



FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS



EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PAÍS DE PANAMÁ

III CICLO DE COOPERACIÓN 2016-2020 — INFORME FINAL —

Ciudad de Panamá, Panamá
Octubre 2020

EQUIPO EVALUADOR

| Equipo evaluador | |
|----------------------|-------------------------------|
| Evaluadora Principal | María Dolores Castro Mantilla |
| Consultora Nacional | Evelina Aedo |
| Consultora Nacional | Elisa Mendoza González |

AGRADECIMIENTOS

Manifestamos un reconocimiento especial por su apertura, tiempo e información brindada a todas las personas participantes en la evaluación, en particular, adolescentes, jóvenes y mujeres de las comunidades visitadas, al personal de servicios de salud, a las autoridades de gobierno, funcionarias y funcionarios públicos, representantes de agencias de Naciones Unidas, representantes de la sociedad civil, Organizaciones No Gubernamentales, empresa privada, sociedades científicas y académicas y medios de comunicación.

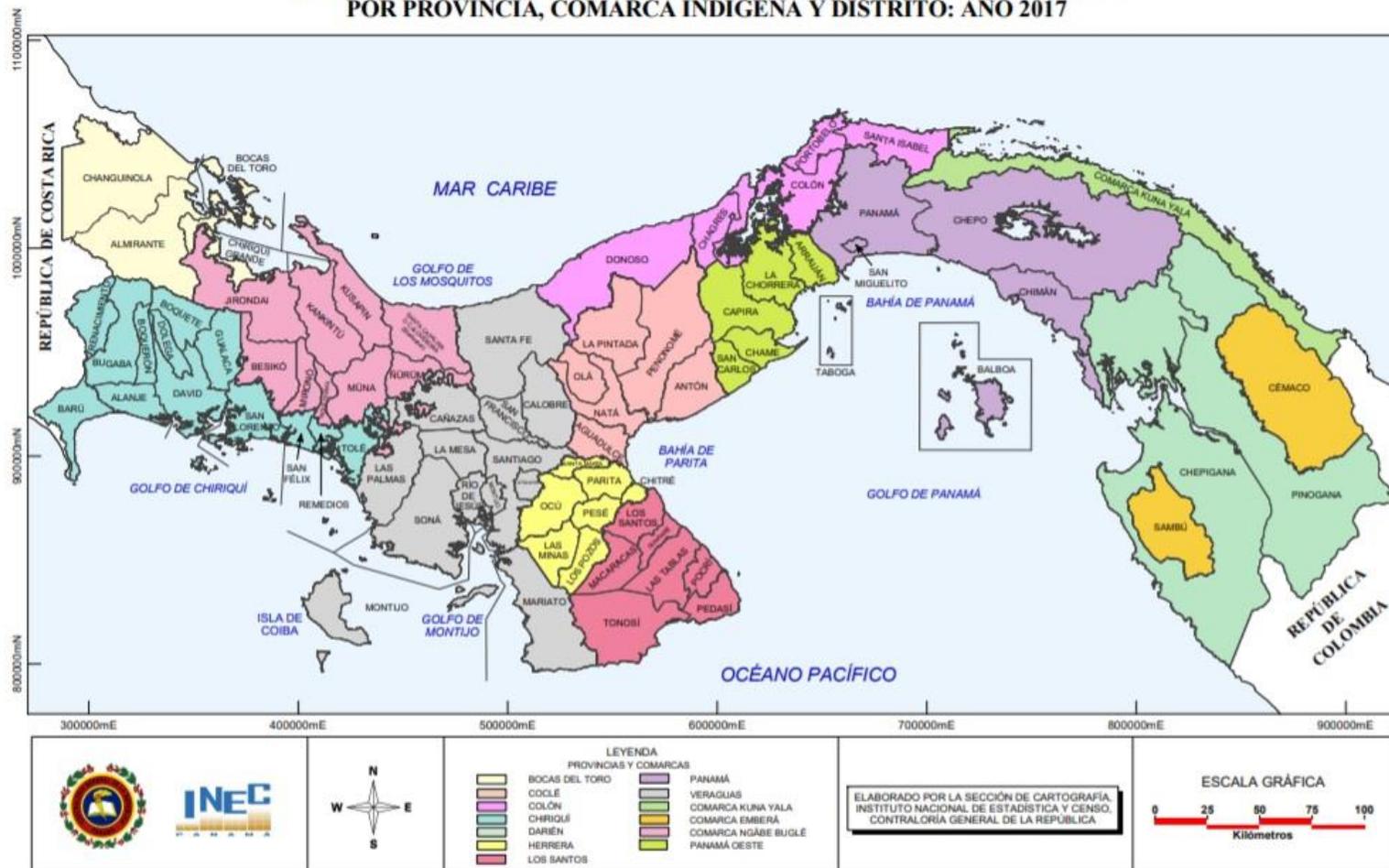
Se agradece al Grupo de Referencia de Evaluación su disposición para comentar y brindar orientaciones, tanto al diseño de la evaluación como al informe final.

La calidad técnica y calidez humana de todo el equipo de la Oficina País, encabezado por su representante adjunto José Manuel Pérez, permitió que el equipo realice intercambios propicios que resultaron en insumos clave para el análisis de contexto y de las dinámicas, con una mirada crítica y reflexiva, en las que se ha venido llevando a cabo el Programa País. De igual manera, el apoyo con la agenda, los contactos y las alternativas, en casos de ausencia de contrapartes, fueron muy importantes.

Un particular agradecimiento a Edilma Berrío, responsable de la evaluación por parte de la Oficina País, quien brindó los lineamientos técnicos y logísticos para esta evaluación. Su permanente disponibilidad, nos permitió resolver dudas o solicitar reprogramaciones con anticipación.

MAPA DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ, POR PROVINCIA, COMARCA INDÍGENA Y DISTRITO: AÑO 2017



INDICADORES MÁS IMPORTANTES DEL PAÍS

| Indicador | Datos | | |
|--|--|-------------------------------|--------------------------------|
| Geográfico Político Administrativo | | | |
| Capital | Panamá | | |
| Ubicación geográfica | Limita al Norte: con mar Caribe, al Sur: océano Pacífico, al Este: Colombia y al Oeste: Costa Rica | | |
| Superficie | 75517 km ² | | |
| Idiomas oficiales | Español | | |
| Moneda | Balboa | | |
| División político-administrativa | Panamá comprende 10 Provincias, 79 distritos o municipios, 3 Comarcas indígenas | | |
| Tipo de gobierno | Republicano, Democrático. Con elección presidencial cada 5 años | | |
| Presidente actual | Laurentino Cortizo | | |
| Últimas elecciones | 5 de mayo de 2019 | | |
| Indicadores demográficos | Años | Datos | |
| Población | 2017 | 4 098 135 | |
| Población (Comarcas indígenas) | 2017 | 264996 | |
| Tasa de crecimiento poblacional (por mil habitantes) (6) | 2017 | 13.30 | |
| Población de menos de 15 años | 2017 | 26.80% | |
| Población entre 15 a 64 años | 2017 | 65.20% | |
| Población de más de 64 años | 2017 | 8.00% | |
| Población rural/urbana | 2016 | 31.3%/ 68.7% | |
| Población masculina/femenina | 2017 | 50,2%/49,8% | |
| Economía | Años | Datos | |
| PIB per cápita (en dólares de 2011) (10) | 2017 | 19178 | |
| Para Hombres (En dólares de 2011) (10) | 2017 | 13229 | |
| Para Mujeres (En dólares de 2011) (10) | 2017 | 25102 | |
| Tasa de crecimiento del PIB | 2017 (E) | 7.50% | |
| Principal actividad económica | En el sector externo: Canal de Panamá, servicios aéreos financieros, comercio en la Zona Libre de Colón. En el sector interno: comercio al por mayor y menor, construcción e inmobiliarias | | |
| Dados relacionados con el ODS 3 | Año | Nacional | Indígenas |
| Razón de mortalidad materna (muerte de mujeres por 100 mil nacidos vivos) | 2017 | 35.4 | 392.2 = Emberá 83.6 = CNB |
| Nacimientos atendidos por personal de salud | 2017 | 94.2% | 65% |
| Cobertura de atención prenatal (más de una consulta) | 2017 | 96.4% | 96.3% |
| Adolescentes (15 a 19 años) alguna vez embarazada % | 2014-2017 | 27.2% | 41.9% |
| Partos atendidos por personal profesional durante el parto | 2017 | 98% | 88% 63% = CNB |
| Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) | 2017 | 14.0 | 9.9 = Guna Ayala 16.6 = CNB |
| Tasa de mortalidad menores de 5 años (por cada 100 mil /nv) | 2017 | 17.4 | |
| Tasa de Prevalencia del SIDA (7) | 2017 | 15.0 | |
| Prevalencia del VIH en la población general | 2017 | 13.4 | |
| Prevalencia de VIH, 15-49 años % | 2016 | 0.8 | |
| Proporción de mujeres y hombres de 15 a 49 años con conocimiento comprensivo sobre el VIH/SIDA (ENASSER, 2014-2015) % (12) | 2014-2015 | Mujeres: 42.7 y Hombres: 34.9 | |

| | | | |
|---|-------------|-------------------------------|-------|
| Proporción de mujeres y hombres de 15 a 24 años con conocimiento comprensivo sobre el VIH/SIDA (ENASSER, 2014-2015) % (12) | 2014-2015 | Mujeres: 36.2 y Hombres: 34.9 | |
| Mujeres de 15 a 49 años que usan anticonceptivos % | 2014-2017 | 42.2% | 25.7% |
| Mujeres casadas o unidas con necesidades insatisfechas de PF% | 2014-2015 | 24.2% | 35.6% |
| Dados relacionados con los ODS 4 | Años | Datos | |
| Razón de niñas/niños en la escuela primaria | 2016 'E | 93.6 | |
| Razón de niñas/niños en la escuela secundaria | 2016 | 101.8 | |
| Razón de niñas/niños en la escuela universidad | 2016 | 153.6 | |
| Alfabetización (% de 15 - 49 años): hombres, Mujeres (12) | 2014-2015 | Mujeres: 96.6. Hombres: 97.3 | |
| Tasa neta de matrícula en primaria (%) (15) | 2016 | 86 | |
| Proporción de alumnos que completan la escuela primaria (%) (15) | 2016 | 93.5 | |
| Tasa de transición de primaria a secundaria (18) | 2011 | 98% | |
| Tasa neta de matrícula en secundaria % (15) | 2016 | 70.1 | |
| Años promedio de escolaridad (10) | 2017 | 10.2 | |
| Objetivos de desarrollo sostenible: Objetivo 5 | | | |
| Proporción de escaños en el parlamento ocupados por mujeres (%) | 2017 | 18.3 | |
| <p>1. INEC. Panamá en cifras (2019). Fuente: Panamá en Cifras. Años 2013-17. INEC. (mayo, 2019). http://www.contraloria.gob.pa/INEC/archivos/P9361pcresumen.pdf. 2. MEF (2018). Índice de pobreza multidimensional de Panamá. Año 2018. MEF. https://www.mef.gob.pa/wp-content/uploads/2018/09/Informe-del-%C3%8Dndice-de-Pobreza-Multidimensional-de-Panam%C3%A1-2018.pdf. 3- ETESA. Incluye Hidráulica, Eólica y Solar (INEC, enero-abril de 2019, Oferta de Electricidad. Visto en: Principales indicadores económicos en la República., 4. PAHO (2017). Indicadores básicos. Situación de salud de las Américas. 2017. visto en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/IndBrasicos2017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 5- INEC. Estadísticas vitales. Panamá en Cifras: Años 2013-17. 6 - INEC- Indicadores Sociales. 2012-16. 7- MINSA. Indicadores Básicos. 2017. 8 - MINSA (2019). Informes preliminares 2018 P/. 9- ONUSIDA. Datos de 2017. Visto en: https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/panama. 10- UNDP. Índices e indicadores de Desarrollo Humano: Actualización Estadísticas de 2018. p.35. Visto en: http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update_es.pdf. 11-OMS. Estrategia de cooperación. Visto en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136632/ccsbrief_pan_es.pdf?jsessionid=DD641A9A5595BD8DFFBDE29E609DB990?sequence=1. 12- ENASSER (2018), 13 - UNFPA- 2018 ESTADO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL. VISTO EN: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2018_ES_SWP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf. 14- UNICEF. Estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años. República de Panamá. Encuesta de Niveles de vida, 2008. p.20. Visto en: Encuesta_Niveles_de_Vida_WEB.pdf. 15- INEC. Indicadores Sociales: Años 2012-2016. Visto en: http://www.contraloria.gob.pa/INEC/Publicaciones/Publicaciones.aspx?ID_SUBCATEGORIA=2&ID_PUBLICACION=882&ID_IDIO_MA=1&ID_CATEGORIA=1. 16- ASEP-Penetración de usuarios de Internet 2014-2018(e). Visto en: https://www.asep.gob.pa/wp-content/uploads/telecomunicaciones/estadisticas/2018/211_2018.pdf. 17- ASEP-Cobertura poblacional y territorial 2018E. Visto en: https://www.asep.gob.pa/wp-content/uploads/telecomunicaciones/estadisticas/2018/106-107_2018.pdf. 18- UNESCO. 2014. Informe Educación para todos 2013/2014. "Aprender y enseñar, lograr la calidad para todos". Visto en: http://www.onu.org.pa/media/documentos/UNESCO/EPT-PANAMA.pdf</p> | | | |

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| EQUIPO EVALUADOR..... | 1 |
| AGRADECIMIENTOS..... | 1 |
| MAPA DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ | 2 |
| INDICADORES MÁS IMPORTANTES DEL PAÍS..... | 3 |
| SIGLAS Y ACRÓNIMOS | 7 |
| RESUMEN EJECUTIVO | 8 |
| CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1.1 PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PAÍS..... | 11 |
| 1.2 ALCANCE DE LA EVALUACIÓN | 11 |
| 1.3 METODOLOGÍA Y PROCESO DE LA EVALUACIÓN | 12 |
| CAPITULO 2: CONTEXTO NACIONAL | 18 |
| 2.1 OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO..... | 18 |
| 2.2 EL ESCENARIO DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL | 21 |
| CAPITULO 3: LA RESPUESTA ESTRATÉGICA Y EL PROGRAMA DEL UNFPA | 22 |
| 3.1 LA RESPUESTA ESTRATÉGICA DEL UNFPA..... | 22 |
| 3.2 LA RESPUESTA DEL UNFPA A TRAVÉS DEL PROGRAMA PAÍS..... | 24 |
| CAPITULO 4: HALLAZGOS | 28 |
| 4.1 CRITERIO DE PERTINENCIA..... | 28 |
| 4.2 CRITERIO DE EFICACIA..... | 32 |
| 4.3 CRITERIO DE EFICIENCIA | 48 |
| 4.4 CRITERIO DE SOSTENIBILIDAD..... | 55 |
| 4.5 CRITERIO DE COORDINACIÓN | 58 |
| CAPITULO 5: LECCIONES APRENDIDAS Y CONCLUSIONES | 60 |
| 5.1 LECCIONES APRENDIDAS | 60 |
| 5.2 CONCLUSIONES | 61 |
| 5.2.1 CONCLUSIONES ESTRATÉGICAS..... | 61 |
| 5.2.2 CONCLUSIONES PROGRAMÁTICAS | 63 |
| CAPITULO 6: RECOMENDACIONES..... | 66 |
| 6.1 RECOMENDACIONES ESTRATÉGICAS | 66 |
| 6.2 RECOMENDACIONES PROGRAMÁTICAS | 69 |

ANEXOS AL INFORME

| |
|---|
| Anexo 1: Términos de Referencia de la Evaluación |
| Anexo 2: Matriz de Evaluación |
| Anexo 3: Matriz de Eficiencia: información presupuestaria |
| Anexo 4: Mapa de Preguntas e Instrumentos de entrevistas |
| Anexo 5: Matriz de lista de chequeo |
| Anexo 6: Dashboard de documentos generados por UNFPA y contrapartes 2016-2020 |
| Anexo 7: Matriz de Evaluación con respuestas a supuestos |
| Anexo 8: Mapeo de Socios/Contrapartes entrevistados |
| Anexo 9: Cuadros Resultados de MANUD y alineamiento |
| Anexo 10: Taller de actores / Presentaciones en Power Point |
| Anexo 11: Referencias Bibliográficas |
| Anexo 12: Archivo fotográfico |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Modificación de las preguntas de evaluación..... | 13 |
| Tabla 2: Organización de los métodos..... | 14 |
| Tabla 3: Entrevistados, por sexo, según sector. Año 2019..... | 16 |
| Tabla 4: Limitaciones y medidas de mitigación..... | 17 |
| Tabla 5: Productos del Programa País 2016-2020..... | 25 |
| Tabla 6: Comparación entre resultados de los Programas País 2012-2015 y 2016-2020..... | 25 |
| Tabla 7: Presupuesto estimado del Programa País 2016-2020 (En millones de dólares de los EEUU)..... | 27 |
| Tabla 8: Presupuesto indicativo según Marcos de Resultados y Plan de Acción del Programa País 2016-2020..... | 27 |
| Tabla 9: Incorporación de transversales de juventud, género, DH e interculturalidad..... | 47 |
| Tabla 10: Presupuesto Programa País (USD)..... | 48 |
| Tabla 11: Presupuesto anual por tipo de fondos (USD)..... | 49 |
| Tabla 12: Presupuesto financiado y pendiente (USD)..... | 50 |
| Tabla 13: Presupuesto anual-nivel de ejecución (USD)..... | 51 |
| Tabla 14: Presupuesto anual-nivel de ejecución por tipo de fondo (USD)..... | 51 |
| Tabla 15: Fondos asignados y ejecutados por componentes 2016-2019 (USD)..... | 52 |
| Tabla 16: Fondos movilizados recibidos por fuente de financiamiento 2016-2019 (USD)..... | 53 |
| Tabla 17: Fondos movilizados asignados y ejecutados (USD) del periodo 2016-2019 (a junio)..... | 54 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1: Distribución de participantes en las entrevistas..... | 16 |
| Gráfico 2: Tasas de Muerte Materna..... | 29 |
| Gráfico 3: Embarazo en adolescentes de 15-19 años..... | 30 |
| Gráfico 4: Presupuesto anual por tipo de fondo..... | 49 |
| Gráfico 5: Presupuesto financiado y pendiente..... | 50 |
| Gráfico 6: Asignación de Fondos..... | 50 |
| Gráfico 7: Nivel de ejecución del presupuesto anual..... | 51 |
| Gráfico 8: Fondos movilizados por fuente 2016-2019 (USD)..... | 54 |
| Gráfico 9: Fondos movilizados y ejecutados 2016-2019 (USD)..... | 54 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1: Resultados transformadores universales y centrados en las personas, UNFPA 2018-2021..... | 23 |
|--|----|

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

| | |
|-------------|--|
| CEPAL | Comisión Económica para América Latina y el Caribe |
| CINAMU | Centros del Instituto Nacional de la Mujer |
| CIPAP | Plan de Acción del Programa País (por sus siglas en inglés) |
| CIPD | Conferencia Internacional de Población y Desarrollo |
| CM | Consenso de Montevideo |
| CNB | Comarca Ngäbe Buglé |
| CONAMU | Consejo Nacional de la Mujer |
| CONAVHI | Comisión Nacional de VIH |
| CONVIMU | Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer |
| COTEPO | Comisión Técnica de Población y Desarrollo |
| DSDR | Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos |
| EE | Equipo de Evaluación |
| EIS | Educación Integral de la Sexualidad |
| ENASSER | Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva |
| GIG | Grupo Interagencial de Género |
| GRE | Grupo de Referencia de la Evaluación |
| HJDO | Hospital José Domingo de Obaldía |
| ICGES | Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud |
| INADEH | Instituto Nacional de Formación Profesional y Capacitación para el Desarrollo Humano |
| INAMU | Instituto Nacional de la Mujer |
| ITS | Infecciones de transmisión sexual |
| LACRO | Latin American and the Caribbean Regional Office |
| MANUD | Marco de Asistencia de Naciones Unidas para el Desarrollo |
| MEDUCA | Ministerio de Educación |
| MEF | Ministerio de Economía y Finanzas |
| MINSA | Ministerio de Salud |
| M&E | Monitoreo y Evaluación |
| NUU | Naciones Unidas |
| ODM | Objetivos de Desarrollo del Milenio |
| ODS | Objetivos de Desarrollo Sostenible |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONG | Organización No Gubernamental |
| ONU | Organización de las Naciones Unidas |
| ONUSIDA | Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA |
| ONU MUJERES | Organización de las Naciones para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres |
| OP | Oficina País |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| PAT | Plan Anual de Trabajo |
| PEG | Plan Estratégico de Gobierno |
| PNUD | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo |
| PNSIA | Programa Nacional de Salud Integral de los Adolescentes. |
| PP | Programa País |
| SENADAP | Secretaría Nacional para el Desarrollo de los Afro panameños |
| SENNIAF | Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia |
| SSAA | Servicios de Salud Amigables para Adolescentes |
| SNU | Sistema de Naciones Unidas |
| SSR | Salud sexual y reproductiva |
| TdR | Términos de Referencia |
| TGF | Tasa Global de Fecundidad |
| UNDAF | Marco de Cooperación para el Desarrollo (Por sus siglas en inglés) |
| UNFPA | Fondo de Población de las Naciones Unidas (Por sus siglas en inglés) |
| UNICEF | Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Por sus siglas en inglés) |
| VBG | Violencia Basada en Género |
| VS | Violencia Sexual |
| VIH | Virus de Inmunodeficiencia Humana |

RESUMEN EJECUTIVO

Propósito y objetivos

La evaluación del Programa País de UNFPA Panamá 2016-2020, encargada por la Oficina País (OP), tuvo como propósito realizar una valoración externa e imparcial en el progreso del logro de los cuatro productos del Programa y conocer en qué medida se contribuyó al resultado de los efectos directos esperados del marco de cooperación entre las Naciones Unidas y el gobierno nacional. También se propuso identificar lecciones aprendidas, buenas prácticas y factores facilitadores o limitadores para el logro de los resultados. Tanto el objetivo general como los objetivos específicos se enmarcaron en este propósito, evaluando los progresos alcanzados en los cuatro productos: 1) Salud sexual y reproductiva, 2) Adolescentes y jóvenes, 3) Igualdad de género y empoderamiento, y 4) Dinámicas de población, valorando en qué medida éstos han sido pertinentes, eficaces, eficientes y sostenibles y hasta qué punto las estrategias de implementación fueron adecuadas para la consecución de estos logros. Con base a los hallazgos, se desarrollaron conclusiones y recomendaciones orientadas a la elaboración del siguiente ciclo de Programa País. Cabe mencionar que los/as usuarios/as de la evaluación será la OP de UNFPA Panamá, UNFPA Sede y LACRO, así como las contrapartes nacionales.

Alcance de la evaluación

El objeto central de la evaluación correspondió al Programa País 2016-2020, incluyendo todas las actividades realizadas en el período comprendido entre enero de 2016 y julio de 2019 por la Oficina del UNFPA en Panamá. La evaluación cubrió todos los productos, con excepción del resultado relacionado con Educación Integral de la Sexualidad (EIS) del producto 2, dado que entre el 2018 y 2019 se llevó a cabo un estudio de caso sobre la contribución de UNFPA Panamá a las políticas y programas de EIS. A nivel geográfico, el alcance de la evaluación cubrió el ámbito de la cooperación de UNFPA a nivel nacional, regional, provincial y local. Esto incluye la asistencia técnica del UNFPA, tanto con las instituciones gubernamentales como con las organizaciones de la sociedad civil. No obstante, para las visitas de campo se priorizó: San Miguelito, Ciudad de Panamá, Panamá Metro, Panamá Oeste, David y la Comarca Ngäbe Buglé en la región de Chiriquí. La priorización obedeció a que, en estos lugares, se concentran actividades relacionadas con los cuatro productos del Programa País.

Metodología y Proceso de Evaluación

Se aplicó un enfoque de métodos mixtos con predominio del análisis cualitativo en profundidad. La organización de los hallazgos y el análisis de la información se ordenó en dos niveles de análisis: Programático y Estratégico. El análisis programático utilizó los criterios de evaluación actualizados en el Manual de Evaluación de UNFPA 2019¹. El análisis estratégico se basó en el criterio de coordinación que alude a la contribución del UNFPA, establecimiento y participación en mecanismos de coordinación y la no duplicación de esfuerzos en el marco del Equipo País de Naciones Unidas (UNCT, por sus siglas en inglés). Las preguntas de la evaluación (en total 11) se detallan en la matriz de evaluación, la cual vincula las preguntas con hipótesis, medios de verificación, fuentes de datos y técnicas para la recolección de información. Los indicadores planteados a cada supuesto se basaron en propiedades medibles (número, porcentaje, etc.) y no medibles (valoraciones, percepciones) para exponer resultados cuantitativos y cualitativos.

En este proceso, se utilizaron diferentes herramientas de recogida de información: revisión documental, entrevistas semiestructuradas y grupos focales, así como observación “in situ” de servicios de salud amigables

¹ Evaluation Handbook: How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation (UNFPA, 2019).

para adolescentes (SSAA) y casas/albergues maternos. Las guías de entrevistas se clasificaron de acuerdo con los niveles establecidos en el mapeo de actores. Posterior al proceso de recolección, se procesó la información en matrices Excel y Epiinfo. Los hallazgos fueron discutidos y contrastados con la revisión documental a su vez consignados como respuestas en la matriz de evaluación. La validación de los hallazgos, conclusiones y recomendaciones fue realizada mediante dos talleres de actores que incluyeron al grupo de referencia de la evaluación, contrapartes y equipo técnico de la Oficina País. **En total se entrevistaron 111 personas**, quienes fueron seleccionadas de acuerdo con criterios de i) representación sectorial (personal de la OP, sector público, sector privado y Organizaciones No Gubernamentales, grupos de la sociedad civil de jóvenes y mujeres, sociedades científicas, académicas, medios de comunicación y actores de la cooperación internacional); ii) relacionamiento con cada uno de los productos del Programa País; y iii) género, edad y pertenencia étnica.

Principales conclusiones y recomendaciones

El informe presenta **15 conclusiones estratégicas y programáticas**, cada una de ellas asociadas con las preguntas de evaluación, nivel de priorización y recomendación. Entre las principales conclusiones destacan:

- El diseño y la implementación del Programa País 2016-2020 ha permitido avanzar en resultados de problemáticas álgidas de salud sexual y reproductiva (SSR) y violencia basada en género (VBG). Destaca su contribución a la **prevención y reducción del embarazo en adolescentes** mediante la ampliación de coberturas e implementación de los servicios de salud amigables para adolescentes (SSAA) con estándares de calidad y la ampliación de la gama de métodos de larga duración; a la **reducción de la mortalidad materna** en la comarca indígena Ngäbe Buglé, con el acceso a servicios de salud materna interculturales, priorizando acciones vinculadas con las emergencias obstétricas, las casas maternas y articulación de multiplicadores(as) comunitarios.
- La implementación de la **EIS**, fuera de la escuela, ha sido una estrategia clave para coadyuvar al ejercicio de derechos de los y las adolescentes. De igual manera, se ha logrado un fortalecimiento de mecanismos y capacidades para la igualdad de género, la mejora de la prevención y atención de la VBG, así como la inclusión de la prevención de la violencia sexual en niñas menores de 15 años.
- La OP ha realizado esfuerzos en atender los resultados vinculados con las **dinámicas de población**, una de ellas es el fortalecimiento de la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER) única en el país y que se publica de manera ininterrumpida cada cinco años con apoyo del UNFPA, la misma que es acompañada con otros estudios periódicos e investigaciones. En este mismo producto, se brindó asistencia para la visibilización de la **población afro-panameña**, principalmente de las mujeres y jóvenes, apoyando acciones tendentes a su identificación en el próximo Censo de Población 2020.
- Se evidencia que el **Programa País está alineado con los marcos de las agendas internacionales y políticas nacionales de desarrollo**. No obstante, subsisten debilidades en la institucionalidad y en la rendición de cuentas de las contrapartes gubernamentales, lo que menoscaba el potencial para cumplir con resultados; además, de la influencia de los grupos conservadores, opuestos a temas de DSDR, en particular los religiosos, que tienen peso en las decisiones de política pública.
- En el ciclo evaluado se observó una **disminución de recursos financieros** para hacer frente a las necesidades de contexto. En este sentido, el hecho que Panamá sea calificada como país de renta alta repercute en que haya disminuido la prioridad para destinarle recursos de cooperación, lo que ha conllevado un presupuesto insuficiente, situación que influye sobre la sostenibilidad de los avances, principalmente en SSAA, en la prevención y reducción de la VBG, y en la generación de información.
- Para disminuir el efecto de la reducción de recursos, el equipo se ha empleado a fondo tratando de ejecutar la mayor cantidad de acciones programadas a partir de una combinación de actividades de diferentes componentes y han identificado y llevado a cabo acciones con efectos en la sostenibilidad, relacionadas con la institucionalización de estrategias que están evidenciando logros.

- La experiencia de la movilización de fondos públicos, como los Fondos Tabaco, y la capacidad adquirida por el equipo nacional para esta ejecución, abre oportunidades a la OP para encarar y movilizar otros recursos, fortaleciendo previamente su sistema de monitoreo y evaluación y gestión administrativa. No obstante, el contexto conservador, la debilidad institucional y la necesidad de mayores presupuestos para la inversión pública en áreas de adolescencia, juventud, género y prevención de la VBG, son factores que pueden afectar la sostenibilidad.
- La OP es muy bien valorada en cuanto a la coordinación interagencial, lo que ha redundado en la apreciación de ser una agencia con un sistema eficiente y transparente, que aporta con una visión de campo y comunitaria, que permite llegar mejor a las personas más vulnerables, para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Es una agencia líder en temas de SSR, adolescencia, juventud y VBG. Estos logros tienen base en un trabajo bien coordinado, facilitador de procesos y medidas efectivas de coordinación y movilización de recursos en el sistema, particularmente con el nivel regional (LACRO).

En el marco de las recomendaciones, la evaluación establece **13 recomendaciones estratégicas y programáticas**, acompañadas de implicaciones operacionales, con alcance para la Oficina de País, la Oficina Regional, la Sede y las contrapartes. Estas recomendaciones recapitulan los aspectos pendientes y los desafíos para la cooperación, en un contexto de cambio de gobierno y la necesidad de dar cumplimiento al mandato corporativo en el marco de la Agenda 2030. Entre las principales recomendaciones destacan:

- Continuar con la **asistencia técnica a las contrapartes nacionales y a la sociedad civil** en relación con la prevención de la mortalidad materna, el embarazo en adolescentes, la VBG, la inclusión de otras poblaciones (afro-panameñas) y el empoderamiento de mujeres adolescentes y jóvenes. En el marco de los aprendizajes, trabajar en estrategias que permitan a la OP visibilizar su contribución, orientar resultados transformadores sostenibles, fortaleciendo la institucionalidad y la rendición de cuentas de las contrapartes.
- Contribuir al **Plan Nacional de Desarrollo** y al **cumplimiento de los compromisos internacionales** (ODS, Consenso de Montevideo) coadyuvando a superar los vacíos identificados en los informes voluntarios de país relacionadas con la debilidad institucional, políticas universales no adecuadas culturalmente y con el contexto conservador que frena el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- Asegurar que la Oficina País cuente con un **presupuesto suficiente y acorde** para la respuesta que necesita Panamá en los temas de su mandato, en la perspectiva de consolidar la sostenibilidad de los avances logrados.
- Establecer un **sistema de monitoreo y evaluación, basado en resultados**, como parte de la gestión de la OP, para demostrar el progreso de las iniciativas implementadas por el UNFPA Panamá, así como para obtener información relevante que oriente sus decisiones de gestión y generar confianza en potenciales financiadores.
- Continuar fortaleciendo la **transversalidad de la política de género** en el marco del mandato de UNFPA, y del Grupo Interagencial de Género (GIG) del Sistema de Naciones Unidas (SNU) de cara a cumplir compromisos internacionales, cerrar brechas, disponer de información e indicadores de género, y coadyuvar en garantizar presupuestos públicos sensibles a género.
- Continuar el acompañamiento y asistencia para la ampliación de **coberturas e implementación de los SSAA** a nivel nacional. Así como la implementación de la **EIS fuera de la Escuela**, tomando en cuenta las recomendaciones provenientes del Estudio de Caso de la evaluación regional sobre esta temática.
- Continuar con el fortalecimiento de **los mecanismos instaurados para la prevención de la VBG y de la violencia sexual en niñas**. En este marco, es crucial que continúe el trabajo sostenido que se lleva a cabo con las organizaciones de mujeres para el empoderamiento y la exigibilidad de sus derechos.
- Brindar asistencia para el fortalecimiento de las instituciones que integran el **Sistema Estadístico Nacional (SEN)** para la gestión de datos y su utilidad en la toma de decisiones, contribuyendo a la disponibilidad de datos en el país mediante sistemas de información institucionalizados.

CAPITULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PAÍS

La evaluación del Programa País de UNFPA Panamá 2016-2020, encargada por la Oficina País (OP), tuvo como propósito realizar una valoración externa e imparcial del progreso en el logro de los cuatro productos del Programa, y conocer en qué medida se contribuyó al resultado de los efectos directos esperados del marco de cooperación entre las Naciones Unidas y el gobierno nacional. También se propuso identificar lecciones aprendidas, buenas prácticas y factores facilitadores o limitantes para el logro de los resultados. Esta evaluación se realizó a partir del análisis de la pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad de las acciones implementadas, incluyendo la capacidad de la OP para responder a desafíos y necesidades en un contexto dinámico y complejo, visibilizando el posicionamiento del UNFPA y su rol coordinador en el Sistema de Naciones Unidas (SNU) y el gobierno nacional, visualizando las áreas potenciales de colaboración y estrategias a considerarse en el próximo ciclo programático.

Cabe mencionar que los/as usuarios/as de la evaluación serán la Oficina País de UNFPA Panamá, la Oficina Regional (LACRO) y UNFPA Sede, así como las contrapartes nacionales.

Se plantearon los siguientes **objetivos específicos**:

- 1) Evaluar los progresos alcanzados en los cuatro productos del Programa País 2016-2020, valorando en qué medida éstos han sido pertinentes, eficaces, eficientes y sostenibles.
- 2) Analizar los procesos y estrategias de implementación, visibilizando la contribución del UNFPA y los factores internos y externos que han facilitado u obstaculizado la consecución de estos logros.
- 3) Analizar el posicionamiento estratégico de UNFPA Panamá con base en el contexto nacional y su rol coordinador en el SNU.
- 4) Identificar hallazgos claves, extraer lecciones aprendidas y buenas prácticas, así como proporcionar conclusiones y recomendaciones que puedan servir para la elaboración del siguiente ciclo de Programa País.

1.2 ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

El **objeto central** de la evaluación correspondió al **Programa País 2016-2020**, incluyendo todas las actividades realizadas en el período comprendido entre **enero de 2016 y julio de 2019** (según Términos de Referencia – **Anexo 1**). La evaluación cubrió todos los productos del Programa de País (PP) con excepción del resultado relacionado con educación integral de la sexualidad (EIS) del producto 2, dado que entre 2018 y 2019 se llevó a cabo una evaluación regional que incluyó, entre otros países, a Panamá para conocer la contribución de UNFPA al diseño e implementación de políticas y programas de educación comprehensiva de la sexualidad. La presente evaluación utilizó el informe del Estudio de Caso como fuente secundaria para sustentar la evidencia de la implementación de las acciones en EIS.

Para la contextualización de los productos y estrategias del PP, se tomaron en cuenta los Planes Estratégicos globales del UNFPA (2014-2017 y 2018-2021), el Marco Asistencia de Naciones Unidas para el Desarrollo entre Panamá y las Naciones Unidas 2016-2020 (MANUD), así como los acuerdos internacionales y regionales refrendados por el país, en particular, el Consenso de Montevideo de Población y Desarrollo (CM), la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Además, las políticas nacionales y el marco normativo vigente, destacando el Plan Estratégico de Gobierno 2015-2019 (PEG) y como referencia del avance en las recomendaciones, la anterior evaluación del Programa de País 2012-2015. Los enfoques transversales de derechos humanos, igualdad de

género, interculturalidad y diversidad, estuvieron presentes en todo el proceso del análisis. A nivel geográfico, el alcance de la evaluación cubrió el ámbito de la cooperación de UNFPA a nivel nacional, regional, provincial y local. Esto incluye la asistencia técnica del UNFPA tanto a las instituciones gubernamentales como a las organizaciones de la sociedad civil. No obstante, para las visitas de campo se priorizó: San Miguelito, Ciudad de Panamá, Panamá Metro, Panamá Oeste, David y la Comarca Ngäbe Buglé, en la región de Chiriquí. La priorización obedeció a que, en estos lugares, se concentran actividades relacionadas con los cuatro productos del Programa País.

1.3 METODOLOGÍA Y PROCESO DE LA EVALUACIÓN

1.3.1 Metodología

Se aplicó un enfoque de métodos mixtos con predominio del análisis cualitativo en profundidad. Análisis que se basó en la triangulación de la información cualitativa y cuantitativa proveniente del contexto nacional, los mandatos internacionales y los marcos globales de UNFPA. De acuerdo con los Términos de Referencia (TdR) de la evaluación, se analizaron las áreas programática y estratégica del PP, siguiendo los criterios de evaluación del Manual de Evaluación de UNFPA². El análisis programático se basó en criterios de relevancia/pertinencia,³ eficacia⁴, eficiencia⁵ y sostenibilidad⁶, en tanto que el estratégico utilizó el criterio de coordinación que alude a la contribución del UNFPA, el establecimiento y participación en mecanismos de coordinación y la no duplicación de esfuerzos en el marco del UNCT.

Las preguntas de evaluación puntualizaron los aspectos clave sobre los cuales el equipo evaluador se enfocó, permitiendo la recopilación específica de datos, el análisis en profundidad y, en última instancia, la identificación de hallazgos para cada área de análisis. Las preguntas se encuentran detalladas en la **Matriz de Evaluación (Anexo 2)**. Los indicadores planteados en cada pregunta se basaron en propiedades medibles (número, porcentaje, etc.) y no medibles (valoraciones, percepciones) para exponer resultados cuantitativos y cualitativos. En el diseño de la evaluación, las preguntas de evaluación se adecuaron a las iniciales planteadas por la OP en los TdR. Después de un proceso de revisión del informe de diseño de evaluación, por parte del grupo de referencia de evaluación (GRE), y durante el trabajo de campo, las preguntas sufrieron ajustes en el número y en los supuestos. Entre las razones para esta modificación estuvieron la repetición y la necesidad de mayor concreción de las preguntas. De esta manera, quedaron **11 preguntas** de evaluación distribuidas así: pertinencia (dos), eficacia (tres), eficiencia (tres), sostenibilidad (una) y coordinación (dos). La siguiente tabla muestra el ajuste de las preguntas iniciales y finales de la evaluación:

² Evaluation Handbook: How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA (2019).

³ Relevancia/Pertinencia: Congruencia de los objetivos, resultados esperados y las estrategias de implementación con las prioridades del gobierno nacional, las dinámicas y desigualdades del contexto económico, político, social y geográfico del país, con las necesidades de la población de mayor vulnerabilidad y los compromisos que emanan de las agendas de desarrollo nacionales e internacionales (CIPD, el Consenso de Montevideo y los ODS).

⁴ Eficacia: Referida al logro de los cuatro productos del PP y el grado en que éstos han sido alcanzados y su contribución al Marco de Resultados del MANUD. Indaga si los resultados han favorecido a todos los grupos e instituciones por igual o hay concentración en determinadas áreas y por qué. Analiza las alianzas del UNFPA con otros socios para maximizar el alcance de los resultados y pregunta por los efectos no previstos positivos, por los efectos no deseados, positivos o negativos, directos o indirectos, e intenta averiguar por qué se generaron y con qué consecuencias.

⁵ Eficiencia: Evalúa si los recursos/insumos (financieros, recurso humano capacitado, tiempo y costos administrativos, entre otros) han sido suficientes, planificados y utilizados de manera costo/efectiva para el logro de los productos y resultados del Programa País. Identifica si los recursos han sido gestionados de manera oportuna o si ha habido retrasos, las razones y las implicaciones de dichos retrasos. La relación entre lo que se ha logrado y los costos para lograrlo.

⁶ Sostenibilidad: Valora si las estrategias y mecanismos implementados aseguran que los resultados de las acciones se mantienen en el tiempo, una vez concluido el PP, y el desarrollo de capacidades nacionales para lograrlo.

Tabla 1: Modificación de las preguntas de evaluación

| Criterio | Preguntas iniciales en el Diseño | Preguntas modificadas |
|---------------------|--|--|
| <i>Pertinencia</i> | PE 1: ¿En qué medida los objetivos y las estrategias definidas en el programa de país responden a: (i) las necesidades de la población con énfasis en los grupos priorizados mujeres, adolescentes y jóvenes, (ii) a las prioridades del gobierno, (iii) mandato, políticas y estrategias globales de UNFPA, (iv) a las agendas internacionales de la CIPD, ODS y CMD? | No varió en la formulación, pero se agregó el supuesto de la pregunta 3 |
| | PE 2: ¿La capacidad de respuesta de la Oficina País es adecuada a los cambios de las prioridades nacionales, a las solicitudes adicionales formuladas por las contrapartes nacionales y a los cambios causados por factores externos? | Se suprimió y el supuesto se recuperó en la pregunta 1 |
| | PE 3: ¿La capacidad de respuesta de la oficina de UNFPA Panamá es ágil y puntual y de calidad? | Pasó a ser pregunta 2: |
| | PE 4: ¿La respuesta de la oficina de UNFPA Panamá está alineada a las políticas nacionales y orientada a aquellos grupos sociales, étnicos y culturales que presentan mayores brechas para la realización de sus derechos humanos, incluidos los DSDR reproductivos? | Se suprimió, supuesto similar a la pregunta 1. |
| <i>Eficacia</i> | PE 6: ¿Ha habido efectos no esperados generados por el Programa de País (positivos o negativos)? | Se modificó, consolidando en una sola formulación, las preguntas 6 y 7 anteriores. Quedando: ¿Ha habido efectos no esperados generados por el Programa de País (positivos o negativos)? ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados? |
| | PE 7: ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados? | Se incluyó en la formulación anterior. |
| <i>Coordinación</i> | PE 3: ¿Existe un equilibrio entre los ODS a corto plazo y largo plazo definidos por la oficina de UNFPA Panamá y el mandato corporativo del UNFPA? | No se incluyó la pregunta. La misma, sin embargo, se analizó en el capítulo 3: Respuesta estratégica y el Programa de UNFPA. |

Fuente: Elaboración propia.

Proceso metodológico

En este proceso se utilizaron diversas herramientas estructuradas para la recolección de información, entre ellas: revisión documental, entrevistas semiestructuradas y grupos focales, observación de servicios de salud amigables para adolescentes y casas/albergues maternos. Se desarrolló una guía específica de ejecución presupuestaria (**Anexo 3**); un mapa de preguntas para cada sector, guardando relación con las preguntas de evaluación. Este mapa de preguntas sirvió para desarrollar guías de preguntas para las entrevistas semiestructuradas, las que fueron aplicadas a cada actor según los niveles establecidos en el mapeo de actores (**Anexo 4**). Las guías de entrevistas estuvieron acompañadas de listas de chequeo para verificar in situ, o por referencia, las evidencias de tipo documental (**Anexo 5**). Respecto a las observaciones, en los SSAA se contó con una guía basada en los estándares internacionales y nacionales; en tanto que las casas maternas se basaron en una observación abierta. La tabla 2 resume los métodos, los enfoques y comentarios al respecto:

Tabla 2: Organización de los métodos

| Métodos | Cuantitativo/Cualitativo | Comentarios |
|---|---|--|
| Revisión documental | <p>Cuantitativo: Documentos financieros, planificación, gestión, planes anuales, informes de progreso y finales, bases de datos estadísticas, encuestas, planes de desarrollo.</p> <p>Cualitativo: Políticas, planes y programas, normativas, leyes, investigaciones, sistematizaciones, herramientas de comunicación.</p> <p>Se incluyó el informe de evaluación del ciclo anterior: 2011-2015</p> | Se contó con una clasificación documental preparada por la OP para el EE. Estos documentos fueron compartidos en Google Drive (GD). Sobre esta base el EE clasificó toda la documentación por producto y otros temas relacionados con la evaluación por diferentes temas en un Dashboard (Anexo 6). Este Dashboard sirvió para cotejar la evidencia recolectada en el periodo evaluado. |
| Matriz de análisis presupuestario | <p>Cuantitativo: Matrices de sistematización, cuadros resumen y gráficos de análisis de datos.</p> <p>Cualitativo: La guía incluyó preguntas cualitativas sobre dificultades y logros en la ejecución presupuestaria.</p> | Esta matriz no fue llenada por la OP. No obstante, la información subida al GD y la entrevista realizada a las responsables de recursos y financiamiento, así como responsables de productos, permitió tener un panorama importante para el análisis de eficiencia. |
| Entrevistas semi-estructuradas | <p>Cuantitativo: Valoración de la pertinencia y logros de los productos.</p> <p>Cualitativo: Percepciones de los actores a nivel nacional y local, con base a los criterios establecidos para la evaluación.</p> | Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de una hora. Se aplicaron a los diferentes actores vinculados con cada uno de los productos, que incluyeron a socios implementadores y estratégicos, sociedad civil y personal UNFPA, según mapeo de actores. La mayoría de las entrevistas fueron presenciales y otras se agendaron vía Skype. |
| Grupos focales | <p>Cuantitativo: Valoración de la pertinencia y logros de los productos.</p> <p>Cualitativo: Percepciones de los actores a nivel nacional y local, con base a los criterios establecidos para la evaluación.</p> | Se llevaron a cabo con grupos de adolescentes y jóvenes que acceden a los SSAA, personal de salud de estos servicios y grupos organizados de mujeres vinculados con los programas y/o proyectos de UNFPA. |
| Observación de servicios amigables y casas maternas | <p>Cualitativo: Revisión de estándares de calidad de servicios amigables.</p> | Registros de observación no sistemáticos, de acuerdo con las anotaciones de cada evaluador/a. |

Fuente: Elaboración propia.

Para el **análisis**, previamente se contó con información registrada en cuadernos, laptop y transcripciones de entrevistas (grabadas con autorización de los/as entrevistados). Con estos insumos, se llevó a cabo un proceso que consistió en vaciados en programas Excel y Epiinfo: a) información de las entrevistas en matrices Excel que resumen las principales intervenciones de cada persona o grupo de personas por pregunta y nivel de actor; b) matriz Epiinfo de la lista de chequeo, acompañada de una lista de verificación de fuentes; c) respuestas a las preguntas e hipótesis en la matriz de evaluación, tomando en cuenta resultados de entrevistas y revisión documental. Estas fueron realizadas por cada miembro del equipo evaluador e integradas en una sola matriz de respuestas (**Anexo 7**).

Una vez cumplidos estos pasos, el EE preparó el informe según responsabilidades. Para la identificación de

hallazgos, se triangularon las diferentes fuentes de información, generando afirmaciones y/o conclusiones fundamentadas y objetivas, utilizando fuentes secundarias de verificación y la dinámica del contexto social y político del país. Los hallazgos, conclusiones y recomendaciones fueron validados en dos oportunidades: la primera en una presentación al GRE y al equipo técnico de la OP, una vez finalizado el trabajo de campo; y la segunda, en una presentación post elaboración del primer informe final, en un taller amplio de actores clave, y en donde se recibieron insumos para revisar y fortalecer las recomendaciones de la evaluación (**Anexo 10** Agenda del taller y presentaciones). Finalmente, en el informe final se tomaron **medidas éticas** para guardar la privacidad de la información, no identificando las respuestas con las personas entrevistadas. En los instrumentos se plantearon preguntas neutrales, sin sesgos, con un abordaje adecuado a la persona entrevistada.

Mapeo de actores

El mapa de actores entrevistados muestra una amplia y diversa relación de actores con quienes la OP establece vínculos para llevar a cabo el Programa País. Se observó que, principalmente, **hay un peso del sector público** en las áreas programáticas (salud, educación, género, justicia, planificación, población, entre otros) coherente con el mandato de asistencia técnica al gobierno nacional, que tiene esta OP. En este ciclo, el relacionamiento con el sector público ha sido clave para la movilización de recursos financieros, como es el caso de los Fondos del Tabaco que se explica más adelante.

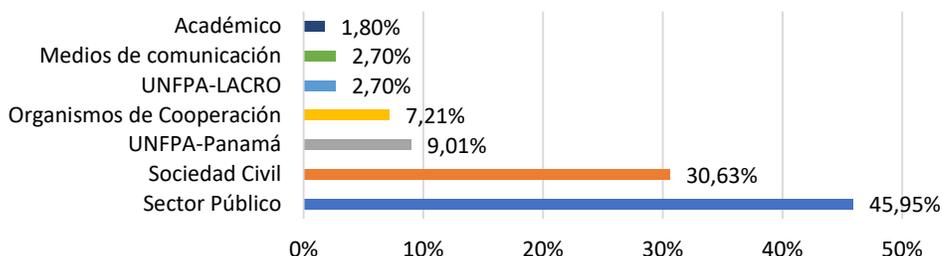
También, es importante, la **representación de organizaciones diversas** de adolescentes, jóvenes y mujeres (indígenas, afrodescendientes, mestizas, rurales, urbanas, LGBT+, feministas, entre otros) que indica el compromiso de la OP con las y los beneficiarios directos de los programas que apoya, en el marco de las agendas internacionales y la importancia del empoderamiento. El relacionamiento con **instituciones académicas y científicas** tanto públicas y privadas ha sido estratégico para facilitar la gestión de conocimiento y desarrollo de capacidades, mediante la participación de población beneficiaria directa o indirecta en programas de estudios de formación, congresos o seminarios de actualización.

Se destaca que la OP ha sostenido estos vínculos de manera constante durante los ciclos de cooperación, mostrando una buena relación, aún con el cambio actual de gestión y administración de recursos financieros del PP, que se hace en forma directa desde la OP hacia las contrapartes. Las organizaciones del SNU, han tenido un peso mayor en el relacionamiento que otros organismos de cooperación. Hay un vínculo importante con el Sistema para apoyar la asistencia técnica en las cuatro áreas programáticas y en la movilización de recursos financieros. La **muestra de actores (Anexo 8)** para esta evaluación, inicialmente, se basó en una lista proporcionada por la OP. Posteriormente, después de una primera revisión documental y durante el trabajo de campo, esta lista se ajustó y se clasificó de acuerdo con los siguientes criterios:

- **Nivel de actores:** Referido a la pertenencia institucional; se establecieron siete grupos correspondientes a personal de la OP, sector público, sector privado y ONG, grupos de la sociedad civil de jóvenes y mujeres, sociedades científicas, académicas y medios de comunicación, y actores de la cooperación internacional, incluyendo NNUU, UNFPA LACRO y otras agencias.
- **Relación con cada producto:** Para aplicar las entrevistas se tomó en cuenta que los actores de los niveles anteriores tuvieran un vínculo con cada uno de los productos para orientar preguntas específicas y poder profundizar de acuerdo a la experiencia relacionada.
- **Prioridad:** Si bien todos los actores fueron considerados clave, se priorizaron actores representativos de cada nivel, por su trayectoria con UNFPA, liderazgo adquirido y rol institucional.
- **Perspectiva de género:** Se tuvo en cuenta un balance entre mujeres y hombres para las entrevistas, principalmente en las organizaciones de la sociedad civil.

La muestra definitiva después de aplicar los criterios descritos fue de **111 participantes** los que fueron entrevistados(as) y que corresponden a la siguiente distribución según sector al que corresponde:

Gráfico 1: Distribución de participantes en las entrevistas



Fuente: Elaboración propia.

Tomando en cuenta que el sector público es un nivel clave que incluye a tomadores de decisión y prestadores de servicios, el número de entrevistados (as) tuvo allí su mayor peso, destacando que por su mandato el PP tiene como prioridad la abogacía y asistencia a este sector. En total se realizaron **51 entrevistas**, la mayoría de tipo grupal.

El **75% de los 111 entrevistados fueron mujeres y el 25% hombres**. La amplia participación de las mujeres se observó en el sector público, en las organizaciones de la sociedad civil, tanto de mujeres como de adolescentes y jóvenes, y en los servicios de salud amigables para adolescentes. La tabla siguiente desagrega esta información:

Tabla 3: Entrevistados, por sexo, según sector. Año 2019

| Sector | Total | Sexo | |
|---------------------------|-------|--------|-------|
| | | Hombre | Mujer |
| Total | 111 | 28 | 83 |
| Académico | 2 | 1 | 1 |
| Cooperación Internacional | 8 | 4 | 4 |
| Medios de comunicación | 3 | 1 | 2 |
| Sector Público | 51 | 9 | 42 |
| Sociedad Civil | 34 | 9 | 25 |
| UNFPA-LACRO | 3 | 2 | 1 |
| UNFPA-Panamá | 10 | 2 | 8 |

Fuente: Elaboración propia

Limitaciones de la evaluación

Algunas limitaciones estuvieron relacionadas con la consistencia y calidad de la información del avance en los indicadores por producto, que se presentan en los informes anuales de país (reportes SIS). Esta limitación no permitió, en alguna medida, vincular los resultados y valorar el cumplimiento de los indicadores. Por ejemplo, al revisar los reportes anuales no hay uniformidad en la presentación de los indicadores y, en algunos casos, no se registró el indicador de cumplimiento, sino que se describen los logros a manera de listado, dificultando la clasificación respecto al indicador. En este sentido, para subsanar, se ha procurado la clasificación de los resultados para la valoración de dichos indicadores.

Entre otras limitaciones se puede mencionar el tiempo acotado para el trabajo de campo respecto a la lista amplia de actores, aunado a que la evaluadora principal tuvo que ser operada de emergencia durante el proceso, lo que incidió en la reprogramación de la presentación de informes. Esta situación se abordó con el representante auxiliar y la gerente de la evaluación, con quienes se tomaron las medidas pertinentes. El cuadro que sigue resume las limitaciones y medidas de mitigación:

Tabla 4: Limitaciones y medidas de mitigación

| Limitación | Medida de mitigación |
|---|---|
| Falta de información consistente del cumplimiento de indicadores según productos, reportados anualmente por la OP. | Valoración del cumplimiento mediante su clasificación en la lista de chequeo (Anexo 5) y preguntas sobre este cumplimiento en las entrevistas. |
| Reprogramación de entrevistas o superación de estas para el tiempo previsto de campo. | Extensión de días para entrevistas presenciales con las consultoras nacionales y concertación de entrevistas vía Skype con la evaluadora principal. |
| Percance de salud de la evaluadora principal durante el proceso de evaluación que afecta el cronograma de presentación de informes. | Reprogramación en coordinación con la OP para la presentación de informes preliminares y final, sin afectar el cumplimiento del contrato en el tiempo estipulado. |

Fuente: Elaboración propia

Elementos facilitadores

El EE destaca que para esta evaluación fue muy importante contar con una carpeta de documentos preparada por la OP, muy bien organizada a través del Google Drive, lo que ayudó a identificar oportunamente los documentos clave. De igual manera, fue relevante contar con el informe final del estudio de caso de la evaluación regional de la EIS en el país, con información muy reciente y destacable sobre la situación de los y las adolescentes, las dificultades del contexto y la capacidad de la oficina para adaptarse al mismo. Este documento ha sido un insumo relevante para el análisis. En general, estuvieron dadas las condiciones para llevar a cabo la evaluación, en términos de organización logística, coordinación y cumplimiento de la agenda de campo. No hubo rechazo de ninguna entrevista y el margen de cancelación fue mínimo.

1.3.2 El Proceso de la evaluación

El proceso de la evaluación se llevó a cabo en cinco etapas:

- 1) **Etapla preparatoria:** Correspondió a la OP por ser una etapa de organización y preparación de la evaluación (elaboración de TdR, selección y contratación del equipo evaluador y selección del GRE).
- 2) **Etapla de diseño:** A cargo de la OP y el EE. Implicó reuniones de coordinación entre la OP y el EE, establecimiento del marco metodológico, elaboración del plan de trabajo, preparación, discusión y aprobación del informe de diseño de la evaluación. Para esta etapa se programó una presentación con el GRE sobre el informe de diseño (**Anexo 12**).
- 3) **Etapla de trabajo de campo:** Responsable el EE, incluyó la recolección de información, procesamiento y análisis de datos preliminares y presentación de un *debriefing* a la OP y al GRE (**Anexo 12**).
- 4) **Etapla de elaboración del informe final:** A cargo del EE, con la preparación del primer borrador del Informe de evaluación, la revisión y aportes al primer borrador de parte del GRE; la preparación del segundo borrador y comentarios a cargo de la gerente de evaluación en coordinación con el equipo de M&E de LACRO; la incorporación de las sugerencias por parte del EE y la preparación del informe final.
- 5) **Etapla de validación y difusión de los resultados:** Correspondió a la OP la organización de las mismas y al EE la presentación de hallazgos, conclusiones y recomendaciones. Esta validación se llevó a cabo mediante talleres con el GRE y actores clave cuyas sugerencias de mejora o inclusión de otra información, fueron tomadas en cuenta en los informes preliminar y final.

CAPITULO 2: CONTEXTO NACIONAL

2.1 OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO

Panamá tiene una extensión territorial de 75,517 Km². Su división política-administrativa comprende 10 provincias en la actualidad, con un total de 79 distritos, 623 corregimientos y cinco comarcas indígenas, destacándose como las de mayor población Guna Yala, Emberá y Ngäbe Buglé (NB). El idioma oficial es el español, a pesar de contar con una diversidad lingüística muy importante⁷.

La población estimada para el 2017 fue de **4.098.135** personas, de las cuales el **50.2%** son hombres y el **49.8%** mujeres, una estructura por sexo que se ha mantenido casi constante durante las últimas décadas. Según la clasificación de la CEPAL⁸ respecto a los cambios de la estructura poblacional, Panamá se encuentra en plena transición demográfica, manteniendo una población relativamente joven. La mitad, aproximadamente el 51.2%, de la población, se encuentra en edades inferiores a los 29 años⁹, donde el 26.8% son menores de 15 años cuyos requerimientos se deben focalizar en el fortalecimiento de la salud, educación y actividad laboral para los jóvenes. Por otro lado, el restante poblacional demanda servicios especiales de salud de adultos, atención y cuidados en el hogar¹⁰. En cuanto a la distribución geográfica, la población panameña se concentra mayormente en las áreas urbanas (**64.4%**), en tanto que el restante **35.6%** ocupa las zonas rurales. Según el Censo de 2010, la población indígena representó el **12.3%** del total y la población afrodescendiente el **9.2%**¹¹. *Respecto a esta última población, es muy probable que el Censo Nacional 2020 arroje un porcentaje mayor, debido al proceso que experimentan los afrodescendientes a partir de un movimiento por la auto identificación y el empoderamiento* (según los hallazgos de la evaluación).

Respecto a la **salud sexual y reproductiva** se observó que la tasa bruta de natalidad para el 2017 se estimó en **18,3**¹² nacimientos por cada mil habitantes, y la Tasa Global de Fecundidad (TGF) pasó de **2.5 a 2.4 hijos por mujer** en el período de 2013 a 2017, siendo la Comarca NB la que presenta el índice más alto en el país con **4.2**. En relación con este indicador, cabe mencionar que, para el 2015, los nacimientos vivos en niñas y jóvenes embarazadas (menores de 20 años) totalizaron **14.845**, lo que representó un 19.6% de los nacimientos vivos en el país. Para el 2017, esta cifra se redujo a **13.573**, **representando el 17.8%**. Sin embargo, es importante mencionar que, en 2017, se dieron 517 nacimientos vivos en madres menores de 15 años y que **13 de ellas ya tenían dos o más hijos**; además, otras **3.751 (27.6%) jóvenes de 15 a 19 años** estaban en esa misma condición¹³. La maternidad en la adolescencia es una condición preocupante; aunque son casos aislados, las niñas madres están en procesos de crecimiento físico y emocional, situación que se ve interrumpida por el periodo de gestación y posterior maternidad.

La Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER) evidenció que el **27.2% de las adolescentes de 15 a 19 años y el 42.8% de los varones de este grupo han tenido su primera relación sexual antes de los 15 años**. Lo más preocupante es el hecho de no usar métodos de planificación familiar (PF). El **26.4% de las mujeres y 39.7% de los hombres de 15 a 24 años** reportaron no haber usado el condón en la primera relación sexual; y, en la última relación de alto riesgo, solo el 14.1% de las mujeres y 13.3% de

⁷ INEC. Estimaciones y proyecciones de la Población Total.

⁸ Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

⁹ Es decir, agrupa a los infantes, niños, adolescentes y jóvenes, quienes demandan mayores esfuerzos en atención de salud y educación; en cuanto a los jóvenes la oportunidad de insertarse en el mercado laboral.

¹⁰ Gabinete Social, Secretaría Técnica del Gabinete Social UNFPA, 2017. Primer Informe Nacional de los avances en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo.

¹¹ Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER, 2015).

¹² Según el Panamá en Cifras, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), 2019.

¹³ INEC. 2017. Estadísticas Vitales. Volumen II. Nacimientos vivos y defunciones fetales.

los hombres lo llegó a utilizar. El **uso de anticonceptivos modernos** por mujeres casadas o unidas disminuyó de 2009 a 2014-2015, pasando de **59.3% a 50.8**, según la ENASSER. La esterilización femenina es el anticonceptivo más popular, usado por el 16.8% de las mujeres casadas o unidas. Casi seis de cada 10 (58.4%) usuarias de anticonceptivos modernos los obtienen en las instalaciones del sector público. **El porcentaje de la demanda de PF satisfecha por el uso de métodos modernos entre las mujeres actualmente casadas es 61.7%**. Mientras que la necesidad insatisfecha de PF entre las mujeres actualmente casadas o unidas es 24.2%, **las mujeres indígenas presentan 35.8% de necesidad insatisfecha**¹⁴.

En cuanto a la atención prenatal, **más del 99%** de las embarazadas del área urbana y rural, asisten a este control en un número de cuatro y más visitas; mientras que las embarazadas de las áreas indígenas es de **96.4%**. Las restantes embarazadas **no llegan a las cuatro visitas prenatales**, por lo que aumentan los riesgos del embarazo. Este comportamiento se relaciona con la persona o profesional que atiende el parto, observándose que en el área indígena y en las mujeres con bajos niveles de educación¹⁵ aún se prefiere a la partera que al ginecólogo/a lo que representa una situación de salud pública que se requiere atender¹⁶.

El **VIH/Sida** continúa siendo uno de los problemas de salud más críticos y el reto que tiene el país es llevar a cabo acciones de promoción y prevención que lleguen directo a las poblaciones de mayor riesgo, teniendo como plataforma la Comisión Nacional de VIH (CONAVIH) que evidencia que, en 2017, se reportaron 1,600 nuevas infecciones, 680 casos de muertes por sida y un total de 25,000 personas viviendo con VIH a nivel nacional. La Contraloría General de la República destacó que el **sida es la tercera causa de muerte en el grupo de 15 a 24 años**¹⁷. Por su parte, el MINSA diagnostica 361 nuevos casos de sida y 1,062 de VIH; la transmisión materno-infantil de VIH se mantiene entre 4 y 5%. Las estrategias de intervención se han enfocado en materia de prevención hacia otros grupos prioritarios específicos, como la población indígena, las personas privadas de libertad, jóvenes en riesgo social, personas que viven con VIH, personal uniformado y pacientes con tuberculosis, pero la población **LGBT+** (Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transexuales y más) está totalmente invisibilizada en las políticas públicas, con excepción de las que abordan las necesidades de esta población desde el prisma del VIH¹⁸.

Si bien la **Ley 4 de Igualdad de Oportunidades** de 1999 establece el derecho a la igualdad de género para todas las niñas, adolescentes y mujeres, el **Índice de Desigualdad de Género (IDG)**, según la ENASSER, fue de 0.461, en 2017, ubicando a Panamá en la posición No. 109 a nivel global. Para el año 2017, la fuerza laboral económicamente activa del país estuvo conformada por el 78% de los hombres y solo el 51% de las mujeres. El liderazgo de la mujer dentro del sector público registra un 51% en la región; mientras que, en Panamá, solo el 25% ocupa cargos de ministra, diputada, magistrada y otros. En relación con **la violencia basada en género**, un problema social y cultural que estaba invisibilizado es la violencia contra las niñas, adolescentes y mujeres. El femicidio, es un fenómeno extendido en el país y, en los últimos 10 años, ha sido abordado en las políticas públicas específicamente en el sector judicial. Con el propósito de reducir la violencia y contrarrestar los femicidios, se han creado instrumentos para proteger y atender a las mujeres víctimas de violencia¹⁹. Según cifras del Ministerio Público, de enero a diciembre de 2018, se registraron en el país 20 femicidios, 14 intentos y 19 muertes violentas.

¹⁴ Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER, 2015).

¹⁵ Se refiere a que llega como máximo a un nivel de primaria completa.

¹⁶ Un análisis más profundo se realiza en el informe del Análisis de la Situación de Salud de Panamá (MINSa, 2018)

¹⁷ Castellanos, 2017.

¹⁸ MINSa - Departamento de Vigilancia Epidemiológica, diciembre 2018.

