



**INFORME DE EVALUACIÓN FINAL EXTERNA**  
**Proyecto NON JOIBO “Mujeres amazónicas**  
**adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus**  
**Derechos Sexuales y Reproductivos**  
**(DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural**  
**participando en las políticas públicas de**  
**prevención del embarazo adolescente y**  
**violencia sexual, en la Provincia de Coronel**  
**Portillo, Región Ucayali, Perú”**

**EQUIPO CONSULTOR**

*Stephanie Jeri De Pinho, responsable de  
evaluación*

*Tania Sarmiento Casavilca, responsable de  
trabajo de campo*

**ENTIDADES EJECUTORAS**

**CMP FLORA TRISTÁN**  
**FARMACÉUTICOS MUNDI/MUNDI FARMAZIALARIAK**  
**EUSKADI**

## Contenido

I. Resumen ejecutivo.....	3
II. Introducción.....	7
III. Glosario.....	7
IV. Antecedentes y objetivos de la evaluación...	8
V. Metodología empleada en la evaluación.....	8
VI. Condicionantes y límites de la evaluación realizada.....	9
VII. Descripción de la intervención evaluada....	13
VIII. Análisis de la información recopilada y resultados de la evaluación.....	21
IX. Conclusiones de la evaluación.....	51
X. Recomendaciones de la evaluación.....	57
XI. Propuesta de matriz para siguiente intervención .....	58
XII. Anexos.....	59



## I. RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento muestra los resultados de la evaluación final externa del proyecto NON JOIBO “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”, ejecutado por el CMP Flora Tristán, desde el 01 de enero de 2019 al 30 de junio de 2021, en alianza con Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi; y financiado por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco.

El proyecto denominado NON JOIBO, que significa NUESTRAS VOCES, buscó reducir la violencia sexual y el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial, y la participación para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de jóvenes, adolescentes y mujeres amazónicas, acorde a 4 resultados propuestos y 19 actividades operativas; contribuyendo a garantizar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.

En ese sentido, para el cumplimiento del objetivo propuesto, se promovieron las estrategias siguientes: i) articular una red local de orientación en Derechos Sexuales y Reproductivos y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar; ii) un protocolo de información y orientación en Salud Sexual y Reproductiva incluyente en instituciones educativas con equidad, derechos humanos e interculturalidad para la prevención del embarazo adolescente con padres y madres de familia, en el marco de la Educación Sexual Integral y el enfoque de género, incluidos en el Currículo Nacional de Educación Básica, como política educativa nacional; iii) legitimar la integración de asociaciones de adolescentes y mujeres organizadas en espacios intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente; y iv) dinamizar la participación ciudadana de jóvenes y adolescentes en auditoría social y vigilancia ciudadana, evaluando la pertinencia y los recursos locales de orientación y atención en Derechos Sexuales y Reproductivos, basado en el fortalecimiento organizativo y la construcción de planes de trabajo y de incidencia política.

La población beneficiaria directa del proyecto consideró a los/as titulares de derechos y de obligaciones involucrados/as en la intervención, tales como: adolescentes mujeres y hombres y mujeres adultas de los distritos priorizados, profesionales de la salud y de gestión que trabajan en los establecimientos de salud de la Micro Red Coronel Portillo, agentes/as comunitarios/as de salud pertenecientes a los distritos de intervención, adolescentes alumnos y alumnas de 3°, 4° y 5° grado de secundaria de instituciones educativas priorizadas, docentes de instituciones educativas priorizadas, autoridades y funcionarios/as de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo y de las Municipalidades distritales de Calleria, Manantay y Yarinacocha, personal que trabaja en el Centro de Emergencia Mujer de Coronel Portillo y representantes de espacios de concertación de la provincia de Coronel Portillo, entre otros; quienes en colaboración intersectorial han sido parte de la intervención realizada.

El proyecto ha sido implementado en tres escenarios complejos de la política nacional, regional y local, como ha sido el primero, en el año 2019, con el debate e impulso del enfoque de género en el currículo escolar y la incorporación de la Educación Sexual Integral en la educación básica regular, ambos promovidos por el Ministerio de Educación, y que contaron con la arremetida y abierta oposición de los grupos conservadores y fundamentalistas de organizaciones políticas y religiosas que cuestionaron el enfoque de género y generaron en la comunidad educativa, un impacto desfavorable en su implementación; el segundo escenario, fue la identificación de mayores evidencias de embarazo adolescente y de distintas formas de violencia en la provincia de Coronel Portillo, en particular de violencia sexual, y frente a ello, la débil respuesta del Estado para la prevención y atención de dichos casos, más aún en un contexto electoral difícil (constante disputa entre la izquierda radical con la ultra derecha); y el tercer escenario, y que ha impactado de manera directa en la ejecución del proyecto y en los resultados alcanzados, han sido las medidas tomadas por el gobierno para la atención de la pandemia por COVID-19, durante los años 2020 y 2021; entre ellas se señalan las medidas de confinamiento social, restricción de servicios públicos de salud y la profundización de las desigualdades de género, que fueron superadas por las acciones que el equipo del proyecto ha tomado para realizar los ajustes estratégicos, metodológicos y administrativos, que permitieron prevenir riesgos y retrocesos de los avances realizados con la población sujeto de la intervención.

La presente evaluación tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo, cuya metodología ha combinado el trabajo de gabinete, con la revisión documentaria del proyecto, y el trabajo de campo, con el recojo de información de fuentes primarias, mediante grupos focales y entrevistas a los/as titulares de derechos y de obligaciones involucrados/as en la intervención, así como el análisis de los criterios de evaluación propuestos en los términos de referencia de la convocatoria realizada para la evaluación del proyecto.

En términos generales podemos decir que el proyecto evaluado se presenta como exitoso, en relación a los resultados obtenidos (logro una alta eficacia, teniendo en cuenta que el porcentaje promedio de cumplimiento de indicadores a nivel de resultados obtuvo un 102%), ya que alcanzó lo planificado e inclusive superó las dificultades en su implementación, derivadas por la pandemia por COVID-19, logrando que la intervención de las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO en conjunto con la DIRESA Ucayali, presentaran lo trabajado al Ministerio de Salud, obteniendo el 16 de diciembre de 2020, el primer lugar a nivel nacional, como la mejor experiencia exitosa de participación e incidencia adolescente, en el marco del contexto por COVID-19.

A nivel de los hallazgos encontrados en la evaluación, las actividades realizadas han garantizado la obtención del éxito de los resultados propuestos, ya que han sido ejecutadas acorde a una metodología adecuada a la población objetivo, lo que permitió la participación de las y los adolescentes, jóvenes y agentas/es comunitarias/os de salud, y el diálogo intercultural con el personal de salud, docentes, autoridades y actores locales, traducido en un proceso de comunicación e intercambio horizontal, que desde diferentes concepciones y prácticas, generó un espacio de respeto entre diferentes posiciones, estableciéndose acuerdos de colaboración intersectorial para promover políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, y con ello su contribución con el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo.

Por lo antes expuesto, podemos señalar que el proyecto evaluado, ha logrado aquello propuesto como veremos en el análisis de las diferentes variables, en términos de alcance de indicadores, abordaje metodológico, prácticas de gerencia y participación de titulares de derechos y obligaciones e impulso de políticas y servicios públicos alrededor de los problemas priorizados por la intervención. En ese sentido, el Proyecto ha contribuido con la adecuación de espacios diferenciados en salud sexual y reproductiva para adolescentes, generado conocimiento mediante diversos insumos (diagnósticos, protocolos, guías, documentos técnicos), ha transferido conocimientos y herramientas a la población sujeta de la intervención, personal de salud y de educación, mediante los procesos formativos, y se han construido metodologías participativas y modelos de intervención, como el de auditoría social y vigilancia ciudadana a la atención diferenciada y con calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, realizada por las y los adolescentes empoderadas/os en sus Derechos Sexuales y Reproductivos.

Entre los retos pendientes que se presentan como consecuencia de la pandemia por COVID-19 en la zona de intervención, se tienen la continuidad de la implementación y sostenibilidad de los espacios diferenciados para la atención en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, y la implementación de la Educación Sexual Integral en las escuelas.

Dicha situación es debido al contexto adverso derivado por la pandemia por COVID-19, en la que los servicios públicos de salud han priorizado la atención de los casos de COVID-19, y en el caso de la Educación Sexual Integral y el enfoque de género en las escuelas, existe una abierta oposición del conservadurismo en nuestro país, que coincidió con la ejecución del proyecto, y que generó diferentes posiciones en los/as actores/as sociales involucrados en el mismo, por lo que el trabajo realizado en la zona de intervención, ha promovido diversas estrategias de incidencia a nivel regional y nacional, que han permitido reconocer las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como posicionar políticamente la defensa de los derechos de la población sujeta de la intervención, mediante pronunciamientos y acciones de incidencia directa con autoridades y decisores de políticas públicas.

Las principales conclusiones de la evaluación, se detallan a continuación.

