

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL PROGRAMA DE PAÍS

BANGLADESH

2012-2016

CONTEXTO

Este informe presenta los resultados de la evaluación final del octavo programa de cooperación del UNFPA con el gobierno de Bangladesh, relativo al periodo 2012-2016.

La República Popular de Bangladesh cuenta con una población de 160 millones de habitantes y es el país con mayor densidad de población de los países cuyas poblaciones superan los 10 millones. Se encuentra en una transición progresiva de un país de ingresos bajos hacia un país de ingresos medianos. Bangladesh acoge a más de 200.000 refugiados y solicitantes de asilo de Myanmar. Según el Índice de Riesgo Mundial, es el quinto país de todo el mundo y el segundo de Asia con mayor riesgo de desastres.

El octavo programa para el país del UNFPA en Bangladesh, contó con un presupuesto inicial total de 70 millones de dólares estadounidenses y cubrió tres ámbitos principales del programa: (a) salud y derechos reproductivos (dotado con 46 millones); (b) población y desarrollo (9 millones); y (c) igualdad de género (13 millones). Dos millones de dólares se destinaron a la coordinación y asistencia para el programa.



OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

Los objetivos de la evaluación consistieron en:

- (1) Proporcionar a la oficina de país del UNFPA en Bangladesh, a las partes interesadas en el programa nacional, a la oficina regional del UNFPA en Asia y el Pacífico (Bangkok), a la sede del UNFPA y a una audiencia más amplia una evaluación independiente sobre la relevancia y el rendimiento del octavo programa del país del UNFPA;
- (2) Proporcionar un análisis específico del modo en que el UNFPA identificó y abordó los factores que hacen que Bangladesh sea vulnerable a desastres y emergencias;
- (3) Proporcionar un análisis sobre el posicionamiento del UNFPA en la comunidad del desarrollo y los aliados nacionales, con el fin de aportar valor a los resultados del desarrollo del país;
- (4) Extraer lecciones clave de cooperaciones pasadas y presentes y proporcionar un abanico de opciones claras y orientadas al futuro que aporten recomendaciones estratégicas y prácticas para el siguiente ciclo del programa.

La evaluación comprendió todas las actividades planificadas y/o puestas en marcha durante el periodo 2012-2016, incluidas las actividades de ayudas no materiales.

METODOLOGÍA

La evaluación se estructuró en torno a dos categorías de criterios de evaluación: (i) los criterios de relevancia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad para la valoración de las intervenciones del UNFPA en todos los ámbitos del programa; (ii) los criterios de coordinación y valor añadido para el análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA en Bangladesh.

Las herramientas de recopilación de datos utilizadas por el equipo de evaluación comprendieron: (i) una revisión detallada de la documentación disponible relativa al

programa de país, así como políticas públicas nacionales relevantes y documentos estratégicos; (ii) entrevistas semiestructuradas con 124 informantes clave; (iii) 12 grupos de discusión, entre los que se encontraron algunos beneficiarios de intervenciones respaldadas por el UNFPA.

Además de Dhaka, durante la evaluación se realizaron cuatro visitas de campo, respectivamente a Barisal, Cox's Bazar, Jamalpur y Patuakhali. La selección de las visitas de campo se basó en un muestreo intencional dirigido a ilustrar la cartera de intervenciones que cuentan con la ayuda del UNFPA en Bangladesh. En Cox's Bazar, el equipo de evaluación pudo visitar el campo de refugiados de Kutuapalong, donde tuvieron lugar dos grupos de discusión, uno con mujeres que recibieron información sobre planificación familiar y otro con participantes en las actividades para adolescentes.

A lo largo del proceso de evaluación, el equipo de evaluación trianguló sistemáticamente sus datos y sus fuentes de información, además de las herramientas de recopilación de datos. El uso de la matriz de evaluación fue decisivo para la formulación de resultados empíricos, y contribuyó a destacar las hipótesis que serían objeto de análisis así como los indicadores correspondientes a cada cuestión de la evaluación.

