las organizaciones de la sociedad civil. Lessons Learnt: Para la oficina de país una lección aprendida importante fue que la preparación anticipada ante potenciales situaciones de desaceleración (dinámica de cambio de gobierno) o freno (agenda de grupos anti derechos humanos) hacia la agenda programática de la oficina, nos ha permitido minimizar el impacto de dichas circunstancias. Es importante comenzar 2020 con un análisis coyuntural y una preparación estratégica respecto al mismo.” (p. 98).

Extractos de entrevistas con asociados gubernamentales y sociales:

“El año pasado el Comité de la ENIPENA hace un plan estratégico para cumplirse en dos años. En ese plan están los objetivos estratégicos y el año pasado se hizo una evaluación del avance de las instituciones y se vio que eran muy altos. Se hizo un replanteamiento de las metas a cumplir en 2019 y es la base de trabajo del Comité. ... Ahora se está en construcción del Sistema de M&E”.

“Hoy estamos con el Sistema de Monitoreo, todo lo hemos hecho con la cooperación del UNFPA. Eso me parece a mí vital porque denota la apuesta de la agencia en institucionalizar procesos. Más fácil podría ser irse a las instituciones que montan las unidades de atención, porque es una cooperación más visible, equiparlas que es un costo más grande y sale la foto donde estemos inaugurando la unidad de atención; pero esto de invertir sostenidamente en procesos de política pública que van a dejar fortalecida la institución rectora para el monitoreo a mí me parece un gran apoyo”.

“Yo estoy muy contenta ... que ahora podamos estar haciendo esta evaluación de brechas con el Paquete de Servicios Esenciales que nos va a arrojar un Plan de Mejora para los servicios de atención que sería como la apuesta para los próximos años. Por eso hablaba del fortalecimiento de la calidad de atención. Este plan de mejora permitirá seguir avanzando con la instalación del Sistema nacional de atención. Entonces seguimos con un mismo hilo conductor en cuánto a las intervenciones y la apuesta”.

“Los planes de trabajo de la cooperación tienen seguimientos periódicos con reuniones bilaterales en las que participa la oficial de UNFPA, la Unidad del ISDEMU que esté implementando y nuestra Unidad de cooperación y Relaciones Internacionales que apoya a nosotras técnicamente en todo el tema de la gestión de la cooperación. Todo ha sido por ejecución directa del UNFPA y eso facilita”.

“UNFPA es valioso por sus recursos humanos y su sensibilidad para juntar procesos en lugar de separarlos y llevarlos como islas. AECID también trabaja la articulación interinstitucional pero con una dinámica distinta. Del SNU, UNFPA es quien tiene mejor esa dinámica y el acompañamiento le caracteriza particularmente”.

DOCUMENTACIÓN REVISADA (planes, programas, informes, documentos en general, noticias en Internet y PPT).