- ✓ A nivel de los objetivos (general y específico), podemos señalar que el proyecto ha contribuido satisfactoriamente con la mejora del acceso y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva y en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas en la zona de intervención; evidenciados en su empoderamiento y en la colaboración intersectorial entre las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación, en las que se definen políticas y acciones conjuntas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.
- ✓ A nivel del fortalecimiento de la organización social feminista, el proyecto ha contribuido con la promoción de discursos igualitarios en relación al rol de las mujeres, las relaciones de género y la concepción y relación del embarazo adolescente con la violencia; posicionando el debate a nivel regional y el fortalecimiento de un colectivo de defensa de los derechos de las mujeres.
- ✓ A nivel de los resultados podemos resaltar, como logros los siguientes:

- a) El empoderamiento y fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas, de la población sujeta de la intervención. A nivel individual, dicho proceso ha implicado la deconstrucción de ideas machistas (roles y estereotipos de género, mitos y tabús hacia la sexualidad y maternidad), y la construcción de nuevas formas de ser y actuar, promoviendo discursos feministas en relación al rol de las mujeres y las relaciones de género. A nivel colectivo, se ha promovido la organización de las y los adolescentes y jóvenes en la Red NON JOIBO, y de las/os agentas/es comunitarios/as de salud - ACS, con una agenda propia; generando un mayor protagonismo de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, en los espacios comunitarios y en espacios locales, provinciales y regionales de definición de políticas para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual;
  - b) Auditoria social y vigilancia ciudadana en salud, realizada por las y los adolescentes y jóvenes de NON JOIBO, en conjunto con las y los ACS, en coordinación con los/as gestores/as de salud, como agentes de cambio, que ha permitido contar con evidencia de los elementos que constituyen desde su perspectiva la mejora de los servicios de salud para incrementar el acceso a la atención de su salud sexual y reproductiva.
  - c) La incorporación y legitimación de la participación activa de las y los adolescentes y jóvenes organizadas/os en la mesa temática intersectorial provincial para la prevención del embarazo adolescente y su reconocimiento por las instituciones responsables y gobiernos locales participantes, así como de intercambio de experiencias con otros/as adolescentes y jóvenes a nivel nacional, que ha reforzado sus conocimientos y habilidades, y con ello su empoderamiento.
  - d) La elaboración y adaptación de guías/protocolos, con enfoque de género y pertinencia cultural para la detección y prevención de la violencia sexual y del embarazo adolescente y de convivencia escolar con énfasis en la violencia sexual, actualizados con participación de especialistas de Tutoría y Orientación Educativa - TOE y convivencia escolar de la Dirección Regional de Educación de Ucayali - DREU y de las Unidades de Gestión Educativa Locales - UGELES; los que permiten a la comunidad educativa la detección y atención de los casos de violencia.
  - e) Las actividades de difusión realizadas en colaboración intersectorial (participación del sector salud, comunidad educativa, gobiernos locales, ACS, Red NON JOIBO), dirigidas a las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la zona de intervención; han permitido brindar información para la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente.
  - f) Los procesos de réplica, realizados por las y los adolescentes y jóvenes a sus pares y en la comunidad general, mediante las batucadas, los pasacalles, las marchas, y mediante las redes sociales, así como los procesos de réplica de las/os ACS, que han permitido orientar a sus pares en sus comunidades, romper el silencio frente a situaciones de violencia y demandar atención sin discriminación en los establecimientos de salud; ambos procesos han contribuido con el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.
  - g) La implementación y equipamiento de espacios diferenciados para la atención de jóvenes y adolescente en salud sexual y reproductiva en los distritos de intervención; que han permitido ampliar la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva en dichas comunidades.
  - h) Los procesos formativos dirigidos a los y las proveedores de salud y educación para la atención y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar, y la prevención del embarazo adolescente; han permitido mejorar la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva, promoviendo que sean culturalmente aceptables y sensibles a los requerimiento de género, ciclo de vida, privacidad y confidencialidad, y a la implementación de la Educación Sexual Integral en las escuelas, abordando los temas de desigualdades de género, las relaciones de poder y el machismo como base de la violencia contra las mujeres.
- ✓ A nivel de los criterios (variables) de evaluación, a continuación, se presenta el resumen de lo alcanzado por el proyecto.

#### VALORACIÓN DE LOS CRITERIOS (VARIABLES) DE EVALUACIÓN

N°	Criterios (variables) de evaluación	Valor evaluado (alto, moderado, débil o deficiente)
1	Pertinencia	Alta
2	Alineamiento	Alto
3	Apropiación	Alta
4	Coherencia	Alta
5	Armonización	Alta
6	Eficacia	Alta
7	Eficiencia	Moderada
8	Adaptabilidad y adecuación en contexto de pandemia	Alta
9	Participación	Alta
10	Viabilidad	Alta

11	Sostenibilidad	Moderada
12	Aspectos metodológicos	Alto
13	Enfoque de género	Alto
14	Enfoque de derechos	Alto
15	Capacidades locales	Alta
16	Organización	Alta
17	Enfoque intercultural	Alto
18	Sostenibilidad ecológica	Moderada

Entre las principales recomendaciones tenemos las siguientes:

a) Para consolidar y posicionar la intervención realizada por el proyecto, se sugiere que las organizaciones objetivo y los actores estratégicos conozcan los resultados de la ejecución del proyecto (logros y próximos pasos de cada intervención), de tal manera que se generen compromisos para la continuidad de las acciones;

b) Continuar con las acciones y los procesos desarrollados por el proyecto, para profundizar los cambios realizados, haciendo énfasis en el fortalecimiento organizativo e institucional de las y los adolescentes y jóvenes y de las y los ACS, en acciones de cambio sobre los resultados del proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana en salud sexual y reproductiva, en estrategias de incidencia política y en generación de alianzas estratégicas para fortalecer la colaboración interinstitucional promovida por el proyecto, así como promover la difusión de información sobre la autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos;

c) Profundizar en la sistematización de las metodologías y prácticas desarrolladas en el proyecto, con fines de replicar el modelo de intervención realizado, en otros contextos, especialmente en zonas de mayor índice de embarazo adolescente y violencia sexual, haciendo énfasis en la deconstrucción de ideas y comportamientos machistas, estereotipos y roles de género sobre la maternidad, las relaciones de pareja y la violencia;

d) Acorde al análisis desde el enfoque intercultural y de género, el proyecto ha puesto en evidencia, que aún en algunas etnias o comunidades indígenas, las mujeres se encuentran condicionadas por la violencia y discriminación; situación que responde al patriarcado de bajo impacto o baja intensidad y a la jerarquía de género en las comunidades, en la que las tareas de los hombres son consideradas de mayor prestigio, siendo reproducidas mediante las formas de violencia y en las que el patriarcado se concibe como apropiador del cuerpo de las mujeres; por lo que es necesario evaluar la pertinencia de realizar actividades diferenciadas de mujeres y hombres, que permitan promover capacidades y habilidades específicas, para una mejor interacción igualitaria, por ejemplo, talleres de nuevas masculinidades para los hombres, que permitan romper con el patriarcado y la jerarquía de género en las comunidades;

e) Sobre la autonomía y la decisión de las mujeres sobre sus cuerpos, es necesario que una siguiente intervención considere ampliar el alcance hacia temas relacionados con la autonomía de las mujeres y la difusión de mayor información como el kit de emergencia en casos de violación, y el aborto terapéutico, entre otros; y

f) Debido a las consecuencias de la pandemia por COVID-19, en relación a la implementación y sostenibilidad de los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes y en la implementación de la Educación Sexual Integral en las escuelas, es necesario intensificar el trabajo de coordinación con los titulares de obligaciones que permitan la sostenibilidad de dichos servicios y los cambios realizados por el proyecto.



## II. INTRODUCCIÓN

El presente documento muestra los resultados de la evaluación final externa del proyecto NON JOIBO “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”, ejecutado por el CMP Flora Tristán, desde el 01 de enero de 2019 al 30 de junio de 2021, en alianza con Farmacéuticos Mundi/ Mundi Farmazialariak Euskadi; y financiado por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco.

La presente evaluación, tiene como propósito identificar los resultados alcanzados en la implementación del proyecto NON JOIBO, que significa NUESTRAS VOCES, cuyo objetivo específico fue reducir la violencia sexual y el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial, y la participación para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, planteando para ello alcanzar 4 resultados y 19 actividades operativas; contribuyendo a garantizar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.

En ese sentido, como objetivos específicos de la evaluación se señalaron los siguientes: a) Realizar el análisis crítico de las actividades implementadas y resultados alcanzados, es decir, determinar el logro de los resultados esperados y su contribución a la consecución del objetivo general y objetivo específico; b) Valorar si la intervención ha contribuido al ejercicio, promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencias de adolescentes y mujeres como parte de su ciudadanía en los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay de la Provincia de Coronel Portillo, en el marco de los procesos de desarrollo local; c) Analizar y valorar los imprevistos sufridos por la intervención, así como las acciones realizadas para su mitigación en el marco de la operatividad general del proyecto; y d) Presentar una propuesta de objetivos, resultados y acciones para una siguiente intervención que permita seguir profundizando en el logro de los objetivos propuestos.

La evaluación fue realizada desde un enfoque cuantitativo y cualitativo, cuya metodología ha combinado el trabajo de gabinete, con la revisión documentaria del proyecto; y el trabajo de campo, con el recojo de información de fuentes primarias, mediante grupos focales y entrevistas a los/as titulares de derechos y de obligaciones involucrados/as en la intervención, así como el análisis de los criterios (variables) de evaluación propuestos en los términos de referencia de la convocatoria realizada para la evaluación del proyecto.

Asimismo, acorde al propósito de la evaluación externa se realizaron las preguntas siguientes: a) A nivel general ¿Se lograron los resultados planificados, acorde a las actividades realizadas?, b) ¿Cuál fue la contribución del proyecto en el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali?, y c) ¿El proyecto alcanzó los criterios (variables) de evaluación definidos?. Los criterios (variables), considerados en la presente evaluación han sido la pertinencia, alineamiento, apropiación, coherencia, armonización, eficacia, eficiencia, adaptabilidad y adecuación en contexto de pandemia, participación, viabilidad, sostenibilidad, aspectos metodológicos, enfoque de género, de derechos e interculturalidad, capacidades locales, organización y sostenibilidad ecológica.