Algunas de las restricciones y limitaciones metodológicas a las que se enfrentó el equipo de evaluación fueron: (i) información insuficiente proporcionada por los planes de trabajo anuales acerca de las intervenciones del programa del país (especialmente, las relativas a actividades de "ayudas no materiales" como la promoción y el diálogo sobre políticas); (ii) disponibilidad limitada de datos de seguimiento (especialmente a nivel de resultados); (iii) el tamaño limitado de la muestra de sitios visitados y los beneficiarios finales consultados en relación al amplio alcance del octavo programa del país y la diversidad de intervenciones, partes interesadas y beneficiarios. Las medidas de mitigación tomadas por el equipo de evaluación incluyeron: (i) una revisión ampliada de la documentación (que incluyó, en concreto, el análisis de datos procedentes de los informes anuales y los informes normalizados sobre la situación de la oficina del país); (ii) un muestreo intencional de visitas de campo e informantes clave con el objetivo de garantizar el diálogo con los participantes principales al tiempo que se permitiera la expresión de una amplia variedad de opiniones.

HALLAZGOS PRINCIPALES

Las intervenciones del programa del país se ajustaron adecuadamente a las estrategias y políticas globales del UNFPA, así como a las prioridades y las estrategias y políticas nacionales del MANUD. Dichas intervenciones seleccionaron correctamente algunos de los grupos más vulnerables de distritos de menor rendimiento, barrios marginales y campos de refugiados. Sin embargo, fue necesaria una planificación más estratégica de refuerzo de las capacidades para atender a algunos grupos destinatarios

específicos, como las mujeres y las niñas vulnerables a la violencia de género, los refugiados indocumentados, las personas sin acceso a servicios de planificación familiar y aquellas con mayor peligro de contraer enfermedades de transmisión sexual.

En el ámbito de la salud y los derechos reproductivos, las intervenciones respaldadas por el UNFPA contribuyeron a mejorar la calidad y la accesibilidad de los servicios de salud materna y planificación familiar. Esto se logró mediante una planificación a nivel local, la formación y el despliegue de matronas y asistentes cualificadas para los partos, garantizando la elección y el suministro seguro de anticonceptivos modernos y la expansión de servicios de salud reproductiva para adolescentes y jóvenes. **No obstante, la demanda de estos servicios está limitada por la insuficiente concienciación de los grupos destinatarios, la masificación o el estado precario de las instalaciones, la escasez de personal y las barreras socioculturales.** Asimismo, la excesiva confianza que la mayoría de intervenciones depositan en recursos externos y la ausencia de estrategias de salida amenazan la sostenibilidad de los resultados.

En el ámbito de población y desarrollo, el UNFPA ha contribuido al fortalecimiento de las capacidades nacionales para recopilar y analizar datos relativos a la población. Además, el UNFPA promovió el uso de técnicas de validación y recopilación de datos actualizadas por parte de la Oficina de Estadística de Bangladesh. El UNFPA colaboró en la producción de informes de censo tradicionales, así como en el análisis secundario de los datos del censo de 2011. También contribuyó a la integración de asuntos de igualdad de género y población en las políticas y los planes nacionales y sectoriales. Sin embargo, el seguimiento de las intervenciones respaldadas por el UNFPA, especialmente la formación, ha sido insuficiente.

En el ámbito de la igualdad de género, las intervenciones que contaron con la ayuda del UNFPA han contribuido a reducir la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas marginadas y desfavorecidas. Las intervenciones tienen por objetivo eliminar la violencia de género y el matrimonio infantil en determinados distritos y municipios. La lucha contra el matrimonio infantil está cobrando impulso y la respuesta a la violencia de género ha aumentado, a pesar de que no se ha puesto suficiente énfasis en el sostenimiento de los servicios de ayuda para las mujeres supervivientes. La sostenibilidad de resultados es limitada debido a la falta de una estrategia exhaustiva en materia de igualdad de género.

El UNFPA no ha logrado desembolsar a tiempo los fondos durante el octavo programa del país. Esto se debe, principalmente, al hecho de que se tardó un año en aprobar las propuestas técnicas y, por consiguiente, hubo retrasos en la implementación. La notable escasez de recursos humanos en la oficina del país perjudicó la consecución de distintos planes de intervención. No obstante, la oficina del país ha

tomado medidas efectivas para incrementar la capacidad de personal y acelerar la puesta en marcha de las intervenciones.