1. ACI Prensa. 2014. «Los abortistas no encuentran salvadoreñas encarceladas por aborto; usan a 17 presas infanticidas». *Religión en libertad*. Recuperado 15 de noviembre de 2019 (https://www.religionenlibertad.com/vida_familia/37918/los-abortistas-no-encuentran-salvadorenas-encarceladas-por-aborto-usan-a-17.html).
2. ACNUR. s. f. «Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones (MIRPS)». Recuperado 15 de diciembre de 2019 (<https://www.acnur.org/marco-integral-regional-para-la-proteccion-y-soluciones-mirps.html>).
3. de Aguirre, Luz Elda Luna. 2016. «Actualización de diagnóstico de usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción».
4. de Aguirre, Luz Elda Luna. 2017. «Extensión de la estrategia de Aseguramiento de Medicamentos e Insumos para la salud sexual y reproductiva, en el primer nivel de atención y seguimiento de usuarias activas en métodos permanentes de anticoncepción, en hospitales con servicios de maternidad».
5. ALHARACA. 2019. «Diseño, desarrollo e implementación de una herramienta informática interactiva para jóvenes sobre el tema de género y masculinidades».
6. Alvarenga, Marilú. 2017. «Mujeres parlamentarias comprometidas con reformar el Código de Familia en beneficio de menores». *Asamblea Legislativa*. Recuperado 15 de noviembre de 2019 (<https://www.asamblea.gob.sv/node/3678>).
7. Anón. s. f. «<https://www.actuall.com/familia/multitudinaria-marcha-favor-la-vida-la-familia-salvador/>».
8. Arteaga, Desirée. 2018. «Marco legal e institucional para la persona migrante y su familia», San Salvador.
9. Artiga, César. 2019. *Facilitación del proceso de formulación de agendas locales para la implementación nacional de la Resolución 2250 del Consejo de Seguridad de la ONU. Informe de Consultoría*. San Salvador: UNFPA.
10. Banco Mundial. 2019. «El Salvador: panorama general». *El Banco Mundial en El Salvador*. Recuperado 30 de septiembre de 2019 (<https://www.bancomundial.org/es/country/elsalvador/overview>).
11. BID. 2019a. «EL Grupo BID. El Salvador».
12. BID. 2019b. «Plan de la Alianza del Triángulo Norte para la Prosperidad. Principales Avances y Logros 2017 – 2018».
13. Caminos del Sol, Evelyn. 2019. «¡¡Con mis hijos no te metas!!» *La Prensa Gráfica*. Recuperado 30 de noviembre de 2019 (<https://www.laprensagrafica.com/opinion/Con-mis-hijos-no-te-metas-20190713-0397.html>).
14. Caminotti, Mariana, María Dolores Castro, Beatriz Castellanos, y Marlon Cárdenas. 2019. «Evaluación de la contribución del UNFPA al diseño e implementación de políticas y programas de Educación Integral de la Sexualidad en América Latina y el Caribe, 2013-2018. Informe final».
15. CEPAL. 2019. «CEPAL presentó al Gobierno de El Salvador el Plan de Desarrollo Integral de Centroamérica y México». *Noticias*. Recuperado 15 de diciembre de 2019 (<https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-presento-al-gobierno-salvador-plan-desarrollo-integral-centroamerica-mexico>).
16. CEPAL. s. f. «Feminicidio». *Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. Recuperado 12 de octubre de 2019 (<https://oig.cepal.org/es/indicadores/feminicidio>).
17. CEPAL / Comisión Económica para América Latina y el Caribe. 2018. «, Proyecto de primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo».
18. CEPAL, y UNFPA. 2017. *Los censos de la ronda 2020: desafíos ante la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. CEPAL. Santiago de Chile.

19. Choriego, Laura. 2019. «Informe final de Consultoría: “Coordinación, Logística y sistematización Congreso en Educación Integral de la Sexualidad 2019”».
20. CIDH. 2018a. «CIDH urge a El Salvador a terminar con la criminalización total del aborto».
21. CIDH. 2018b. *Informe Anual 2018*. Washington DC: CIDH/OEA.
22. CNSCC. 2018. *Informe de Monitoreo 2016-2017 Plan El Salvador Seguro*. San Salvador.
23. Cristiani, Claudia, Alejandra de Sola, Gabriela Trigueros, y Marcela Zamora. 2018. *Anteproyecto de Ley de Educación en Afectividad y Sexualidad Responsable*.
24. CSW. 2014. *The role of men and boys in achieving gender equality. Agreed conclusions*. Forty-eighth session. Nueva York: CSW.
25. DIGESTYC. 2017. *Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres 2017*. El Salvador.
26. Editorial. 2020. «Por segunda ocasión se impartirá el diplomado “La acción pastoral frente a la violencia feminicida y los embarazos en niñas y adolescentes”». *La prensa cristiana*, enero 10.
27. ENLACES, UNFPA, FLACJ, y ISICTE. 2018. *Informe de resultados de la consulta nacional Resolución 2250 Juventud, paz y seguridad. El Salvador 2018*. El Salvador.
28. Escobar, Tania. 2018. «Grupo Parlamentario de Jóvenes presenta agenda de trabajo en beneficio de la juventud salvadoreña». *Asamblea Legislativa*. Recuperado 15 de diciembre de 2019 (<https://www.asamblea.gob.sv/node/7659>).
29. European Commission. 2018. *Índice de Gestión de Riesgos para América Latina y el Caribe. Actualización INFORM-LAC 2018*.
30. FESPAD, y Colectiva Feminista. 2017. «Comunicado de prensa La mayoría de salvadoreños considera que la interrupción del embarazo debe despenalizarse».
31. FUNDAUNGO. 2018. *Consultoría para el apoyo en el proceso de elaboración de la Política Nacional de Población (PNP) Producto 2 Diagnóstico*. San Salvador.
32. FUSADES. 2018. *Encuesta nacional de salud de Indicadores Múltiples por Conglomerados ENS 2014. Informe de coyuntura social 2017-2018*. San Salvador: Departamento de Estudios Sociales – DES. Informe anual 2017-2018.
33. Gobierno SV. 2015. «Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 “El Salvador productivo, educado y seguro”».
34. Gobierno SV. 2017a. *Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027*. San Salvador.
35. Gobierno SV. 2017b. «Política Nacional para la Protección y Desarrollo de la persona migrante salvadoreña y su familia».
36. Gobierno SV. 2017c. *Presentación verbal del Octavo y Noveno Informe de País sobre la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*. Ginebra: CEDAW 66° PERÍODO DE SESIONES.
37. Gobierno SV. 2017d. *Revisión Nacional Voluntaria de la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en El Salvador. Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible Julio de 2017*. San Salvador.
38. Gobierno SV. 2019a. «El Salvador. Informe de aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000)».
39. Gobierno SV. 2019b. «El Salvador. Informe nacional sobre el avance en la aplicación de la Estrategia de Montevideo para la implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030».