Finalmente, el documento cuenta con glosario, antecedentes y objetivos de la evaluación, metodología empleada, condicionantes y límites de la evaluación realizada, descripción de la intervención evaluada, análisis de la información recopilada y resultados de la evaluación, conclusiones, recomendaciones y anexos.

## III. GLOSARIO

**TABLA N° 1: GLOSARIO DE ABREVIATURAS**

<b>ABREVIATURA</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
ACS	Agentas/es Comunitarias/os de Salud
AMAPAFA	Asociación de Madres y Padres de Familia
CEM	Centro de Emergencia Mujer
COMUDENA	Comité Municipal por los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes
CMP Flora Tristán	Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán
CNV	Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo
CS	Centro de Salud
DDHH	Derechos Humanos
DDSSRR	Derechos Sexuales y Reproductivos

DIRESA	Dirección Regional de Salud
DREU	Dirección Regional de Educación de Ucayali
ES	Establecimiento de Salud
EESS	Establecimientos de Salud
ESI	Educación Sexual Integral
EVAJ	Etapa de Vida Adolescente Joven
IIEE	Instituciones Educativas
MIMPV	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINEDU	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
MPCP	Municipalidad Provincial de Coronel Portillo
PS	Puesto de Salud
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TOE	Tutoría y Orientación Educativa
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
UNFPA	United Nations Fund for Population Activities
VBG	Violencia Basada en Género

#### IV. ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

La presente Evaluación final Externa del Proyecto NON JOIBO “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú”, surge por la necesidad de identificar los avances de los resultados alcanzados en la implementación del proyecto, planteándose los objetivos específicos siguientes:

- Realizar el análisis crítico de las actividades implementadas y resultados alcanzados, es decir, determinar el logro de los resultados esperados y su contribución a la consecución del objetivo general y objetivo específico;
- Valorar si la intervención ha contribuido al ejercicio, promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencias de adolescentes y mujeres como parte de su ciudadanía en los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay de la Provincia de Coronel Portillo, en el marco de los procesos de desarrollo local;
- Analizar y valorar los imprevistos sufridos por la intervención, así como las acciones realizadas para su mitigación en el marco de la operatividad general del proyecto; y
- Presentar una propuesta de objetivos, resultados y acciones para una siguiente intervención que permita seguir profundizando en el logro de los objetivos propuestos.

Es importante señalar que el proyecto evaluado, ha tenido como antecedente de intervención, el proyecto GENER-ANDO CAMBIOS: “Contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes promoviendo la participación organizada y concertación en la provincia Coronel Portillo - Región Ucayali y el distrito Villa El Salvador - Región Lima Metropolitana”, que fue ejecutado en alianza entre CMP Flora Tristán y Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi, promoviendo de manera exitosa la participación e implicancia de las y los adolescentes y jóvenes en la elaboración de propuestas y de herramientas para incorporar a los servicios de atención sexual y reproductiva, y con ello mejorar la calidad y el acceso en la atención de la salud sexual y salud reproductiva de los jóvenes y adolescentes de Ucayali.

En ese sentido, entre los elementos del proyecto GENER-ANDO CAMBIOS, que contribuyeron en la ejecución del proyecto evaluado, se resaltan el desarrollo de la metodología de empoderamiento juvenil derivado de procesos organizativos y de construcción de redes, la conformación de espacios intersectoriales y de esfuerzos entre titulares de derechos y obligaciones en relación a prevención de la VBG y del trabajo con las y los agentas/es comunitarias/os de salud.

#### V. METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA EVALUACIÓN

La metodología utilizada combinó métodos cuantitativos y cualitativos. Por una parte, el trabajo de gabinete para la revisión de fuentes secundarias o documentarias del proyecto; y por otra parte, el trabajo de campo, para el recojo de información de fuentes primarias, tal como se detalla a continuación:

##### a) Fuentes secundarias:

La revisión documental, consistió en la recepción, organización y lectura de la documentación e informes básicos del proyecto, proporcionados por el CMP Flora Tristán. Estos incluyeron: i) Informes técnicos del proyecto y productos derivados de las actividades; ii) Estudios y diagnósticos producidos en el marco de la

ejecución del proyecto; iii) Fuentes de verificación operativa; iv) Sistema de registros operativos; v) Material edu-comunicacional producidos por el proyecto; v) Instrumentos de planificación y monitoreo propios del proyecto; y vi) Comunicaciones/informes con agencia donante/solicitud de prórroga.

#### b) Fuentes primarias:

De acuerdo a las herramientas cualitativas elaboradas según los criterios de evaluación, se aplicó el trabajo de campo, tomando en cuenta a los/as siguientes titulares de derechos y de obligaciones involucrados/as en la intervención del proyecto, los/as cuales son: i) Las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias de los distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay de la provincia de Coronel Portillo, ii) Líderes adolescentes y jóvenes entre mujeres y hombres, que han conformado una red adolescente en la provincia de Coronel Portillo, iii) Proveedores/as de educación de instituciones educativas priorizadas de la provincia de Coronel Portillo, iv) Proveedores/as de salud de establecimientos de salud priorizados de la provincia de Coronel Portillo, v) Autoridades de los sectores de salud y educación de la provincia de Coronel Portillo, vi) Representantes de 02 espacios de concertación (COMUDENA e Instancia Regional de Concertación para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar de la Provincia de Coronel Portillo), vii) Representante del Gobierno Regional de Ucayali y viii) Representante del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMPV.

Cabe precisar que, para la convocatoria de los grupos focales y entrevistas, se contó con el apoyo del equipo técnico del CMP Flora Tristán, en la zona de intervención. A continuación, se detallan los grupos focales y entrevistas realizadas, acorde a los/as actores/as vinculados/as al proyecto.

**TABLA N° 2: TIPO DE HERRAMIENTA POR GRUPO DE ACTORES/AS**

HERRAMIENTA	GRUPO DE ACTORES/AS	CANTIDAD
<b>Grupo Focal</b>	Las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias de los distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay de la provincia de Coronel Portillo.	3
	Líderes adolescentes y jóvenes entre mujeres y hombres, que han conformado una red adolescente en la provincia de Coronel Portillo.	1
	Proveedores/as de educación de instituciones educativas priorizadas de la provincia de Coronel Portillo.	1
<b>Entrevistas</b>	Autoridades y/o funcionarios/as del sector salud de la provincia de Coronel Portillo.	3
	Autoridades y/o funcionarios/as del sector educación de la provincia de Coronel Portillo.	2
	Representantes de espacios de concertación (COMUDENA e Instancia Regional de Concertación para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar de la Provincia de Coronel Portillo).	2
	Representante del Gobierno Regional de Ucayali	1
	Representante del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMPV.	1
	Personal de salud de establecimientos de salud priorizados	1
<b>TOTAL</b>		<b>16</b>

Adicionalmente, se sostuvieron entrevistas con integrantes del equipo técnico del CMP Flora Tristán, y de Farmacéuticos Mundi/ Mundi Farmazialariak Euskadi, quienes han participado en la implementación del proyecto, así como se han identificado experiencias, buenas prácticas y/o lecciones aprendidas, estrategias o metodologías que en su totalidad o en parte, vienen funcionando en la disminución del embarazo adolescente y la violencia contra las mujeres y que podrían tener replicabilidad en otros contextos y situaciones.

Una vez concluida la etapa de recogida de información, se realizó el análisis de la información documentaria del proyecto, de los grupos focales y entrevistas, y se plasmaron los hallazgos en el presente informe de evaluación.

## VI. CONDICIONANTES Y LÍMITES DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

En el presente documento, se entiende por evaluación a un proceso participativo de reflexión organizada y de análisis de la intervención, desde criterios previamente establecidos, en la que los/as involucrados/as en la intervención identifican aprendizajes que permitan la toma de decisiones para su actuación, replicabilidad y sostenibilidad en el tiempo. En ese sentido, la presente evaluación se circunscribe a los resultados

alcanzados en la intervención realizada, acorde a datos cuantitativos disponibles, y de los cambios manifestados por la población sujeto de la intervención del proyecto, mediante el trabajo de campo.

Los enfoques utilizados en la evaluación, han sido el **cuantitativo**, usando diversos indicadores e información disponible a nivel de objetivo específico y resultados; y el **cuantitativo**, que se ha obtenido de los grupos focales y entrevistas realizadas tanto a la población sujeta de la intervención como al equipo técnico del proyecto, en relación a los criterios (variables) de evaluación previamente definidos.

En ese mismo sentido, la evaluación también ha sido analizada desde tres aspectos que se integran<sup>1</sup>. Un primer aspecto, es que se ha realizado una evaluación participativa, evidenciada en el trabajo con la población sujeta de la intervención, mediante los grupos focales y entrevistas, y se ha coordinado el proceso desde el diseño hasta la socialización de los hallazgos encontrados con el equipo del proyecto del CMP Flora Tristán y de Farmacéuticos Mundi/ Mundi Farmazialariak Euskadi; lo que ha permitido una toma de decisiones conjunta en los diferentes momentos del proceso, y la autorreflexión sobre las prácticas y aprendizajes de la intervención que permitan mejorarla. El segundo aspecto, es el enfoque en el aprendizaje, promoviendo que los involucrados adquieran capacidades para el análisis, la reflexión, la negociación y la toma de decisiones concertadas en el contexto de la práctica, a la vez que se hacen más conscientes de su realidad, sus posibilidades y sus perspectivas de cambio. Y el tercer aspecto, es un enfoque en el uso de resultados, en la que la evaluación se encuentra enfocada en que la población sujeta de la intervención se apropie y use los resultados, y que dichos hallazgos permitan generar capacidades para la reflexión y el análisis, incorporando las recomendaciones, difundiendo los aprendizajes e institucionalizando los cambios.