El UNFPA ha contribuido de manera efectiva a la adecuada coordinación y complementariedad del equipo de las Naciones Unidas del país. En particular, el UNFPA ha contribuido a reforzar la lucha contra el matrimonio infantil junto con otras agencias de las Naciones Unidas y promotores del desarrollo. Aunque la solidez institucional del UNFPA está bien identificada, se considera que sus intervenciones se están desarrollando de una manera demasiado diluida como para producir resultados significativos.

En lo referente a la preparación para desastres y emergencias, el Plan de preparación para casos de emergencia y situaciones imprevistas del UNFPA de 2011, así como su actualización de 2014, reflejan la estrategia mundial del UNFPA y tienen en cuenta los mayores peligros y las situaciones potenciales de emergencia. En cuanto a la respuesta a crisis, el UNFPA logró **resultados significativos en lo referente al acceso y el uso de servicios de salud reproductiva y planificación familiar por parte de los refugiados de Rohingya** que habitan en los campamentos de Nayapara y Kutupalong. Sin embargo, la gran mayoría de refugiados (indocumentados) de Rohingya, que viven fuera de los campamentos, no se beneficia de esos servicios. La capacidad del UNFPA para responder a crisis se ve también obstaculizada por la limitada cobertura geográfica de la formación sobre el uso del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM).

CONCLUSIONES PRINCIPALES

El octavo programa del país del UNFPA se adaptó a las prioridades nacionales en materia de salud y derechos reproductivos, población y desarrollo e igualdad de género. El UNFPA orientó adecuadamente sus acciones a grupos vulnerables y marginados, como los habitantes de barrios pobres, poblaciones indígenas, trabajadores sexuales y refugiados de ciertos campamentos seleccionados. El UNFPA ha programado de forma efectiva recursos adicionales para atender a adolescentes y jóvenes vulnerables al matrimonio infantil, la violencia de género y los embarazos no deseados. Aun así, en la planificación no se tuvo debidamente en cuenta a personas sin hogar, migrantes indocumentados, casos de abandono escolar, poblaciones de pescadores, personas que realizan prácticas sexuales de alto riesgo, personas susceptibles de contagio de enfermedades de transmisión sexual, al colectivo LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales), mujeres con discapacidades ni a otras personas en circunstancias difíciles.

En cuanto al énfasis nacional en la creciente población de

adolescentes y jóvenes, la necesidad de recoger los beneficios del dividendo demográfico y la atención institucional del UNFPA a los adolescentes, el UNFPA ha incrementado sustancialmente su apoyo a las intervenciones en nombre de adolescentes y jóvenes. Esto se ha logrado gracias a la creación de una unidad para supervisar el proyecto *Generation Breakthrough*, que incorpora de manera efectiva los objetivos en materia de salud reproductiva y sexual e igualdad de género. No obstante, la promoción de una mayor atención a la salud reproductiva y sexual de los adolescentes no tiene la fuerza suficiente para abordar susceptibilidades tradicionales y garantizar adecuadamente recursos y atención a la información y los servicios para adolescentes casados y no casados.

El programa sobre igualdad de género se diseñó según el mandato del UNFPA, y se construyó sobre la base de una sólida experiencia mundial. **Está bien alineado con el MANUD y con necesidades nacionales. Se han obtenido beneficios al reforzar planes y procedimientos a nivel nacional y local. Aun así, la documentación y la planificación del programa no reflejan claramente el modo en que el UNFPA aporta valor a la agenda nacional para la igualdad de género** ni cuál es el papel que desempeña el UNFPA en relación al de otros promotores, como los ministerios del gobierno. Con excepción de la ayuda al movimiento para la igualdad de género en las escuelas (GEMS), las intervenciones no parecen guardar mucha relación entre sí a nivel estratégico ni estar bien integradas en la gestión de la salud reproductiva, los desastres y las emergencias.

El UNFPA ha facilitado la concienciación y la lucha por los derechos y la salud reproductiva de las mujeres a algunos de los grupos clave. Estos grupos ejercen una influencia demostrada en la capacidad de las mujeres para proteger sus derechos a la hora de tomar decisiones sobre planificación familiar o la edad del matrimonio, defender los derechos de igualdad y de un embarazo y parto seguros, así como protegerse a sí mismas de la violencia de género y las enfermedades de salud reproductiva en periodos de emergencias y desastres. Sin embargo, el UNFPA no ha destinado recursos suficientes para trabajar con hombres y niños, con maridos que ejercen una gran influencia en las decisiones de las mujeres sobre su salud reproductiva y que pueden ejercer violencia contra ellas, ni con dirigentes comunitarios que influyen significativamente en las decisiones de los padres. La promoción sostenida por parte del UNFPA en niveles superiores es insuficiente para promover beneficios más rápidos al tiempo que se respaldan los derechos reproductivos.