¹⁹ Por ejemplo, se ha elaborado y aprobado el Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja del INAMU en colaboración con UNFPA, bajo el proyecto Violencia de Género en Iberoamérica/Programa EURO social II de la Unión Europea. 2018; como también, se cuenta en el país con la Ley 82 que Tipifica el Femicidio y la Violencia contra la Mujer, el Consejo Nacional de la Mujer (CONAMU) y el Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer (CONVIMU).

Según la ENASSER (2015), el 10.8% de las adolescentes de 15-19 años ha experimentado violencia emocional; el 12.5%, violencia física; el 6.9%, violencia sexual; el 15.7% física o sexual; y el 20.6% física, sexual o emocional. Los índices más altos se constataron en las áreas rurales e indígenas, donde la población presenta mayores niveles de pobreza y bajos niveles de educación. La mayoría de las víctimas de violencia sexual fueron menores con edades de 14 a 17 años. En lo referente a la violencia en el noviazgo, el 31.5% de las adolescentes que participaron en el estudio del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES) sufrió violencia física o sexual y el 68.4% violencia psicológica o emocional. Por otro lado, el INAMU registra incrementos en la atención de las mujeres víctimas de violencia en los CINAMUS²⁰: por ejemplo, en 2018, hubo 6,328 atenciones; y de enero a agosto de 2019 hubo 6,236. Estas cifras son indicativas de la necesidad de continuar dicho proceso de concienciación de la población en este tema, que impacta a la familia, particularmente a los menores de edad.

En cuanto a **la educación**, si bien se ha aumentado el promedio de escolaridad de **7.5 a 9.9 años para el periodo 2000-2013**, en el último quinquenio se ha mantenido en 11 años²¹. Existen importantes desafíos para garantizar una educación de calidad y la permanencia escolar. En el contexto económico, Panamá es un país que en los últimos años ha evidenciado un crecimiento sostenido con tasas de variación del PIB a precios constantes entre 4.9% a 6.6% en el periodo 2012-2016 y, para 2017, se estimó en 7.5%, impulsado en gran medida por la participación del servicio generado por el Canal de Panamá, servicios aéreos, financieros y, en menor medida, el comercio de la Zona Libre de Colón. En el sector interno, se destacan en los tres primeros lugares: comercio al por mayor y menor, construcción e inmobiliarias; aun así, **persiste la desigualdad en la distribución de la riqueza y es en las áreas indígenas donde las oportunidades de desarrollo económico y social son más escasas**. La **población indígena** en Panamá tiene como características poblacionales elevados índices de pobreza multidimensional (IPM): hasta 2017, la CNB ocupó el primer lugar con un IPM de 93.4%, para 2018 se redujo a 91.0%. Ambas cifras contrastan con el 19.0% del IPM nacional, observándose una diferencia abismal. En el 2018, el IPM más alto correspondió a la Comarca Guna Yala con 93.8%. Aun así, en cantidades absolutas, la CNB es la que presenta el mayor número de personas en pobreza multidimensional (24.3%).

Estrategias nacionales

Se evidencian avances en las políticas sociales con enfoque de derechos, como el **Plan Estratégico Nacional Panamá 2030**, dirigido a alinear el desarrollo del país con los ODS; sin embargo, subsisten debilidades en la institucionalidad y en la rendición de cuentas, lo que menoscaba el potencial para cerrar las brechas de la desigualdad. Por ejemplo, Panamá se ve reflejada dentro de los países de la región donde la influencia de los grupos conservadores, en particular los religiosos, tiene mayor peso en las decisiones públicas.

Como respuesta a estas brechas, principalmente en las comarcas indígenas, Panamá, con el apoyo de la cooperación internacional, ha llevado a cabo una serie de procesos de modernización y reformas en diferentes áreas. Por ejemplo, en salud, con los programas del Banco Interamericano de Desarrollo (como "Mi Salud Primero") y los de UNFPA que, al igual que otras cooperaciones técnicas y financieras, ha contemplado el fortalecimiento de capacidades del personal de salud que atiende los SSAA, con énfasis en prevención de embarazos en adolescentes, ITS/VIH, VBG, tabaquismo y otros problemas vinculados con la salud integral de los y las adolescentes²².

²⁰ Centro del Instituto Nacional de la Mujer, cuyo objetivo se centra en la atención integral y personalizada de las mujeres, especialmente, víctimas de violencia. (INAMU.GOB.PA)

²¹ MINSA (2018) Análisis de la Situación de Salud en Panamá.

²² Castellanos, 2019.

El MINSA estipula, a través de su Programa Nacional de Salud Integral de los Adolescentes (PNSIA), la prestación de servicios de consejería sobre sexualidad saludable, relaciones interpersonales, métodos anticonceptivos, provisión de anticonceptivos, incluyendo el condón y la anticoncepción de emergencia, servicios seguros de interrupción del embarazo, prueba y tratamiento de ITS/VIH/Sida, servicios de ginecología, atención pre y post natal, consejería y referencia de VBG o por orientación sexual y/o identidad de género, entre otros. Asimismo, el Programa Nacional de ITS/VIH y Hepatitis Virales incluye en su plan estratégico acciones directas hacia el VIH/Sida; sin embargo, aún se requiere que las ITS adquieran mayor relevancia y que puedan visibilizarse; ya que estas son focos iniciales que inciden directamente en los adolescentes y jóvenes, convirtiéndose en prioridad dentro de la política de salud y los fundamentos de la salud sexual reproductiva.

Las políticas y programas relacionados con la SSR de adolescentes y jóvenes incluyen el reconocimiento de sus derechos, como el derecho a acceder a servicios de SSR de calidad y a métodos anticonceptivos, el reconocimiento de las necesidades específicas en SSR de jóvenes con discapacidad, entre otros. Todo esto se destaca en el país como avances importantes, pero aún tienen retos dentro del Ministerio de Educación (MEDUCA) para incorporar dichos programas a los planes académicos desde los inicios de la vida escolar y que el personal docente brinde orientación continua a los estudiantes y padres, utilizando para estos últimos la plataforma de “Escuelas para padres” que busca capacitarlos en diversas temáticas de interés educativo²³.

Respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Consenso de Montevideo, Panamá cuenta con el Decreto 393 del 14 de septiembre de 2015, que adopta los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Además, el UNFPA ha establecido la correlación entre las Medidas Prioritarias del Consenso de Montevideo y las metas de los ODS en los siguientes temas: población; niños, niñas, adolescentes y jóvenes; envejecimiento; salud sexual y reproductiva; igualdad de género; pueblos indígenas; afrodescendientes²⁴. Respecto al **ODS 3** (Salud y Bienestar) se ha implementado la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, el Diálogo Nacional de transformación y mejoramiento del Sistema Público de Salud, Programas de vacunación masiva y Censo Nacional de Salud Preventiva²⁵.

Entre los progresos relacionados con el **ODS 5** (Igualdad de Género) se identifican avances vinculados con el Plan de Igualdad de Oportunidades 2016-2019, capacitaciones a trabajadoras del hogar, proyectos a favor de la equidad²⁶, trabajo decente para alcanzar la participación igualitaria de hombres y mujeres en actividades productivas o nueva legislación que asegura la paridad. De igual manera, el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU) promueve el fortalecimiento de las Redes Locales de Prevención y Atención de la Violencia Doméstica y Sexual con la creación de 14 CINAMUS (Centros del Instituto de la Mujer). Se ha dado impulso a dos espacios interinstitucionales y con participación de la sociedad civil, el Consejo Nacional de la Mujer (CONAMU) y el Comité Nacional contra la Violencia en la Mujer (CONVIMU), donde se articulan acciones en favor del cumplimiento de los derechos de las mujeres y el establecimiento de políticas públicas de la violencia que les afecta. En relación con el **Consenso de Montevideo**, entre los años 2013 y 2017, se han dado algunos avances en su implementación, con la aplicación de las medidas prioritarias en la elaboración de los Planes Estratégicos de Gobierno, que se elaboran por el mandato de la Ley No 34 de 2008.

2.2 EL ESCENARIO DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Panamá es un país que por su PIB **no está sujeto a donaciones**; sin embargo, la cooperación internacional que recibe se vincula primordialmente **para el fortalecimiento del desarrollo en áreas de difícil acceso como**

²³ *Ibíd.*

²⁴ UNFPA, Consenso de Montevideo, PDF.

²⁵ Gabinete Social, 2018.

²⁶ Se destaca que MITRADEL (Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral) adelanta el Proyecto de Sello de Equidad de Género.

las comarcas y para el fortalecimiento institucional, donde los proyectos son específicos. El Ministerio de Economía y Finanzas, a través de solicitudes específicas, en algunos casos, es el receptor de dichos fondos, los que gestiona técnica y financieramente con la entidad beneficiada.

En el marco de la cooperación de NNUU, para el logro de los efectos del MANUD, cada una de las agencias del sistema ha estimado los recursos financieros necesarios en función de sus aportes, tanto de recursos propios como por movilizar en la comunidad de donantes. De acuerdo a un informe financiero proporcionado por la OP del UNFPA, la cooperación internacional en conjunto con UNICEF, UNFPA LACRO, PNUD, SICA, UNTFHS, la Embajada de Canadá y el Gobierno Nacional a través del MINSA, aportan un monto de **\$ 412,273** el cual incluye la ejecución de programas y proyectos vinculados a la temática abordada por la Oficina País y que se visibiliza en los aportes de los otros cooperantes de manera transversal.

A nivel de proyectos de financiación pública, el MEF muestra los aportes del IFIS en proyectos de cooperación reembolsable y no reembolsable. El BID, la Unión Europea, el CAF, JICA, BIRF, Banco Mundial, FECASALC²⁷, los cuales benefician a entidades ministeriales por un monto total de **\$36.22 millones de dólares**. El informe del MEF para el 30 de junio de 2019 reportó que, durante el primer trimestre de 2019, se gestionaron cinco Cooperaciones Técnicas No Reembolsables (CTNR), por la suma total de **\$2.4 millones**, todas presentadas al BID. Se aprobaron cuatro CTNR en los sectores de salud, industria, comercio, turismo y telecomunicaciones²⁸.

CAPITULO 3: LA RESPUESTA ESTRATÉGICA Y EL PROGRAMA DEL UNFPA

3.1 LA RESPUESTA ESTRATÉGICA DEL UNFPA

Los marcos generales que rigen las iniciativas y acciones del UNFPA a nivel global, en América Latina y el Caribe y en Panamá son fundamentalmente la CIPD, los ODS y el Consenso de Montevideo²⁹. A partir de estos marcos se han realizado numerosas conferencias, reuniones y actividades de seguimiento y evaluación en su cumplimiento y ajustes para orientar los esfuerzos de desarrollo centrados en el respeto a los derechos humanos, la tolerancia, la equidad, la protección del medio ambiente y la sostenibilidad. Las acciones e iniciativas del UNFPA consideran también otros procesos tales como la resolución 67/226 de la Asamblea General sobre la revisión cuatrienal amplia de la política de actividades operacionales para el desarrollo del Sistema de las Naciones Unidas (QCPR)³⁰; la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible Rio+20; la Estrategia Global del Secretario General de las Naciones Unidas para la salud de la mujer, el niño y el adolescente; la agenda más amplia de reforma de las Naciones Unidas; el Marco de Acción de Hyogo para la reducción del riesgo de desastres; y los principios de la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda.

El Plan Estratégico Global de UNFPA (SP, por sus siglas en inglés) **2014 - 2017** aplica un ajuste del foco estratégico concentrándose en **cuatro resultados transformadores para lograr el objetivo de la “diana”**³¹: una mayor disponibilidad y uso de servicios integrados de SSR; una mayor disponibilidad de educación sexual

²⁷ CAF, Banco de Desarrollo de América Latina; JICA, Agencia de Cooperación Internacional del Japón; BIRF, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento; FECASALC, Fondo Español de Cooperación para Agua y Saneamiento.

²⁸ Dirección de financiamiento público del Ministerio de Economía y Finanzas.

²⁹ El Consenso de Montevideo, acordado en 2013, incluye medidas sobre ocho temas identificados como prioritarios para dar seguimiento al Programa de Acción de la CIPD.

³⁰ La última resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la revisión cuatrienal amplia de la política (67/226) se adoptó en diciembre de 2012 para el período 2012-2016.

³¹ En 2011, el examen de mitad de periodo del plan estratégico 2008-2013 (DP/FPA/2013/12) dio lugar a una reorientación significativa. Esta dirección estratégica, fue denominada coloquialmente como “la diana” (*bullseye*).

integral; igualdad de género, empoderamiento de mujeres y niñas y derechos reproductivos, incluyendo a las mujeres, adolescentes y jóvenes más vulnerables y marginadas; agendas de desarrollo internacional y políticas nacionales fortalecidas mediante la integración del análisis basado en la evidencia sobre la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la SSR y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género. En este periodo, el Programa País de Panamá continuó sus acciones y fortaleció aquellas que apuntan a los resultados de servicios integrados de SSR con énfasis en adolescentes, la educación integral de la sexualidad y la igualdad de género.

En su Plan Estratégico **2018-2021**, el UNFPA global se plantea el objetivo de *“lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, hacer efectivos los derechos reproductivos y reducir la mortalidad materna a fin de acelerar los avances del Programa de Acción de la CIPD con el propósito de mejorar las vidas de las mujeres, las adolescentes y los jóvenes, lo que hará posible las dinámicas demográficas, los derechos humanos y la igualdad de género”*. Este SP organiza su trabajo en torno a **tres resultados transformadores** centrados en las personas (Figura 1). De igual manera, para el 2018-2021, el UNFPA global, refuerza la colaboración con las agencias de Naciones Unidas para erradicar la pobreza; el cambio climático; el mejoramiento de la salud materna y de adolescentes; la igualdad de género; la disponibilidad y uso de datos desglosados y énfasis en el desarrollo.

Figura 1: Resultados transformadores universales y centrados en las personas, UNFPA 2018-2021



Fuente: UNFPA, Plan Estratégico 2018-2021.

En el contexto de la cooperación nacional, el gobierno de la República de Panamá y las NNUU subscribieron el **Marco de Asociación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD)** para el periodo 2016-2020, una vez evaluadas las prioridades de desarrollo del país y realizadas las consultas correspondientes a nivel gubernamental y de la sociedad civil³². **La contribución de las Naciones Unidas, en un país de renta media alta, como Panamá, no se vincula con el aporte financiero que pueda canalizar esta cooperación sino fundamentalmente con asistencia técnica de alto nivel.** El presente Marco de Cooperación, y cada una de sus áreas de cooperación, están orientadas por los cinco principios de programación de Naciones Unidas que han sido adaptados al contexto de Panamá³³. La orientación básica está definida por la Carta de las Naciones Unidas y por el PEG 2015-2019 que se plantea como visión **“Un Solo País”**. De tal manera que comprende tres ejes estratégicos para superar las limitaciones que obstaculizan el pleno acceso a los derechos humanos de la población panameña:

³² MANUD 2016-2020. El MANUD es el referente para que cada agencia de la NNUU en Panamá, prepare su programa de cooperación con el país y sus planes de acción respectivos.

³³ (1) Enfoque basado en los Derechos Humanos, (2) Igualdad de Género, (3) Sostenibilidad del Medio Ambiente, (4) Gestión Basada en Resultados y (5) Desarrollo de Capacidades (MANUD 2016-2020).

- a) Políticas Integrales para la Equidad y la Inclusión
- b) Gobernanza, Diálogo y Participación Social
- c) Sostenibilidad Ambiental y Crecimiento Inclusivo

De estas tres áreas se desprenden **seis Efectos Directos** con los cuales el MANUD busca enfrentar las limitaciones y desafíos del país. Los mismos están descritos en la herramienta de gestión del MANUD (Matriz de Resultados) con sus respectivas prioridades nacionales y un **total de 51 indicadores**, con sus líneas de base y sus metas al año 2020 para su seguimiento y evaluación (**Anexo 9**). En línea con el MANUD y para alcanzar los cuatro productos acordados, el Programa País de UNFPA (2016-2020) se concentra en el desarrollo de alianzas estratégicas con sus respectivos socios. Todas las acciones están destinadas a la población vulnerable (pueblos indígenas³⁴, jóvenes y mujeres, principalmente en el ámbito de la violencia basada en género y lucha contra las desigualdades por género).

Además, se trabaja en estrecha cooperación con las agencias del SNU, en particular con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y ONU MUJERES, con las cuales se ha previsto el desarrollo de acciones conjuntas en áreas de SSR, EIS, prevención de embarazo adolescente, prevención de la VBG y seguridad ciudadana, fortalecimiento de la participación de adolescentes y jóvenes, y generación/análisis de datos. Se establecen alianzas con otros actores de la cooperación internacional presentes en Panamá referidos en el punto 2.2 de este informe. Para el logro de los resultados propuestos en el Programa de País, junto con los socios implementadores, se formulan Planes Anuales de Trabajo (PAT o AWP, por sus siglas en inglés). En términos de evaluación y monitoreo, el UNFPA participa de los procesos propuestos en el MANUD. Asimismo, participa de las reuniones periódicas del Comité Directivo (nivel político) y del Equipo de Gestión (nivel técnico) para hacer el seguimiento de la matriz de resultados del mismo. También participa de las evaluaciones de medio término y final del MANUD, así como de las evaluaciones de los programas conjuntos vigentes.

3.2 LA RESPUESTA DEL UNFPA A TRAVÉS DEL PROGRAMA PAÍS

3.2.1 Programa País actual

El tercer **Programa País 2016-2020** se formuló bajo el liderazgo del gobierno panameño, con la estrecha colaboración de las organizaciones de la sociedad civil, las universidades, los donantes y las organizaciones de las Naciones Unidas; se tomaron en cuenta las recomendaciones de la evaluación del programa de país anterior 2012-2015. El diseño del PP tuvo en cuenta diferentes ámbitos de análisis para incorporar las prioridades de la población perteneciente a los grupos más vulnerables, así como las prioridades del país basadas en la agenda internacional de desarrollo y los ODS. El programa está acorde con las prioridades nacionales, el Plan Estratégico de Gobierno 2015-2019, el MANUD 2016-2020, el Programa de Acción de la CIPD y los PEG del UNFPA 2014-2017 y 2018-2021. Para ello, el Programa comprende cuatro resultados con sus respectivos productos y estrategias de implementación.

Las estrategias propuestas se centran en la promoción y el diálogo sobre políticas para apoyar los esfuerzos del Gobierno, encaminados a lograr el acceso universal a la salud y los DSDR; a reducir la mortalidad materna y a cumplir los compromisos del país con los ODS; se hace hincapié en los sectores de la población más excluidos y marginados como los indígenas, los afrodescendientes, las mujeres y las niñas pobres, los adolescentes y los jóvenes. Estos esfuerzos se complementan con la generación de conocimiento y el desarrollo de capacidades para formular políticas, realizar campañas de promoción y brindar asesoramiento sobre las cuestiones prioritarias mediante la puesta en marcha de iniciativas de comunicación estratégica. Estas

³⁴ Centrado en Ngäbe Buglé, comarca con mayor Tasa de Mortalidad Materna de Panamá.

estrategias toman en cuenta los enfoques transversales de género, interculturalidad y derechos humanos. La siguiente tabla describe los cuatro productos del Programa País:

Tabla 5: Productos del Programa País 2016-2020

| Resultados | Productos |
|---|--|
| Salud Sexual y Salud Reproductiva | Fortalecimiento de la capacidad nacional para mejorar el acceso a los servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH), incluso en situaciones humanitarias, con enfoques que tienen en cuenta los derechos humanos, las cuestiones de género y la interculturalidad. |
| Adolescentes y Jóvenes | Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones públicas y de las organizaciones sociales para diseñar y ejecutar programas de educación sexual integral, que incluyan la prevención de los embarazos en la adolescencia y fomenten los derechos de la juventud. |
| Igualdad de Género y Empoderamiento de la Mujer | Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para fomentar la igualdad de género, los derechos reproductivos y el empoderamiento de las mujeres. |
| Dinámicas de población | Fortalecimiento de la capacidad nacional para garantizar la disponibilidad de datos sobre cuestiones sociodemográficas, violencia por razón de género, derechos sexuales y reproductivos, mortalidad materna, adolescentes y jóvenes para la formulación y la aplicación de políticas y programas con base empírica. |

Fuente: Elaboración propia con base al CPAP 2016-2020.

La implementación del PP considera mecanismos de coordinación entre organizaciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, empresas privadas, organizaciones de base comunitaria y las demás agencias de las Naciones Unidas. Entre otras instancias de coordinación interinstitucional o intersectorial se contemplan acuerdos, convenios de cooperación, grupos y mesas temáticas. En comparación con el Segundo Programa de País 2012-2015, **el actual PP presenta diferencias importantes en los resultados y productos. Estos cambios obedecen, principalmente, al alineamiento que la OP hizo en relación con el Plan Estratégico de UNFPA 2014-2017, con el UNDAF 2016-2020 y con la respuesta a las prioridades del Plan de Desarrollo del país.** Cabe destacar, el énfasis otorgado a la población de adolescentes y jóvenes que pasa a ser un resultado específico, incrementándose los resultados del PP. De igual manera, se observan cambios en el número y definición de los productos como se ve en la tabla siguiente:

Tabla 6: Comparación entre resultados de los Programas País 2012-2015 y 2016-2020

| Resultados | PP 2012-2015 | PP 2016-2020 |
|-----------------------------|--|--|
| Salud Sexual y Reproductiva | Tres productos que incluyen servicios integrales de SSR para adolescentes y jóvenes y la reducción a la vulnerabilidad del cambio climático y respuesta humanitaria a las emergencias | Un producto que enfatiza el fortalecimiento del acceso a los servicios integrados de SSR (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH). |
| Adolescentes y Jóvenes | | Un producto que enfatiza programas de educación sexual integral, que incluyan la prevención de los embarazos en la adolescencia y fomenten los derechos y la SSR de la juventud. |
| Género | Dos productos que incluyen programas integrales de prevención y atención dirigidos a mujeres y adolescentes que son víctimas de la violencia, en particular la violencia en situaciones de emergencia, la trata de personas y la violencia sexual. | Un producto para el fortalecimiento institucional para fomentar la igualdad de género, los derechos reproductivos y el empoderamiento de las mujeres. |
| Dinámicas de Población | Un producto para desarrollar la capacidad nacional para generar, analizar y difundir datos | Un producto para garantizar la disponibilidad de datos sobre cuestiones sociodemográficas, violencia por razón de |

| | | |
|--|---|---|
| | sociodemográficos desglosados por edad, sexo y origen étnico, datos sobre la dinámica de la población | género, DSDR, mortalidad materna, adolescentes y jóvenes, para la formulación y la aplicación de políticas y programas con base empírica. |
|--|---|---|

Fuente: Elaboración propia con base a los PP 2012-2015 y 2016-2020.

Respecto al MANUD, el PP contribuye con tres de los efectos directos: 1) al 2020, el Estado implementa *Políticas Públicas Integrales y presta servicios sociales de calidad con enfoque de equidad, igualdad de género y atención a las poblaciones prioritarias*, según estándares internacionales de Derechos Humanos. 2) al 2020, el Estado habrá avanzado en la implementación de reformas institucionales que fortalezcan *un sistema de gobernanza democrático, participativo, inclusivo y articulado con el nivel local*. 3) al 2020, el Estado desarrolla e implementa *Políticas Públicas y condiciones habilitantes para fomentar un crecimiento económico sostenible* que produzca beneficios sociales, evite la degradación ambiental y ayude a transitar hacia una economía baja en emisiones de carbono, eficiente en el uso de los recursos, socialmente inclusiva y que genere oportunidades de crecimiento y trabajo decente. En estos efectos, el UNFPA tiene el liderazgo y responsabilidad en dos indicadores y participa en nueve indicadores como agencia socia:

- Indicador 1.1.6: Número de protocolos que han adaptado e implementan normas y guías del MINSA, con énfasis en temas de salud materna y adolescentes, a las condiciones de las áreas de difícil acceso y culturalmente diversas.
- Indicador 1.1.7: Número de Regiones de Salud que miden, cada tres años, los servicios de salud para adolescentes con el índice de amigabilidad.

En el **Anexo 9** (Efectos Directos del MANUD 2016-2020 y alineamiento del PP) se da cuenta de las interrelaciones del PP con los resultados del MANUD y los planes estratégicos globales de UNFPA, relacionados con el período de evaluación. En cuanto a monitoreo y evaluación, el UNFPA y el Gobierno de Panamá, a través de los Ministerios de Relaciones Exteriores y de Economía y Finanzas, se responsabilizan conjuntamente de la gestión y el seguimiento del Programa País, de conformidad con las directrices y los procedimientos del UNFPA, mediante la utilización de un enfoque de gestión basado en los resultados y los marcos de rendición de cuentas establecidos, a través de los cuales el UNFPA supervisará continuamente el desempeño de sus socios y realizará los ajustes que sean necesarios.

3.2.2 Teoría de Cambio

Los PP y sus Planes de Acción para el ciclo evaluado, no se sustentan de forma explícita en una o varias Teorías de Cambio, aunque la evaluación de la EIS³⁵ elaboró la cadena lógica de resultados, que refleja la trayectoria de los cambios a alcanzar en el corto y mediano plazo, a partir de la ejecución de las actividades. La misma puede adecuarse inicialmente a esta evaluación, tomando en cuenta que son pertinentes los retos del desarrollo, atendiendo a las áreas del mandato del Fondo, a las ventajas comparativas del UNFPA en Panamá, así como a la distribución de responsabilidades y tareas en el marco del trabajo conjunto del SNU. Al reconstruir los aspectos esenciales de la Teoría de Cambio en el diseño de las intervenciones realizadas entre 2016 y 2020³⁶ y tomando en cuenta la propuesta del estudio de caso de la EIS, se identifica el siguiente supuesto:

En el contexto panameño a pesar de ser considerado como país de renta alta, se observan desigualdades de orden económico social, así como una amplia diversidad étnica cultural que aunado a la incidencia de los sectores conservadores y a la debilidad de ciertos sectores públicos, frena el avance de algunos logros, entre

³⁵ Castellanos, Beatriz (2019) Informe Final del Estudio de Caso de la República de Panamá. 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. UNFPA, LACRO.

³⁶ Se revisaron el Programa País, el Análisis de Situación de Población, el MANUD, los Planes de Trabajo, los informes y productos elaborados por las contrapartes y la OP, los planes y estrategias nacionales, entre otros.

ellos, la EIS, a pesar de existir un marco legal, político y programático que sustenta el derecho de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a recibir información y educación en sexualidad y SSR. Otro desafío importante, tiene que ver con las altas tasas de mortalidad materna en comarcas indígenas, así como la VBG y la violencia sexual, particularmente en niñas y adolescentes. La respuesta programática del UNFPA para afrontar los desafíos existentes, se dirige a: (a) fortalecer el diálogo político, las alianzas y la comunicación estratégica, con vistas a crear un entorno sociopolítico y cultural favorable a las políticas y programas de SSR, SSA, igualdad de género prevención de la VBG y violencia sexual, en particular en adolescentes y jóvenes y en la población indígena; (b) fortalecer las capacidades técnicas y gerenciales de las contrapartes nacionales, incluyendo la sociedad civil, para el diseño, ejecución, MyE de políticas y programas sectoriales e intersectoriales de SSR y SSAA sustentados en un marco de derechos, igualdad de género e interculturalidad, y en una base de evidencias científicas; actividades de intermediación en la cooperación Sur-Sur, para producir datos desglosados de alta calidad (por origen étnico, edad y emplazamiento geográfico) y otro tipo de información sobre los temas de UNFPA; y, (c) desarrollar estrategias para una respuesta coordinada a la VBG concentrándose en la violencia sexual y fijando como meta las adolescentes y las jóvenes; fortalecimiento de EIS no formal desde los SSAA y otros espacios comunitarios, que contribuyan a compensar las limitaciones del sistema educativo formal, y beneficien a las poblaciones más vulnerables.

3.2.3 Estructura financiera del Programa País

La estructura financiera del Programa País establece un presupuesto total de asistencia de **5,700,000 dólares** (Tabla 7), de los cuales, **2,000,000** son recursos ordinarios y **3,700,000** millones de dólares son obtenidos mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos³⁷. Esta distribución por fuente implica un 47% de recursos ordinarios y 53% por cofinanciación. Este presupuesto tiene la siguiente distribución:

Tabla 7: Presupuesto estimado del Programa País 2016-2020 (En millones de dólares de los EEUU)

| Esfera de resultados del Plan Estratégico | Recursos ordinarios | Otros recursos | Total |
|--|---------------------|----------------|-------|
| Resultado 1 Salud Sexual y Reproductiva | 0,7 | 1,5 | 2,2 |
| Resultado 2 Adolescentes y juventud | 0,3 | 1,5 | 1,8 |
| Resultado 3 Igualdad entre los géneros y empoderamiento de las mujeres | 0,4 | 0,5 | 0,9 |
| Resultado 4 Dinámica demográfica | 0,3 | 0,2 | 0,5 |
| Coordinación y asistencia para el programa | 0,3 | - | 0,3 |
| Total | 2,0 | 3,7 | 5,7 |

Fuente: Cuadro actualizado. Términos de Referencia.

El presupuesto global por resultados (Tabla 8) del Plan Estratégico y productos tiene la siguiente distribución para los cinco años del Programa País:

Tabla 8: Presupuesto indicativo según Marcos de Resultados y Plan de Acción del Programa País 2016-2020

| Resultados del Plan Estratégico del UNFPA | Productos del Programa País | Recursos indicativos por producto (por año, US\$) | | | | | Total |
|---|-----------------------------|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Año 4 | Año 5 | |
| Resultado 1 | Producto 1 | Recursos regulares: | | | | | |
| | | 150.000,00 | 150.000,00 | 150.000,00 | 140.000,00 | 110.000,00 | 700.000,00 |
| | | Otros recursos: | | | | | |

³⁷ UNFPA, Términos de Referencia para la Evaluación Final del Tercer Programa de País para UNFPA Panamá 2016-2020, La Cooperación de UNFPA en Panamá, pp.7 y ss.

| | | | | | | | |
|-------------|------------|---------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | | 100.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | 200.000,00 | 1.500.000,00 |
| Resultado 2 | Producto 1 | Recursos regulares: | | | | | |
| | | 70.000,00 | 60.000,00 | 60.000,00 | 60.000,00 | 50.000,00 | 300.000,00 |
| | | Otros recursos: | | | | | |
| | | 1000.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | 400.000,00 | 200.000,00 | 1.500.000,00 |
| Resultado 3 | Producto 1 | Recursos regulares: | | | | | |
| | | 90.000,00 | 80.000,00 | 80.000,00 | 80.000,00 | 70.000,00 | 400.000,00 |
| | | Otros recursos: | | | | | |
| | | 130.000,00 | 100.000,00 | 100.000,00 | 100.000,00 | 70.000,00 | 500.000,00 |
| Resultado 4 | Producto 1 | Recursos regulares: | | | | | |
| | | 60.000,00 | 60.000,00 | 60.000,00 | 60.000,00 | 60.000,00 | 300.000,00 |
| | | Otros recursos: | | | | | |
| | | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 40.000,00 | 200.000,00 |

Fuente: Plan de Acción del Programa País entre el Gobierno de Panamá y el UNFPA.

CAPITULO 4: HALLAZGOS

Este capítulo presenta los principales hallazgos, ordenados según los criterios de la matriz de evaluación; las respuestas a cada una de las preguntas de evaluación y una valoración del logro de los indicadores tanto en términos porcentuales como en valoraciones cualitativas, cuando corresponde. Todos los hallazgos se contrastan con la revisión documental y la información proveniente de las entrevistas. Las transcripciones de las entrevistas están en una matriz Excel disponible solamente para la gerencia de la evaluación, esto en razón a la ética y respeto a la privacidad de las personas entrevistadas.

4.1 CRITERIO DE PERTINENCIA

- Se cuenta con evidencia que el PP ha sido pertinente y relevante a las necesidades de grupos priorizados y a las políticas nacionales, brindando respuestas oportunas y de calidad en el marco de las estrategias globales de UNFPA y las agendas internacionales.
- En un trabajo acumulativo y sistemático, desde el ciclo anterior, se evidencia el impacto que, junto a las contrapartes, el UNFPA ha tenido en la contribución a la mejora del acceso de adolescentes y jóvenes a la SSR, en la reducción del embarazo en adolescentes y en la atención de la VBG. Además, continuó dando respuesta a las necesidades de las poblaciones indígenas con metodologías y abordajes interculturales apropiados.
- Se adscribió y brindó asistencia para fortalecer los procesos de auto identificación afro-panameña, en el marco del Decenio Internacional para los afrodescendientes.
- En relación con la EIS, si bien el PP ha planteado estrategias de avance, el contexto político conservador no contribuye a su institucionalización en la educación formal, situación que restringe el ejercicio de los DSDR, entornos y prácticas saludables.
- Fue relevante que el PP haya sido consensuado con diferentes sectores públicos y organizaciones de la sociedad civil, y fue presentado en un taller de actores por la propia Cancillería de la República.