Por ello, de acuerdo al propósito de la evaluación externa se realizaron las preguntas siguientes: a) A nivel general ¿Se lograron los resultados planificados, acorde a las actividades realizadas?, b) ¿Cuál fue la contribución del proyecto en el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali?, y c) ¿El proyecto alcanzó los criterios (variables) de evaluación definidos?

En la Tabla N°3, se presentan las preguntas realizadas y consideradas en la evaluación por cada uno de los criterios (variables) de evaluación definidos.

**TABLA N° 3: PREGUNTAS POR CRITERIOS (VARIABLES) DE EVALUACIÓN**

<b>CRITERIO DE EVALUACIÓN</b>	<b>PREGUNTAS</b>
<b>Pertinencia</b>	¿La propuesta es apropiada para responder a las necesidades y dificultades particulares de la zona de intervención y de la población protagonista de la intervención? ¿La elección de la población protagonista de la intervención es oportuna desde un punto de vista estratégico?
<b>Alineamiento con políticas públicas</b>	¿La propuesta está alineada a las políticas y programas nacionales/regionales y locales?
<b>Apropiación</b>	¿Hasta qué punto las instituciones locales han incorporado servicios, procesos, instrumentos, aprendizajes, entre otros, como consecuencia de la acción del proyecto?
<b>Coherencia</b>	¿La lógica de intervención está definida correctamente y es completa? ¿El objetivo específico, los resultados e indicadores están diseñados de manera clara (precisos-verificables-realistas), de modo que se pueda determinar qué es lo que se ha alcanzado? ¿Las actividades planificadas son las adecuadas para conseguir los objetivos propuestos?
<b>Eficacia</b>	¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto contribuyen al logro de los resultados esperados para la población protagonista de la intervención? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto?
<b>Eficiencia</b>	¿Se han utilizado correctamente los fondos disponibles para el logro de los resultados? ¿Se ha contado con los recursos humanos, técnicos, y materiales necesarios suficientes y adecuados para lograr los resultados? ¿El apoyo puesto a disposición de la población protagonista de la intervención ha sido adecuado a sus necesidades prioritarias? ¿Se ha tenido capacidad de gestión técnica y financiera? ¿Se han desarrollado las actividades tomando en consideración el recurso tiempo?
<b>Adaptabilidad y adecuación en contexto de</b>	¿De qué manera el equipo técnico del proyecto se adaptó al contexto de la pandemia por COVID-19? ¿Qué cambios se realizaron en el diseño del proyecto? ¿Qué ajustes metodológicos y presupuestales se realizaron en la ejecución del proyecto?

<sup>1</sup> Rodríguez Sosa, J. y Zeballos, M. (2007), Evaluación de proyectos de desarrollo local. Enfoques, métodos y procedimientos. Lima: DESCO. 160 pp.

<b>pandemia por COVID-19</b>	
<b>Participación</b>	¿Nivel de implicación de los actores claves, funcionariado, autoridades del gobierno local, instituciones públicas, organizaciones adolescentes, organizaciones de mujeres, sociedad civil, etc.? ¿Cuál es la valoración de los/as agentes implicadas/os en relación a la gestión de su participación realizada, cómo de su propia participación durante el proyecto?
<b>Viabilidad</b>	¿Hemos previsto de manera adecuada todos los recursos y medios para llevar adelante el proyecto?
<b>Sostenibilidad</b>	¿Hemos adoptado algunas medidas necesarias para que los resultados alcanzados se mantengan en el futuro una vez termine la ayuda exterior, tomando en consideración los factores institucionales, políticos, económicos-financieros tecnológicos, género y ambientales?
<b>Aspectos metodológicos</b>	¿El sistema de indicadores propuestos es el adecuado? ¿Los indicadores son realistas? ¿Los métodos de recolección y análisis de información son los adecuados? ¿El sistema de monitoreo y seguimiento, permitió detectar desviaciones y tomar medidas de corrección y aprendizaje? ¿Se ha tomado en cuenta la gestión por resultados, la mejora continua, transparencia, la rendición de cuenta durante el desarrollo del proyecto?
<b>Armonización</b>	¿Se ha coordinado con los diferentes actores con el objeto de evitar la dispersión de sus actuaciones, aprovechar las ventajas comparativas de cada uno de ellos y construir un proyecto más estable y predecible, concertando y simplificando los procedimientos allá donde fuera posible?
<b>Enfoque de género</b>	¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las mujeres, que participan en la red adolescente y de agentas comunitarias, como sujetas de derecho? ¿Las y los integrantes de la red adolescente y de agentas comunitarias identifican y cuestionan los mandatos de género? ¿Se han reforzado las habilidades de las mujeres, que participan en la red adolescente y de agentas comunitarias, para la participación social y la negociación con autoridades? ¿Las y los adolescentes de la red adolescente y de agentas comunitarias identifican sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Las y los integrantes de la red adolescente y de agentas comunitarias han difundido dichos conocimientos a sus pares?
<b>Capacidades locales</b>	¿Se ha logrado constituir una Red de adolescentes y de agentas comunitarias para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia y que logra establecer un diálogo con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Se ha logrado presentar propuestas normativas por la red adolescente y de agentas comunitarias a las autoridades locales para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red adolescente? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud y de educación, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes? ¿Se ha logrado que profesionales de salud y docentes participantes del proyecto mejoren sus competencias e incorporan los enfoques de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH en el abordaje de la educación sexual y de la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes? ¿Cómo las actividades del proyecto han contribuido a la articulación entre los establecimientos de salud y las instituciones educativas? ¿Se ha logrado que los/las adolescentes capacitados pertenecientes a las instituciones educativas vinculadas al proyecto accedan a servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva de calidad durante la ejecución del proyecto?
<b>Participación</b>	¿Cuál ha sido el nivel de participación de las y los adolescentes de la red y de agentas comunitarias en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones de las acciones realizadas por la red adolescente y de agentas comunitarias para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado la participación de las y los adolescentes de la red y de agentas comunitarias en el sistema de referencia y contra referencia? ¿El Comité de Vigilancia realizan recomendaciones para un mejor funcionamiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes?
<b>Organización</b>	¿Cómo contribuyeron las actividades del proyecto en la conformación de una red adolescente y de agentas comunitarias para la promoción y defensa de los derechos

	sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencias? ¿Cuántos aliados de los distritos focalizados y de fuera de él conocen a la red adolescente y sus propuestas? ¿En qué forma la conformación de la red adolescente ha fortalecido el liderazgo de las y los adolescentes del proyecto? ¿El proyecto ha logrado vincular o articular a otras organizaciones adolescentes a través de las actividades? ¿Qué organizaciones? ¿Se cuenta con un plan elaborado por la red de adolescentes y de agentas comunitarias para el desarrollo de sus acciones? ¿Cómo se refleja en este plan la influencia de los aprendizajes de las capacitaciones y talleres realizados a la red adolescente y de agentas comunitarias en el marco del proyecto? ¿De qué forma el plan de acciones de la red adolescente contribuye a promover la educación sexual integral en los colegios y el acceso a los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes?
<b>Enfoque de Derechos</b>	¿Conocen las y los adolescentes de la red y de agentas comunitarias, sus derechos humanos, sexuales y reproductivos? ¿Logran que sus necesidades y demandas sean escuchadas por autoridades y otras organizaciones de los distritos focalizados? ¿De qué manera se ha dotado de habilidades a las y los integrantes de la red adolescente y de agentas comunitarias para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿Las y los adolescentes logran llevar sus propuestas basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Se organizan las y los adolescentes de la red para hacer visibles sus demandas para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, principalmente en el aspecto de la atención de su salud sexual y reproductiva, así como también el acceso a la educación sexual integral? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionaria/os del Gobierno Local y representantes de los sectores de educación y salud sensibilizados/as en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?
<b>Enfoque intercultural</b>	En relación a la interculturalidad ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros/as actores y actoras sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias con otros/as actores/as, proveedores/as de educación y salud y autoridades y funcionarios/as públicos?
<b>Sostenibilidad ecológica</b>	¿Han adquirido las lideresas adolescentes y de agentas comunitarias, conocimientos sobre género y medio ambiente? ¿Se ha propiciado una gestión responsable de los recursos empleados en los talleres de capacitación? ¿Se han minimizado los impactos ambientales negativos provocados por el proyecto? ¿Cómo se ha compensado los impactos ambientales provocados por el proyecto?

En tal sentido, la evaluación se centró en la valoración de los logros alcanzados en los objetivos general y específico, y de los 4 resultados propuestos, revisando y valorando el logro de cada resultado acorde a los indicadores definidos. Es importante precisar que no se ha analizado cada uno de los elementos por actividad sino más bien, a partir de los indicadores señalados por resultados y del objetivo específico, se ha presentado una mirada general de la relación de las actividades y los resultados obtenidos.

A nivel de los criterios de evaluación, y como resultado del trabajo de campo, se ha analizado como el proyecto íntegramente alcanzó o avanzó en cada criterio establecido en la presente evaluación.