40. Gobierno SV. 2019c. «Informe nacional presentado con arreglo al párrafo 5 del anexo de la resolución 16/21 del Consejo de Derechos Humanos».
41. Gobierno SV. 2019d. *Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados de El Salvador. Adición. Información suministrada por El Salvador sobre el seguimiento de las observaciones finales*. Ginebra.
42. Gobierno SV. 2019e. «Política Presupuestaria 2020».
43. Gobierno SV. s. f. «Actores y alianzas». *ODS. Agenda Nacional de Desarrollo Sostenible*. Recuperado 30 de septiembre de 2019 (<http://www.odselsalvador.gob.sv/ods-en-el-salvador/>).
44. Gobierno SV / SETEPLAN. 2019. «Informe El Salvador 2019. Objetivos de Desarrollo Sostenibles».
45. Gobierno SV, y UNDG LAC. 2017. «Hoja de ruta para la implementación de la Agenda 2030. El Salvador».
46. Gobierno SV, y UNFPA SV. 2017. *Informe de El Salvador sobre el avance en la implementación del Consenso de Montevideo en Población y Desarrollo*.
47. González, Mirian, y MINSAL. 2016. «Mortalidad Materna, tendencias Actuales, sus determinantes y las Intervenciones Claves para su reducción», San Salvador.
48. Greene, Margaret E. 2019. *Una Realidad Oculta para niñas y adolescentes. Matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas en América Latina y el Caribe. Reporte Regional*. Plan International Américas y UNFPA.
49. Grupo Banco Mundial. 2017. *El Salvador. Diagnóstico de la Productividad de la Dirección General de Estadística y Censos - DIGESTYC. 2010-2015*.
50. Grupo ÚNETE. 2016. «Ayuda Memoria Reunión UNETE. Jueves 22 de septiembre de 2016».
51. Grupo ÚNETE. 2019. «Ayuda Memoria Reunión UNETE. Jueves 18 de Julio 2019».
52. GTID. 2018. «Ayuda memoria. 31-enero-2018».
53. GTID. 2019. «Reporte de avances y desafíos 2018-2019 de las actividades realizadas por el Grupo de Trabajo Interagenciales de Datos».
54. Hernández, Evelia. 2018. «Masiva marcha blanca a favor de la vida y la familia». *ElSalvador.com*. Recuperado 30 de noviembre de 2019 (<https://www.elsalvador.com/noticias/nacional/masiva-marcha-blanca-a-favor-de-la-vida-y-la-familia/535617/2018/>).
55. Hernández, Evelia. 2019a. «Salud y Economía inician Segunda Encuesta de Salud». *ElSalvador.com*. Recuperado 15 de diciembre de 2019 (<https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/salud-y-economia-inician-segunda-encuesta-de-salud/660312/2019/>).
56. Hernández, Evelia. 2019b. «Salud y Economía inician Segunda Encuesta de Salud El estudio es para monitorear indicadores de salud como nutrición, salud reproductiva, VIH, desarrollo y protección infantil. La investigación tiene un costo de \$2. 2 millones.» *ElSalvador.com*. Recuperado 30 de noviembre de 2019 (<https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/salud-y-economia-inician-segunda-encuesta-de-salud/660312/2019/>).
57. INJUVE. 2019. *Informe de cierre del Plan Estratégico Institucional 2014-2019*. San Salvador.
58. ISDEMU. 2018. «Estrategia de prevención del feminicidio y la violencia sexual», San Salvador.
59. ISDEMU. 2019. «Instituto de Rendición de Cuentas de Gestión 2014-2019».
60. Lemus, Roxana. 2018. «Impulsan campaña de denuncia de violencia contra la mujer. Autoridades buscan la reducción del delito y que el mensaje llegue a todas las mujeres.» Recuperado 15 de noviembre de 2019 (<https://elmundo.sv/impulsan-campana-de-denuncia-de-violencia-contra-la-mujer/>).
61. Ministerio de Relaciones Exteriores, Unión Europea y Cooperación. 2019. «Ficha de país. República de El Salvador».