PE 1: ¿En qué medida los objetivos y las estrategias definidas en el programa de país responden a: (i) las necesidades de la población con énfasis en los grupos priorizados mujeres, adolescentes y jóvenes, (ii) a las prioridades del gobierno, (iii) mandato, políticas y estrategias globales de UNFPA, (iv) a las agendas internacionales de la CIPD, ODS y CM?

Los objetivos del PP, así como las estrategias implementadas para el logro de los cuatro productos, están vinculados con las necesidades de la población de grupos priorizados, así como con políticas nacionales y los mandatos y políticas del UNFPA global, tanto como con los compromisos internacionales. Respecto a las

necesidades de las poblaciones priorizadas que viven en condiciones de vulnerabilidad³⁸, **en primer lugar**, la OP formuló los cuatro productos y sus estrategias, de manera articulada, para dar respuesta a estas necesidades. En relación con la igualdad de las mujeres (niñas, adolescentes, mujeres y adultas mayores) la VBG y la violencia sexual, el PP contribuyó, por un lado, fortaleciendo mecanismos para la implementación del marco jurídico vigente que protege y penaliza la violencia contra las mujeres, particularmente los casos de femicidio y, por otro lado, desarrollando capacidades para que los servidores públicos atiendan de manera adecuada y sancionen la misma³⁹. Ha sido relevante que el PP haya puesto énfasis en introducir la prevención de la violencia sexual en niñas menores de 15 años, impulsando una respuesta intersectorial y apoyando esta inclusión con metodologías altamente valoradas por los diferentes sectores.

Otros aciertos en relación con las necesidades de las mujeres son, por un lado, continuar visibilizando y acompañando acciones exitosas en comarcas indígenas para la reducción de la mortalidad materna, la VBG y el VIH. En SSR, el UNFPA incorporó una visión comunitaria de la salud, fortaleciendo vínculos entre la comunidad y el sector salud. Este trabajo se ha concentrado en la Comarca Ngäbe Buglé, en donde la OP ha venido trabajando por más de 10 años en razón de las altas tasas de mortalidad materna. En los datos del INEC de 2016 referentes a la razón de la mortalidad materna (por cada mil nacidos vivos) por provincia y comarca se registra un alza en área este, específicamente en Darién (2.1) y Guna Yala (3.4); pero hay una clara tendencia hacia la baja en la Comarca Ngäbe Buglé (1.2). Probablemente, por la implementación de las estrategias del Plan de Reducción de Mortalidad Materna acompañada técnicamente por el UNFPA.

Gráfico 2: Tasas de Muerte Materna



Fuente: Cifras oficiales del INEC, Contraloría, República de Panamá - Comisión de Mortalidad Materna.

Por otro lado, respondiendo a las necesidades de fortalecer la identidad de los pueblos afrodescendientes (en el marco del Decenio), el UNFPA amplió sus respuestas, incluyendo un trabajo de fortalecimiento a las políticas públicas, a la **visibilización y al empoderamiento de las mujeres afro-panameñas**. La creación de la Secretaría Nacional para el Desarrollo de los Afro-panameños (SENADAP), liderada por una joven (exintegrante de programas de adolescentes del UNFPA), el apoyo de la Contraloría General de la República y de CELADE/CEPAL, para incluir el criterio de auto reconocimiento en el próximo Censo Nacional 2020, son instancias que permiten visibilizar la diversidad de la población afro-panameña.

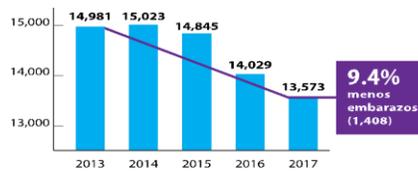
³⁸ Población vulnerable en el PP se identifica con pueblos indígenas (centrado en Ngäbe Buglé, comarca con mayor Tasa de Mortalidad Materna de Panamá), jóvenes y mujeres, principalmente en el ámbito de la violencia basada en género y lucha contra las desigualdades por género.

³⁹ El último informe de la CEDAW (2018) evidencia que hay una preocupación por la violencia contra la mujer en todas sus modalidades, y la impunidad que provoca la desigualdad ante la ley para las víctimas, a pesar de lo establecido en el Código Procesal Penal, artículo 220.

Gráfico 3: Embarazo en adolescentes de 15-19 años

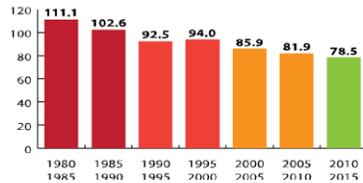
Nacimientos vivos por año Embarazadas de 15 a 19 años

Fuente: INEC



Tasa de fecundidad Mujeres entre 15 a 19 años

Fuente: OMS



En relación con **adolescentes y jóvenes**, el PP ha brindado respuestas a las necesidades de esta población, fortaleciendo estrategias con las contrapartes nacionales para la reducción del embarazo en adolescentes y la violencia sexual y posibilitando el ejercicio y el reconocimiento de sus DSDR, desde un **enfoque integral, intercultural e intersectorial**. Estrategias dirigidas a fortalecer el acceso a SSAA, a la EIS, dentro

y fuera de la escuela, y a fomentar espacios de participación, han redundado en dar respuestas a necesidades prioritarias de esta población. Uno de los resultados en este sentido, ha sido la reducción del embarazo en adolescentes, según reportes recientes del Instituto Nacional de Estadísticas (INEC), proporcionados por la OP.

Es muy probable que el acceso a los SSAA, acompañado de la introducción del implante como método reversible de larga duración, haya tenido efecto en esta reducción; no obstante, estos resultados podrán confirmarse más adelante, cuando finalice el estudio de introducción de implantes y se investigue la correlación entre estas intervenciones y la reducción del embarazo en adolescentes en las áreas de intervención, lugares que fueron seleccionados por sus altas tasas de embarazo y otras problemáticas de SSR.

En relación con la EIS, todavía Panamá no logra aprobar una currícula basada en la EIS, lo que restringe los efectos en el ejercicio de los DSDR y en entornos y prácticas saludables. Como lo plantea el Estudio de Caso de la Evaluación Regional sobre la situación de la EIS en el país (2019), llevado a cabo por UNFPA LACRO, el contexto político conservador de grupos de influencia opuestos a la EIS representa un obstáculo para avanzar en los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Si bien la OP continúa mediante diversas estrategias (Educación de pares, familias fuertes, prevención del tabaquismo en adolescentes) fortaleciendo acciones que garanticen contenidos de EIS, los resultados no tienen efectos sostenidos en el tiempo como cuando la EIS se incluye en la currícula escolar.⁴⁰ El desarrollo de mecanismos de participación juvenil ha generado oportunidades para que adolescentes y jóvenes se reconozcan como sujetos de derechos y demanden su participación en espacios públicos. Esta participación y reconocimiento requiere seguir fortaleciéndose, ya que las políticas públicas son todavía limitadas hacia los temas de juventud.

En **segundo lugar**, el PP y la OP han dado **respuesta a las prioridades del gobierno** en los sectores y subsectores vinculados con las mujeres, niñez, adolescencia y juventud. Ha sido relevante que el PP haya sido consensuado con diferentes sectores públicos y con la sociedad civil organizada y fue presentado en un taller de actores por la propia Cancillería de la República. Como se observará en el criterio de eficacia, hay evidencia de la asistencia técnica al desarrollo de marcos jurídicos y legales, a la creación de mecanismos de implementación de los mismos y al desarrollo de capacidades de prestadores públicos para responder a las prioridades. En temas de género, el PP ha contribuido a posicionar en las políticas públicas un lenguaje sensible al género y los derechos de las mujeres, así como a la institucionalización del enfoque de género en diferentes instituciones públicas, organizaciones de la sociedad civil y con otros actores locales.

El amplio marco político-normativo del país protege los derechos de la niñez, la adolescencia y la juventud, incluyendo el derecho a recibir información y educación en temas relativos a la salud y el bienestar, la SSR, la

⁴⁰ Castellanos, B. (2019). "El abordaje de la Educación Sexual Integral en la formación docente". Artículo para el Curso: Educación Sexual Integral – Cohorte 4 – 2019. FLACSO Virtual. Corona, E. (2019). "Avances y retrocesos de la Educación Integral de la Sexualidad en LAC". Módulo introductorio. Artículo para el Curso: Educación Sexual Integral – Cohorte 4 – 2019. FLACSO Virtual.

igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, la VBG, las ITS, el VIH, el embarazo en edades tempranas y otros aspectos de relevancia para su desarrollo integral. Además, Panamá es signatario de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, el CIPD, la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, la Declaración “Prevenir con Educación” y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, entre otros, mientras que el PEG 2030 está dirigido a alinear el desarrollo nacional con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

A través de las acciones implementadas conjuntamente con el MINSA, el MEDUCA, la Universidad de Panamá y otras contrapartes, se ha trabajado para ampliar la cobertura y calidad de los programas educativos en las escuelas y a través de los SSAA, así como para fortalecer la capacitación de docentes y personal de salud en línea con los estándares de la EIS. Otro avance ha sido la adaptación e implementación de los Estándares de América Latina y el Caribe para SSAA, los cuales sustentan la pertinencia de abordar los diferentes temas de los DSDR de adolescentes y jóvenes.

En **tercer lugar** —y como se detalla en el capítulo anterior y en el criterio de eficacia— todos los productos han estado **enmarcados en las estrategias globales del UNFPA, en las agendas y compromisos internacionales**. La OP ha alineado los resultados del PP 2016-2020 con las estrategias globales del UNFPA y los ODS. Asimismo, como parte del SNU se ha contribuido al alineamiento entre los ODS con el Plan Estratégico de Gobierno 2015-2019 (**Anexo 9**). En este sentido, el PP se implementa de acuerdo a los lineamientos del SP de UNFPA 2014-2017 y su revisión de medio término, focalizando en particular los ODS 3, 4, 5 y 17, relacionados a la salud y bienestar, la calidad de la educación, a la igualdad de género y las alianzas para lograr los ODS. La OP hizo la realineación con el SP 2018-2021. Las estrategias y acciones planificadas por el UNFPA son coherentes con el Consenso de Montevideo⁴¹.

El UNFPA ha sido relevante para las necesidades y prioridades de gobierno; sin embargo, algunas contrapartes expresan que sus acciones aún son limitadas, probablemente, porque no se llega a otras poblaciones vulnerables. El Informe Voluntario de Panamá sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2017) mantiene que la política pública en Panamá enfrenta problemas en materia de su adecuación y pertinencia para ofrecer servicios e intervenciones efectivas, según contextos de pobreza, riesgo social y vulnerabilidad. Las políticas universalistas y la falta de adecuación a los contextos locales y culturales no permiten llegar a todos por igual, lo que refuerza diferencias y desigualdades.

Todavía muchos adolescentes no acceden a los SSAA en zonas como San Miguelito, un distrito con múltiples necesidades insatisfechas. En relación con las personas con discapacidad, hay acciones de trabajo con la Secretaría Nacional de Personas con Discapacidad (SENADIS), pero todavía este trabajo no se refleja en la incorporación de acciones específicas dirigidas a esta población. Respecto a las uniones tempranas forzadas, a pesar de que hay una Ley que reconoce el matrimonio /unión a partir de los 18 años (Ley N°30 de 2015), que iguala la edad de matrimonio para niños y niñas a partir de los 18 años, éstas son poco atendidas y visibilizadas, según se manifiesta en algunas entrevistas. Respecto a la igualdad de género, todavía los avances legislativos en la garantía de los derechos de las mujeres no se traducen en compromisos políticos de alto nivel, lo que amerita una necesidad de continuar fortaleciendo el INAMU⁴².

⁴¹ Castellanos, 2019.

⁴² Informe Nacional de Desarrollo Humano, Panamá 2019.

PE 2: ¿La capacidad de respuesta de la oficina de UNFPA Panamá es ágil, puntual y de calidad?

Hay consenso en los actores entrevistados/as en que las respuestas provenientes de UNFPA son ágiles y oportunas; se cuenta con un personal calificado aún con los escasos recursos humanos y financieros de esta oficina. Los entrevistados/as destacan el importante rol del representante nacional por ser un articulador con los sectores nacionales y el buen relacionamiento con la sede de UNFPA. De acuerdo con información de personal técnico de la OP, antes de responder las demandas de las contrapartes, se aplican algunos criterios técnicos como, por ejemplo, obtener mayor información sobre la necesidad expuesta e identificar el tipo de medios y tecnologías apropiadas basadas en la evidencia.

Existen diversos ejemplos de estas respuestas rápidas y oportunas, vale la pena considerar aquí, la respuesta a las emergencias obstétricas para la reducción de la mortalidad materna, con la introducción de la metodología del **Código Rojo** para atender las hemorragias del embarazo, respuesta que vino acompañada de asistencia técnica mediante la Universidad de Antioquia (Colombia) para la capacitación de los equipos de salud. De igual manera se atendió con equipamiento de modelos de enseñanza en tres grandes maternidades en el país. De esta manera, se crean tres centros de referencia con el Código Rojo para las emergencias obstétricas en el país. Uno de los centros de referencia es el Hospital José Domingo de Obaldía, que incluye personal de salud proveniente de la región de Chiriquí y de la Comarca Ngäbe Buglé, en donde los indicadores de mortalidad materna, están dentro de los más altos del país. De acuerdo con las personas entrevistadas, este entrenamiento les *“ha permitido diagnósticos más oportunos, rápidos y a bajo costo”*. En la lista de chequeo de evidencias preparadas para esta evaluación (**Anexo 5**), se muestra que el PP llevó a cabo diversos estudios (diagnósticos, investigaciones y otros) para identificar necesidades en diferentes grupos de población en el marco de las prioridades y políticas nacionales:

4.2 CRITERIO DE EFICACIA

- La evidencia muestra que las estrategias propuestas por el PP para el logro de los indicadores en cada uno de los cuatro productos han sido eficaces y muestran en la mayoría un cumplimiento a nivel cualitativo. No se pudo establecer el logro de los indicadores cuantitativos porque no se registra de manera sistemática en los informes anuales.
- La clave de los logros está en el desarrollo de capacidades (capacitaciones), la gestión de conocimiento (diagnósticos, estudios y divulgación de estrategias basadas en evidencia), diálogo político y asistencia técnica para el fortalecimiento de mecanismos públicos (actualización de marcos políticos y normativos, mecanismos de implementación), fortalecimiento de alianzas y sinergias (abordajes intersectoriales, interagenciales y sinergias entre gobierno y sociedad civil), movilización de recursos financieros de fondo público (tabaco) para el fortalecimiento de la estrategia de los SSAA.
- Destaca la expansión de coberturas e implementación de los SSAA en más regiones del país; si bien es insuficiente, se observa un importante avance en esta estrategia incluyendo la introducción del implante y la institucionalización de estándares para los servicios amigables.
- Se ha contribuido con el fortalecimiento de los mecanismos para la prevención de la VBG, la violencia sexual en niñas, adolescentes y mujeres y se ha impulsado una respuesta coordinada, intersectorial y de calidad con la participación de los sectores públicos y de las organizaciones de mujeres de la sociedad civil. Logros que pueden verse limitados por la falta de recursos financieros y presupuestos sensibles al género.
- Destacan innovaciones de la OP por garantizar herramientas y tecnologías adecuadas, apropiadas y de bajo costo para que los mensajes sobre los DSDR, la prevención de la VBG y la no discriminación lleguen a diferentes públicos.
- A pesar de que la OP no cuenta con recurso humano exclusivo para el cumplimiento del área de población y desarrollo, se han logrado importantes resultados, como la ENASSER, con el acompañamiento en todas las etapas: producción, divulgación (materiales didácticos) y difusión de sus principales resultados en el país, originando importantes aportes al desarrollo y fortalecimiento de las capacidades para la disponibilidad de datos en el país, enfocados a las poblaciones en situación de vulnerabilidad y transversalizando los temas de género, interculturalidad y juventud.
- A pesar de los esfuerzos llevados a cabo para incluir la EIS en el currículo educativo, ésta no ha sido posible por las ideologías de los grupos conservadores en el país, y la OP ha continuado articulando acciones en SSR con el Ministerio de Salud, promoviendo y fortaleciendo estrategias que facilitan el acceso a la información clara y comprensible sobre los servicios de salud reproductivos para adolescentes.

PE 3: ¿En qué medida se han logrado los productos esperados del Programa de País y cómo han contribuido a los Resultados al MANUD, al Plan Estratégico del UNFPA y a las agendas internacionales (CIPD, ODS, CDM)? ¿Cuál es la calidad de los productos?

ÁREA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para mejorar el acceso a los servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH), incluso en situaciones humanitarias, con enfoques que tienen en cuenta los derechos humanos, las cuestiones de género y la interculturalidad.

En esta área el PP se ha centrado en acciones para contribuir a la **reducción de la mortalidad materna en la comarca indígena Ngäbe Buglé** y en la región de Chiriquí, tomando en cuenta los altos indicadores de mortalidad materna y barreras para el acceso a los servicios de salud, tanto por la dispersión geográfica, las condiciones socioeconómicas de desigualdad y migración, así como por la falta de recursos humanos y servicios de salud apropiados a las condiciones y pertinentes culturalmente. El UNFPA ha venido desarrollando un trabajo de larga data con el programa de reducción de mortalidad materna en esta región, con un modelo de atención intercultural, comunitario y participativo. Este modelo incluyó la conformación de multiplicadores comunitarios (en su mayoría mujeres), parteras capacitadas, albergues maternos, parto intercultural, articulación comunitaria con servicios de salud y líderes comunitarios, desarrollo de material educativo, entre otros. Este modelo mostró su efectividad, en el acceso a servicios de salud, atención al parto como en la reducción de la mortalidad materna.

Dando continuidad a esta estrategia, y a partir de lecciones aprendidas, el actual ciclo de cooperación retomó el programa de reducción de mortalidad materna en la Comarca, mediante asistencia técnica y desarrollo de capacidades, focalizando acciones en la **formación en la atención de las emergencias obstétricas**, el **fortalecimiento de multiplicadores/as comunitarios** y el desarrollo de normativas con enfoque intercultural para las **casas o albergues maternos** y atención del parto, por ejemplo, la atención del parto en posición libre⁴³. Acciones que son coordinadas con el Programa Nacional de SSR, y se enmarcan en el Plan Nacional de Reducción de Mortalidad Materna y en el Plan Estratégico Nacional 2015-2020⁴⁴ para la Reducción de muertes maternas⁴⁵. En este sentido se identifica la siguiente buena práctica.

Buena Práctica: Inclusión de un enfoque intercultural en salud materna para la mejora y acceso de las mujeres a los servicios de salud y autocuidados en comunidades dispersas.

Las acciones educativas comunitarias e interculturales han estado relacionadas con la mejora en el acceso a servicios, parto institucional, reducción de la mortalidad materna, acceso a PF y espaciamiento entre embarazos en la comarca NB. La OP ha servido de enlace para el fortalecimiento de capacidades de mujeres y jóvenes indígenas con estudios superiores sobre partería profesional y otros temas de gestión en salud. Una de las acciones clave ha sido la formación de multiplicadoras comunitarias que logran insertarse como facilitadoras interculturales en unos de los principales hospitales de la región de Chiriquí, José Domingo de Obaldía. Cuentan con ítem de hospital, se han integrado al personal y han sido catalizadoras en la mejora del acceso de las mujeres indígenas a la atención del parto y a otros servicios de SSR.

⁴³ Dentro de este periodo se ha elaborado el Protocolo, validado con las autoridades de salud y las tradicionales, con un seguimiento a los procesos de implementación,

⁴⁴ Plan Estratégico Nacional para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal 2015-2025.

⁴⁵ Mortalidad Materna: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la mortalidad materna como la causa de defunción de la mujer durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (OPS/OMS, 1995:139).

En este orden, se destaca la instalación de **centros formativos** especializados para la atención de emergencias obstétricas y la introducción del **Código Rojo**⁴⁶ una tecnología, basada en la evidencia, para el manejo de la hemorragia obstétrica, principal causa de muerte materna en el país. Tanto el MINSA como prestadores de salud, destacan que el PP fue eficaz en apoyar esta metodología de bajo costo, con la inversión de pocos recursos, movilizándolo apoyo de LACRO e institucionalizando los centros de simulación.

Actualmente, el país cuenta con **tres centros de simulación para entrenamiento en emergencias obstétricas** y que son referencia para todo el país: Panamá, Veraguas y Chiriquí. De acuerdo con proveedores entrevistados, este entrenamiento les *“ha permitido diagnósticos más oportunos, rápidos y a bajo costo”*. Las Autoridades del Hospital Juan Domingo de Obaldía han visto *“como un logro los talleres de Código Rojo ampliado con tópicos relativos a la enfermedad hipertensiva del embarazo e infecciones”*. Para este 2019, se incluyó la Comarca NB como parte de la estrategia Código Rojo.

A pesar de los logros, la **evaluación de medio término (2017)** del Programa Nacional de Reducción de Mortalidad Materna, observó temas críticos que el PP tendría que tomar en cuenta para fortalecer los centros de entrenamiento. Estos temas estuvieron relacionados con que las capacitaciones son poco sistemáticas, no se prioriza en la formación del personal en áreas vulnerables, y no todos los centros cuentan con los materiales requeridos. La capacitación está centrada en las muertes maternas por hemorragia, aunque las muertes por trastornos hipertensivos, infección y aborto son también causas bastante prevalentes.

Respecto a las **casas maternas**, Panamá cuenta con **cinco casas**, ubicadas en la Comarca NB. El propósito de contar con estas casas es la mejora del acceso al parto institucional y humanizado, como está establecido en el Protocolo⁴⁷ apoyado por UNFPA. De acuerdo con la ENASSER (2015) en esta Comarca, se ha logrado aumentar el parto institucional de **43.1%** (2009) a **88.0%** (2015). Con estos resultados, se muestra que además de apoyar una acción eficaz, se genera evidencia para que las casas maternas puedan ser instaladas en otras áreas dispersas y vulnerables.

Además del Protocolo, UNFPA ha apoyado con la asistencia de un plan de mejoras de las casas maternas que incluyen capacitación y sensibilización tanto a proveedores como a las usuarias y sus familias. Estas capacitaciones incorporan los temas de VBG, lactancia materna y VIH, lo que refuerza una **atención integral de la salud materna**. En esta evaluación, se visitaron las casas maternas “Paso del Caminante” y “Virgen del Camino” (Hacha y Chichica, respectivamente) donde se constata el funcionamiento de las mismas con materiales educativos (afiches y rotafolios) proporcionados por UNFPA. Las personas que administran los albergues son contratadas, a través del Programa de Fortalecimiento de Redes Integrales de Servicios de Salud (FORIS)⁴⁸ del MINSA, lo que otorga mayor sostenibilidad a esta estrategia. No obstante, las casas maternas visitadas enfrentan dificultades que tendrían que ser tomadas en cuenta para acciones futuras. Entre estas dificultades, se observó que hay falta de personal y de alimentos; las acciones educativas preventivas no se realizan de manera sistemática; y algunas usuarias manifiestan no recibir un trato adecuado del personal.

Con relación a las y los **multiplicadores comunitarios** como agentes de promoción, prevención y educación en salud materna, la experiencia de más de 10 años en la comarca indígena evidencia que se ha mejorado el acceso a servicios de salud materna y planificación familiar. Si bien, la importancia de la figura del multiplicador ha sido reconocida por las autoridades de salud a nivel local y nacional, hasta el momento no ha sido integrada al sistema de salud, lo que socava su sostenibilidad.

⁴⁶ “Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y atención de Hemorragia Obstétrica en Panamá, 2018”.

⁴⁷ Protocolo de funcionamiento de las casas maternas, 2018.

⁴⁸ www.minsa.gob.pa. Programas Fortalecimiento de Redes Integrales de Servicios de Salud.

En este Producto, corresponde mencionar que UNFPA, junto con OPS, continuó apoyando el programa del VIH con la implementación del **Plan para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y Sífilis**. Así mismo, junto con la Oficina Regional de UNFPA (LACRO), llevaron a cabo el estudio “Impacto Económico y Social del Embarazo Adolescente en Panamá”, mediante la metodología **MILENA**⁴⁹.

ÁREA ADOLESCENTES Y JÓVENES

Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones públicas y de las organizaciones sociales para diseñar y ejecutar programas de educación sexual integral, que incluyan la prevención de los embarazos en la adolescencia y fomenten los derechos y la salud sexual y reproductiva de la juventud.

Durante este periodo, la OP, a través del Programa País, ha orientado buena parte de su trabajo a fortalecer el área de adolescentes y juventud, siendo este un mandato del UNFPA global así como por las problemáticas que enfrentan los y las adolescentes y jóvenes que los colocan en situación de vulnerabilidad y riesgo en su SSR, por los embarazos no intencionales, la violencia sexual, las ITS, VIH/Sida, morbi-mortalidad materna, aborto, entre otros factores, mencionados en el capítulo dos de este informe.

La mayor parte de las acciones de este producto estuvieron orientadas a fortalecer la implementación de los SSAA en el marco del programa nacional de salud de adolescentes; EIS para adolescentes y jóvenes a través del desarrollo de estrategias fuera y dentro de la escuela; acciones de abogacía e incidencia en diversos sectores públicos para incluir la prevención y reducción de la violencia sexual y la VBG y la prevención del embarazo en adolescentes; el fortalecimiento de mecanismos participativos juveniles orientados al ejercicio de los DSDR y la participación política de los jóvenes, así como el establecimiento de sinergias y alianzas para la movilización de recursos.

Servicios de salud amigables para adolescentes: acceso, educación y desarrollo de capacidades

En **primer lugar**, una de las acciones fundamentales para garantizar el acceso de adolescentes a servicios integrales de SSR ha sido fortalecer la **ampliación de la cobertura y extensión de los SSAA**, que se venían trabajando desde el 2012, hacia otras Regionales de Salud. En el transcurso de estos años, el UNFPA continuó el fortalecimiento y asistencia técnica, que hoy, se reflejan en la **institucionalización de los SSAA**, en la mejora del acceso y en la reducción del embarazo en adolescentes⁵⁰. La meta esperada para el cierre del 2019 es ofrecer los SSAA en 90 instalaciones de salud de nivel primario. Para las autoridades de salud, si bien aún no se llega a todas las regiones, “*este es uno de los programas que está logrando prevenir y reducir el embarazo en adolescentes*”.

En **segundo lugar**, para asegurar el acceso y la entrega de servicios de calidad, la OP con apoyo de UNFPA LACRO, contribuyó con el desarrollo de los **Estándares de Calidad** de los SSAA⁵¹, basados en recomendaciones internacionales, normativas nacionales, piloteados y consensuados por los sectores de salud y los grupos de adolescentes y jóvenes. Los estándares han sido asumidos en las políticas y programas del MINSA; por ejemplo, están contenidos en el *Plan Maestro de Salud Durante la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia de Panamá, 2018 –2025*.

⁴⁹ Metodología para estimar el impacto económico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe.

⁵⁰ Para el 2018 se contaba con 70 SSAA, en 15 regiones de salud y dos SSAA en Policlínicas de la Caja del Seguro Social. Para la atención de estos servicios, se dispone de 878 profesionales de salud capacitados o involucrados en los servicios, con 980 adolescentes participando en los SSAA, con lo que se ha llegado a unos 280.803, adolescentes, de acuerdo con los registros proporcionados por la OP.

⁵¹ 8 estándares: 1. Conocimientos de los adolescentes sobre salud. 2. Apoyo de la comunidad. 3. Cartera de servicios. 4. Competencias del personal de salud. 5. Entorno físico y equipo de los establecimientos de salud. 6. Servicios de SSR inclusivos y equitativos. 7. Datos y mejora de la calidad de la atención. 8. Participación de los adolescentes.

En **tercer lugar**, con asistencia técnica y financiera de UNFPA LACRO, la OP apoyó la ampliación de la gama de métodos para la **prevención del primer y segundo embarazo** en adolescentes, con anticonceptivos de larga duración – implante subdérmico. Con este propósito, actualmente se lleva a cabo un estudio piloto en 12 Centros de Salud, para medir la aceptación del método. Durante la observación en los SSAA, se identificó que cuentan con equipos integrales⁵² capacitados, así como servicios de orientación/consejería en PF. Se ha trabajado en la **remoción de obstáculos**, como, por ejemplo, la presencia de los padres o tutores, para la entrega de métodos. No obstante, los registros de seguimiento al método, permiten observar que hay bajo retorno para el seguimiento, posiblemente porque las usuarias viven lejos de los centros de salud, o porque falta profundizar la orientación. El estudio en todo caso arrojará información importante para mejorar la educación y orientación en éste y otros métodos anticonceptivos para adolescentes.

En **cuarto lugar**, con base en la información secundaria y entrevistas, se valoran los SSAA como espacios clave para la **educación no formal en sexualidad** tanto para adolescentes escolarizados como los no escolarizados. En estos espacios se introducen metodologías lúdicas para la enseñanza de habilidades para la vida y formación de proyectos de vida⁵³. Entre estas metodologías destacan:

- La **Educación de Pares (EP)**⁵⁴: para llegar a adolescentes escolarizados y no escolarizados a través de sus pares, generalmente con apoyo de los SSAA.
- **Inclusión de temas de SSR** (embarazo, ITS) en la **prevención del tabaco en adolescentes**, mediante el rotafolio: “Prevención del uso de tabaco, drogas y alcohol” que tiene la particularidad de ser utilizado por MEDUCA en las Escuelas Saludables Libres de Tabaco y de Humo.
- Implementación del Programa **Familias Fuertes**⁵⁵ para el manejo de conductas de riesgos en adolescentes de 10 - 14 años. La importancia de incorporar esta estrategia radica en la **eliminación de barreras sociales para la EIS**⁵⁶.
- Desarrollo de **otros materiales y herramientas** que se sustentan de forma general en algunos de los criterios de calidad de la EIS⁵⁷.

Por último, la OP, junto con el MINSA, ha realizado diferentes esfuerzos para fortalecer las capacidades de los equipos integrales de los SSAA y de SSR mediante la sensibilización y educación continua con énfasis en la actualización de anticoncepción en adolescentes. Recientemente, contribuyó con el diseño de un pensum académico universitario de postgrado para la **Especialización en el Manejo de Adolescentes** implementado por la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS). El mismo está dirigido a personal del MINSA, prestadores/as de servicios que atienden a los adolescentes, personal de la OP y otros actores. Además, ha brindado oportunidades para que algunos prestadores/as cursen el diplomado en línea sobre EIS, impartido por la FLACSO Argentina con contribución financiera de UNFPA LACRO⁵⁸.

⁵² Médico/a, enfermero/a, psicólogo/a, trabajador/a social, nutricionista.

⁵³ Berrío E. (2018) “La EIS Fuera de la Escuela” Boletín, FLACSO. Para su ejecución se eligieron cuatro regiones pilotos que cuentan con SSAA, pero, que presentan importantes escenarios de riesgo social y donde los NNA se encuentran en seria situación de vulnerabilidad frente al embarazo adolescente, el VIH y la violencia, sobre todo la violencia sexual.

⁵⁴ Funciona desde el 2012, a partir de 1) Creación de grupos o redes de adolescentes; 2) Selección de adolescentes y jóvenes con perfil de liderazgo y capacidad de reproducir mensajes; 3) Elaboración y entrega a EP de las herramientas de trabajo, e identificación y/o formación de un Comité Intersectorial (CI) y de alianzas para impulsar el trabajo; 4) Entrenamiento a EP en el uso de las herramientas educativas y la aplicación de las Guías de Gestión para SSAA; 5) Elaboración de un Plan de Réplica a sus pares en un período determinado y en espacios comunitarios; 6) Seguimiento, monitoreo y evaluación de EP en el desarrollo del Plan de Réplica utilizando el Rotafolio, su manual y el manual para educadores Crecer sin VIH. Prevenir con educación”.

⁵⁵ Familias Fuertes es una estrategia de OPS con intervención familiar para promover la salud y prevenir conductas de riesgo en adolescentes con edades entre 10 y 14 años, con énfasis en prevención de violencias y embarazo adolescente. En 3 años se han alcanzado a más de 70 familias de adolescentes (Informe anual SIS 2018).

⁵⁶ SIS, 2018.

⁵⁷ Varios ejemplos de estas herramientas se encuentran documentadas y disponibles tanto en MINSA, OP, SSAA y el Estudio de Caso de Evaluación Regional (2019).

⁵⁸ Informe SIS, 2017.