Asimismo, la mirada del análisis de la presente evaluación, se realizó desde los enfoques de derechos, género e interculturalidad, basada en los principios de universalidad, indivisibilidad, integralidad, interdependencia y obligatoriedad de los Derechos Humanos, visibilizada en la apuesta estratégica del fortalecimiento de la ciudadanía de las mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes, poseedoras/es de derechos y de una individualidad a la que les es propia la dignidad y autonomía. Es decir, son conocedoras/es y capaces de exigir su derecho a acceder a la educación y a servicios de salud sexual y salud reproductiva, a una vida libre de violencia, a su identidad y a los Derechos Sexuales y Reproductivos, que les posibilita la capacidad de decisiones autónomas y saludables, ampliando la valoración de sus aportes y su posicionamiento social en sus instituciones educativas, en los servicios de salud, y en su comunidad.

Finalmente, en el proceso de evaluación, se resalta la apertura y disposición mostrada por los titulares de derechos y obligaciones considerados en el proceso, así como por parte del equipo de CMP Flora Tristán y de Farmacéuticos Mundi/ Mundi Farmazialariak Euskadi, y la adaptación de las actividades de recojo de

información presencial y por medios virtuales debido a la pandemia por COVID-19, tomando en cuenta todos los protocolos de bioseguridad acorde al marco legal existente.

## VII. DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN EVALUADA

### 7.1. Contexto general en el que se desarrolló el proyecto

El contexto en el que se desarrolló el proyecto, se circunscribe a los distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay, que son los tres más poblados de la provincia de Coronel Portillo, del departamento de Ucayali.

Cabe precisar, que en el departamento de Ucayali existen comunidades indígenas de diversas etnias, tales como shipibo/konibo, ashaninka, asheninka, awajun, etc.



Fuente: DIRESA UCAYALI. 2014

#### 7.1.1. Problemática de intervención

La situación problemática a la que el proyecto buscó contribuir, fue el embarazo adolescente, que entre los años 2014 y el 2017, en las edades de 15 a 19 años, se redujo en 1.2 puntos porcentuales (de 14.6% a 13.4%) a nivel nacional, y en 1.5 puntos porcentuales en el área urbana, de 12.2% a 10.7%. Sin embargo, se dio un incremento en el área rural de 1.2 puntos porcentuales (de 22% a 23.2%), y en Ucayali de 1.9 puntos porcentuales, de 21.2% (2014) a 23.1% (2017), ubicándose como la tercera región con el mayor porcentaje de embarazo adolescente en el país al año 2017<sup>2</sup>. Asimismo, según el INEI (2018) en uno de sus estudios, dentro de las cuatro provincias con mayor índice de embarazo adolescente en Ucayali, se encuentra Coronel Portillo, cuyo porcentaje alcanza el 18.6%; siendo que 1.823 mujeres del total, entre 15 y 19 años, declaró tener como lengua materna el shipibo/konibo y el 31.9%, de ese grupo, son madres.

De acuerdo al análisis de la información del proyecto, el incremento del embarazo adolescente, trae como consecuencia el aumento de la morbi-mortalidad materna, derivadas de posibles complicaciones en el parto; el incremento del número de abortos realizados de manera clandestina en condiciones inseguras y que ponen en riesgo la salud de la adolescente; el aumento de la morbi-mortalidad neonatal e infantil; el aumento de las ITS y VIH; el aumento de la violencia intrafamiliar; el incremento de la deserción escolar; el limitado acceso al mercado laboral; y el incremento de la exclusión social; siendo las mujeres adolescentes, las más afectadas por dicha situación.

Por ello, el proyecto buscó intervenir en los cuatro aspectos que contribuyen con la problemática antes señalada y que no se toman en cuenta en las intervenciones para la reducción del embarazo adolescente, que fueron los siguientes:

- Un primer aspecto, es la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar, ya que las adolescentes se encuentran expuestas a un contexto de violencia sexual e intrafamiliar permanente, al interior de las estructuras comunitarias, en las que predomina la cultura patriarcal, que las coacciona y presiona. Por ello, el proyecto promovió desde las instituciones y espacios de trabajo visibilizar la relación directa entre violencia y embarazo adolescente para desarrollar medidas eficaces basadas en la prevención y detección precoz de la violencia y no en la victimización de las adolescentes, considerando también que las mujeres de las etnias o comunidades indígenas, se encuentran condicionadas por la violencia y discriminación, ya que la concepción de sus cuerpos, es considerada como un cuerpo colectivo perteneciente a la familia y a la comunidad.
- El segundo aspecto, se encuentra relacionado con los limitados conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y autocuidado de las y los adolescentes, de las familias y a la ausencia de un proyecto de vida y de espacios en la que las y los adolescentes puedan recibir orientación por parte de profesionales de la salud y de los docentes, y que no reproduzcan patrones machistas sobre la sexualidad, y sobre la maternidad temprana como medio de prestigio social. Es decir, la falta de orientación a las y los adolescentes, y la reproducción de mitos, tabúes, prejuicios, entre otros, no permiten que conozcan sus derechos sexuales y reproductivos, y ejerzan con responsabilidad su sexualidad.
- El tercer aspecto, se encuentra relacionado con los limitados servicios para la atención integral y diferenciada de calidad para adolescentes, que incluye los medios y recursos del sistema de salud público, que permitan atender las necesidades en materia de sexualidad, y promover los conocimientos y servicios necesarios para garantizar el ejercicio adecuado de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes. Este tema, se relaciona directamente con la sensibilización y falta de capacidades del personal de salud que atiende en los servicios de salud, a la falta de infraestructura adecuada, que garanticen la privacidad y calidez en la atención; reduciendo barreras que impiden el acceso a la salud

<sup>2</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la infancia - UNICEF. 2019. La Situación de las Niñas, Niños y Adolescentes en Ucayali. Lima, Perú. pp. 36.

de las y los adolescentes en condiciones de igualdad frente a los adultos, así como la aplicación de criterios de pertinencia cultural y equidad de género.

- Y el último, es la poca participación e inclusión de las y los adolescentes en el desarrollo de las políticas y estrategias para la promoción y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, en la que se promueva el protagonismo por parte de los mismos, en base al conocimiento y apropiación de sus derechos como ciudadanas/os, y al conocimiento del marco legal nacional, al control y participación en el desarrollo de las políticas públicas que deben promover y garantizar sus derechos sexuales y reproductivos.

De lo antes expuesto, podemos señalar que el proyecto implementó un enfoque integrador para atender la exclusión que sufren las y los adolescentes, e incluirlos activamente en las medidas implementadas, mediante sus expresiones organizadas, sus relaciones personales, y su protagonismo como parte de la solución, integrándolos en la estructura de supervisión, gerencia y de participación, para posteriormente atender sus necesidades y demandas de primera mano, estableciendo canales de comunicación y diálogo con todos los actores/as implicados/as, ya sea institucionales y sociales, en todos los niveles, establecimientos de salud, instituciones educativas, familia y comunidad.

### **7.1.2. Escenarios presentados durante la implementación del proyecto**

Durante la implementación del proyecto, se presentaron tres escenarios complejos de la política nacional, regional y local, como ha sido el primero, en el año 2019, con el debate e impulso del enfoque de género en el currículo escolar y la incorporación de la Educación Sexual Integral en la educación básica regular, ambos promovidos por el Ministerio de Educación, y que contaron con la arremetida y abierta oposición de los grupos conservadores y fundamentalistas de organizaciones políticas y religiosas que cuestionaron el enfoque de género y generaron en la comunidad educativa, un impacto desfavorable en su implementación; el segundo escenario, fue la identificación de mayores evidencias de embarazo adolescente y de distintas formas de violencia en la provincia de Coronel Portillo, en particular de violencia sexual, y frente a ello, la débil respuesta del Estado para la prevención y atención de dichos casos, más aún en un contexto electoral difícil (constante disputa entre la izquierda radical con la ultra derecha); y el tercer escenario, y que ha impactado de manera directa en la ejecución del proyecto y en los resultados alcanzados, han sido las medidas tomadas por el gobierno para la atención de la pandemia por COVID-19, durante los años 2020 y 2021; entre ellas se señalan las medidas de confinamiento social, restricción de servicios públicos de salud y la profundización de las desigualdades de género, que fueron superadas por las acciones que el equipo del proyecto ha tomado para realizar los ajustes estratégicos, metodológicos y administrativos, que permitieron prevenir riesgos y retrocesos de los avances realizados con la población sujeta/o de la intervención.

En relación a la pandemia por COVID-19, es importante precisar que, en el mes de marzo del 2020, en el país, se declaró el estado de emergencia nacional, estableciéndose medidas de confinamiento y aislamiento social, limitando derechos fundamentales, como la libertad, la seguridad, el libre tránsito, entre otros, suspendiéndose las actividades presenciales en instituciones públicas y privadas, manteniéndose sólo las actividades esenciales. En el caso de Ucayali, se detectó el primer caso por COVID-19, el 10 de abril de 2020, y fue una de las regiones con una mayor cantidad de casos y de fallecidos.