62. Ministerio de Salud. 2016. *Informe Nacional sobre el Estado de Situación del VIH en El Salvador Año 2015*. San Salvador: Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. Ministerio de Salud.
63. Ministerio de Salud. 2019. *El Salvador en Cumplimiento del Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación*. San Salvador: Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH. Ministerio de Salud.
64. MINSAL. 2016. *Lineamientos Técnicos para la Aplicación del Código Amarillo en la RIIS*. San Salvador.
65. MINSAL. 2017a. «Inauguración de Foro “Buenas Prácticas en salud integral de adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo”». *MINSAL / Portal transparencia*. Recuperado 10 de noviembre de 2019 (<https://www.salud.gob.sv/01-03-2017-0815-a-m-inauguracion-de-foro-buenas-practicas-en-salud-integral-de-adolescentes-con-enfasis-en-la-prevencion-del-embarazo/>).
66. MINSAL. 2017b. *Lineamientos técnicos para la aplicación del código naranja en la RIIS*. San Salvador.
67. MINSAL. 2017c. *Plan Nacional para el acceso y uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias*. San Salvador.
68. MINSAL. 2018a. «Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS».
69. MINSAL. 2018b. *Lineamientos técnicos para la atención integral en salud de adolescentes y jóvenes en las RIIS*. San Salvador.
70. MINSAL. 2018c. *Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción*. San Salvador.
71. MINSAL. 2019a. *Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido*. San Salvador.
72. MINSAL. 2019b. *Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período pre-concepcional, prenatal, parto, puerperio y al recién nacido*. San Salvador.
73. MINSAL / DVS/UEIS. 2018. *Boletín de Indicadores del Sistema Nacional de Salud Año 2016-2017*. San Salvador.
74. MINSAL / INS. 2014. *Encuesta nacional de indicadores múltiples por conglomerados. ENS 2014*. San Salvador, El Salvador: Ministerio de Salud. Gobierno de El Salvador.
75. MINSAL / UAIMNA. 2018. *Mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad y derechos humanos, en acuerdo con la Resolución 33/18 del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas*. Ginebra.
76. MINSAL / VPS - VSS. 2016. «Plan estratégico intersectorial para la atención integral en salud de las personas adolescentes y jóvenes 2016-2019».
77. MINSAL, MINED, ISDEMU, ISNA, CONNA, MUSP, SIS, MRREE, y SPCTAP. 2016. «Informe sobre avances en derechos sexuales y derechos reproductivos en El Salvador».
78. MRREE. 2017a. «Cancillería destacó relevancia de esfuerzos a favor de compatriotas migrantes». *Archivo de noticias*. Recuperado 5 de noviembre de 2019 (<https://rree.gob.sv/2017/07/>).
79. MRREE. 2017b. *Informe Final de los resultados de la Segunda Medición del Plan Nacional de Eficacia de la Cooperación en El Salvador 2016*. El Salvador.
80. MRREE. 2019. *SICDES. Sistema de Información de Cooperación para el Desarrollo*. El Salvador: Gobierno de El Salvador.
81. MRREE, y SNU. 2014. «Delivering as One Unifying United Nations System’s actions in El Salvador».
82. Naciones Unidas SV, ONU Mujeres, UNICEF, y UNFPA. 2017. «Agencias de las Naciones Unidas reconocen importantes reformas legislativas para prohibir el matrimonio infantil y las uniones tempranas en El Salvador».