Educación integral fuera y dentro de la escuela

UNFPA LACRO, en coordinación con la OP de Panamá, llevó a cabo el estudio de caso sobre la implementación y avances de la EIS en Panamá⁵⁹, en el marco de la Evaluación Regional sobre la implementación de la EIS en América Latina y el Caribe⁶⁰. Este estudio es un referente para la valoración de este producto que profundiza, en el contexto panameño, las políticas, las contribuciones del UNFPA a la EIS y un marco de conclusiones y recomendaciones para considerar en el próximo ciclo de cooperación. De acuerdo con el Estudio de Caso, las intervenciones en EIS para los ciclos 2012-2015 y 2016-2020, han respondido a los principios y las prioridades corporativas del UNFPA. Ante la imposibilidad de implementar la EIS en la currícula educativa, hay que destacar que la OP junto con el MINSA, solicitaron el apoyo a UNFPA LACRO, para avanzar en una propuesta de EIS fuera de la escuela, basándose en la evidencia que las acciones educativas entre adolescentes pares y comunidades, desde los SSAA, han tenido impacto en mejorar el acceso de adolescentes a servicios de salud general, planificación familiar, ITS, VBG, orientación, entre otros. Actualmente, ya se cuenta con el diagnóstico situacional y se está en proceso de la implementación de esta propuesta. Dada esta iniciativa, **Panamá podría ser un país modelo para otros países** que no han logrado la aprobación e implementación de la EIS en los contextos escolares. Al respecto se identificó la siguiente buena práctica.

Buena práctica: EIS no formal entre pares desde los SSAA

El Programa de Formación de Adolescentes como Educadores de Pares (EP), diseñado e implementado desde 2012 por el MINSA con apoyo técnico y financiero del UNFPA, se desarrolla en seis etapas. Se trata de un programa integral, basado en la promoción de habilidades para la vida y el desarrollo de proyectos de vida, con énfasis en la prevención del embarazo en la adolescencia, el VIH y otras ITS, la VBG, la violencia sexual y el tabaquismo, así como en la promoción de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), entre otros contenidos. Lo novedoso de la experiencia es que las réplicas se realizan bajo la supervisión de profesionales de los centros de salud u otros colaboradores cualificados, utilizando las metodologías participativas que permiten “aprender jugando y aprender haciendo”, con apoyo de herramientas lúdicas, como juegos de mesa, bingo y barajas. Adolescentes educadores entrevistados y personal de SSAA valoran esta estrategia por el proceso educativo y preventivo que se genera con estudiantes y otros adolescentes de la comunidad. Prestadores mencionan que el acceso a los servicios de salud integral ha mejorado por las referencias de los educadores⁶¹.

Fortalecimiento de plataformas y participación juvenil

Atendiendo al indicador **plataformas participativas** que defienden los derechos de los y las jóvenes y adolescentes, incluidos el derecho a servicios de SSR y a la EIS, el UNFPA ha contribuido con la capacitación y proyección de adolescentes y jóvenes apoyando su participación en eventos internacionales, lo que ha redundado en fortalecer el liderazgo de los y las adolescentes como se evidencia en la siguiente buena práctica.

Buena práctica: Jóvenes líderes empoderados son garantía para la inclusión de los DSDR de adolescentes y jóvenes en políticas públicas.

Tres jóvenes (dos mujeres y un hombre) entrevistados son ejemplo de empoderamiento y de una trayectoria de defensa de los DSDR desde su adolescencia, participando en diferentes acciones promovidas por el UNFPA. Hoy se desempeñan en cargos públicos de alto nivel (SENADAP, Alcaldía de la Ciudad de Panamá) y en la asistencia técnica para el programa de adolescentes y jóvenes (UNFPA), garantizando que el Estado y la OP respondan a las necesidades de los y las adolescentes y jóvenes y promoviendo el ejercicio de sus derechos. Con esta práctica, el UNFPA promueve oportunidades para los y las adolescentes.

⁵⁹ UNFPA LACRO (2019) Estudio de Caso de la EIS en la República de Panamá. Elaborado por Beatriz Castellanos.

⁶⁰ UNFPA LACRO (2019): Evaluación de la Contribución del UNFPA al Diseño e Implementación de Políticas y Programas de EIS en América Latina y el Caribe, 2013-2018.

⁶¹ Entrevistas: adolescentes y proveedores de salud. Castellanos, Estudio de Caso, 2019.

En el marco del **Estándar 8 de los SSAA**, se ha venido apoyando los Consejos Consultivos por el Derecho a la Salud y a la Educación con participación activa de los y las adolescentes y jóvenes, contando con siete Consejos Consultivos para el 2018⁶². En los encuentros anuales juveniles promovidos por la OP junto con MINSA, se evidencia una amplia participación muy documentada en informes y reportes revisados. Respecto al fortalecimiento y la asistencia técnica a las **políticas de juventud**, la OP junto con organizaciones juveniles, abogan para que el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) retome el tema, hay un importante interés de parte del sector en retomar el Consejo Nacional de la Juventud y el Plan Estratégico de Juventud (2015-2019). Aunado a ello, el UNFPA junto con PNUD y la Organización Internacional de la Juventud reeditaron el documento "**Juventud en Cifras**" (2016), una de las pocas fuentes sobre la situación de la juventud.

En el ámbito subnacional, UNFPA destaca por su apoyo a gobiernos locales para el fortalecimiento del liderazgo de jóvenes afro-panameños e indígenas. Por ejemplo, en la Provincia de Colón con el fortalecimiento de la identidad de la juventud afro-panameña y los DSDR. Este trabajo ha sido valorado desde la Oficina del Coordinador Residente como una buena práctica del SNU, evidenciando la importancia del trabajo con los gobiernos locales y el impacto que tiene en poblaciones marginadas o poco atendidas por las políticas nacionales. Otras iniciativas referidas en las entrevistas son el "Conversatorio Sin Tapujos", un intercambio de opiniones entre los y las jóvenes sobre diversos temas de la realidad panameña y la implementación del Programa ECO - Juventud (Joven, Escucha y Crece Orientado) en el marco de educación en pares que incluye, proyecto de vida, construcción de ciudadanía y participación social.

Alianzas estratégicas y movilización de recursos

De acuerdo con el **indicador sobre las alianzas entre las instituciones gubernamentales, el sector privado y las organizaciones de las Naciones Unidas** para la prevención de embarazos en la adolescencia, se observa la capacidad de la OP para establecer alianzas y movilizar recursos financieros del Estado a favor de los derechos de los y las adolescentes y jóvenes. El ejemplo que destaca es el proyecto presentado al **Fondo del Tabaco**, partir de 2017, por dos años, a partir de la firma de un Convenio de Colaboración entre UNFPA Panamá y MINSA⁶³ para fortalecer acciones integrales educativas para la prevención y uso del tabaco y sus derivados en niños, niñas y adolescentes escolarizados y no escolarizados, incluyendo familias, personal de salud y docentes. Con la consecución de este Fondo se garantizó la continuidad de la asistencia del UNFPA en todos los productos; así como el fortalecimiento de recursos humanos en la Oficina País.

Entre otras alianzas, **UNFPA junto con MINSA**, llevan a cabo acciones conjuntas para fortalecer los programas de Niñez, Adolescencia y SSR. Resultado de esta sinergia, se **estableció e institucionalizó el mecanismo de las reuniones mensuales** de los coordinadores de SSR y de adolescentes, un espacio de intercambio de experiencias, capacitación, seguimiento y monitoreo y, a su vez, una buena práctica sostenible

Logros y contribución al MANUD a las estrategias del UNFPA y las agendas internacionales

Para este producto, UNFPA ha orientado sus estrategias (asistencia técnica, desarrollo de capacidades y gestión del conocimiento) con las diversas contrapartes para **fortalecer el acceso de adolescentes a los SSAA, con estrategias principalmente educativas y comunitarias**. Aliados clave para las acciones de UNFPA han sido los y las líderes y grupos de jóvenes y adolescentes para demandar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por el gobierno respecto a su participación y derechos. "*Son desafíos más aún cuando a nivel de educación o salud las políticas o las intervenciones son focalizadas y focalizan primera infancia o el*

⁶² Una acción importante fue la sistematización de los Consejos Consultivos en el 2018. Esta sistematización da cuenta de las diversas experiencias y avances, así como las dificultades de los mismos en el seguimiento y posicionamiento de la experiencia en las regiones. (Documento de Sistematización 2018).

⁶³ Aprobado por la Comisión Nacional para el Control del Tabaco y refrendado por la Contraloría General de la República.

adulto mayor, pero entendiendo desde el enfoque del ciclo de vida, uno no puede descuidar la adolescencia y juventud, no puedes. Creo que el UNFPA como agencia permite que eso no haya pasado, si no existiera el UNFPA yo creo que en el tema de la SSR estuviésemos peor” (entrevista líder juvenil).

No obstante, se **observan retos y dificultades** que ameritan ser tomados en cuenta de cara a lo que resta del programa. Entre ellos, el **relevo generacional del liderazgo juvenil**; mayor **cambio de actitud** en tomadores de decisión frente a las necesidades de la juventud; el **monitoreo de los SSAA** amerita un trabajo más sistemático para garantizar el cumplimiento de estándares. Finalmente, a pesar de las dificultades mencionadas, este producto está contribuyendo al **efecto directo 1.1** del MANUD, a los **ODS (4)** a la Estrategias de UNFA 2015-2017 (**Efecto Directo 2: Adolescentes y Jóvenes**) y a la mayoría de las **medidas prioritarias** del Consenso de Montevideo, principalmente (7, 8, 11, 12, 14)⁶⁴.

ÁREA IGUALDAD DE GÉNERO Y EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad de las instituciones gubernamentales y las organizaciones de la sociedad civil para fomentar la igualdad de género, los derechos reproductivos y el empoderamiento de las mujeres.

Durante el periodo que atañe a la evaluación, la OP ha dado continuidad a las acciones que se venían implementando desde el ciclo anterior para el fortalecimiento de la igualdad de género, los DSDR y el empoderamiento de las mujeres. En este ciclo destaca la contribución del UNFPA a las diversas contrapartes con sus estrategias de gestión del conocimiento y la asistencia técnica destinada al fortalecimiento de mecanismos de rendición social de cuentas y de marcos jurídicos para abordar **la VBG, la prevención de la violencia sexual, los derechos reproductivos de las niñas, las adolescentes y las mujeres y el empoderamiento de las mujeres** en diferentes edades, identidades y pertenencia étnica.

Violencia Basada en Género, violencia sexual y DSDR

En primer lugar, las entrevistas y fuentes documentales evidencian un importante trabajo de la OP para lograr una **respuesta coordinada e intersectorial a la VBG y a la prevención de la violencia sexual en niñas, adolescentes y jóvenes**. Cabe mencionar que, en el ciclo anterior, el UNFPA llevó a cabo la implementación, junto con contrapartes nacionales y sub-nacionales, del **Proyecto BA-1**⁶⁵ para la reducción de la violencia contra las mujeres, trata de personas y el femicidio, incluyendo estrategias de acción comunitaria. Este proyecto es considerado por las contrapartes como una experiencia exitosa a la que se le dio continuidad en este ciclo. En este marco, entre el 2016 y 2019, la OP ha venido contribuyendo con:

- El **fortalecimiento de la política pública y del mecanismo nacional** para el avance de los derechos de las mujeres y los **mecanismos sub-nacionales** para brindar servicios de calidad a las mujeres víctimas de violencia: CINAMUS (Centro Integral de Atención a las Mujeres).
- **La abogacía y desarrollo de capacidades para el abordaje intersectorial** de la violencia hacia niñas, adolescentes y jóvenes mediante la inclusión de la atención de la violencia a la adolescente en la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNIAF), el establecimiento de los Servicios Esenciales y la articulación de diferentes instancias gubernamentales para acciones de protección contra el abuso sexual de las niñas.

⁶⁴ El reporte del Control Social de la implementación del Consenso de Montevideo *Mira que Te Miro* (2018) menciona que Panamá cumple con el 76% en disponer de servicios amigables para adolescentes, y en un 48% en medidas para la EIS.

⁶⁵ El objetivo general del proyecto BA-1 (Proyecto centroamericano para la prevención de la violencia) fue brindar una respuesta institucional para la prevención, atención de la VBG y seguimiento a los convenios internacionales que han sido ratificados por Panamá. La Comisión Nacional del Proyecto estuvo conformada por INAMU, el Ministerio de Seguridad, la OIM y el UNFPA. Se crearon las oficinas de género en los municipios, con altos índices de violencia: David, Colón, Panamá y San Miguelito.

- La **elaboración, socialización e implementación de herramientas y materiales educativos** (rotafolios, guías, videos)⁶⁶ como el **Libro de Ana**, una guía metodológica para la protección del abuso sexual de niñas; guías de prevención sobre el noviazgo no violento⁶⁷.

En **segundo lugar**, el UNFPA es considerado por la principal contraparte de género como un socio y aliado clave para el fortalecimiento del Instituto Nacional de la Mujer (INAMU)⁶⁸ y los mecanismos políticos que rigen la implementación de los derechos de las mujeres y la prevención y reducción de la VBG⁶⁹. En los ámbitos sub-nacionales (provinciales y municipales) se apoyan procesos de reglamentación, por ejemplo, la Ley 82 que establece como delito la violencia y el feminicidio y se fortalecen los CINAMUS con capacitaciones, materiales educativos, e infografías, entre otros⁷⁰. De igual manera, se apoya las “Casas Tuteladas” (albergues) para el seguimiento a las mujeres víctimas de violencia, articulando con oportunidades económicas como el Capital Semilla. Una iniciativa del INAMU que fomenta acciones de prevención es la creación del **sello de Igualdad de Género** (sello de plata) para reconocer a las instituciones públicas y privadas que se unen a la prevención de la VBG. Esta iniciativa está apoyada por el grupo interagencial de género, entre los que participa el UNFPA.

Asimismo, el UNFPA ha brindado apoyo al establecimiento de mecanismos de consulta y coordinación como es el Consejo Nacional de la Mujer (**CONAMU**) y el Comité Nacional Contra la Violencia a las Mujeres (**CONVIMU**) conformados por más de 30 instituciones de todos los sectores públicos, dando respuesta consensuada y articulada a una problemática creciente y posibilitando contar con mecanismos de denuncia. Así, entre el período 2014 al 2019 se recibieron más de 179.000 denuncias de violencia, de acuerdo con registros de la OP. Si bien el INAMU tiene un **sistema digitalizado de estadísticas** (Data INAMU)⁷¹, los sistemas de registro todavía son un área importante a mejorar. Ante la debilidad de la información, las **consultas con la sociedad civil** son una estrategia clave de UNFPA, para ir más allá de las cifras y profundizar en experiencias y necesidades de las mujeres, apoyar otras investigaciones o fomentar teleconferencias y foros con presencia de actores gubernamentales y la sociedad civil.

En **tercer lugar**, UNFPA ha contribuido a **fortalecer acciones intersectoriales para la prevención de la violencia sexual en niñas y adolescentes, fortaleciendo a la SENNIAF**, cuyo mandato de atención con la niñez y adolescencia estaba centrado en las adopciones. UNFPA apoyó a la SENNIAF con la actualización de marcos jurídicos, capacitación al personal técnico y la implementación de la **Ley No. 60 del 30 de noviembre 2016** sobre la **menor de edad embarazada**. Resultado del marco de acciones intersectoriales se crea el **Consejo Nacional de la Madre Adolescente**, instancia intersectorial fortalecida por la Oficina País. En este marco, la siguiente buena práctica, el **“Video de Ana”**, demuestra la capacidad para articular acciones conjuntas e integradas para la prevención, atención y protección de las niñas y adolescentes⁷².

⁶⁶ Rotafolio: “Jóvenes construyendo una vida sin violencia” (2016). UNFPA apoyó el contenido y la capacitación de unos 90 jóvenes replicadores. Guías de Trata y Violencia, 2016.

⁶⁷ Como por ejemplo, el Violentómetro, Igualómetro. Herramientas presentadas en la Feria del Libro (2018 y 2019), para llegar a diferentes públicos.

⁶⁸ Mediante la Ley No. 71 de 23 de diciembre de 2008, el INAMU se constituye en ente autónomo del Estado Panameño, responsable de dirigir, articular y coordinar las políticas públicas para la igualdad de oportunidades para las mujeres y la igualdad de género.

⁶⁹ Los marcos apoyados por UNFPA son: Política Pública de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (PPIOM 2012) y la definición del Plan de Acción hasta 2019 en el marco del Plan Estratégico del Gobierno 2015-2019; el Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja (2018). La implementación y cumplimiento de Proyectos que aborda la “Prevención de la Violencia contra las Mujeres en Centroamérica, Trata y Femicidio” (MISEG, UNFPA, OIM).

⁷⁰ 14 CINAMUS nacionales incluidas dos comarcas indígenas, con equipo de promotoras trabajando articuladamente con salud, policía, justicia y educación.

⁷¹ Sistema apoyado por ONU Mujeres, UNFPA, OIM (Proyecto BA1), MINSEG (Proyecto SECOPA de la Unión Europea).

⁷² Caja del Seguro Social, Defensoría del Pueblo, INAMU, MINSA, MEDUCA) además del acompañamiento técnico de agencias del Sistema de Naciones Unidas (ONU MUJERES, OPS-OMS, PNUD, UNICEF y CINU).

Buena práctica: Libro Video de Ana, efectos de coordinación y adecuación al contexto nacional para la protección del abuso sexual de las niñas en el marco de la campaña “#yo te creo”

El Video de Ana (2018): Permite a las niñas, niños y adolescentes conocer y respetar su cuerpo, así como identificar situaciones de riesgo y peligro ante el abuso sexual; cómo actuar ante potenciales peligros y la importancia de no quedarse calladas. El material se presenta a niñas, niños y adolescentes; está dirigida al público desde 3 años, para la mamá/papá o familiar, maestro/a u orientadora. Este esfuerzo, apoyado por UNFPA, conlleva efectos importantes: (i) respuesta coordinada e intersectorial; (ii) aprovechamiento de herramientas existentes, adecuándolas al contexto nacional⁷³; y (iii) una alternativa de educación sexual para las niñas aceptada por múltiples actores.

En el 2017, se inicia el proceso para establecer los **Servicios Esenciales** para mujeres y niñas víctimas de violencia, a cargo del INAMU con el apoyo de UNFPA junto a ONU Mujeres, PNUD, OPS y la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC)⁷⁴. El UNFPA ha sido muy proactivo con este programa y apoyó la elaboración y difusión de los resultados del diagnóstico ante jueces de paz, policía, personal de salud y otros actores.

En cuarto lugar, UNFPA establece alianzas con universidades (Universidad de Panamá, UNACHI) para la inclusión de temas vinculados a la VBG u otros de la agenda, en espacios académicos mediante investigaciones, congresos y sensibilización acerca de la situación de violencia y abuso que también se experimentan en estos espacios académicos.⁷⁵

Empoderamiento de mujeres

En primer lugar, la OP ha focalizado acciones articuladas con las organizaciones de mujeres e instituciones gubernamentales nacionales y locales para la inclusión, reconocimiento y ejercicio de los **derechos de las mujeres, niñas y adolescentes con énfasis en los DSDR**. De igual manera, ha brindado una respuesta oportuna y de calidad a la necesidad del fortalecimiento de las organizaciones de mujeres de sectores urbanos, rurales, indígenas, afrodescendientes, adultas y jóvenes. Por ejemplo, al fortalecimiento de la **participación política del movimiento de mujeres** por la igualdad y los derechos de las mujeres **desde una perspectiva intergeneracional e intercultural**, mediante:

- El fortalecimiento de los **movimientos de mujeres afrodescendientes** y sus liderazgos tanto en las propias organizaciones como con la participación de mujeres líderes en cargos públicos.
- La visibilización de la VBG en las **mujeres indígenas** y la necesidad de **abordajes interculturales** para la prevención de la VBG desde su cosmovisión⁷⁶.
- **Abogacía** para la inclusión del **grupo de las mujeres adultas mayores** e identificación de necesidades mediante encuentros y talleres coordinados por organizaciones de mujeres.⁷⁷
- **Gestión de conocimiento y apoyo** a la presentación de informes oficiales y alternativos sobre la situación y el avance de los derechos de las mujeres (CEDAW, Beijing). Como se verá más adelante, destaca el **Informe Nacional Clara**

⁷³ Video producido por OSAR de Guatemala, con Adaptación para la Prevención de Abuso Sexual Infantil y Empoderamiento de Niños, Niñas y Adolescentes en la República de Panamá. El video está acompañado además de la guía, por un cuadernillo y capsulas.

⁷⁴ Programa de las NNUU que identifica servicios esenciales que deben prestar los sectores de salud, servicios sociales y judiciales, así como la coordinación y gobernanza de procesos.

⁷⁵ La violencia sexual / igualdad de género son problemáticas experimentadas en las universidades. Se trabaja con dos universidades la UNACHI y la Universidad de Panamá (Instituto de la Mujer y Carrera de Psicología) para Integrar las temáticas y se prevé que, mediante convenios, estudiantes pueden hacer pasantías brindando apoyo a familias.

⁷⁶ Según información, las muertes violentas de mujeres, el matrimonio temprano, la violencia y el acoso sexual, las prácticas de mutilación, entre otras, no están siendo debidamente registradas y procesadas. De acuerdo con datos entre el 2012 al 2016 se registraron 18 casos de muertes violentas de mujeres. Los servicios de atención no están adecuados a contextos culturales, no hay recursos técnicos y financieros y por lo general hay una re-victimización de las mujeres. (Comité de mujeres indígenas, UNFPA, 2018).

⁷⁷ Programa de radio: “Conversando con las mujeres adultas mayores (2018) Propuesta de Plan de Adultas Mayores (2018), Informe del Primer Encuentro de AM de Panamá organizado por CLADEM, CEFA, VOCES Y EEM, con el apoyo de UNFPA (2018.)

González, sobre la situación de las mujeres panameñas, un informe periódico inicialmente apoyado por NNUU con la participación de UNFPA y, actualmente, realizado por el INAMU.

En segundo lugar, el UNFPA tiene una larga trayectoria en el fortalecimiento de la participación política de las mujeres en Panamá en diferentes instancias públicas y juntas directivas de las empresas estatales. En este marco, contribuyó con la realización del **V Pacto Mujeres, Desarrollo e Igualdad 2019 – 2024**, un acuerdo fundamental entre mujeres y candidatos presidenciales. El V Pacto estableció ocho líneas prioritarias entre las que se incluyen la salud de las mujeres (SSR, erradicación del embarazo en adolescentes, educación sexual), educación no sexista y una vida libre de violencias. Una demanda importante fue la de elevar el INAMU a rango de Ministerio.

Buena Práctica: Encuentro Intergeneracional Feminista (Encuentro o EIF)

El Primer Encuentro Intergeneracional Feminista de Panamá relata la experiencia vivida por más de 150 mujeres de diferentes edades, pertenencias étnicas y políticas. En este encuentro, las mujeres intercambian experiencias, aprenden, reconocen y proponen una agenda amplia para el fortalecimiento de las mujeres panameñas: “reconocernos para crear alianzas plurales respetando nuestras diferencias y así generar acciones de movilización e incidencia política que vayan influyendo en el logro real de nuestros derechos y en la erradicación de todas las violencias hacia las mujeres”.

En tercer lugar, el fortalecimiento de organizaciones de mujeres afro-panameñas y de la SENADAP, ha sido clave. Actualmente son parte de la **Plataforma Política de Mujeres Afrodescendientes de las Américas y el Caribe**. Las líderes de estas organizaciones iniciaron su trabajo con UNFPA siendo adolescentes, lo que evidencia que la inversión en el empoderamiento juvenil tiene resultados. Asimismo, el trabajo con las mujeres adultas mayores ha coadyuvado en la elaboración del **Plan de las Mujeres Adultas Mayores**, que incluye sus DSR, perspectiva de género, calidad de vida, participación, oportunidades y emprendimientos y protección, entre otros.

Logros, contribución al MANUD, a las Estrategias del UNFPA y a las Agendas Internacionales

La OP llevó a cabo acciones eficaces para el logro del producto 3 y sus respectivos indicadores, según la matriz de evaluación. Esto se evidencia, principalmente, en el **fortalecimiento de mecanismos para asegurar la atención, registro y atención de casos de VBG**. Estas acciones demandan un trabajo constante e innovador, ante el contexto conservador de la “ideología de género” y la exigencia de coordinar, por un lado, con una diversidad de movimientos y organizaciones de mujeres y, por el otro, con los sectores públicos que tienen diferentes ritmos de avances en los compromisos convenidos.

En este ciclo, el UNFPA destaca **por la inclusión de los derechos de las niñas** en su asistencia técnica, logrando incluir temas vinculados con la EIS, mediante las acciones de prevención de la VBG. También sobresalen los **enfoques intergeneracionales** con la inclusión de las mujeres adultas mayores en las organizaciones y demandas de las mujeres. Personas de diferentes sectores coinciden en señalar que hay **brechas entre las políticas de género y la implementación efectiva de las mismas**, sea por falta de recursos humanos y financieros, dispersión geográfica o falta de monitoreo y seguimiento. Tal como lo plantea el informe alternativo de la CEDAW (2018), esta brecha puede afectar el logro de los resultados obtenidos en el avance de los derechos de las mujeres. Un factor que identifica este informe es la falta de presupuestos **sensibles a género**.

Por último, con todo lo anterior, se confirma que el **producto 3** contribuye al **MANUD (resultado 2 y en los efectos 1.1; 2.2)**⁷⁸, los ODS (**Objetivos 1, 3, 5, 4, 16, 17**) así como a diferentes **medidas prioritarias** del Consenso de Montevideo en igualdad de género⁷⁹. El producto se enmarca plenamente en los marcos de la **Estrategia Global de UNFPA (2014-2017)**: igualdad de género, empoderamiento de mujeres y niñas, y el resultado transformador del **Plan Estratégico (2018-2021)** para poner fin a la violencia de género y a todas las prácticas nocivas, incluidas la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil, precoz y forzado.

ÁREA DINÁMICAS DE POBLACIÓN

Producto 1: Fortalecimiento de la capacidad nacional para garantizar la disponibilidad de datos sobre cuestiones sociodemográficas, violencia por razón de género, derechos sexuales y reproductivos, mortalidad materna, adolescentes y jóvenes para la formulación y la aplicación de políticas y programas con base empírica.

El UNFPA contribuyó al fortalecimiento de la capacidad nacional para garantizar la disponibilidad de datos en los cuatro productos del Programa País mediante estrategias sistemáticas para la gestión del conocimiento, la asistencia técnica en las instituciones gubernamentales, así como la promoción y asesoramiento sobre el uso de datos para la formulación y aplicación de las políticas, planes y programas públicos a nivel nacional y local.

Realización de estudios e investigaciones

En **primer lugar**, hay que señalar el reconocimiento a la OP por parte de las personas entrevistadas de los distintos sectores, por el apoyo técnico y liderazgo: no sólo por la gestión de conocimientos en cuanto al acompañamiento que la OP ha brindado desde sus inicios al desarrollo de la **Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER 2014-2015)**, sino que también contribuyó a la elaboración, publicación y difusión de sus resultados, lo que la identifica como una buena práctica.

Buena práctica: El acompañamiento en la Planificación, Desarrollo y Publicación de la ENASSER: Una herramienta nacional para la disponibilidad actualizada de datos en SSR

La OP es reconocida por su contribución en la ENASSER, que es el único referente en temas relacionados a planificación familiar, derechos a la salud sexual y reproductiva, conocimiento de VIH/Sida, y violencia contra la mujer. Además de un logro al realizarse cada cinco años con la participación del ICGES, MINSA, MEF, UNFPA y el apoyo técnico del INEC. En tal sentido, se puede rescatar lo señalado por una de las participantes del grupo de mujeres entrevistadas: *"la divulgación de la ENASSER fue apoyada por el UNFPA en la realización, el procesamiento y la divulgación de los resultados de la encuesta en diferentes ciudades del país y en la Feria del Libro el año pasado. El equipo del UNFPA está muy comprometido. En Chiriquí fue notable la presentación de los resultados de la ENASSER ya que las mujeres indígenas se apropiaron del tema"*. La ENASSER proporciona datos específicos que sirven a la toma de decisiones para el desarrollo de políticas públicas. Es el referente en diversos temas, expresado por los actores claves del sector salud, quienes reafirman la importancia de la disponibilidad de datos enfocados a temas transversales que además responden a los ODS.

⁷⁸ Efecto 1.1: al año 2020 El Estado implementa Políticas Públicas Integrales y presta servicios sociales de calidad con enfoque de equidad, igualdad de género y atención a las poblaciones prioritarias, según estándares internacionales de Derechos Humanos. Efecto 2.2: al 2020, el Estado cuenta con sistemas más efectivos para la prevención y atención integral de todo tipo de violencia, incluyendo la de género; para la administración de justicia y la implementación de estrategias de seguridad ciudadana, respetuoso de los Derechos Humanos y de la diversidad cultural.

⁷⁹ El reporte del Control Social de la implementación del Consenso de Montevideo *Mira que Te Miro* (2018) menciona que Panamá cumple con el 67% en el establecimiento de medidas y políticas de atención especializada a víctimas de VBG.

Además, una valoración con relación a la ENASSER señala que: “*pienso que esto ha sido un gran aporte de UNFPA en el último quinquenio, el apoyo decidido a ENASSER y su divulgación*”⁸⁰. La ENASSER ha sido publicada y difundida en diversos medios, entre ellos la televisión y las Ferias del Libro 2018 y 2019.

En **segundo lugar**, se pueden mencionar otros estudios realizados en cuanto a la situación sociodemográfica de poblaciones específicas como lo son las poblaciones indígenas en Chiriquí, los migrantes en las fronteras del país y la población afrodescendiente. Con respecto a la primera, con el apoyo técnico de la OP, se realizó el estudio **El Costo de No Invertir en Salud Reproductiva de la Población Ngäbe Buglé que migra a la Cosecha de Café**, un estudio diagnóstico que describe la situación de los migrantes Ngäbe a la cosecha de café en una zona de Chiriquí y los costos que se generan al no invertir en salud y salud reproductiva. El informe sobre la **Migración irregular y Salud Sexual, Salud Reproductiva (Chiriquí)** fue un estudio exploratorio que fue realizado en la población migrante en ambas fronteras del país, con el enfoque de interculturalidad y sobre la SSR de estas poblaciones⁸¹. Además de los estudios en poblaciones indígenas y migrantes, se realizó un estudio por iniciativa de la SENADAP, con el apoyo del PNUD y de la OP, denominado **Primer estudio sobre la situación de las mujeres afrodescendientes en Panamá 2019**, realizado ante la necesidad de conocer más información sobre este grupo poblacional y la ausencia de datos demográficos, cifras de victimización y dificultades de acceso a la justicia⁸² en el país. Para el Censo de Población y Vivienda 2020, este estudio es de interés para la sensibilización de la población en cuanto al auto reconocimiento étnico y, por recomendaciones de la CEPAL, este tema aporta indicadores de gran relevancia en la dinámica poblacional de los países⁸³.

En **tercer lugar**, cabe señalar que, durante las entrevistas en el INAMU, se hace mención del apoyo técnico que la OP ha brindado a los estudios **enfocados a la situación de la mujer** como lo es el Informe Clara González⁸⁴. La evidencia al respecto demostró que el apoyo de la OP se dio hasta la quinta versión, y posteriormente el INAMU ha generado dos versiones más permitiendo contar con estudios específicos en este contexto y que brindan insumos a la formulación de políticas públicas y la evaluación y monitoreo respecto a la situación de la mujer en el país y, por otro lado, permiten contar con mayor disponibilidad de datos que responden a los ODS y el CDM.

En **cuarto lugar**, el **informe Juventud en cifras (2016)** desarrollado por el PNUD en acción coordinada con el apoyo técnico del UNFPA, MIDES y el INEC, se realizó con el propósito de contar con datos de la juventud en Panamá⁸⁵. Este informe consideró como objeto de estudio a la población panameña comprendida en las edades entre los 15 a 29 años, la cual para el 2015 representaba aproximadamente un 25% de la población en Panamá. Se aporta información temática en cuanto al contexto sociodemográfico, educación, salud, laboral, participación política, situación jurídica y seguridad, con enfoque de género, discapacidad e interculturalidad.

⁸⁰ Los resultados de este informe fueron presentados a la sociedad oficialmente en mayo de 2018 en ciudad de Panamá, Chiriquí, Veraguas, Coclé y Darién, con autoridades del MINSa, MIDES e ICGES, para dar a conocer los avances y/o retrocesos de las Políticas Públicas en el país.

⁸¹ Estudio exploratorio: Migración irregular y salud sexual, salud reproductiva. UNFPA-LACRO y UNFPA, 2017.