Al respecto, la emergencia sanitaria derivada por el COVID-19, según la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA)<sup>3</sup>, viene generando impactos en la vida de las mujeres, no sólo porque se están profundizando las desigualdades de género ya existentes, sino porque puede implicar retrocesos en cuanto a los derechos alcanzados, si bien el confinamiento, es una medida que busca proteger la salud pública y el colapso de los servicios de salud, para las mujeres esto ha representado, mayor tiempo de trabajo no remunerado de los hogares a cargo de las mujeres, el teletrabajo y la educación virtual, han sumado a la carga de trabajo de las mujeres, el confinamiento y las medidas de aislamiento, mantienen a las mujeres en el ámbito de lo privado, lo que imposibilita y limita su inserción laboral remunerada, contribuyendo a empeorar su situación de pobreza, dependencia y vulnerabilidad económica, sumado a la violencia y afectación de la salud mental de las mujeres. En ese sentido, CLADEM, se ha referido a la violencia contra las mujeres durante la crisis generada por COVID-19 como “la otra pandemia”, ya que, durante la etapa de confinamiento, la violencia contra las mujeres, en particular la violencia doméstica, aumentó.

Otras consecuencias de la pandemia por COVID-19 a nivel nacional, han sido las siguientes:

- UNFPA (2020), ha señalado que del total de mujeres, que dejen de tomar los métodos anticonceptivos, se calcula que habrá más de 15 mil embarazos no deseados y más de 7 mil abortos.

<sup>3</sup> Comisión Interamericana de Mujeres de la OEA-CIM. COVID-19 en la vida de las mujeres Razones para reconocer los impactos diferenciados. (2020). pp.22

- Según las cifras del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo (CNV), en el 2020, hubo 26 niñas menores de diez años que fueron forzadas a ser madres, cifra que representa el triple de la registrada el año anterior.
- Ascarza (2020) en el portal Wayka, señala que en los meses de marzo a junio se reportaron 786 casos de violación sexual, y solo se entregaron 250 kits de emergencia para víctimas.
- Hasta noviembre del 2020 se han registrado 35,389 partos de niñas y adolescentes menores de 19 años.
- Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, 11.2% de las muertes maternas del país, correspondió a menores de 19 años, un porcentaje superior al registrado en el mismo periodo del 2019 (10.9%).
- La línea “Aborto información segura”, según mencionan Bueno y Purizaca (2020), informó que el número de llamadas incrementó en un 400% durante el estado de emergencia.

En conclusión, por una parte, la pandemia por COVID-19, ha profundizado las condiciones de pobreza en la que viven muchas familias de la provincia de Coronel Portillo, derivadas de la escasez de recursos durante la pandemia, como el trabajo, alimentación, vivienda, y el acceso a los servicios de salud que priorizaron las atenciones para los casos de COVID-19, y el acceso a los servicios de educación, que favorecieron la virtualidad, pese a que en Ucayali, la mayor cantidad de la población no accede a la conectividad a internet; y por otra parte, ha contribuido con la profundización de las desigualdades de género, afectando de manera directa e indirecta a la población sujeto de la intervención, supuesto que no se tenía contemplado cuando inicio la ejecución del proyecto, pero que fue superado ampliamente debido a las acciones tomadas por el equipo del proyecto.

## 7.2. Objetivos, lógica de intervención y estrategia implementada

El proyecto NON JOIBO “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”, fue ejecutado por el CMP Flora Tristán, desde el 01 de enero de 2019 al 30 de junio de 2021, en alianza con Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi; y financiado por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco.

Asimismo, cabe precisar que como consecuencia de la pandemia por COVID-19, el CMP Flora Tristán en conjunto con Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi, solicitó una prórroga de plazo de ejecución del proyecto, que inicialmente fue de 2 años, a 2 años y medio, siendo aprobada por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco.

### 7.2.1. Objetivos

El proyecto **NON JOIBO**, que significa **NUESTRAS VOCES**, buscó como objetivo específico reducir las elevadas tasas de embarazo adolescente vinculadas con la violencia sexual, condicionada por la falta de acceso de las adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva, a una Educación Sexual Integral y a una vida libre de violencia; y con ello como objetivo general, garantizar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.

Para el logro de los objetivos propuestos, el proyecto consideró realizar la implementación del mismo, desde el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH), que integra una lógica de trabajo con los diferentes titulares de derechos y de obligaciones, implicados en la red local de protección, reduciendo brechas de capacidad en los mismos, para mejorar la eficiencia en los servicios de orientación y detección precoz de la violencia, ampliando la cobertura de atención a través de las redes locales de educación y salud, como espacios complementarios para la orientación y detección precoz de la violencia. En ese sentido, el proyecto ha desarrollado acciones para mejorar el nivel de apropiación y reconocimiento de los derechos por parte de las y adolescentes y jóvenes, y con ello su pleno ejercicio.

### 7.2.2. Lógica de intervención

La lógica de intervención partió de la premisa de que las adolescentes y jóvenes amazónicas están expuestas a múltiples formas de violencia expresadas en la cultura patriarcal en la que viven, en las prácticas culturales basadas en la distribución inequitativa de roles y tareas reproductivas y la coerción como práctica habitual para el inicio de las relaciones sexuales, sumado a las brechas de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, educación sexual integral y pocas habilidades para la definición de planes de vida que superen dicha exclusión.

Por ello, el proyecto planteó acciones de trabajo con los sectores de salud y educación, la concertación y colaboración intersectorial para definir políticas y acciones que permitan prevenir el embarazo adolescente y

la violencia sexual e intrafamiliar, fortaleciendo el protagonismo de los/as jóvenes y adolescentes en sus propias formas y expresiones organizadas, hacia su empoderamiento.

A continuación, en la Tabla N° 4, se presenta la lógica de intervención del proyecto que consiste en un objetivo general, un objetivo específico, 4 resultados y 19 actividades.

**TABLA N° 4: LÓGICA DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO**

<b>LÓGICA DE INTERVENCIÓN</b>	
<b>Objetivo General</b>	Garantizar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.
<b>Objetivo Específico</b>	Reducir la violencia sexual y el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial, y la participación para el ejercicio de los derechos Sexuales y Reproductivos de jóvenes, adolescentes y mujeres amazónicas.
<b>Resultados</b>	<b>Actividades</b>
1) Desarrollada una red concertada de atención para la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente y la detección precoz de las mujeres víctimas de violencia en los servicios de SSR en 3 distritos de la provincia de Coronel Portillo.	<p>A.1.1. Implementación y equipamiento de 03 espacios diferenciados para su acreditación como espacios libres de violencia de tres centros de salud de Coronel Portillo y Federico Basadre, MR 09 de octubre (distrito de Calleria), MR San José de Yarinacocha (distrito de Yarinacocha), MR San Fernando (distrito de Manantay).</p> <p>A.1.2. Programa de capacitación para la atención con calidad en SSR para los y las adolescentes y para la identificación temprana y referencia de casos de violencia hacia las mujeres, incorporando herramientas para la atención con equidad, derechos humanos, e interculturalidad, dirigido a personal sanitario y de gestión del Micro Redes 09 de octubre, San Fernando, San José de Yarinacocha.</p> <p>A.1.3. Programa de formación destinado a los y las Agentes Comunitarios y Comunitarias de salud (ACS) de los distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay en la provincia de Coronel Portillo para la prevención del embarazo adolescente, detección temprana, prevención y referencia de casos de violencia hacia las mujeres y promoción de la no violencia.</p> <p>A.1.4. Fortalecimiento a la Red de Agentes Comunitarios/as de Salud.</p> <p>A.1.5. Reuniones de trabajo para la adecuación de protocolos/guía de referencia de casos de violencia contra las mujeres desde sus distritos a los establecimientos de salud u otras entidades involucradas en el manejo de la violencia hacia las mujeres.</p> <p>A.1.6. Sistematización de los 3 modelos desarrollados de atención a la salud sexual y reproductiva con énfasis en violencia sexual.</p>
2) Desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria con criterios de igualdad, DDHH e interculturalidad para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y APAMAFAS.	<p>A.2.1. Programa de capacitación en Educación Sexual Integral (ESI) y prevención a la violencia y su aplicación en el área de Tutoría y Orientación Educativa (TOE) para personal docente y de gestión de tres instituciones pertenecientes a la UGEL de Coronel Portillo, Región de Ucayali.</p> <p>A.2.2. Ejecución de 2 campañas informativas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia.</p> <p>A.2.3. Programa de sensibilización para la prevención de embarazo adolescente y detección temprana de violencia en adolescentes en todas sus dimensiones, causas y consecuencias; con enfoque de género, DDHH e interculturalidad, dirigido a las asociaciones de padres y madres de familia de las instituciones educativas seleccionadas (AMAFAS y APAMAFAS).</p> <p>A.2.4. Elaboración de 1 estudio a escala local para evidenciar la relación entre el embarazo adolescente y la violencia.</p>
3) Promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar.	<p>A.3.1. Programa de capacitación en salud sexual y reproductiva con énfasis en prevención del embarazo adolescente y violencia hacia las mujeres, con enfoque de género, DDHH e interculturalidad, dirigida a autoridades y funcionariado de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo y municipalidades distritales de la provincia (Gerencias de Desarrollo Social y juventud).</p> <p>A.3.2. Articulación y dinamización de la Mesa técnica provincial a favor de niños, niñas y adolescentes de la provincia de Coronel Portillo como espacio intersectorial de consenso que trabaja temáticas relacionadas a la prevención de embarazo adolescente y la violencia.</p> <p>A.3.3. Realización de un Foro provincial para visibilizar la problemática del</p>

	embarazo adolescente y su relación con la violencia hacia la mujer en todas sus expresiones. A.3.4. Desarrollo de un seminario especializado sobre Género, Políticas Públicas y prevención y atención a la violencia contra las mujeres y su impacto en el embarazo adolescente, para funcionarios/as que implementan políticas locales en el sector salud y educación de la región Ucayali.
4) Legitimado el enfoque de género en políticas públicas de salud sexual y reproductiva y violencia sexual promoviendo el diálogo intercultural entre adolescentes y jóvenes indígenas y no indígenas mediante el uso intensivo de recursos artísticos y comunicacionales.	A.4.1. Apoyo a la creación y el fortalecimiento de una red de adolescentes y jóvenes que trabajen en la promoción de los DSDR. A.4.2. Realización de actividades de sensibilización por parte de los y las adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la no violencia. A.4.3. Diseño y producción de un programa radial juvenil en red. A.4.4. Desarrollada y promovida una propuesta de racionalización de los servicios para adolescentes en materia de violencia, orientación y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos. A.4.5. Plan de capacitación sobre sistemas de vigilancia ciudadana para representantes juveniles y de las AMAFAs y APAFAs.