83. OCDE. 2010. *Glosario sobre los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados*. 2010.^a ed. París.
84. OECD. 2017. *“Estudio de bienestar y políticas de juventud en El Salvador*. París: OCDE.
85. OIM. 2016. «La OIM y el UNFPA finalizan proyecto de lucha contra la violencia de género en El Salvador». Recuperado 15 de noviembre de 2019 (<https://www.iom.int/es/news/la-oim-y-el-unfpa-finalizan-proyecto-de-lucha-contra-la-violencia-de-genero-en-el-salvador>).
86. OMS. 2015. *Evolución de la mortalidad materna: 1990 - 2015. Estimaciones de OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial, y la División de Población de Naciones Unidas*. Ginebra.
87. ORMUSA. 2017. «Impunidad y acceso a la justicia». *Observatorio de la violencia de género contra las mujeres*. Recuperado 23 de enero de 2020 (<http://observatoriodeviolencia.ormusa.org/impunidad.php>).
88. Parlatino. 2017. *Ley Modelo de Salud Sexual y Reproductiva*.
89. Peláez, Enrique, Ana Luisa Rivas, y Pablo Salazar. 2019. «Censo de Población y Vivienda de El Salvador. Misión de Asistencia Técnica UNFPA LACRO», San Salvador.
90. Peñate, Susana. 2018. «Campaña para romper el silencio ante violencia La violencia contra las mujeres aumenta en el ámbito público, por lo que ISDEMU y UNFPA llaman a no normalizarla.» *La Prensa Gráfica*. Recuperado 1 de noviembre de 2019 (<https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Campana-para-romper-el-silencio-ante-violencia-20181207-0332.html>).
91. PNUD. 2018a. *Índices e indicadores de desarrollo humano. Actualización estadística de 2018*. Nueva York.
92. PNUD. 2018b. *Informe sobre Desarrollo Humano El Salvador 2018 ¡Soy Joven! ¿Y ahora qué?* El Salvador.
93. PNUD, y Gobierno SV. 2015. *UNDAF 2016-2020. Marco de Asistencia de Las Naciones Unidas para el Desarrollo*. El Salvador.
94. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2016. *Informe sobre Desarrollo Humano 2016. Desarrollo humano para todas las personas*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
95. RED-FEM. 2018. «Pongamos punto final a una historia de impunidad. ¡Por el derecho a una vida libre de toda forma de violencia contra las mujeres!»
96. Rivas, Yeny. 2019. «Antecedentes de Educación Integral de la Sexualidad -EIS en El Salvador y las bases legales que la sustentan», San Salvador.
97. Rodríguez, Irene, María del Carmen Clavel, María Fernández Carcedo, María Soler, Cristina Martínez, y Oscar G. Morales Barahona. 2014. *Evaluación del Programa de País. El Salvador 2012-2015. CPE*. San Salvador: UNFPA.
98. Salazar, Pablo, Ana Luisa Rivas, Enrique Peláez, y Elizabeth Murcia. 2019. *UNFPA. Reporte de misión*. San Salvador: UNFPA.
99. Tele prensa 33. s. f. «Informe: “Oportunidades demográficas de las olas poblacionales de E.S”».
100. Theodoro Luciano, Bruno. 2017. «A comparative reassessment of regional parliaments in Latin America: Parlasur, Parlandino and Parlatino». *RBPI* 60.
101. UNCT. 2018. «Acta de Reunión UNCT del jueves 11 de julio de 2018».
102. UNCT SV. 2019. *Contribución del Sistema de Naciones Unidas en El Salvador para el Tercer Ciclo del Examen Periódico Universal (EPU)*. San Salvador.
103. UNEG. 2014. *Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations*. UNEG/G (2011)2. Nueva York.
104. UNFPA. 2011. «Results Based Management Policy».
105. UNFPA. 2013. «Assessing the Country Office Monitoring and Evaluation System».