⁸² El estudio se realizó de marzo a agosto de 2019, por la antropóloga Alina Torrero. http://www.telemetro.com/nacionales/Estudio-mujeres-afropanamenas-posiciones-destacadas_0_1264973830.html

⁸³ Noticias Nacionales (19/07/2019) - Telemetro. Visto en: http://www.telemetro.com/nacionales/Estudio-mujeres-afropanamenas-posiciones-destacadas_0_1264973830.html

⁸⁴ Tiene como objetivo: analizar y visualizar la situación y condición de las mujeres en la República de Panamá, considerando los avances de su formación, sus logros, retos y desafíos para hacer frente a la sociedad, enfatizando sus derechos para el desarrollo de medidas hacia las Políticas Públicas y la Igualdad de Oportunidades para las Mujeres.

⁸⁵ Reporte anual de la OP, 2016.

Por último, el UNFPA ha brindado apoyo técnico para la elaboración de los **informes de país** que se realizan sobre los avances del cumplimiento de los ODS⁸⁶, de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo⁸⁷ y el Examen Periódico Universal de Panamá (EPU). Estos informes son de interés para conocer los avances en los indicadores y su incidencia económica y social de cara al cumplimiento de los compromisos adquiridos por el país. En este mismo contexto, **el Informe Voluntario de Panamá respecto a los ODS** hace referencia a la necesidad de fortalecer el levantamiento y disponibilidad de datos estadísticos en lo referido a: Hambre, Género e Infraestructura. También se identificó que el PEN 2030 tiene prioridad en las dimensiones económica y social. Además, en el EPU, se da seguimiento a las recomendaciones sobre las temáticas específicas o relacionadas al UNFPA, según las acciones basadas en los DDHH, DDSS, enfocados a género, adolescencia y jóvenes e interculturalidad.

Asistencia técnica para el fortalecimiento del Censo 2020

En **primer lugar**, el UNFPA brinda acompañamiento al INEC en lo relacionado al desarrollo del Censo 2020. El INEC es la institución encargada de las estadísticas oficiales del país, por Ley 10 de 2009 coordina el Sistema Estadístico Nacional (SEN) integrado por todas las instituciones del estado, entre otras MEDUCA, MIDES, MINSA, MINSEG, OJ e INAMU por mencionar algunas. Cada diez años se realiza el Censo Nacional de Población y Vivienda, y por la importancia y magnitud de este, participan comités consultivos en la elaboración de las preguntas que se incorporan en el cuestionario. En este aspecto, el UNFPA ha establecido comunicación con las autoridades del INEC para apoyar en el desarrollo de las actividades del Censo. En este proceso de fortalecimiento institucional y de desarrollo del Censo 2020, se logró un acercamiento con la dirección del INEC en 2018; en marzo de 2019, UNFPA colaboró con la **realización de la Matriz de riesgo del Censo**, y en el censo experimental junto con otras agencias del SNU⁸⁸. El desarrollo del **censo experimental** permitió evidenciar las áreas que se debían fortalecer en los diferentes aspectos de la actividad censal⁸⁹, entre otras, organización logística, preparación del material cartográfico, cuestionarios, tiempo de realización de preguntas, desarrollo de las entrevistas, revisión de las preguntas del cuestionario en donde, además, se proponen las recomendaciones a tomar en cuenta para mejorar la calidad de la actividad censal⁹⁰.

Por otro lado, en agosto de 2018, se apoyó a funcionarios del INEC, MINSA y del Tribunal Electoral (TE) para su participación en la actualización sobre estadísticas vitales (**desarrollo de capacidades**) en CEPAL (Chile)⁹¹. Los resultados de este apoyo se evidencian en la mejora de las estadísticas vitales del país, por lo tanto, en todos los indicadores que de estos se deriven como, por ejemplo, los relacionados con la situación sociodemográfica de las personas con discapacidad, las mujeres, adolescentes y jóvenes, así como de las poblaciones indígenas y afrodescendientes atendiendo en gran medida los ODS y el CDM.

PE 4, ¿Ha habido efectos no esperados generados por el Programa de País (positivos o negativos)? ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?

El equipo de evaluación considera que **un efecto no esperado positivo**, generado por el Programa País, es **el fortalecimiento y la integralidad entre el producto 1 y el producto 2**, ante la necesidad de coordinar acciones en cada región sanitaria, reduciendo la duplicación de tareas a cargo de un/a sólo/a técnico. Esto implicó una organización y planificación de las reuniones, alternando un mes para coordinar temas de

⁸⁶ Informe Voluntario de Panamá respecto a los ODS, 2017.

⁸⁷ Primer Informe Nacional de los avances en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, Panamá, 2017.

⁸⁸ Según entrevista grupal realizadas a personal de UNFPA y entrevista a personal del INEC.

⁸⁹ Según el informe de la observación del censo experimental 2019.

⁹⁰ Entrevista con personal del INEC y de UNFPA-Panamá.

⁹¹ *Ibíd.*

adolescentes y otro mes para temas de SSR. En los centros de salud, se capacitó a un equipo integral para atender la salud del adolescente, incluyendo prestaciones de SSR, como es la planificación familiar. Otro **efecto positivo no esperado** está relacionado con las implicaciones que conllevó el fondo tabaco y que permitió la consecución de recursos de fondos públicos tanto para los programas del MINSA como para el fortalecimiento interno de la OP. El trabajar **un tema no tradicional** (más vinculado con OPS/OMS) y articularlo a la salud de adolescentes y a la SSR, redundó en que UNFPA pudiera seguir trabajando temas vinculados con la EIS en la escuela y fuera de ella, puesto que se supo articular la prevención del tabaco y de otras sustancias nocivas con la prevención del embarazo en adolescentes, ITS y VIH. Esta estrategia ha sido clave en un país donde la EIS en la escuela no ha sido aprobada hasta el momento.

Entre los factores asociados con el logro de los resultados, y que fueron percibidos por las contrapartes entrevistadas como **facilitadores** destacan:

- El **apoyo constante y comprometido**, respetuoso y no impositivo por parte de un equipo limitado en recursos humanos y financieros. Acciones que generan confianza: *“Tenemos buena relación entre autoridades del MINSA con autoridades de UNFPA y sus equipos técnicos, es fácil integrarnos y comunicarnos, sabemos buscar el entendimiento”*⁹².
- La creación de **mecanismos de comunicación** con las contrapartes para dar seguimiento a las acciones o generar alertas, por ejemplo, el grupo de WhatsApp con los coordinadores de MINSA, coordinadores regionales y responsables de UNFPA, es efectivo y permite un seguimiento y monitoreo por parte del MINSA y de la OP.
- El **conocimiento del contexto y las prioridades nacionales**, así como de los **compromisos y agendas internacionales**, permite conjugar estrategias para que se cumpla los objetivos del UNFPA y se responda a las necesidades del país.
- **Inclusión de una visión comunitaria** en todos los productos, asegura conocer la realidad y apoyar propuestas más enfocadas a las necesidades comunitarias.
- El **apoyo de UNFPA LACRO** en temas de SSR, adolescentes y jóvenes ha incidido para que la OP pueda brindar respuestas oportunas y basadas en evidencia y facilitado diversos procesos para fortalecer, por ejemplo, el sistema de logística de medicamentos e insumos, desde la oficina regional.

Entre los factores que fueron percibidos por las contrapartes entrevistadas como **obstaculizadores** destacan:

- **Contexto político no favorable** a la agenda de los DSDR por algunos sectores de organizaciones religiosas de incidencia en tomadores de decisión. Al respecto, puede verse el Estudio de Caso sobre la situación de la EIS que identifica retrocesos en políticas e implementación de la EIS⁹³.
- **Limitados recursos financieros y humanos** en sectores públicos que afectan un mayor apoyo a acciones de empoderamiento en instancias públicas y organizaciones civiles. Por ejemplo, hay un énfasis en la atención a víctimas de VBG, acción que es importante, no obstante, hay menor inversión en acciones de orientación, educación e información, que son acciones clave para el empoderamiento, pero que demandan de profesionales técnicos y recursos económicos.
- **Clasificación del País como de ingresos de renta alta**, no permite profundizar en las brechas generadas por las desigualdades sociales y económicas, se mantienen con indicadores preocupantes, como lo expresa el Informe de Desarrollo Humano (2019)⁹⁴.
- **Trámites burocráticos institucionales** para la gestión de recursos que requieren cierto proceso y dificulta las actividades educativas comunitarias que no siempre se pueden planificar o surgen por necesidad.
- No se cuenta con un **recurso humano especializado en temas de población** para responder a resultados de dinámicas demográficas (producto 4) o atender demandas específicas, como, por ejemplo, el CENSO 2020.
- Temas clave como el **fortalecimiento del sistema de logística de medicamentos** en el MINSA no ha contado con la respuesta esperada y oportuna a pesar, del apoyo de UNFPA LACRO para consolidar este sistema que atañe a la

⁹² Entrevista contrapartes del MINSA.

⁹³ Informe sobre la implementación de la EIS en Panamá, Estudio de Caso, 2019.

⁹⁴ El crecimiento económico ha ayudado a mejorar los indicadores sociales; la tasa de pobreza general bajó de 25.6% a 20.7% entre 2016 y 2017, según cifras del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). No obstante, sigue siendo un dato preocupante.

entrega de insumos de SSR, El desabastecimiento de anticonceptivos y otros insumos de SSR afecta los logros y resultados que atañen a los productos 1 y 2⁹⁵.

PE 5. ¿En qué medida se ha avanzado en la integración transversal de los temas de juventud, género (masculinidades e identidad de género), interculturalidad y derechos humanos en el diseño del Programa y en su implementación a partir de las diferentes estrategias?

A partir de la revisión documental y de las entrevistas se evidencia que las transversales de juventud, género, y derechos humanos están incorporadas en el diseño del Programa, así como el plan de acción del mismo. La siguiente tabla resume las evidencias observadas en cada uno de los productos:

Tabla 9: Incorporación de transversales de juventud, género, DH e interculturalidad

| | |
|--|--|
| Enfoques de igualdad de género, DSDR en marcos normativos apoyados por UNFPA | <ul style="list-style-type: none"> - Incorporación de las transversales en los sectores y sus marcos normativos. En particular MINSA, SENNIAF, INAMU, MEDUCA y los respectivos consejos de la mujer, prevención de violencia y embarazo en adolescentes. - Apoyo a las organizaciones de mujeres de la sociedad civil. - Énfasis en la transversalización y sensibilización de la temática afro y sensibilización de las y los tomadores de decisiones. - Para algunas personas entrevistadas, el enfoque de género está centrado en las mujeres, hay debilidad en la incorporación de masculinidades y otras identidades de género de poblaciones LGBT+. |
| Herramientas con contenidos explícitos sobre juventud, DDHH, género en los servicios de SSR, promovidos por UNFPA. | <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de materiales y herramientas educativas, lúdicas y de sensibilización en temas de SSR, DSDR, VBG, VIH. - Estrategias para fomentar la participación de adolescentes y jóvenes como, por ejemplo, Consejos Consultivos de la Niñez y Adolescencia a nivel municipal. - Libro de Ana: inclusión de la niña |
| Disponibilidad de información sociodemográfica y uso de estadísticas con datos y análisis diferenciados por edad y sexo, que son promovidos por UNFPA. | <ul style="list-style-type: none"> - La ENASSER evidencia la disponibilidad de información de SSR desagregada por sexo, edad y pertenencia étnica. - La encuesta sobre tabaco incluyó la perspectiva de género, mostrando que no hay diferencias entre hombres y mujeres, que las chicas acuden al cigarro con la idea de “bajar de peso” y la mayor prevalencia del promedio nacional corresponde a las mujeres indígenas Guna, resultados que refuerzan la importancia de incluir la prevención del tabaco en la educación temprana, lo que viene apoyando UNFPA⁹⁶. - Diversas infografías con información desagregada sobre VBG, violencia, trata de personas y embarazo en adolescentes. |
| Incorporación del enfoque de interculturalidad | <p>UNFPA destaca por la inclusión de este enfoque, particularmente en el producto 1 con las estrategias para la prevención y reducción de la mortalidad materna en la Comarca Indígena Ngäbe Buglé. Además de servicios con pertinencia cultural y casas maternas, se apoyó la inclusión de una facilitadora Ngäbe en el Hospital José Domingo de Obaldía para el programa de SSR y se adecuó una sala intercultural para la consejería. La facilitadora tiene ítem del hospital, por lo que es un recurso humano institucionalizado y se obtuvo otro ítem para el área de pediatría. Entrevista con OPS resalta el rol fundamental de UNFPA en la inclusión y trabajo con mujeres y líderes indígenas en salud materna.</p> |

⁹⁵ Entrevista UNFPA LACRO.

⁹⁶ Entrevista con responsable de la Comisión Nacional de Tabaco.

4.3 CRITERIO DE EFICIENCIA

- Se evidencia que la falta de recursos por fondos regulares, y otros fondos, es una de las principales problemáticas de la OP que puede afectar el logro de los resultados y el cumplimiento de las metas esperadas.
- La declaración de Panamá como país de renta alta propicia que los recursos de cooperación sean destinados a otros países. Esta situación no refleja la realidad por la enorme desigualdad en la población, en especial de las poblaciones indígenas.
- Se demostró la capacidad de UNFPA Panamá de “posicionarse como un socio estratégico en la ejecución de programas vitales para la SSR y los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, que forman parte de la estrategia de salud nacional del país”. Hasta cierto punto, la estructura financiera mejoró con la capacidad para movilizar otros fondos de origen público como son los fondos del tabaco, lo que ha permitido avanzar en metas esperadas respecto a SSAA y otros indicadores de otros programas, además del fortalecimiento en recursos humanos de la OP, incluyendo la contratación de más personal técnico y administrativo.
- La información presupuestaria anual del año 2019 muestra, en promedio, un porcentaje de ejecución de 74% al cabo de 6 meses, que puede mejorar al finalizar la gestión 2019. Sin embargo, en la gestión 2018, se observaron algunos problemas en el desempeño de la ejecución de los fondos movilizados (Fondo del Tabaco) por el desembolso tardío, producto de los trámites administrativos de la burocracia estatal.

PE 6 ¿En qué medida la Oficina País ha utilizado de forma apropiada los recursos humanos, financieros y técnicos y ha combinado apropiadamente herramientas y enfoques para el logro de los productos del Programa de País?

4.3.1 Eficiencia en el uso de los recursos

Estructura financiera del Programa País

El Documento del Programa para Panamá (CPAP) establece un presupuesto indicativo para la asistencia del UNFPA del periodo 2016 – 2020 de 5,7 millones de dólares, comprometiendo un total de 2 millones de dólares como fondos regulares, mientras que plantea una movilización de fondos del orden de 3,7 millones de dólares, mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios⁹⁷. La información recibida para esta evaluación muestra una importante diferencia en cuanto a los recursos movilizados. A la fecha, la OP ha logrado movilizar el 47% del presupuesto indicativo para el programa, habiéndose recaudado el 87% de fondos regulares y el 2% de otros fondos. Por ende, el presupuestario faltante es del 53,5%, aspecto que evidencia una debilidad u obstáculos en la recaudación de otros fondos, situación que ha repercutido en el logro de resultados para el periodo estudiado, sobre todo si se toma en cuenta el aplazamiento del Censo de Población y Vivienda (como se explica más adelante) y las dificultades para concretar los fondos del Programa de Prevención del Tabaco, relacionadas con la burocracia estatal.

Tabla 10: Presupuesto Programa País (USD)

| Presupuesto indicativo según CPAP | | | Presupuesto según UNFPA ⁹⁸ | | | Diferencia | | |
|-----------------------------------|------------------|--------------|---------------------------------------|------------------|--------------|------------|------------------|--------------|
| TOTAL | Fondos regulares | Otros fondos | TOTAL | Fondos regulares | Otros fondos | TOTAL | Fondos regulares | Otros fondos |
| 5.700.000 | 2.000.000 | 3.700.000 | 2.657.838 | 1.733.000* | 938.554 | 3.028.446 | 267.000 | 2.761.446 |

Fuente: Elaboración propia con base en datos de CPAP y el Resumen Financiero por Fondo y Año, UNFPA (25-sep-2019).

* El monto para 2019 incluye USD 100.000, correspondientes a *matching funds*.

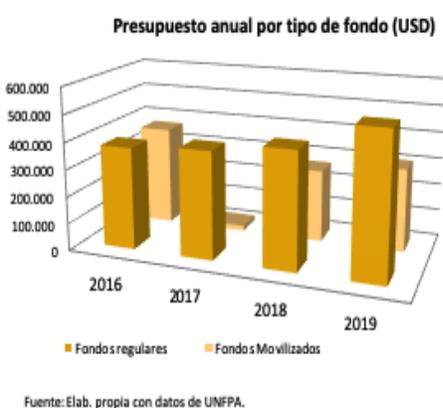
Estos montos consignados por la información financiera de UNFPA muestran una diferencia importante respecto al periodo 2012-2015, cuando el presupuesto total alcanzó 4 millones de dólares, con 2,4 millones de

⁹⁷ Fondo de Población de las Naciones Unidas (2015). Documento del programa para Panamá [PDF].

⁹⁸ Datos a junio de 2019, no se ha tomado conocimiento del presupuesto para 2020.

fondos regulares y 1,6 millones de otros fondos (cofinanciación). La diferencia del periodo actual 2016-2020 frente al anterior es del 35%, considerando además que el periodo evaluado es de cinco años. La **Tabla 10** permite ver las diferencias entre el presupuesto logrado y el indicativo del CPAP. Al respecto, es importante destacar que, en un principio, el CPAP había considerado un presupuesto importante para la realización del Censo de Población y Vivienda, el mismo que no se concretó y fue diferido para 2020, situación que explica la diferencia en los fondos cofinanciados (otros fondos). Por otro lado, la información de las entrevistas y de los documentos revisados⁹⁹ señala dificultades enfrentadas en cuanto a asegurar un presupuesto suficiente y acorde a las demandas del contexto. **En ese marco, la declaración de Panamá, como país de renta alta, propicia que los recursos de cooperación sean destinados a otros países. Esta situación no refleja la realidad por la enorme desigualdad en la población, en especial de poblaciones indígenas.**

Gráfico 4: Presupuesto anual por tipo de fondo



En cuanto al presupuesto desglosado por años y por tipo de fondos (**Tabla 11, Gráfico 4**), se muestra un comportamiento ascendente en el periodo para los recursos regulares, lográndose hasta 2019 un total de 1.733.000 millones de dólares. Los fondos movilizados tienen el comportamiento contrario con un mínimo para 2017, cuando se logró movilizar **18.245 dólares**, lo que representa un 2% del total de estos fondos y un 5% de los fondos movilizados el año anterior. Esta situación ha repercutido necesariamente de forma negativa en las expectativas de movilización de recursos de la Oficina País, lo que puede estar explicado por una coyuntura difícil en la cooperación internacional en general, así

como también por aspectos internos en la Oficina País (como el contar con un equipo reducido). La principal dificultad en cuanto a la movilización de recursos está asociada a la imposibilidad de concretar la realización del Censo de Población y Vivienda con el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), situación que no permitió materializar los fondos proyectados. Más allá, la capacidad de gestionar otros recursos ha ido mejorando durante 2018 y 2019, aunque bastante lejos de la expectativa de partida establecida en el CPAP.

Tabla 11: Presupuesto anual por tipo de fondos (USD)

| Año | Fondos regulares | Fondos movilizados | Total anual |
|----------------|------------------|--------------------|-------------|
| 2016 | 377.000 | 368.735 | 745.735 |
| 2017 | 396.000 | 18.245 | 414.245 |
| 2018 | 430.000 | 267.764 | 697.764 |
| 2019 | 530.000 | 283.810* | 813.810 |
| Total, periodo | 1.733.000 | 938.554 | 2.671.554 |

Fuente: Elaboración propia con datos de UNFPA (Resumen financiero).

* Presupuesto total de fondos movilizados, incluye el segundo desembolso del Fondo de Prevención del Tabaco.

Resumiendo, las diferencias en el presupuesto y lo que se espera asegurar para desarrollar actividades en 2020, de acuerdo con la **Tabla 12 y el gráfico 5**, la OP tiene pendiente de movilizar más de 2,7 millones de dólares respecto a su programación de partida. Como se mencionó anteriormente, esta cifra ya no es posible

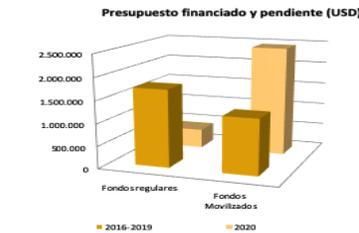
⁹⁹ Para este acápite de eficiencia se han revisados, entre otros, los informes anuales de UNFPA desde 2016 hasta 2019, así como los reportes financieros del mismo periodo, los convenios de cofinanciamiento con PNUD, UNFPA, MINSA, JAPÓN, CANADÁ, y planes anuales de trabajo.

alcanzar al no haberse concretado el Censo de Población y Vivienda, tal como estaba previsto en el presupuesto indicativo del CPAP. En cuanto a los recursos regulares, con la asignación asegurada para 2020 de USD 430.000, el monto total para el periodo (sin contar los *matching funds*) supera la planificación inicial del CPAP (en un 3%).

| Periodo | Fondos regulares | Fondos Movilizados | Total |
|------------|------------------|--------------------|-----------|
| 2016-2019 | 1.733.000* | 938.554 | 2.671.554 |
| 2020 | 430.000 | 2.739.034 | 3.169.034 |
| Según CPAP | 2.000.000 | 3.700.000 | 5.700.000 |

Fuente: Elaboración propia con datos del UNFPA (Resumen financiero).
*Incluye *matching funds*: USD 100.000.

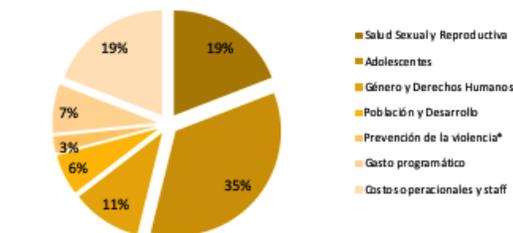
Gráfico 5: Presupuesto financiado y pendiente



Fuente: Elab. propia con datos de UNFPA.

En cuanto a la asignación por componentes (**Gráfico 6**), el Programa de País presenta esta relación en el periodo (en USD):

Asignación de fondos según componente, periodo 2016-2019 (USD)



Fuente: Elab. propia con datos de UNFPA.
* Asignado solo para 2016.

Gráfico 6: Asignación de Fondos

- Salud Sexual y Reproductiva: 626.157
- Adolescentes y Jóvenes: 1.138.198
- Género y Derechos Humanos: 351.385
- Población y Desarrollo: 206.285
- Prevención de la violencia: 83.102
- Gasto programático: 245.940
- Costos operacionales y staff: 625.305

La asignación por componente (con información de los Project Monitoring 2015-2019) evidencia que el componente de Adolescentes y Jóvenes es el que cuenta con mayor cantidad de recursos por el CFA de Prevención del Fondo de Tabaco y, en menor medida, el de Salud Sexual y Reproductiva. Así también, dicha tabla muestra que los componentes con menor recursos en términos de presupuesto, son el de Género y, más atrás, el de Población y Desarrollo. En suma, UNFPA Panamá asigna un 74% de su presupuesto a las áreas programáticas y un 26% a gastos operacionales y de gestión.

4.3.2 Eficiencia en la ejecución de los recursos

La información presupuestaria del periodo muestra, en promedio, un porcentaje de ejecución de 92%, lo que representa un nivel satisfactorio (**Tabla 13**). Sin embargo, como se observa, en la gestión 2018 el desempeño de la ejecución ha sido más bajo del promedio del periodo.

Tabla 13: Presupuesto anual-nivel de ejecución (USD)

| Año | Recibido | Ejecutado | % ejecución |
|-----------------|------------|-----------|-------------|
| Total (2016-19) | 2.141.555* | 1.964.205 | 92% |
| 2016 | 745.735 | 732.828 | 98% |
| 2017 | 414.245 | 404.016 | 98% |
| 2018 | 697.764 | 445.575 | 64% |
| 2019 (jun)** | 525.094 | 381.785 | 73% |

Fuente: Elaboración propia con datos de UNFPA (Resumen financiero).
 * El total no consigna los fondos reprogramados en 2019 del saldo no ejecutado en 2018.
 ** Para fines de análisis de la ejecución a junio de 2019 se toman los recursos movilizados de la Embajada de Canadá y el saldo no ejecutado del año anterior del Fondo de Prevención del Tabaco, pues el segundo desembolso del fondo de Prevención del Tabaco, recién se hizo efectivo en el segundo semestre.

Gráfico 7: Nivel de ejecución del presupuesto anual



Respecto a la ejecución presupuestaria por tipo de fondo (**Tabla 14**), en promedio para el periodo, existe una mayor capacidad de ejecución de fondos regulares (94%) respecto a los recursos movilizados (88%). Tal como se reconoce en el informe anual de 2018¹⁰⁰, el fortalecimiento de estos mecanismos ha de permitir un “trabajo eficaz y eficiente”.

Tabla 14: Presupuesto anual-nivel de ejecución por tipo de fondo (USD)

| Año | Fondos regulares | | | Fondos movilizados | | |
|-----------------|------------------|-----------|-------------|--------------------|-----------|-------------|
| | Recibido | Ejecutado | % ejecución | Recibido | Ejecutado | % ejecución |
| Total (2016-19) | 1.468.000 | 1.373.678 | 94% | 673.555* | 590.527 | 88% |
| 2016 | 377.000 | 373.500 | 99% | 368.735 | 359.328 | 97% |
| 2017 | 396.000 | 385.772 | 97% | 18.245 | 18.245 | 100% |
| 2018 | 430.000 | 419.094 | 97% | 267.764 | 26.481 | 10% |
| 2019 (jun) | 265.000** | 195.312 | 74% | 260.094*** | 186.473 | 72% |

Fuente: Elaboración propia con datos de UNFPA (Resumen financiero).
 * El total incluye los fondos movilizados recibidos entre 2016 Y 2018; para 2019 se toma en cuenta el monto de USD 18.811 entregado por la Emb, de Canadá, no considera el saldo no ejecutado en 2018 del Fondo de Prevención del Tabaco (USD 241.283).
 **Para el análisis de la ejecución a junio de 2019 se considera solo la mitad del monto global presupuestado (USD 530.000).
 *** Para fines de análisis de la ejecución a junio de 2019, se consigna el monto movilizado correspondiente a la Embajada de Canadá (USD 18.811) y el saldo del monto no ejecutado del Fondo de Prevención del Tabaco (USD 241.283). Este análisis no considera el segundo desembolso del fondo de Prevención del Tabaco, que recién se hizo efectivo en el segundo semestre.

En cuanto al comportamiento anual de la ejecución por tipo de fondo (**Tabla 14**), se evidencia un **bajo nivel de ejecución para los recursos movilizados en 2018**, la cual se explica por el retraso en el primer desembolso, originada por los trámites burocráticos ante la Contraloría para refrendar el Acuerdo con el MINSA. Esta situación derivó en una demora de varios meses, lográndose efectivizar el desembolso en agosto de 2018, pese a que el Acuerdo había sido firmado en enero. Es por esto que, en dicho periodo, no se logró ejecutar lo planificado inicialmente; sin embargo, se logró concretar la contratación de personal para la Oficina País.

La **Tabla 15** muestra las asignaciones y su ejecución por componentes. En general, mantienen una buena marcha los componentes de Salud Sexual y Reproductiva, Género y Derechos Humanos y Prevención de la Violencia. Los componentes de Adolescentes y Jóvenes, así como Población y Desarrollo requieren acelerar su ritmo de ejecución en los meses venideros. Los componentes programático y operativo mantienen un ritmo acorde a la implementación del proyecto.

¹⁰⁰ UNFPA Panamá (15 febrero, 2019). 2018 Annual Report – Panamá. Finalized Official Report.

Tabla 15: Fondos asignados y ejecutados por componentes 2016-2019 (USD)

| Componente | Total, asignación | Total, ejecución | % Ejecución |
|------------------------------|-------------------|------------------|-------------|
| Salud Sexual y Reproductiva | 626.157 | 551.329 | 88% |
| Adolescentes y Jóvenes | 1.138.198 | 719.262 | 63% |
| Género y Derechos Humanos | 351.385 | 287.141 | 82% |
| Población y Desarrollo | 206.285 | 112.070 | 54% |
| Prevención de la violencia* | 83.102 | 81.740 | 98% |
| Gasto programático | 245.940 | 215.252 | 88% |
| Costos operacionales y staff | 625.305 | 499.782 | 80% |

Fuente: Elaboración propia con datos de los Project Monitoring 2015, 2017, 2018, 2019.
* Asignado solo para 2016.

Estructura organizacional

En la práctica el Equipo País estuvo conformado por cuatro personas, además del Representante Auxiliar: dos Analistas de Programa, una para el Programa de Género y Derechos Humanos y otra para los Programas de Adolescentes y Jóvenes y SSR; una Asistente Administrativa/Financiera y un conductor. Estas limitaciones en el personal generan problemas de gestión e implementación de actividades relacionadas con la carga de trabajo incrementada para el personal. Recientemente, con los fondos tabaco se ha contratado un personal de apoyo administrativo, un asistente de programas y una comunicadora social, lo que supone un apoyo para actividades tanto internas como hacia las contrapartes y el fortalecimiento de la comunicación estratégica, una necesidad sentida en la OP ante la importancia de difundir datos, advocacy y posicionamiento estratégico de UNFPA. Los analistas de programa han tratado de combinar actividades de los componentes que están bajo su responsabilidad, de esa forma se ha tratado de asegurar la implementación de una mayor cantidad de actividades. En este último caso, se puede señalar que el equipo cuenta con una sola persona para implementar dos componentes (SSR y Adolescentes y Jóvenes), quien ha desarrollado estrategias de implementación que combinar ambas acciones de ambas áreas. Por otro lado, para garantizar la ejecución del componente de Población y Desarrollo, su implementación se ha realizado entre todo el equipo junto con el Representante.

PE 7: ¿En qué medida los mecanismos de gestión (instrumentos financieros, marco administrativo regulatorio, tamaño de personal, calendarización y procedimientos) favorecieron o afectaron el logro de los productos del Programa de País?

4.3.3 Mecanismos de gestión del UNFPA

Este periodo se ha caracterizado por utilizar el mecanismo de ejecución directa como modelo de gestión, mecanismo autorizado por la Sede del UNFPA, con el objeto de asegurar una mayor agilidad en la implementación de acciones por cada componente. Por esto, se entiende que ese mecanismo haya sido utilizado para subsanar la falta de personal clave en el área programática y para tratar de alcanzar un mayor nivel en la ejecución programática y, por ende, para asegurar los resultados del programa. Desde la perspectiva de las contrapartes del Estado y las organizaciones socias, se extraña el mecanismo de transferencia de recursos. Si bien el UNFPA cubre varios gastos de logística, materiales, facilitadores para las capacitaciones, otros aspectos no pueden ser cubiertos por las contrapartes por escasez de recursos. Respecto a los instrumentos y mecanismos operativos y administrativos de UNFPA, éstos se reconocen como necesarios para el control y buen uso de los recursos financieros. Las dificultades surgen en el trabajo de campo con las comunidades indígenas¹⁰¹, que requiere mejor comprensión por la Sede del UNFPA, para facilitar las operaciones en campo. En lo que **respecta al monitoreo y la evaluación** de la ejecución del Programa País

¹⁰¹ De acuerdo a las entrevistas, es necesario considerar la realidad y contexto para el trabajo con pueblos indígenas. Por ejemplo, el cumplimiento del requerimiento de tres cotizaciones donde solo existe un proveedor, o las dificultades y demora en tiempos y procesos para llegar a las comunidades.

se hace referencia a los informes trimestrales y anuales (SIS) aunque no existe un sistema de control de calidad de la información, que es la garantía para una implementación que permita medir de manera más adecuada los resultados del Programa País. Como se observó en capítulos precedentes, los informes anuales no consignan siempre los mismos indicadores que evidencien el progreso en los resultados.

4.3.4 Eficiencia de la ejecución programática y de los recursos

El UNFPA Panamá destaca varios logros en cuanto a la cooperación brindada en cada componente¹⁰². El recuento de los logros alcanzados por la Oficina País en cada componente muestra una correlación directa con el comportamiento de la ejecución del presupuesto (mayor ejecución presupuestaria en SSR y menor en Población y Desarrollo). Es importante destacar que el equipo ha hecho lo posible dadas las limitaciones y señaladas. Un aspecto que enfatiza el equipo está referido a la importancia de trabajar con las redes comunitarias por su efecto multiplicador, por lo cual es necesario que UNFPA global evalúe la dimensión de las desigualdades existentes en un país al momento de analizar la asistencia pues parece insuficiente la metodología de determinación por nivel promedio de renta nacional. En este sentido, también es importante repensar la asistencia técnica bajo la modalidad de ejecución directa, pues Panamá presenta una desventaja mayor al tener un sector público extremadamente débil, principalmente en términos de recursos humanos para la respuesta en las áreas de competencia del UNFPA.

PE 8: ¿En qué medida la Oficina País respondió eficientemente ante el nuevo desafío de movilización de recursos para el logro de los productos del Programa País?