### 7.2.3. Estrategia implementada

La estrategia implementada por el proyecto consideró los componentes siguientes<sup>4</sup>:

- **Primer componente**, buscó articular una red local integrada en los servicios de salud sexual y reproductiva de la Red de Salud de Coronel Portillo, que atienda las necesidades y demandas de las mujeres adultas, jóvenes y adolescentes, extendiendo la cobertura de atención a las comunidades nativas de la zona de intervención; desarrollándose para ello, los procesos formativos (desarrollo de capacidades) y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta y ampliación de la oferta de servicios brindada a la población sujeto de la intervención.
- **Segundo componente**, permitió realizar acciones de trabajo en el sector educación, fortaleciendo las capacidades de las y los docentes, para garantizar la atención y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, definiendo un protocolo de información y orientación en salud sexual y reproductiva, con criterios de equidad, derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos e interculturalidad. Dicho trabajo, también consideró la participación de las AMAPAFAS de instituciones educativas priorizadas, así como su involucramiento en actividades de incidencia y sensibilización para fomentar la corresponsabilidad en las causas y factores de riesgo que incidan en la prevalencia del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.
- **Tercer componente**, promovió la colaboración intersectorial e involucramiento de las instituciones locales, pertenecientes a gobiernos locales e instituciones del estado, legitimando la participación e integración de las redes organizadas de las y los adolescentes y mujeres organizadas en su integración y trabajo directo para dinamizar las mesas y espacios intersectoriales reconocidos en los planes y programas nacionales para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar, y la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos.
- **Cuarto componente**, consistió en dinamizar las acciones de participación ciudadana enfocadas en jóvenes y adolescentes y mujeres amazónicas para favorecer el desarrollo de mecanismos locales de participación ciudadana, con procesos de auditoría social de la red local de servicios de atención a adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva como un ejercicio democrático para incentivar su participación, y la racionalización de la red local de atención a jóvenes y adolescentes en materia de prevención de violencia sexual e intrafamiliar, y del embarazo adolescente, reduciendo las brechas y barreras de acceso, con criterios de eficacia, calidad, equidad y derechos humanos.

Es decir, la estrategia combino 4 componentes que son: i) articular una red local de orientación en Derechos Sexuales y Reproductivos y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar; ii) un protocolo de información y orientación en Salud Sexual y Reproductiva incluyente en instituciones educativas con equidad, derechos humanos e interculturalidad para la prevención del embarazo adolescente con padres y madres de familia, en el marco de Educación Sexual Integral y el enfoque de género, incluidos en la curricula básica escolar, como política educativa nacional; iii) legitimar la integración de asociaciones de adolescentes y mujeres organizadas en espacios intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente; y iv) dinamizar la participación ciudadana de jóvenes y adolescentes en auditoría social y vigilancia ciudadana, evaluando la pertinencia y los recursos locales de orientación y atención en Derechos Sexuales y Reproductivos, basado en el fortalecimiento organizativo y la construcción de planes de trabajo y de incidencia política.

### 7.3. Nivel de organización y gestión del proyecto

<sup>4</sup> Centro de la Mujer Flora Tristán. Propuesta Técnica de ayudas a proyectos. Lima, Perú. p. 118.

En relación a los niveles de organización y gestión, la conducción del proyecto se basó en la relación entre el CMP Flora Tristán y Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi cuya alianza se ha consolidado con la ejecución de diversas iniciativas previas. En el caso de Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi existe una coordinación y colaboración desde hace ya varios años con el CMP Flora Tristán, plasmada en apoyos continuados, orientaciones, intercambio de experiencias y acuerdos compartidos en diferentes plataformas y redes de cooperación. De esta manera, se estableció que la organización responsable de la ejecución del proyecto es el CMP Flora Tristán, y que contaría con el apoyo, orientación y acompañamiento de Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi.

Asimismo, cabe precisar, que tanto el equipo técnico de proyecto y el personal administrativo del CMP Flora Tristán, mantienen una relación de coordinación constante con el equipo de Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi, lo que ha facilitado la implementación del proyecto. Dicha coordinación se ha realizado mediante espacios y mecanismos de coordinación entre ambas organizaciones para el seguimiento y la toma de decisiones conjuntas; entre las que se desatacan las siguientes:

- La firma de un convenio al inicio del proyecto donde se establecen los derechos y obligaciones de ambas organizaciones en torno al proyecto, así como los mecanismos de seguimiento y de entrega de informes técnicos y financieros.
- La elaboración de POAS por parte de CMP Flora Tristán para el seguimiento conjunto y el ordenamiento de los desembolsos.
- Reuniones de seguimiento entre el equipo de la zona de intervención y el CMP Flora Tristán, Farmamundi en Lima y en sede en Euskadi, que han permitido revisar avances y dificultades, así como responder a los imprevistos de manera oportuna, especialmente como consecuencia de la pandemia por COVID-19.
- Visitas conjuntas a la zona de intervención.
- Envío y revisión de informes técnicos y financieros para un control adecuado del proyecto.
- Conformación de un sistema de registros para el desarrollo operativo de la intervención.

En ese sentido, para la ejecución del proyecto, el CMP Flora Tristán, asignó a diversas profesionales (Ver Tabla N° 5), como equipo de proyecto, así como ha contado con personal de Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi y otros recursos técnicos de forma puntual para realizar actividades concretas (servicios de consultoría).

**TABLA N° 5: EQUIPO DE PROYECTO**

Nombre y apellidos	Cargo	Roles
Eleana Rodríguez	Coordinadora del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interlocución y coordinación con autoridades locales y con el resto de actores involucrados en el proyecto.</li> <li>- Interlocución y coordinación con los equipos comunitarios.</li> <li>- Diseño de las actividades de capacitación.</li> <li>- Coordinación de las actividades de concertación e incidencia.</li> </ul>
Maireth Dueñas	Técnica del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinación de equipos en terreno.</li> <li>- Interlocución entre coordinadora proyecto, equipos en el terreno y actores locales.</li> <li>- Facilitación de procesos de capacitación.</li> <li>- Facilitación de procesos de diagnóstico.</li> <li>- Coordinación de campañas información y sensibilización.</li> </ul>
Claudia Saco	Promotora local	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación de las actividades de capacitación.</li> <li>- Preparación de las actividades de diagnóstico.</li> <li>- Preparación de las actividades de información y sensibilización.</li> <li>- Convocatoria para la participación en las actividades.</li> <li>- Adquisición de los insumos necesarios para la realización de las actividades.</li> </ul>
Mariont Cueto	Asistente logístico-administrativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encargada de llevar el seguimiento económico financiero en el proceso de ejecución del proyecto.</li> <li>- Fiscalizar los procesos de compra y gasto.</li> <li>- Administración de los fondos del proyecto.</li> <li>- Elaboración de informes financieros.</li> </ul>
Jorge Irazola	Personal técnico expatriado de Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interlocución y coordinación con autoridades locales y con el resto de actores involucrados en el proyecto.</li> <li>- Validación y seguimiento de planes operativos.</li> <li>- Elaboración y seguimiento de calendarios de informes de seguimiento y evaluación.</li> <li>- Control de calidad de dichos informes, para su presentación en tiempo y forma a las entidades auspiciantes.</li> </ul>

#### 7.4. Actores implicados y alianzas realizadas

En la implementación del proyecto se definieron previamente los actores implicados en la intervención y los aliados con los que se trabajaron las actividades para el logro del objetivo específico y resultados propuestos.

##### 7.4.1. Actores implicados

El proyecto para su implementación, definió una población beneficiaria directa del proyecto, quienes han participado activamente del mismo, y una población beneficiaria indirecta, quienes por la intervención del proyecto, se benefician de los cambios realizados.

A continuación, se detalla la población beneficiaria directa e indirecta del proyecto.