106. UNFPA. 2014. *Note to file. Meeting between the Executive Director and Cuban Permanent Representative to the UN Mr. Rodolfo Reyes (brief meeting of about 20 minutes)*.
107. UNFPA. 2015. «Documento del programa para El Salvador».
108. UNFPA. 2016. *Evaluation of UNFPA Support to Adolescents and Youth 2008-2015*. Nueva York.
109. UNFPA. 2017a. «Evaluation of the architecture supporting the operationalisation of the UNFPA strategic plan 2014-2017».
110. UNFPA. 2017b. «Formative Evaluation of the UNFPA Innovation Initiative. Comparative Study. How United Nations Innovation Network Members Approach Innovation. »
111. UNFPA. 2017c. «Plan Estratégico del UNFPA, 2018-2021».
112. UNFPA. 2018. *Lessons learned from UNFPA Country Programme Evaluations 2014-2015*. Nueva York.
113. UNFPA. 2019a. «Handbook “How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA».
114. UNFPA. 2019b. «Política de Evaluación».
115. UNFPA. 2019c. «UNFPA Gender Equality Strategy 2018–2021».
116. UNFPA EO. 2018. *Mid-Term Evaluation of the UNFPA Supplies Programme (2013-2020). Evaluation Report*. Nueva York: UNFPA.
117. UNFPA EO. 2019. *Developmental evaluation of results-based management at UNFPA*. Nueva York: UNFPA.
118. UNFPA, INJUVE, y SETEPLAN. 2018. «El Salvador: Gasto público social en juventud, 2014-2016».
119. UNFPA SV. 2016a. «Estrategia de abogacía, comunicación y movilización ciudadana para la interrupción voluntaria del embarazo por causas terapéuticas».
120. UNFPA SV. 2016b. «UNFPA apoya a INJUVE a crear red de facilitadores juveniles en prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 10 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/noticias/unfpa-apoya-injuve-crear-red-de-facilitadores-juveniles-en-prevenci%C3%B3n-de-embarazos-en>).
121. UNFPA SV. 2016c. «UNFPA apoya campaña: Pongamos punto final a una historia de impunidad». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 3 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/noticias/unfpa-apoya-campa%C3%B1a-pongamos-punto-final-una-historia-de-impunidad>).
122. UNFPA SV. 2017a. *2016 Annual Report - El Salvador*. San Salvador: UNFPA.
123. UNFPA SV. 2017b. «Asamblea Legislativa de El Salvador prohíbe el matrimonio infantil». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 15 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/asamblea-legislativa-de-el-salvador-proh%C3%ADbe-el-matrimonio-infantil>).
124. UNFPA SV. 2017c. «Compra de Insumos de Planificación Familiar según Acuerdo de Cofinanciamiento», San Salvador.
125. UNFPA SV. 2017d. *El costo económico de embarazo en niñas y adolescente, El Salvador 2017*.
126. UNFPA SV. 2017e. «Fortalecer la promoción, protección y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos promoviendo la reducción del embarazo en adolescentes y la violencia basada en género en Centroamérica. Propuesta presentada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a la Oficina de Asuntos Exteriores, Comercio y Desarrollo de Canadá».
127. UNFPA SV. 2017f. *Informe año 1. Acuerdo de Contribuciones de Cofinanciamiento UNFPA – MINSAL 2016 -2020*. San Salvador.
128. UNFPA SV. 2017g. «Se realizó foro de buenas prácticas en salud integral». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 15 de noviembre de