4.3.3 Eficiencia en la movilización de recursos

La **Tabla 16 y Gráfico 8** presentan los fondos movilizados por fuente. Como se ve, el mayor donante es el Gobierno Nacional, a través del MINSA y del Programa de Prevención del Tabaco, con un monto total para la gestión 2018 de USD 261.283. Cabe resaltar que el acuerdo con el MINSA establece una donación de USD 548.694 en total para los años 2018 y 2019¹⁰³. Los otros donantes aportaron de la siguiente manera:

| Fuente | Monto anual asignado | | | | |
|---------------------|----------------------|--------|---------|------------|----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 (jun) | Totales |
| UNICEF | 30.421 | 10.440 | 6.481 | | 47.342 |
| UNFPA LACRO | 13.440 | | | | 13.440 |
| PNUD | 117.814 | 7.804 | | | 125.619 |
| UNTFHS | 125.320 | | | | 125.320 |
| SICA | 81.741 | | | | 81.741 |
| Gob. Nacional-MINSA | | | 261.283 | 241.283* | 261.283* |
| Embajada Canadá | | | | 18.811 | 18.811 |

Fuente: Elaboración propia con datos de UNFPA (Resumen financiero).
 *El análisis solo contempla el periodo 2016 a junio de 2019, por tanto, la tabla no consigna el monto total establecido en el Acuerdo con el MINSA (USD 548.694).

¹⁰² La ejecución programática corresponde a un resumen de lo reportado por UNFPA Panamá (Informes anuales 2016, 2017, 2018, 2019; Reportes Milestones 2019, 2017, 2016; Reporte de Intervenciones priorizadas para 2018 -2019 en materia de SSR y Adolescencia; Reporte de Intervenciones para 2019 sobre SSR, Adolescencia, Género, Prevención de Violencia y Población y Desarrollo).

¹⁰³ El acuerdo UNFPA-MINSA establece un periodo de dos años para el Programa Prevención del Tabaquismo en Adolescentes (2018 y 2019), con dos desembolsos (uno cada año). La evaluación revisó la información financiera para el periodo 2016 a junio de 2019, fecha en la que aún no se había realizado el segundo desembolso.

Gráfico 8: Fondos movilizados por fuente 2016-2019 (USD)



La información revela que UNICEF ha aportado la mayor cantidad de años del periodo analizado, con un monto que no supera USD 50.000, mientras que PNUD y UNTFHS (United Nations Trust Fund for Human Security) han aportado con montos similares en los primeros dos años, de alrededor de USD 125.000. UNFPA LACRO y la Embajada de Canadá han contribuido en menor cantidad (USD 13.440 la primera y USD 18.811 la segunda).

La **Tabla 17** y el **Gráfico 9** muestran una mayor diversificación de fuentes para 2016, con un monto movilizado de USD 368.376, siendo ejecutados USD 359.329. En 2017, las fuentes se reducen a dos instancias del Sistema de Naciones Unidas (SNU), alcanzando un monto muy reducido comparado con la gestión anterior, de solo 5%. En el 2018 se logró el convenio con el MINSA, a través del Programa de Prevención del Tabaco, lo que representó un aumento significativo (80%) en los montos movilizados respecto a 2016, aunque no se alcanzó el nivel de ese año. De la misma forma, para el 2019 se tienen comprometidos los fondos del Programa de Prevención del Tabaco y de la Embajada de Canadá, alcanzando un monto también importante (71%), aunque no alcanza al nivel de 2016. Cabe aclarar que la cifra de USD 241.283 correspondiente al MINSA, consignada para el año 2019 (a junio) comprende solo el saldo reprogramado del monto no ejecutado el año anterior¹⁰⁴. Como se aprecia en el Gráfico 10, en 2018 se evidencian dificultades para la ejecución de los recursos movilizados, explicado por el inicio tardío (a consecuencia de la burocracia estatal) de los fondos donados por el MINSA (fondos del Programa de Prevención del Tabaco), situación superada en el primer semestre del 2019.

Gráfico 9: Fondos movilizados y ejecutados 2016-2019 (USD)



Tabla 17: Fondos movilizados asignados y ejecutados (USD) del periodo 2016-2019 (a junio)

| Fuente | Montos anuales | | | | | | | | | | | |
|--------|----------------|-----------|------|----------|-----------|------|----------|-----------|------|-------------|-----------|---|
| | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 (jun)* | | |
| | Recibido | Ejecutado | % | Recibido | Ejecutado | % | Recibido | Ejecutado | % | Recibido | Ejecutado | % |
| UNICEF | 30.421 | 24.581 | 81% | 10.440 | 10.440 | 100% | 6.481 | 6.481 | 100% | | | |
| LACRO | 13.440 | 13.440 | 100% | | | | | | | | | |
| PNUD | 117.814 | 117.190 | 99% | 7.804 | 7.804 | 100% | | | | | | |
| UNTFHS | 125.320 | 122.378 | 98% | | | | | | | | | |
| SICA | 81.741 | 81.740 | 100% | | | | | | | | | |

¹⁰⁴ Cabe aclarar que, de acuerdo al Acuerdo entre el MINSA y el UNFPA, la donación total asciende a USD 548.694, por tanto, el saldo de USD 287.411 está comprometido y se espera sea desembolsado en el segundo semestre de 2019.

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------|---------|-----|--------|--------|------|---------|--------|-----|-----------|---------|-----|
| Gob.Nac. MINSA | | | | | | | 261.283 | 20.000 | 8% | 241.283** | 167.811 | 70% |
| Embajada Canadá | | | | | | | | | | 18.811 | 18.662 | 99% |
| Totales por año | 368.376 | 359.329 | 97% | 18.244 | 18.244 | 100% | 267.764 | 26.481 | 10% | 260.094 | 186.473 | 72% |

Fuente: Elaboración propia con datos de UNFPA (Resumen financiero).
* El análisis de los fondos movilizados solo corresponde al primer semestre de 2019, no abarca el segundo semestre.
** La cifra corresponde al saldo reprogramado del monto no ejecutado en el periodo anterior.

Por otro lado, con la movilización de estos recursos, más allá de los niveles de ejecución, se demostró la capacidad de UNFPA Panamá de “posicionarse como un socio estratégico en la ejecución de programas vitales para la SSR y los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, que forman parte de la estrategia de salud nacional del país”¹⁰⁵. Así también, “la intermediación de la Oficina de UNFPA Panamá **permitió que el Gobierno de Japón** financiara, a través de fondos no reembolsables y de ejecución directa (USD 218,799), el **equipamiento de tres módulos** para ofertar atención del Programa de Servicios Amigables para adolescentes en tres regiones de salud del país, lo que ha permitido “ampliar la oferta de servicios de salud amigables con las garantías de la calidad de la atención a un mayor número de jóvenes, especialmente en las áreas de mayor demanda”.¹⁰⁶

4.4 CRITERIO DE SOSTENIBILIDAD

- El Programa País, con miras a asegurar que los resultados esperados en los cuatro productos del PP se mantengan en el mediano y largo plazo, ha identificado y llevado a cabo estrategias con efectos en la sostenibilidad, relacionadas con la institucionalización de estrategias que están evidenciando logros en relación con la prevención del embarazo en adolescentes, la mejora de la salud materna, la atención y prevención de la VBG.
- La experiencia de la movilización de fondos públicos, y la capacidad adquirida, abre oportunidades a la OP para encarar, movilizar otros recursos, fortaleciendo previamente su sistema de monitoreo y evaluación y su gestión administrativa.
- Se evidencian buenas prácticas de cara a la sostenibilidad, entre ellas, la instalación de reuniones técnicas mensuales como espacios de rendición de cuentas, coordinación, capacitación, entre otras.
- Jóvenes y mujeres que son tomadores de decisiones manifiestan voluntad de continuar los programas desarrollados (SSR, Adolescencia y Juventud, Género y DP) por la OP. Se encuentran empoderadas y articulan esfuerzos por fortalecer las redes, alianzas y los acuerdos de cooperación.
- A futuro se vislumbran elementos de contexto que deben ser considerados adecuadamente para la sostenibilidad de los logros alcanzados en todos los temas de interés del UNFPA, así como para la ejecución de los recursos comprometidos y por movilizar. Estos tienen que ver con el resurgimiento del conservadurismo religioso. Otro aspecto que afecta la ejecución es el cambio en las políticas de las entidades estatales, por ejemplo, la reestructuración del sistema de compras de medicamentos dentro del Ministerio de Salud, en el marco de las reformas del Sistema Nacional de Salud, que afecta la provisión de suministros médicos y farmacéuticos.

PE 9: ¿En qué medida se ha logrado incorporar en la formulación y la implementación del PP, estrategias y/o mecanismos para asegurar la apropiación por parte de los socios nacionales, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo, especialmente en lo que se refiere a: a) los SSA para adolescentes y jóvenes? b) el fortalecimiento del personal de salud para su implementación? c) prevención de las violencias y la equidad de género?

El Programa País, con miras a asegurar que los resultados esperados en los cuatro productos del PP se mantengan en el mediano y largo plazo, ha identificado y llevado a cabo estrategias con efectos en la sostenibilidad, como son, entre otras:

¹⁰⁵ UNFPA Panamá (15 febrero, 2019). 2018 Annual Report – Panamá. Finalized Official Report.

¹⁰⁶ UNFPA Panamá (15 febrero, 2019). 2018 Annual Report – Panama. Finalized Official Report.

- **Incidencia en la institucionalización** de marcos políticos y programáticos estableciendo indicadores y metas para el monitoreo y la evaluación. Esto puede observarse en los programas nacionales de adolescentes, SSR, igualdad de oportunidades y la ENASSER, entre otros.
- **Movilización de recursos del presupuesto público** (fondos tabaco), garantizando la inversión del gasto público en acciones que benefician a las y los adolescentes y jóvenes del país.
- **Desarrollo de capacidades** mediante la capacitación técnica de funcionarios y funcionarias públicos para implementar programas de calidad con tecnologías preventivas para el embarazo en adolescentes (introducción del implante), las emergencias obstétricas (Código Rojo), atención de víctimas de VBG y violencia sexual (CINAMUS).
- **Fortalecimiento de organizaciones de jóvenes y mujeres** para contribuir al empoderamiento, liderazgo, mediante encuentros, talleres, participación en eventos nacionales e internacionales en el marco de compromisos internacionales (ODS, CIPD, Consenso de Montevideo).
- **Construcción de alianzas y acuerdos** entre organizaciones gubernamentales con la sociedad civil, el sector privado, a nivel nacional, regional y local.

Los ejemplos podemos resaltarlos en relación con la mejoría en la prevención de la mortalidad materna en la Comarca NB, que es un ejemplo de continuidad y sostenibilidad con una asistencia de largo plazo y resultados. La articulación de este programa y sus estrategias (parto intercultural, casas maternas, facilitadoras interculturales) han sido apropiadas por el Ministerio de Salud y por la región sanitaria de Chiriquí, quienes reconocen a UNFPA como una agencia que contribuye a la mejora de la salud materna. También, se ha logrado la institucionalización del abordaje correcto de la hemorragia obstétrica con la introducción del Código Rojo en tres importantes hospitales del país. La inclusión de personal indígena (facilitadoras interculturales) con ítem en el Hospital José Domingo de Obaldía, garantizan procesos de prevención y orientación para mujeres indígenas, en lengua y cosmovisión ngäbe. La presencia de este personal (y la intención de ampliarlo a otras especialidades) ha tenido un impacto muy importante en la confianza y calidad de atención, por parte de las mujeres indígenas.

En cuanto a los programas dirigidos a los adolescentes, los SSAA tienen un importante potencial de seguir expandiéndose en todo el país y llegar a las coberturas esperadas. El MINSA está comprometido con este Programa y facilita procesos para su fortalecimiento. Los fondos tabaco movilizados para fortalecer la salud de adolescentes, dan sostenibilidad, tanto a la gestión como a la atención. El desarrollo de materiales educativos ya mencionados, son reproducidos con fondos nacionales y las instancias respectivas los difunden y posicionan en áreas de salud y educación. Una buena práctica para la sostenibilidad son las reuniones mensuales de los coordinadores nacionales, regionales y locales de los programas de adolescentes y SSR que reflejan la apropiación por parte del MINSA, el personal de salud y otros actores vinculados.

Buena Práctica: Reuniones mensuales de coordinadores de Programas de adolescentes y SSR: un mecanismo de apropiación y rendición de cuentas

Las reuniones se iniciaron en el 2012 con las y los coordinadores regionales del programa de adolescentes. Hace dos años a solicitud del MINSA, se articularon a estas reuniones las y los coordinadores de SSR. Cada mes, en forma alterna, se analizan resultados, se destacan logros y dificultades de acuerdo con los indicadores y metas establecidas tanto para adolescentes como para SSR. Además, son espacios de capacitación, actualización y de mejora continua. Las reuniones son convocadas por el MINSA, para la movilización de las y los asistentes se destinan recursos regionales, UNFPA apoya con refrigerios y con el auditorio del edificio de NNUU¹⁰⁷.

A pesar de estos logros, las exigencias de las actividades educativas y comunitarias afectan a los “gastos de bolsillo” para algunos proveedores que tienen que cumplir con las actividades y responsabilidades asumidas para el trabajo comunitario (fotocopias, refrigerios, movilización, etc.). Tal situación lleva a reflexionar sobre la sostenibilidad a futuro de los avances alcanzados. Suponemos que con el apoyo técnico para elaborar los

¹⁰⁷ Experiencia documentada, y, narrada por la responsable de adolescencia y juventud.

POAS podrán considerar otras fuentes de financiamiento identificando actores y sectores de la comunidad que pueden aportar recursos a dicho programa. Respecto a los líderes jóvenes, uno de los retos es la continuidad del liderazgo de las y los adolescentes, el relevo generacional implica una brecha, en la cual se tendría que trabajar con estrategias como llevar a cabo algunos SSAA de iniciar el trabajo con jóvenes desde más temprana edad. En el área de igualdad de género y la atención de la VBG, en este ciclo de cooperación se evidenció que algunas experiencias introducidas en el ciclo anterior, como el proyecto BA1 para la prevención de la violencia de base comunitaria, articulación con autoridades locales y oportunidades económicas para las mujeres (capital semilla) continúan sin apoyo directo del UNFPA, movilizándose con apoyo de otras organizaciones; un ejemplo es el de la provincia de Soná.

Buena práctica: Una experiencia local sostenible de atención a la VBG

En Soná se estableció un centro de atención a mujeres víctimas de VBG, hace más de 10 años y sigue funcionando de forma ininterrumpida. Inició como una experiencia de redes comunitarias con el apoyo de UNFPA, pero el apoyo no continuó por la finalización del proyecto. No obstante, el efecto en las redes comunitarias hizo que éstas se movilizaran, articulándose con una ONG comunitaria. La ONG sistematizó la experiencia e impulsó su continuidad con apoyo de recursos municipales y actualmente continúan funcionando con recursos propios. El centro de atención “SONARE” (murmullo de agua) se convierte en una experiencia local de mujeres multiplicadoras comunitarias que tienen respaldo de autoridades de su municipio: Santiago de Veraguas¹⁰⁸.

De igual manera, el INAMU, que ahora cuenta con una oficina de cooperación técnica que le ha permitido canalizar apoyo de otras agencias del SNU y de otros organismos internacionales, tiene mayores posibilidades de continuar con el desarrollo de programas vinculados a la VBG, ya que el presupuesto del INAMU es insuficiente y se ejecuta casi en su totalidad en planilla. Cabe mencionar que las plataformas de mujeres y jóvenes fortalecidas y empoderadas han sido la clave para la continuidad de los programas promovidos por el UNFPA, algunas de estas organizaciones cuentan con personería jurídica, por lo que se prevé su continuidad.

En el área de dinámica de población, Panamá cuenta con un marco jurídico fortalecido en gran medida, en donde además es signatario de los ODS, CDM, y otros, lo que garantiza los esfuerzos para la sostenibilidad en cuanto a la producción y la disponibilidad de datos; particularmente, para la presentación de los informes de avances de población y desarrollo de forma periódica. Sin embargo, aún es necesario implementar estrategias de abogacía para fortalecer al INEC y al SEN, puesto que aún existen instituciones que no cuentan con una infraestructura para la producción de estadísticas de forma regular, o con estadísticas oficializadas, tal cual es el caso del Ministerio Público, como se señala desde la OP.

A futuro se vislumbran elementos de contexto que deben ser considerados adecuadamente para la sostenibilidad de los logros alcanzados en todos los temas de interés de UNFPA, así como para la ejecución de los recursos comprometidos y por movilizar. Estos tienen que ver con el resurgimiento del conservadurismo religioso y la influencia de procesos electorales sobre la burocracia estatal (ralentización en la ejecución de los planes y actividades acordados con el gobierno) y en el presupuesto de inversión (que se reduce debido a otras prioridades en las instituciones gubernamentales). Otro aspecto que afecta la ejecución, es el cambio en las políticas de las entidades estatales; por ejemplo, la reestructuración del sistema de compras de medicamentos dentro del Ministerio de Salud en el marco de las reformas del Sistema Nacional de Salud, que afecta la provisión de suministros médicos y farmacéuticos.

Si bien están dadas condiciones de sostenibilidad, como sugiere un entrevistado, *“el UNFPA tiene que caminar más hacia la sostenibilidad en su próximo plan en cada uno de sus productos, estableciendo mecanismos que aseguren la transición hacia inversión de los recursos del gobierno en las contribuciones técnicas del UNFPA, que son valoradas como muy positivas”*. De igual manera, el reconocimiento de las agencias del SNU del trabajo

¹⁰⁸ Experiencia documentada y narrada por la responsable de género.

y liderazgo de la OP es fundamental para la continuidad de esta agencia en el desarrollo del país. La sostenibilidad hacia dentro de la OP es también un reto: se dispone de recursos calificados y comprometidos que le han otorgado valor al UNFPA, pero su permanencia puede ser corta ya que la mayoría tienen contratos temporales.

4.5 CRITERIO DE COORDINACIÓN

- Logros loables en coordinación interagencial.
- Valoración de la OP de Panamá como una agencia eficiente, transparente, que aporta con la visión comunitaria y otras estrategias para el cumplimiento de los ODS y líder en temas de adolescencia y juventud.
- Única agencia que garantiza a otras agencias un trabajo cercano con organizaciones sociales de mujeres y jóvenes.
- La representación auxiliar de la OP es considerada por los entrevistados como un facilitador de procesos entre el gobierno y la OP, así como para las reuniones del UNCT.
- Existencia de medidas efectivas de coordinación con otras agencias, particularmente LACRO para el apoyo de asistencia técnica y movilización de recursos financieros.

PE 10: ¿En qué medida está coordinando el UNFPA con otras agencias del SNU?

La Oficina País es una oficina con recursos humanos limitados, empero, los logros en coordinación con otras agencias del SNU son loables tomando en cuenta que participan de aquellos espacios de coordinación importantes para el sistema, encaminados a la contribución del MANUD y de las prioridades de país. Como resultado de las entrevistas con el Coordinador Residente, representantes de OPS, OIM, ONUSIDA, el Grupo Interagencial de Género y dos asesores técnicos de UNFPA LACRO, se valora a la OP de Panamá como una agencia eficiente, transparente, que aporta con la visión comunitaria y otras estrategias para el cumplimiento de los ODS en temas de SSR, VBG, SSAA, PF y es la agencia líder en temas de adolescentes y jóvenes. Así como también junto con ONUSIDA y PNUD, tiene el liderazgo para posicionar temas de VIH/Sida. La experiencia de UNFPA en la reducción de la mortalidad materna y en la prevención del embarazo en adolescentes, son vistas por algunas agencias, como inspiradoras para coadyuvar con estrategias a otras agencias que enfrentan problemáticas similares. Es altamente valorada la expertise del UNFPA en el sistema y disponibilidad de insumos, el cual sirve de modelo a la OPS para sus trabajos con este sistema. Asimismo, esta agencia valora el trabajo colaborativo en la Comarca Indígena Ngäbe Buglé para consensuar acciones hacia la salud materna e infantil.

La participación de la responsable del área de género en el Grupo Interagencial de Género, es considerada estratégica, por ser la única agencia que tiene un trabajo muy cercano con las organizaciones de mujeres de la sociedad civil, indígenas y afrodescendientes, lo cual permite acceder a otras agencias e instituciones para acciones relacionadas con este tema. Por otro lado, se considera que el mejor ejemplo de trabajo interagencial es el realizado por el grupo de género¹⁰⁹. La OP ha promovido la conformación de un grupo interagencial de juventud, ya que hay otras agencias trabajando en el tema como PNUD, OPS, UNICEF, pero al momento no se ha logrado su constitución. La OP participa también en los grupos de resultados del MANUD. Cada resultado tiene representación de esta oficina para coordinación, difusión y seguimiento de los indicadores y realización de planes de trabajo conjunto. Dado el escaso personal de OP, los técnicos coordinan muy bien la representación en cada una de las reuniones. En temas de disponibilidad de datos sociodemográficos, se considera al UNFPA como una agencia clave y referente en el sistema, aunque este mandato no se cumple a cabalidad por falta de recursos humanos.

La representación auxiliar de la OP es considerada, por las personas entrevistadas, como un facilitador de procesos entre el gobierno y la OP, así como en las reuniones del UNCT. El actual representante auxiliar, al

¹⁰⁹ Según entrevistas GIAG y organizaciones de mujeres de la sociedad civil.

ser una persona nacional, conoce muy bien la realidad del país, lo que permite una visión más cercana al mismo. Este rol, además, ha servido para movilizar recursos entre agencias, en temas de género, por ejemplo, para apoyar el recurso humano de la Oficina País y otros apoyos logísticos que demanda este área e identificar oportunidades de sinergia y de complementariedad. No obstante, a los avances de coordinación, en algunas entrevistas se menciona que el SNU tiene que trabajar más coordinadamente. Se espera que la reforma actual del SNU pueda mejorar vínculos entre el gobierno y las agencias. Sobresale, en este punto, el accionar y la preocupación interagencial frente a los embates del conservadurismo hacia los temas de sexualidad. Para algunas personas entrevistadas, estas son las situaciones que deben alertar al SNU de un trabajo conjunto y una posición unánime de respaldo a UNFPA que recibe la presión de los grupos contrarios a los derechos sexuales y reproductivos: “no se trata de un problema de la sexualidad, se trata de un tema de derechos humanos, y como tal, a todas las agencias les concierne”¹¹⁰.

P: 11 ¿Qué medidas de coordinación con el SNU ha implementado la Oficina País, en particular para asegurar la complementariedad y evitar duplicación de acciones, así como sinergias para el apalancamiento o movilización de recursos?

En cuanto a los mecanismos de trabajo, el **abordaje interagencial** es valorado positivamente, pues es a través de este mecanismo que se ha logrado movilizar fondos para desarrollar actividades clave que las instancias públicas no pueden movilizar. Entre ellas, la producción de material para difusión, el apoyo logístico para eventos de capacitación y diferentes encuentros y reuniones, la provisión de facilitadores, etc.

En la evaluación se tuvo evidencia de medidas de coordinación que, impulsadas por la OP o como respuesta efectiva a otras agencias, aseguran la complementariedad de recursos y sinergias, así como potencian las acciones de todos los productos, sobresaliendo aquellas para la prevención del embarazo en adolescentes, la inclusión de EIS fuera de la escuela y la implementación de MILENA con UNFPA LACRO; el fortalecimiento de la identidad juvenil afro-panameña y su vínculo con autoridades regionales con el PNUD; el fortalecimiento del programa de reducción de muerte materna en la Comarca NB con la OPS; la atención de la VBG en poblaciones migrantes, particularmente mujeres; el fortalecimiento al INAMU y el desarrollo de agendas internacionales de rendición de cuentas con la OIM, ONU Mujeres y el Grupo Interagencial de Género.

¹¹⁰ Según entrevista con cooperación internacional.

CAPITULO 5: LECCIONES APRENDIDAS Y CONCLUSIONES

5.1 LECCIONES APRENDIDAS

Los hallazgos de esta evaluación permiten extraer lecciones aprendidas de las intervenciones apoyadas por el UNFPA, las cuales podrán ser tomadas en cuenta en el siguiente programa de país.

Lección 1

La inclusión de los **temas de SSR con enfoque intercultural** ha sido un elemento esencial en la mejora de la salud materna, la prevención de la mortalidad materna y en la disminución del embarazo adolescente como estrategia de prevención en las comunidades indígenas; a través de las capacitaciones y las multiplicadoras comunitarias.

Lección 2

La **apropiación de las acciones** dirigidas a la prevención de la violencia, DSDR, los embarazos adolescentes y habilidades para la vida plasmadas como parte de los estándares de calidad, liderado principalmente por personal de salud, los jóvenes empoderados a través de la educación de pares, con el apoyo del UNFPA, ha sido fundamental para la sostenibilidad de los objetivos del programa de país.

Lección 3

La decisión de **mantener la EIS en la agenda de prioridades** del UNFPA y la capacidad de identificar nuevos puntos de entrada y estrategias, como los programas de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia, el apoyo a la EIS fuera de la escuela, implementadas desde los SSAA, y el desarrollo de capacidades técnicas en diferentes niveles y sectores, demuestran que es posible avanzar por rutas alternativas, incluso en entornos complejos caracterizados por la intensificación y organización del movimiento conservador religioso y laico, y por la disminución de los fondos disponibles.

Lección 4

La **ENASSER** continúa siendo para el país un referente en las estadísticas poblacionales en temas de DSDR y en los embarazos en adolescentes, el cual responde a una necesidad de datos sobre un segmento de la población en situación de vulnerabilidad; la OP brinda el acompañamiento y asesoría técnica para desarrollar dicha encuesta para la generación de indicadores a nivel nacional.

Lección 5

El desarrollo de **estrategias con socios nacionales** para el abordaje de la educación en salud sexual y reproductiva mediante programas del MINSA de SSSA y del MEDUCA de Salud escolar, permite un mejor y mayor acercamiento a las y los adolescentes y jóvenes creando espacios de capacitación, actualización y de mejora continua; manifestado, a través de los actores que participan en las reuniones mensuales donde se presentan informes de avance en las distintas actividades realizadas en todas las regiones de salud del país.

Lección 6

El acompañamiento en cuanto a la **asistencia técnica, la abogacía y el apoyo** determinado de la OP a los distintos socios nacionales para el cumplimiento del PP ha sido clave y objeto de reconocimiento que los insta a continuar con la misma mística de trabajo colaborativo en pro de las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad mandatadas en sus productos estratégicos.

Lección 7

Los aprendizajes de la **movilización de recursos** apuntan a la necesidad de cumplir con las exigencias de los organismos y fuentes de cofinanciamiento que permita ampliar la cartera de "Non Core Funds" para incrementar el presupuesto de la oficina y acrecentar el impacto de las diversas acciones del mandato de UNFPA. Otro aprendizaje para la Oficina País surge de la **abogacía** realizada para la movilización de recursos, tanto con el Gobierno Nacional como con la Embajada de Japón, demostrando los resultados obtenidos por el Programa de Servicios Amigables para adolescentes, lo que favoreció la confianza en el UNFPA para la administración de estos fondos.

5.2 CONCLUSIONES

5.2.1 CONCLUSIONES ESTRATÉGICAS

| Conclusión 1 (C1) | Pregunta asociada: PE1, PE2, PE3 | Recomendación asociada: R1, R2, R3 |
|--|----------------------------------|------------------------------------|
| <p><i>El diseño y la implementación del Programa País 2016-2020 se ha basado en lecciones aprendidas de ciclos anteriores, lo que le ha permitido a la Oficina País fortalecer su contribución hacia respuestas más adecuadas, avanzar en resultados de problemáticas álgidas de SSR y VBG y focalizar la asistencia técnica a las contrapartes nacionales con metodologías o estrategias basadas en la evidencia. Destaca, además, tomando en cuenta la limitación de recursos humanos y financieros de la Oficina País.</i></p> <p>Se han encontrado evidencias sobre la base de las mejoras en salud materna en la comarca indígena NB, como las casas maternas, resolución de emergencias obstétricas y enfoques interculturales comunitarios. Asimismo, la contribución a la reducción del embarazo en adolescentes con la ampliación de coberturas y la implementación de los servicios de SSAA en otras regiones del país. Cuenta también el fortalecimiento de mecanismos y capacidades para la igualdad de género, la prevención y atención de la VBG y la inclusión de la prevención de la violencia sexual en niñas menores de 15 años. Han sido importantes la visibilización y el fortalecimiento de la población afropanameña, principalmente de las mujeres y jóvenes, apoyando acciones para asegurar su identificación en el Censo 2020, el empoderamiento de organizaciones de la sociedad civil; y la inclusión de las mujeres adultas mayores y los enfoques intergeneracionales.</p> | | |
| Conclusión 2 (C2) | Pregunta asociada: PE1, PE3, PE4 | Recomendación asociada: R1, R2 |
| <p><i>Se evidencia que la Oficina País ha alineado el Programa País a los marcos de las agendas internacionales (ODS, Consenso de Montevideo), a los Planes Estratégicos Globales de UNFPA, al MANUD y a las políticas nacionales de desarrollo como es el Plan Estratégico Nacional Panamá 2030. No obstante, subsisten debilidades en la institucionalidad y en la rendición de cuentas de las contrapartes gubernamentales, lo que menoscaba el potencial para cumplir con resultados, cerrar las brechas y desigualdades. Además, la influencia de los grupos conservadores, opuestos a temas de DSDR, que tienen peso en las decisiones públicas, representa una amenaza al cumplimiento de las agendas.</i></p> <p>Si bien el Programa País ha sido relevante para las agendas nacionales e internacionales, los Informes de Progreso hacen notar que los avances aún son limitados, por la debilidad institucional para adecuar y ofrecer servicios e intervenciones efectivas, según contextos de pobreza, riesgo social y vulnerabilidad. Se expresa que las políticas siguen siendo universalistas y hay falta de adecuación a los contextos locales y culturales, lo que no permite llegar a todos por igual. Estas dificultades se convierten en oportunidades para que la OP, a partir de su experiencia con la Comarca indígena NB, contribuya a las políticas nacionales con metodologías culturalmente apropiadas. Asimismo, la experiencia con la metodología de EIS fuera de la escuela, brinda aprendizajes a las políticas para enfrentar los obstáculos generados en un contexto conservador.</p> | | |
| Conclusión 3 (C3) | Pregunta asociada: PE 6 | Recomendación asociada: R1, R2, R3 |

El análisis del criterio de eficiencia, evidencia una disminución de los recursos (recibidos y ejecutados) para hacer frente a las necesidades de contexto en torno a los cuatro componentes del Programa de País. El ciclo evaluado presenta una significativa reducción del presupuesto estimado para el Programa País, con un presupuesto final de 47% del presupuesto proyectado para el programa¹¹¹.

El hecho de que Panamá sea calificada como país de renta alta repercute en que haya disminuido la prioridad para destinarle recursos de cooperación, lo que ha conllevado un presupuesto para UNFPA Panamá insuficiente, no acorde a las demandas del contexto en relación a los temas de su mandato, situación que influye sobre la sostenibilidad de los avances. A su vez, la reducción de personal afecta la gestión e implementación de actividades y, en consecuencia, la ejecución de recursos. Para disminuir el efecto, el equipo se ha empleado a fondo tratando de ejecutar la mayor cantidad de acciones programadas a partir de una combinación de actividades de diferentes componentes. La contribución del UNFPA, en un país de renta alta como Panamá, se vincula con la asistencia técnica de alto nivel que tiene esta oficina, lo que implica múltiples actividades y una sobrecarga de los pocos recursos humanos profesionales con los que cuenta y el desarrollo de estrategias innovadoras para identificar recursos y asistencia técnica del propio UNFPA regional o global.

| Conclusión 4 (C4) | Pregunta asociada: PE1, PE3, PE5 | Recomendación asociada: R5 |
|--|----------------------------------|----------------------------|
| <p><i>La transversalización del enfoque de género es una acción continua en la OP tanto en el Programa País y la dinámica interna de la OP como en las acciones y relacionamiento hacia las contrapartes. El posicionamiento del lenguaje de la igualdad, indicadores de género, etc. se han incluido en los cuatro productos del programa. El UNFPA se apoya en mujeres y jóvenes capacitadas de organizaciones representativas para la divulgación de los datos de la ENASSER para explicitar más sus necesidades.</i></p> <p>Si bien, la OP ha fortalecido el enfoque de género, hay retos y vacíos en la inclusión sistemática y formal de un enfoque de masculinidades y en un abordaje de la VBG y SSR en la ayuda humanitaria (migración). Las brechas entre la política y la implementación efectiva del enfoque pueden afectar el logro de los resultados para el avance de las mujeres. Estas brechas pueden ser explicadas por la falta de presupuestos sensibles al género, que, si bien no es un tema de UNFPA, el hacer abogacía por los mismos coadyuva a la implementación de las políticas, sobre todo, para la prevención de la VBG y la violencia sexual.</p> | | |

| Conclusión 5 (C5) | Pregunta asociada: P9 | Recomendación asociada: R5 |
|--|-----------------------|----------------------------|
| <p><i>El PP ha identificado y llevado a cabo buenas prácticas de sostenibilidad a raíz del desarrollo de capacidades de las contrapartes en las reuniones mensuales de coordinación con los equipos de SSAA y SSR con logros en la prevención del embarazo en adolescentes, atención con estándares de calidad, la mejora de la salud materna y la prevención de la VBG en adolescentes. De igual manera, la movilización de fondos públicos para sus programas otorga a la OP una oportunidad para continuar fortaleciendo procesos de institucionalización y el Programa de SSAA que ha sido asumido por la contraparte como una buena práctica.</i></p> <p>La experiencia de la movilización de fondos públicos, y la capacidad adquirida en el sector salud, abre oportunidades a la OP para gestionar y movilizar otros recursos, fortaleciendo previamente su sistema de monitoreo y evaluación y su gestión administrativa. No obstante, el contexto conservador, la debilidad institucional y la demanda de mayores presupuestos para la inversión pública en los temas de la agenda de UNFPA son factores que pueden afectar la sostenibilidad.</p> | | |

| Conclusión 6 (C6) | Pregunta asociada: PE 1,2,3,6,9,10 | Recomendación asociada: R1 |
|-------------------|------------------------------------|----------------------------|
|-------------------|------------------------------------|----------------------------|

¹¹¹ Según documento CPAP.