Dada la gran vulnerabilidad de Bangladesh ante desastres y emergencias, el UNFPA fue inicialmente lento, en el octavo programa del país, a la hora de tomar medidas relativas al Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM). La formación en el PSIM ha sido limitada hasta el momento, y el PSIM no cubre todas las cuestiones de género en situaciones de emergencia. Los planes de respuesta más recientes para el UNFPA y el Comité Permanente Interagencial han incorporado cuestiones relativas al PSIM, la violencia de género y la salud reproductiva. La coordinación ha sido eminentemente positiva con el gobierno y las ONG que prestan asistencia. Sin embargo, las relaciones con el Departamento de Gestión de Desastres no son lo suficientemente sólidas. La asistencia del UNFPA para refugiados de Rohingya ha dado como resultado beneficios significativos en salud reproductiva para esta población. No obstante, los servicios se han visto limitados por una coordinación desigual con otras agencias de las Naciones Unidas que asisten a los refugiados.

RECOMENDACIONES PRINCIPALES

Habida cuenta del hincapié que hacen los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2016-2030) en las poblaciones vulnerables, **el UNFPA debería adoptar un enfoque más estratégico** a la hora de planificar el noveno programa del país, centrándose en **priorizar y abordar** la morbilidad y la mortalidad de **mujeres y niñas**, en las personas vulnerables a la violación de sus derechos, en aquellos que estén sufriendo dificultades psicológicas y en quienes no tengan acceso total a los sistemas de salud y educación. Además, debería identificar cómo llegar a estos grupos.

UNFPA debería incrementar el énfasis en los adolescentes y jóvenes. Para ello, podría considerar la posibilidad de crear una unidad independiente con una poderosa interfaz técnica con otras áreas. Esta unidad podría coordinar y dedicar todo su empeño en reforzar los insumos, los productos y los resultados del sistema de salud y las comunidades. Esto, a su vez, atraería y llegaría a más adolescentes y jóvenes que utilizarían la información y los servicios de salud reproductiva e igualdad de género.

Con vistas a contribuir a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente al ODS 5: lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, **el UNFPA debería reforzar la estrategia de igualdad de género del programa para el país**, así como el perfil del programa de igualdad de género y presionar para que la división de papeles entre los aliados sea más clara.

El UNFPA debería evaluar los medios más apropiados para llegar a los grupos influyentes clave y priorizar la promoción y las intervenciones que puedan tener mayor impacto.

El UNFPA debería asumir un papel más activo en las valoraciones y respuestas conjuntas con las Naciones Unidas, realizar contribuciones relevantes y asegurar que la preparación y la respuesta tienen en cuenta la salud reproductiva y el género. Además, debería incluir intervenciones adecuadas para periodos de emergencias con el fin de prevenir la violencia de género. El UNFPA debería trabajar para lograr una coordinación y comunicación más sólidas con el gobierno y las agencias de las Naciones Unidas, así como con otros participantes que presten su ayuda a las poblaciones afectadas por los desastres y las situaciones de emergencia, como es el caso de los refugiados documentados e indocumentados.

Oficina de Evaluación del UNFPA

Coordinador de la Evaluación y Jefe del Equipo: Hicham Daoudi

Expertos Independientes

Jefa del Equipo y Experta en Salud Reproductiva: Sheila Reed

Experto en Población y Desarrollo: Saiful Islam

Experta en Igualdad de Género: Mahbuba Nasreen

Country Programme Evaluation: Bangladesh

Para cualquier consulta sobre esta evaluación deben dirigirse a:

Oficina de evaluación, Fondo de Población de las Naciones Unidas

Correo electrónico: evaluation.office@unfpa.org

Número de teléfono: +1 212 297 5218

El informe completo está disponible en la página web del UNFPA:

<http://www.unfpa.org/admin-resource/bangladesh-country-programme-evaluation>