- 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/noticias/se-realiz%C3%B3-foro-de-buenas-pr%C3%A1cticas-en-salud-integral>).
129. UNFPA SV. 2018a. «Consultoría para el apoyo en el proceso de elaboración de la Política Nacional de Población (PNP). Diagnóstico».
 130. UNFPA SV. 2018b. «El Salvador destaca avances en la aplicación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 20 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/el-salvador-destaca-avances-en-la-aplicaci%C3%B3n-del-consenso-de-montevideo-sobre-poblaci%C3%B3n-y>).
 131. UNFPA SV. 2018c. *Informe año 2. Acuerdo de Contribuciones de Cofinanciamiento UNFPA – MINSAL 2016 -2020*. San Salvador.
 132. UNFPA SV. 2018d. «Presentación de logros. Año 2. Programa de País 2016-2020», San Salvador.
 133. UNFPA SV. 2018e. «Proyecto: “Proceso de fortalecimiento de las Estadísticas Vitales 2015 - 2018 en el marco de las proyecciones de población y la modernización del Sistema Estadístico Nacional. Draft Concept Note».
 134. UNFPA SV. 2018f. «Se inaugura oficina municipal de atención a la persona migrante y su familia». *UNFPA El Salvador*. Recuperado 18 de enero de 2020 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/se-inaugura-oficina-municipal-de-atenci%C3%B3n-la-persona-migrante-y-su-familia>).
 135. UNFPA SV. 2018g. «Universidad Francisco Gavidia se suma a campaña de eliminación de la violencia contra la mujer». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 15 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/universidad-francisco-gavidia-se-suma-campa%C3%B1a-de-eliminaci%C3%B3n-de-la-violencia-contra-la-mujer>).
 136. UNFPA SV. 2019a. *2018 Annual Report - El Salvador*. Oficina del UNFPA en El Salvador.
 137. UNFPA SV. 2019b. *Informe año 3. Acuerdo de Contribuciones de Cofinanciamiento UNFPA – MINSAL 2016 -2020*. San Salvador.
 138. UNFPA SV. 2019c. «Iniciativa Spotlight, El Salvador. Actividades UNFPA (Presentación PPT)», El Salvador.
 139. UNFPA SV. 2019d. «Management Response. Evaluación de Medio Término del Resultado sobre Salud Sexual y Reproductiva, del Programa de País 2016-2020», San Salvador.
 140. UNFPA SV. 2019e. *Mapa de embarazos en niñas y adolescentes El Salvador 2017*. San Salvador: UNFPA.
 141. UNFPA SV. 2019f. *Oportunidades demográficas de las olas poblacionales de El Salvador*. San Salvador.
 142. UNFPA SV. 2019g. *¿Sin opciones? muertes maternas por suicidio. El Salvador 2019*. El Salvador.
 143. UNFPA SV. 2019h. «UNFPA El Salvador forma parte de prueba piloto a nivel mundial impulsando resultados transformadores para los ODS». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 30 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/unfpa-el-salvador-forma-parte-de-prueba-piloto-nivel-mundial-impulsando-resultados>).
 144. UNFPA SV. 2019i. «UNFPA entrega kits de dignidad a Movimiento Salvadoreño de Mujeres y Dirección General de Migración». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 30 de noviembre de 2019 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/unfpa-entrega-kits-de-dignidad-movimiento-salvadore%C3%B1o-de-mujeres-y-direcci%C3%B3n-general-de-0>).
 145. UNFPA SV. 2019j. «UNFPA entregó material educativo a INJUVE». *UNFPA El Salvador / Noticias*. Recuperado 26 de enero de 2020 (<https://elsalvador.unfpa.org/es/news/unfpa-entreg%C3%B3-material-educativo-injuve%C2%A0>).
 146. UNFPA SV. 2020. *2019 Annual Report - El Salvador*. Oficina del UNFPA en El Salvador.
 147. UNFPA SV, y Gobierno SV. 2017. «Plan de Acción de Programa de País (CPAP) 2016-2020».
 148. UNFPA SV, y Gobierno SV. 2019. *Mapa de embarazos en niñas y adolescentes – El Salvador 2017*. San Salvador, El Salvador.

149. UNFPA SV, OIM, y ANCUR. 2018. «“Protección y atención integral a sobrevivientes de violencia basada en género retornadas o en situación de desplazamiento forzado” (PBF project proposal)».
150. U.S. Department of State. 2019. «El Salvador 2018 Human Rights Report».
151. Vaca, Sara. 2018. *Evaluación de Medio Término del Resultado 1 «Salud Sexual y Reproductiva» del Programa de País 2016-2020*. San Salvador: UNFPA SV.
152. Zepeda de Baires, Aracely, y MINSAL. 2016 «Parto Humanizado. Violencia Obstétrica. Panorama General» Presentado en Programación de Teleconferencias TELESALUD., San Salvador.