Las decisiones respecto a la priorización de acciones, calidad de las respuestas, ajustes a nuevas necesidades y prioridades nacionales se basan en algunos criterios que han logrado ser identificados en el proceso de esta evaluación y que no están sistematizados por la propia Oficina País.

Entre estos criterios se encuentran: (i) acciones respaldadas en datos estadísticos (pobreza, altos índices de mortalidad materna, embarazo, VBG, otras); (ii) estudios o diagnósticos (ENASSER, Estudio Clara González, Diagnóstico de los Servicios Esenciales a Mujeres y niñas víctimas de violencias); (iii) consultas y acuerdos con las contrapartes nacionales (diálogos, reuniones técnicas); (iv) consultas con organizaciones de la sociedad civil (encuentros, talleres); (v) posibilidades de expansión o réplica (estándares); (vi) capacidad de articulación, apropiación y movilización de recursos técnicos y financieros (movilización de apoyos de UNFPA LACRO y fondos nacionales, coordinación interagencial, articulación con universidades). Los criterios utilizados por la OP podrían sistematizarse como criterios de actuación para brindar respuestas de calidad a las necesidades o prioridades de las contrapartes.

| Conclusión 7 (C7) | Pregunta asociada: PE7 | Recomendación asociada: R8 |
|-------------------|------------------------|----------------------------|
|-------------------|------------------------|----------------------------|

Los instrumentos y mecanismos operativos y administrativos del UNFPA conllevan dificultades para la ejecución de recursos. En el caso específico de la modalidad de ejecución directa, ésta ha favorecido a una mayor agilidad en la implementación de acciones. Sin embargo, desde las contrapartes, se percibe la necesidad de un mayor financiamiento para ejecutar su programación.

Los instrumentos y mecanismos de gestión están pensados para asegurar el buen destino de los fondos y el cumplimiento de los procedimientos operativos, pero no toman en cuenta las limitaciones y la realidad del trabajo que se lleva a cabo en lo local, sobre todo en lo concerniente al trabajo con y en comunidades indígenas. La aplicación de la modalidad de ejecución directa logró asegurar una mayor agilidad para la ejecución presupuestaria y, por ende, programática. Sin embargo, la debilidad institucional de las entidades públicas y los fondos insuficientes de las organizaciones de la sociedad civil hacen que requieran de fondos para cumplir actividades complementarias dentro de su planificación. El sistema de monitoreo y evaluación de la ejecución del Programa de País está limitado a lo que se reporta trimestral y anualmente en el SIS (Sistema de Información Estratégica), herramienta clave para una implementación eficiente, y que además ayuda a gestionar otros recursos con base en resultados.

| Conclusión 8 (C8) | Pregunta asociada: PE10, PE11 | Recomendación asociada: R8 |
|-------------------|-------------------------------|----------------------------|
|-------------------|-------------------------------|----------------------------|

La OP se destaca por una muy buena coordinación y participación interagencial, liderando el Grupo Interagencial de Género, lo que ha redundado en una valoración de ser una agencia del sistema eficiente y transparente. Aportando una visión comunitaria, que permite llegar a más personas para el cumplimiento de los ODS. Es una agencia líder en temas de SSR, adolescencia, juventud y VBG.

Estos logros tienen base en un trabajo bien coordinado, facilitador de procesos y medidas efectivas de coordinación y movilización de recursos en el sistema, particularmente con el nivel regional (LACRO). Destaca, también, la buena coordinación con agencias vinculadas a los temas de población migrante. No obstante, algunas contrapartes señalan que la coordinación interagencial es fragmentada y requiere mejorarse.

5.2.2 CONCLUSIONES PROGRAMÁTICAS

Área Salud Sexual y Reproductiva

| Conclusión 9 (C9) | Pregunta asociada: PE1, P3 | Recomendación asociada: R1, R9, R10 |
|-------------------|----------------------------|-------------------------------------|
|-------------------|----------------------------|-------------------------------------|

En la reducción de la mortalidad materna en la comarca indígena Ngäbe Buglé se evidencia una contribución del UNFPA para fortalecer el acceso a servicios de salud materna de calidad con enfoques interculturales y de género, priorizando acciones vinculadas con las emergencias obstétricas, las casas maternas y la articulación de multiplicadores(as) comunitarios.

En SSR, el UNFPA incorporó una visión comunitaria de la salud, fortaleciendo vínculos entre la comunidad y el sector salud. Este trabajo se ha concentrado en la Comarca Ngäbe Buglé, en donde el UNFPA ha venido trabajando por más de 15 años, y en donde las tasas de mortalidad materna estaban entre las más altas de Panamá. No obstante, estas acciones pueden resultar insuficientes si continúa la demanda insatisfecha de anticoncepción de las mujeres indígenas¹¹² debido a un sistema debilitado de disponibilidad asegurada de métodos anticonceptivos.

Área Adolescentes y Juventud

| Conclusión 10 (C10) | Pregunta asociada: PE1, P3, P5 | Recomendación asociada: 11 |
|--|--------------------------------|----------------------------|
| <p><i>Se evidencia que la asistencia técnica, el desarrollo de capacidades y la movilización de recursos financieros no tradicionales en SSR, como los fondos para la prevención del tabaquismo en adolescentes y jóvenes, han contribuido a la implementación de los programas para adolescentes con enfoque de derechos, género e interculturalidad. Los SSAA han ampliado su cobertura a nivel nacional y se encuentran articulados con el Programa de Salud Escolar y otras estrategias: educación de pares, trabajo con familias y su entorno comunitario (Familias Fuertes), desarrollo de estándares que aseguran la calidad de la oferta. De igual manera, se ha fortalecido el vínculo entre educación y salud, con un fuerte componente de promoción, prevención, educación, orientación y participación social.</i></p> <p>A pesar de los logros, se observan retos y dificultades mencionados por adolescentes y proveedores que ameritan ser tomados en cuenta para lo que resta del programa, entre ellos: el problema del relevo generacional; cumplimiento de las normativas de acceso a métodos anticonceptivos sin el consentimiento de los padres; las decisiones de los métodos siguen los criterios de los prestadores de servicios de salud y no en todos los SSAA se cuenta con material educativo de orientación disponible.</p> | | |

| Conclusión 11 (C11) | Pregunta asociada: PE1, P3 | Recomendación asociada: 10 |
|--|----------------------------|----------------------------|
| <p><i>Se ha fortalecido la oferta de anticoncepción, particularmente para adolescentes, con la introducción de un nuevo método anticonceptivo (Implanon) en los SSAA.</i></p> <p>Las estadísticas brindadas por el INEC (2018) han evidenciado una disminución en el embarazo en adolescentes sobre la base de nacidos vivos en madres adolescentes de 15 – 19 años. Es probable que esta intervención, aunada a la oferta de calidad de atención de los SSAA y a la educación de pares, entre otras acciones, esté influyendo tanto en la ampliación de coberturas de SSR para adolescentes como en la disminución del embarazo. No obstante, se requerirá de un estudio que evidencie esta asociación en las comunidades priorizadas por el MINSA.</p> | | |

| Conclusión 12 (C12) | Pregunta asociada: PE1, P3 | Recomendación asociada: 10 |
|--|----------------------------|----------------------------|
| <p><i>La implementación de la EIS, en el marco del cumplimiento de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo y los ODS, así como para el efectivo ejercicio de los DSDR de los y las adolescentes y jóvenes, sigue siendo un desafío importante.</i></p> <p>La Oficina País, junto a sus aliados, ha encontrado diferentes estrategias para continuar trabajando el tema, pero, para algunas personas entrevistadas, se requiere mayor proactividad en alianza con otras agencias del SNU. Por otro lado, en las entrevistas se destaca que, si bien el sector público viene generando acciones para la prevención del embarazo no intencional y consecutivo en la adolescente, se deben abordar institucionalmente las uniones tempranas forzadas y la permanencia de la adolescente embarazada dentro del sistema escolar regular.</p> | | |

Área Igualdad de Género y Empoderamiento de la Mujer

| Conclusión 13 (C13) | Pregunta asociada: PE 3 | Recomendación asociada: 12 |
|---------------------|-------------------------|----------------------------|
|---------------------|-------------------------|----------------------------|

¹¹² Según datos de ENASSER 2015.

El Programa País se ha destacado por la contribución a la prevención de la VBG y violencia sexual en niñas, adolescentes y mujeres mediante el fortalecimiento de mecanismos y políticas públicas, de atención y prevención, estrategias de articulación intersectorial (Servicios Esenciales), fortalecimiento y empoderamiento de mujeres y difusión de herramientas educativas e informativas dirigidas a diferentes actores. No obstante, hay un desafío en la articulación y coordinación de acciones de prevención a las sobrevivientes; además, los registros estadísticos no están consolidados, son dispersos y no desagregados. Las diferentes formas de violencia y el femicidio han aumentado, así como el abuso sexual en menores de edad. Todo esto es indicativo de la necesidad de continuar un trabajo interseccional e intersectorial en el área de género.

Cabe mencionar que los resultados logrados a la fecha demandaron un trabajo estratégico, constante, e innovador, tomando en cuenta el contexto conservador de la “ideología de género”, la amplia diversidad de movimientos y organizaciones de mujeres, con sus demandas específicas y los diferentes ritmos de avances y compromisos de los sectores públicos vinculados con los derechos de la mujer y con la VBG. El fortalecimiento al empoderamiento de mujeres (encuentros, talleres) y apoyo a las políticas de las mujeres como el IV Pacto de Género ha permitido a la OP asegurar la inclusión de temas del PP en la agenda de las mujeres.

| Conclusión 14 (C14) | Pregunta asociada: PE 3 | Recomendación asociada: R12 |
|---|-------------------------|-----------------------------|
| <p><i>Si bien en el área de igualdad de género, el Programa País no contempla otras diversidades genéricas y sexuales, tanto en éste como en otros productos se han llegado a realizar algunas acciones puntuales demandadas por esta población vinculadas con el ejercicio de sus derechos, por ejemplo, participando en encuentros de grupos feministas o sensibilizando a prestadores de servicios para una atención de calidad, basada en derechos humanos y en la no discriminación.</i></p> | | |
| <p>No obstante, la población LGBT+ sigue estando invisibilizada en las políticas públicas, con excepción de las que abordan las necesidades de esta población desde el VIH¹¹³. El UNFPA se ha destacado por un trabajo conjunto con ONUSIDA y OIM ampliando su accionar con la situación de la SSR y los DSDR de mujeres migrantes y refugiadas.</p> | | |

Área de Población y Desarrollo

| Conclusión 15 (C15) | Pregunta asociada: PE1, PE3 | Recomendación asociada:13 |
|--|-----------------------------|---------------------------|
| <p><i>La necesidad de contar con información desagregada en temas de SSR es muy relevante, por cuanto, la disponibilidad de estos datos de forma continua, permite al propio gobierno visibilizar la situación de la SSR por grupo de edad, área geográfica, pertenencia étnica, entre otros, y contar con información actualizada para rendir cuentas sobre el avance en compromisos nacionales e internacionales.</i></p> | | |
| <p>La Oficina País ha realizado sendos esfuerzos en atender los resultados vinculados con las dinámicas de población; una de ellas es el fortalecimiento de la ENASSER, única en el país y que se publica de manera ininterrumpida cada cinco años con apoyo del UNFPA, la misma que es acompañada en su divulgación y la de otros estudios periódicos e investigaciones. La ausencia de un recurso humano especialista en temas de población, afecta la asistencia técnica continua y eficaz para que las contrapartes y el propio UNFPA utilicen la información para influir en tomadores de decisiones, respecto a la necesidad de invertir en determinadas poblaciones, como, por ejemplo, en la juventud, gracias al bono demográfico. Las dinámicas demográficas en Panamá, relacionadas con la migración y la población refugiada, son situaciones que afectan la agenda de UNFPA en temas de violencia sexual, VIH y embarazo adolescente.</p> | | |

¹¹³ MINSa 2018.

CAPITULO 6: RECOMENDACIONES

6.1 RECOMENDACIONES ESTRATÉGICAS

| Recomendación 1 (R1) | Conclusión asociada: C1, C2 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, Contrapartes nacionales |
|---|-----------------------------|-----------------|--|
| <p><i>Continuar con la asistencia y apoyo a las contrapartes nacionales y a la sociedad civil en relación con la prevención de la mortalidad materna, el embarazo en adolescentes, la VBG, la inclusión de otras poblaciones (afro-panameñas e indígenas) y el empoderamiento de mujeres adolescentes y jóvenes. En el marco de los aprendizajes, fortalecer las estrategias que permitan a la OP visibilizar su contribución, y orientar resultados transformadores más sostenibles.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistematizar estrategias de prevención y reducción de la mortalidad materna para mejorar o actualizar normativas y protocolos basados en evidencia (por ejemplo, Código Rojo, estándares de SSAA, modelos de atención de violencia sexual en niñas). - Trabajar en una teoría de cambio tomando en cuenta las contribuciones innovadoras que ha tenido la OP con metodologías y enfoques de base comunitaria e intercultural y de género, lo que permitirá orientar un accionar más sostenible y transformador de su contribución a la agenda de UNFPA y a las políticas nacionales. - Desarrollar e implementar una propuesta de comunicación estratégica en el marco de la teoría de cambio, orientada a difundir, posicionar y generar noticias de logros o retrocesos. El trabajo con los medios de comunicación es fundamental en lo que supone también de sensibilización, uso de lenguaje inclusivo y de derechos, así como el establecimiento de alianzas. - Continuar y fortalecer la inclusión de las poblaciones afro-panameñas, generando mecanismos de diálogo, alianzas interinstitucionales e interagenciales, apoyo a la sociedad civil e inclusión de indicadores desagregados para responder a las demandas específicas de esta población. | | | |

| Recomendación 2 (R2) | Conclusión asociada: C1, C2 | Prioridad: Media | Destinatarios: Oficina País, UNCT |
|---|-----------------------------|------------------|-----------------------------------|
| <p><i>UNFPA Panamá debe contribuir al Plan Nacional de Desarrollo y al cumplimiento de los compromisos internacionales (ODS, CM) coadyuvando a superar las debilidades identificadas en los informes voluntarios de país relacionadas con la debilidad institucional (respuestas institucionales efectivas), políticas universales (no adecuadas culturalmente) y el contexto conservador (obstáculos al ejercicio de los DSDR).</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar guías operativas de abordajes de salud materna intercultural basadas en la experiencia de la Comarca NB, que sean prácticas y adaptables a los diferentes contextos culturales. - Focalizar la asistencia de la OP para el fortalecimiento de la respuesta institucional de los servicios de SSAA, SSR y VBG a nivel nacional y local, con herramientas de evaluación y monitoreo y gestión basada en resultados. - Apoyar la implementación de la Estrategia de la EIS fuera de la Escuela¹¹⁴ en los SSAA, las Escuelas Saludables Libres de Tabaco y las organizaciones sociales comunitarias. - Apoyar técnica y financieramente la implementación del Programa de Servicios Esenciales para mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencias con estándares mínimos establecidos a nivel intersectorial y apoyo de las cinco agencias involucradas: UNFPA, ONUMJERES, ONUDC, OPS y PNUD. - Identificar y apalancar fondos provenientes de fuentes públicas (por ejemplo, fondos de prevención del tabaco o de los recursos generados por el uso del Canal de Panamá), vinculándolos a proyectos creativos en temas mandatorios del UNFPA. | | | |

¹¹⁴ Elaborada con el MINSa en esta gestión.

| Recomendación 3 (R3) | Conclusión asociada: C1, C2, C3, C7 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, Oficina Regional, Oficina Sede |
|---|--|-----------------|--|
| <p><i>Asegurar que la Oficina País cuente con un presupuesto suficiente y acorde para la respuesta que necesita Panamá en los temas del mandato UNFPA, en la perspectiva de consolidar la sostenibilidad de los avances logrados.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frente a la crisis financiera, explorar desde la Sede mecanismos para dotar al UNFPA Panamá de mayores recursos, pues su trabajo es vital en la continuidad de ciertos temas y para evitar el retroceso en los avances logrados, así como para superar las extremas desigualdades internas que oculta la clasificación como país de renta media alta. - Continuar la abogacía para impulsar una mayor atención desde el Estado a los temas de interés del UNFPA, con la perspectiva de incidir en mejores presupuestos y fortalecimiento de los equipos de entidades públicas. - En el corto plazo, continuar con el apoyo de los fondos movilizados para fortalecer el equipo de la Oficina País, pues la recarga laboral afecta la eficiencia en la ejecución programática y de recursos. En el mediano plazo, hay la necesidad de una reflexión conjunta, promovida desde la Sede, en torno a las prioridades, la eficacia de las intervenciones y los requerimientos mínimos de personal para cumplir el mandato de forma eficaz y eficiente. - Identificar los beneficios y/o perjuicios que reporta la modalidad de ejecución directa aplicada por UNFPA Panamá. Analizar a profundidad, con las contrapartes del Estado, los beneficios y/o perjuicios de esta modalidad de ejecución financiera, identificando propuestas de solución y estableciendo acuerdos de cooperación y apalancamiento de otros recursos, en caso de continuar con la misma. - Continuar el trabajo con adolescentes, apostando por la movilización de recursos en otras instancias no tradicionales. - Explorar potenciales socios estratégicos pues el contexto adverso demandará mayores esfuerzos para cumplir el mandato del UNFPA, sobre todo en EIS y SSR para adolescentes. - Continuar fortaleciendo el trabajo e iniciativas impulsadas desde el movimiento de mujeres y jóvenes a fin de obtener recursos para posicionar temas relacionados con la brecha de género. | | | |

| Recomendación 4 (R4) | Conclusión asociada: C1, C2, C3 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País |
|--|---------------------------------|-----------------|-----------------------------|
| <p><i>Asegurar la continuidad y sostenibilidad de los avances logrados y establecer un sistema de monitoreo y evaluación, basado en resultados, como parte de la gestión de la Oficina País para, de esta manera, demostrar el progreso de las iniciativas implementadas por el UNFPA Panamá y obtener información relevante que oriente sus decisiones de gestión y generar confianza en potenciales financiadores.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar y sistematizar resultados y avances para buscar nuevos financiamientos (basado en un sistema de monitoreo y evaluación). - Incorporar funciones y responsabilidades concernientes al monitoreo y evaluación basado en resultados, en la descripción de puestos del personal. - Elaborar instrumentos de información y orientar sobre requisitos (técnicos, sanitarios, otros relevantes) y plazos administrativos para la contratación y pago de proveedores. | | | |

| Recomendación 5 (R5) | Conclusión asociada: C4, C5 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, Agencias relacionadas del SNU, Grupo Interagencial de Género |
|---|-----------------------------|-----------------|---|
| <p><i>Continuar fortaleciendo la transversalidad de la política de género en el marco del mandato de UNFPA y del Grupo Interagencial de Género del SNU de cara a cumplir los compromisos internacionales (ODS, CIPD, CM, CEDAW, Beijing), cerrar brechas, disponer de información e indicadores de género y coadyuvar en garantizar presupuestos públicos sensibles a género.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> | | | |

- **Desarrollar estrategias** para incluir el enfoque de **masculinidades**.
- **Articular acciones** con ONU Mujeres, Grupo Interagencial de Género y organizaciones de la sociedad civil que den seguimiento a la implementación de las recomendaciones al gobierno para la igualdad de género provenientes de la CEDAW, CM, Beijing, y asegurar presupuestos públicos sensibles a género.
- **Llevar a cabo acciones de abogacía** para que el Estado mejore el estatus de INAMU para incrementar su nivel jerárquico, con recursos financieros, técnicos y humanos, como demandan múltiples organizaciones de mujeres.
- **Continuar el fortalecimiento** del CONAMU, CINAMU, CONIPREVINNA e instancias correspondientes en todas las esferas de la política pública.

| Recomendación 6 (R6) | Conclusión asociada: C5 | Prioridad: Media | Destinatarios: Oficina País, contrapartes nacionales |
|--|-------------------------|------------------|--|
| <p><i>Identificar acciones que fortalezcan la sostenibilidad en los cuatro productos del PP y se sostengan en el mediano y largo plazo. Priorizar estrategias con efectos en la institucionalización, siguiendo el ejemplo, de los logros en relación con la prevención del embarazo en adolescentes, la mejora de la salud materna, la atención y prevención de la VBG, etc. La experiencia de la movilización de fondos públicos, y la capacidad adquirida, abre oportunidades a la OP para encarar, movilizar otros recursos, fortaleciendo previamente su sistema de monitoreo y evaluación y su gestión administrativa.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aliados y aliadas de UNFPA en la nueva gestión de gobierno son una oportunidad para consolidar y hacer sostenibles acciones que se vienen apoyando. - Desarrollar estrategias de costeo de intervenciones que han sido claves y que requieren continuidad o institucionalidad (casas maternas, multiplicadores comunitarios, centros de simulación, estándares de SSAA y costo del embarazo en adolescentes). - Replicar acciones sostenibles en otras áreas de asistencia, como los espacios técnicos mensuales de los programas de SSR y SSAA, que son ejemplos de institucionalidad, monitoreo, rendición de cuentas y desarrollo de capacidades - Propiciar convenios interinstitucionales con las universidades que promuevan postgrados e investigaciones sobre adolescencia o juventud, con prácticas institucionales o voluntariado que refuercen los servicios. | | | |

| Recomendación 7 (R7) | Conclusión asociada: C8 | Prioridad: Media | Destinatarios: Oficina País, UNFPA Regional, UNFPA Sede |
|---|-------------------------|------------------|---|
| <p><i>Continuar con las buenas acciones de relacionamiento, coordinación y articulación al interior del sistema de Naciones Unidas y aprovechar mejor algunas áreas de cooperación que fortalezcan la asistencia al gobierno en temas de salud materna, SSR y embarazo en adolescentes, igualdad de género, etc. Además, coadyuvar en consolidar espacios de coordinación interagencial, ya alcanzado por el grupo interagencial de género y además creando otros necesarios para proyectar una imagen más concertada hacia fuera del sistema.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer áreas de colaboración técnica en relación con el suministro y, especialmente en logística de insumos, tomando en cuenta que UNFPA LACRO tiene un trabajo de alta calidad en este tema para toda la región. Además, tiene la voluntad de apoyar al gobierno de Panamá para identificar, formular, monitorear y evaluar alternativas para fortalecer la disponibilidad de medicamentos esenciales, enfatizando la salud materna y la SSR; así como apoyar a la Oficina País a fortalecer la política de prevención de embarazo en adolescentes con metas de impacto (MILENA). - Sistematizar la experiencia que tiene la OP de un trabajo colaborativo y no duplicación de esfuerzos y recursos y socializar ejemplos demostrativos (ejemplo con la OPS) del trabajo en terreno y en redes interinstitucionales (alianzas, trabajo local, medidas de mitigación). | | | |

- Promover un **grupo interagencial en temas de adolescencia y juventud**, tomando en cuenta otras agencias interesadas que pueden aprender y fortalecer los resultados de UNFPA al respecto, entre ellas UNICEF o PNUD.

6.2 RECOMENDACIONES PROGRAMÁTICAS

Área Salud Sexual y Reproductiva

| Recomendación 8 (R8) | Conclusión asociada: CI, C8, C9 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, UNFPA Regional, Contraparte nacional, Agencias de cooperación. |
|---|---------------------------------|-----------------|---|
| <i>Continuar y fortalecer la asistencia y acompañamiento para la mejora de la salud materna con enfoque intercultural en la comarca Ngäbe Buglé.</i> | | | |
| Implicaciones operacionales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Continuar fortaleciendo capacidades para el abordaje correcto de la hemorragia obstétrica (Código Rojo) y seguir apoyando los centros de simulación mediante convenios con centros y universidades donde se vienen implementando con éxito. De igual manera, mejorar la información georreferenciada y los análisis estadísticos de morbilidad de las regiones y las comarcas. - Asistencia al MINSA Nacional y Comarcal para fortalecer el acceso a los servicios de planificación familiar, promocionando el concepto de métodos de larga duración, mejorando los servicios de orientación, la calidad de la atención con pertinencia cultural y la disponibilidad de insumos. - Trabajar en estrategias para apoyar la continuidad de multiplicadores/as comunitarios, acordando con el MINSA Comarcal sostener experiencias con buenos resultados en prevención y otras áreas dispersas, que sirvan como ejemplos demostrativos. - Por lo anterior, fortalecer alianzas con la OPS y el Banco Mundial para acciones conjuntas y movilizar recursos para la salud materna intercultural en la Comarca NB, incluyendo el incremento de casas maternas. | | | |

Área Adolescencia y Juventud

| Recomendación 9 (R9) | Conclusión asociada: C10, C11 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, UNFPA Regional, Contraparte nacional |
|---|-------------------------------|-----------------|---|
| <i>Continuar el acompañamiento y asistencia para la ampliación nacional de coberturas e implementación de los SSAA</i> | | | |
| Implicaciones operacionales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Sistematizar la implementación de los Estándares de Calidad de los SSAA, evaluando la operatividad de cada Estándar y los efectos cuando se aplican de manera completa o parcial. - Generar y fortalecer los convenios de colaboración entre MEDUCA, MINSA, PROBIDSIDA y UNFPA. - Acompañar el desarrollo de un manual para líderes facilitadores de pares e identificar en los grupos adolescentes que cuenten con habilidades, competencias y diferentes tipos de inteligencias que influyan en la extensión de los SSAA. Apoyar la adecuación de materiales educativos a cada contexto cultural del país. - Analizar los efectos de los fondos de tabaco para el fortalecimiento de los temas de SSR y DSDR, es decir, hasta qué punto la inclusión de otros temas (prevención del tabaquismo) en la agenda del UNFPA contribuye a lograr resultados transformadores de acuerdo con la estrategia global de UNFPA. | | | |

| Recomendación 10 (R10) | Conclusión asociada: C10 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, UNFPA Regional, Contraparte nacional, organizaciones juveniles |
|---|--------------------------|-----------------|---|
| <i>Continuar asistiendo la implementación de la EIS fuera de la Escuela, teniendo en consideración las recomendaciones clave provenientes del Estudio de Caso de la Evaluación Regional sobre EIS.</i> | | | |
| Implicaciones operacionales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Contribuir al fortalecimiento y aplicabilidad de leyes clave, como la Ley 60 para la continuidad de la educación de las adolescentes embarazadas, que vaya más allá de la prevención y consoliden modelos de atención aprovechando los SSAA. - Dar continuidad a los procesos de sensibilización y capacitación de los sectores de salud, educación y otros. | | | |

- **Acciones de abogacía** para políticas públicas de juventud sostenibles, inversión del bono demográfico y la consolidación de los consejos de juventud con sus planes operativos.
- **Aprovechar las nuevas oportunidades** que se abren con las Orientaciones Técnicas y Programáticas Internacionales sobre la EIS fuera de la escuela. Se sugiere, en particular, examinar las debilidades con vistas a asegurar la calidad de los programas, de modo que respondan efectivamente al marco conceptual de la EIS y a los estándares internacionales.

Área Igualdad de Género y Empoderamiento de la Mujer

| Recomendación 11 (R11) | Conclusión asociada: C13, C14 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, Contraparte nacional, Interagencial de Género, organizaciones de mujeres |
|--|-------------------------------|-----------------|---|
| <p><i>Fortalecer la contribución a la prevención de la VBG y violencia sexual en niñas, adolescentes y mujeres, a los mecanismos y políticas públicas (INAMU, SENNIAF, MINSA, MEDUCA) y el fortalecimiento y empoderamiento de mujeres (organizaciones sociales).</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abogacía y asistencia a los sectores correspondientes para consolidar la implementación del Paquete de Servicios Esenciales, una propuesta interagencial e intersectorial, realizada además, en otros países de la región. - Potenciar y visibilizar el acompañamiento continuo de las niñas y adolescentes en la prevención y atención de violencia y abuso sexual a través de la educación sexual integral. - Fortalecer la sensibilización, capacitación y divulgación por medio del desarrollo de herramientas educativas y preventivas exitosas como el Libro de Ana (video y texto para colorear) en medios formales (escuelas públicas) y organizaciones comunitarias. - Articular acciones para la visibilización de la población LGBT+ e identificar espacios de trabajo con otras instituciones y organizaciones sociales, focalizando acciones de no discriminación y ejercicio de sus DSR. | | | |

Área de Población y Desarrollo

| Recomendación 12 (R12) | Conclusión asociada: C15 | Prioridad: Alta | Destinatarios: Oficina País, Contraparte nacional, UNFPA Sede |
|--|--------------------------|-----------------|---|
| <p><i>Es necesario continuar con el fortalecimiento sobre la importancia de la gestión de datos y su utilidad en la toma de decisiones. Por otro lado, es necesario el fortalecimiento de las instituciones que integran el SEN y la oficialización de las estadísticas que se producen en éstas contribuyendo así a la disponibilidad de datos en el país que sirvan a la formulación de políticas públicas de manera sostenible mediante sistemas de información establecidos e institucionalizados.</i></p> <p>Implicaciones operacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - El actual proceso del CENSO Nacional (2020) se convierte en una oportunidad para fortalecer vínculos y capacidades con el INEC que tengan en cuenta la dinámica poblacional (población migrante, ciclo de vida), compartiendo buenas prácticas y procesos de calidad a partir de las experiencias y la alianza con la CEPAL. Es necesario realizar procesos de abogacía para institucionalizar el SEN con ayuda de un marco jurídico actualizado y procedimientos acordes con el Plan de Desarrollo 2030, incluyendo sistemas tecnológicos de acceso universal. Incorporar la AIG¹¹⁵ a este proceso. Las dinámicas demográficas de Panamá, en cuanto a población migrante y refugiada, requieren de un importante trabajo en alianza con otras agencias. La experiencia con la OIM y ONUSIDA es una buena práctica que tendría que continuar. - Es altamente recomendable que la OP cuente con un recurso humano especializado en temas relacionados con dinámicas demográficas. - Promover el uso de datos/indicadores para la rendición de cuentas. Las infografías proporcionadas por la OP han sido una herramienta muy útil que puede seguir utilizando para motivar el uso de información y en qué medida se cumplen los indicadores y metas comprometidas en el marco de los ODS. | | | |

¹¹⁵ Autoridad de Innovación Gubernamental.

- **Continuidad en los estudios de la ENASSER, Clara González y Juventud en cifras**, así como mantener los informes correspondientes a los compromisos de ODS y el Consenso de Montevideo. **Promover el uso de la evidencia** para la toma de decisiones con información desagregada por sexo, edad y lugar de procedencia.

| Recomendación 13 (R13) | Conclusión asociada: C9, C10, C11, C13 | Prioridad: Media | Destinatarios: Oficina País |
|--|---|------------------|-----------------------------|
| <i>Identificar y/o reforzar las estrategias que garanticen una mayor ejecución programática y financiera en los componentes de Adolescentes y Jóvenes y de Población y Desarrollo.</i> | | | |
| Implicaciones operacionales | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - La generación de datos es estratégica clave para orientar las políticas públicas, por tanto, es fundamental una estrategia que permita al UNFPA fortalecer la capacidad del país en este tema incorporando a la OP una persona experta en el manejo e interpretación de datos estadísticos aportando conocimiento, coordinación con las instancias correspondientes e incorporando el enfoque y uso de la data como elemento diferenciador en los análisis de cada ejecución. | | | |