##### Población beneficiaria directa e indirecta del proyecto

La población beneficiaria directa del proyecto considero a los/as titulares de derechos y de obligaciones involucrados/as en la intervención: a) 2615 adolescentes adscritos y adscritas a 4 establecimientos de salud priorizados, donde se han implementado espacios diferenciados de atención en salud sexual y reproductiva, b) 418 adolescentes adscritos a otros establecimientos de salud de la Micro Red de Salud de Coronel Portillo, c) 3070 mujeres adultas de 18 a 60 años adscritas a los cuatro establecimientos de salud priorizados, quienes pueden haber sufrido alguna vez o están sufriendo violencia en alguna de sus formas, d) 511 personas usuarias del Centro de Emergencia Mujer de Coronel Portillo, e) 20 personas profesionales de la salud y de gestión que trabajan en los establecimientos de salud de la Micro Red Coronel Portillo, vinculados a los servicios de salud sexual y reproductiva, f) 45 agentes/as comunitarios/as de salud, pertenecientes a los tres distritos de intervención, g) 750 adolescentes alumnos y alumnas de 3°, 4° y 5° grado de secundaria de cuatro instituciones educativas seleccionadas que reciben Educación Sexual Integral, g) 20 docentes que imparten clases en el área de Tutoría y Orientación Educativa (TOE), h) 180 hombres de los tres distritos de intervención que asisten a talleres de réplica realizados por las/os Agentas/es Comunitarias/os de Salud, i) 20 personas entre autoridades y funcionarios/as de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo y de las Municipalidades distritales de Calleria, Manantay y Yarinacocha, personal que trabaja en el Centro de Emergencia Mujer de Coronel Portillo y representantes de instituciones que conforman la Mesa técnica provincial a favor de niños, niñas y adolescentes de la provincia de Coronel Portillo, j) 240 madres y padres de las AMAFAS y APAFAS, de las cuatro instituciones educativas priorizadas, k) 15 lideresas comunitarias de la Asociación Maroti Shobo, perteneciente a la ORAU, organización regional de la Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (AIDSESP), y l) 332,010 personas que habitan en los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha.

La población beneficiaria indirecta de la intervención, son 110,115 mujeres del departamento de Ucayali que han sufrido algún tipo de violencia familiar ejercida por el esposo o compañero en el último año (cifra calculada acorde al documento de proyecto, en el que considera 159,357 mujeres que habitan en los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha), 10,757, personas entre hombres, niños y niñas de 0 a 11 años, 39,680 adolescentes y mujeres adscritas a cuatro establecimientos de salud, y 337, 875 habitantes de la provincia de Coronel Portillo, de los cuales 179,204 son mujeres.

##### 7.4.2. Alianzas realizadas con los diversos actores/as sociales vinculados al proyecto

El proyecto desarrolló alianzas estratégicas con la Dirección Regional de Salud, Dirección Regional de Educación y Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, con quienes el CMP Flora Tristán, ha firmado convenios de cooperación interinstitucional, para facilitar los procesos formativos dirigidos al personal de salud y docentes de instituciones educativas priorizadas, así como para implementar actividades dirigidas a la comunidad y la población sujeto de la intervención y en la reactivación de instancias de concertación que promuevan la participación de las y los adolescentes y jóvenes sujetas/os de la intervención.

A continuación, se presenta el detalle de los convenios firmados.

- **Dirección Regional de Salud:** Se cuenta con el Convenio N° 003-2019-DIRESA UCAYALI/CMPFT. Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Dirección Regional de Salud Ucayali y el CMP Flora Tristán, con el objetivo de articular esfuerzos para mejorar la calidad y el acceso en la atención de la salud sexual reproductiva de los jóvenes y adolescentes de Ucayali, por el periodo de dos años.
- **Dirección Regional de Educación:** Se cuenta con el Convenio Interinstitucional entre la Dirección Regional de Educación de Ucayali y el CMP Flora Tristán, con el objetivo de articular esfuerzos estableciendo mecanismos de coordinación y colaboración inter-institucional para garantizar el desarrollo de actividades que benefician a la comunidad educativa en el marco de la intervención realizada, por el periodo de dos años.
- **Municipalidad Provincial de Coronel Portillo:** Se cuenta con el Convenio N° 021-2019-MPCP-INSTERINSTITUCIONAL. Convenio de Cooperación Interinstitucional entre la Municipalidad de Coronel Portillo y el CMP Flora Tristán, con el objetivo de garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales

y reproductivos de jóvenes, adolescentes y mujeres de la provincia de Coronel Portillo en el marco del proyecto, por el periodo de dos años.

Asimismo, en la implementación del proyecto, trabajaron de manera articulada con los Centros de Emergencia Mujer, para la prevención, detección y atención de los casos de violencia; y para la intervención con poblaciones indígenas, se trabajó con la Organización Regional de Mujeres Indígenas - ORDEMI, la Asociación de mujeres artesanas MAROTI SHOBO y la Asociación de mujeres artesanas de San Francisco de Yarinacocha.

### **7.5. Factores favorables y limitantes de la intervención**

Entre los factores favorables que posibilitaron la ejecución del proyecto se tienen, como antecedente la experiencia del proyecto GENER-ANDO CAMBIOS, que promovió la participación e implicancia de las y los adolescentes y jóvenes en la elaboración de propuestas y de herramientas para incorporar a los servicios de atención sexual y reproductiva, ejecutado en la zona de intervención del proyecto, lo que trajo como consecuencia aprendizajes y la adecuación de estrategias que fueron implementadas en el actual proyecto evaluado; la experiencia y trayectoria de CMP Flora Tristán desarrollada en la zona de intervención, en las que se resaltan el reconocimiento e implementación de los derechos sexuales y reproductivos mediante su presencia en espacios de diálogo, promoción de redes juveniles, participación en campañas, redes, realización de espacios de formación, entre otros; el alto compromiso y adaptación del equipo técnico y administrativo del proyecto, en relación a los cambios derivados de la pandemia por COVID-19; la adaptación de actividades y estrategias que se derivaron como consecuencia de la prórroga de plazo de ejecución del proyecto, que fue aprobada por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco; el alto nivel de pertinencia del proyecto, que no ha variado en el tiempo, ya que desde el inicio hasta el final, el proyecto ha respondido a la demanda de la población sujeta de derechos, desde su participación en la fase de identificación (diseño del proyecto); y el alto alineamiento del proyecto a las prioridades del país, sus planes y políticas, lo que permitió la apertura y colaboración de los titulares de obligaciones, entre los que se resaltan las siguientes:

- Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (Ley N° 30634);
- Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por el covid-19 (Decreto Legislativo N° 1470);
- Política Nacional de Igualdad de Género (Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP);
- Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP;
- Política Nacional de Lenguas Originarias, Tradición Oral e Interculturalidad al 2040, aprobada por Decreto Supremo N° 012-2021-MC;
- Política Sectorial de Salud Intercultural 2016-2021, aprobada por Decreto Supremo N° 016-2016-SA;
- Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP;
- Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente (2013-2021), aprobado por Decreto Supremo N° 012-2013-SA;
- Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021), aprobado por Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP;
- Plan Nacional contra la trata de personas 2017-2021, aprobado por DS N° 017-2017-IN;
- Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva (Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA);
- Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y reproductiva (Resolución Ministerial N° 209-2006/MINSA);
- Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (Resolución Ministerial N° 652-2016/MINSA);
- Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes (NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP);
- Guía Técnica para la continuidad de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Situaciones de Emergencia y/o Desastres en el Sector Salud (Resolución Ministerial N° 206-2017/MINSA);
- Normas claves que comprometen a los servicios de salud para garantizar el derecho a la atención integral de la víctima de violencia sexual. (Directiva Sanitaria N° 083-MINSA-2019-DGIESP, que norma el uso del Kit para la atención de casos de violencia sexual y el protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer – CEM y los Establecimientos de Salud – EESS. para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364 y personas afectadas por violencia sexual);
- Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica, aprobado por Resolución Viceministerial N° 169-2021-MINEDU;

- Plan Regional Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2017-2021 en Ucayali, aprobado por Ordenanza Regional N° 031-2017-GRU-CR.

Entre los factores que limitaron la ejecución del proyecto se tienen, la reprogramación de actividades como consecuencia de la pandemia por COVID-19; la adecuación de nuevas estrategias a implementar debido a las disposiciones del gobierno, lo que llevo a retomar las actividades semi-presenciales en el mes de agosto de 2020. Otros factores limitantes, han sido la inestabilidad política, reflejada en los constantes cambios de personal de salud; protestas por las malas condiciones que enfrentó el personal de salud durante el año 2020; la priorización de las atenciones de salud para casos de COVID-19, que ha traído como consecuencia que los servicios diferenciados para adolescentes, no hayan funcionado de manera regular; y los problemas de conectividad a internet, en las zonas más alejadas, que ha dificultado las acciones de articulación, asistencia técnica y acompañamiento a los espacios de concertación en los niveles regional, provincial y local, así como en el trabajo con las instituciones educativas.

## VIII. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RECOPIADA Y RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

El análisis de la información recopilada se realizó de tres maneras. La primera, en relación a la lógica de intervención y los resultados alcanzados por el proyecto, a partir de los indicadores por objetivo específico y resultados, y de las fuentes de verificación presentadas; la segunda, sobre la valoración de las actividades por resultado alcanzado, a través de hallazgos metodológicos y avance de ejecución; y la tercera, sobre los criterios (variables) de evaluación previamente definidos.

### 8.1. Lógica de intervención y resultados alcanzados

El proyecto evaluado, acorde a su lógica de intervención, contó con un objetivo general, un objetivo específico y 4 resultados, con sus respectivos indicadores y actividades. De manera general, el proyecto ejecutó 19 actividades operativas planificadas, 5 no previstas y 2 adicionales, haciendo un total de 26<sup>5</sup>. De acuerdo al análisis de la información recabada, los hallazgos encontrados, se describen a continuación.

#### 8.1.1. Objetivo General

**Garantizar el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.**

El objetivo general del proyecto, en sí mismo, es una apuesta compleja, ya que consiste en responder a dos dimensiones del derecho a la salud y de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.

La primera dimensión, es la accesibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, en un contexto geográfico que presenta condiciones sociales y culturales diferentes al contexto nacional, por lo que es necesario tomar en cuenta otras variables como la accesibilidad geográfica, económica, la no discriminación, el acceso a la información, entre otros; y la segunda dimensión, se encuentra relacionada con la mejora de la calidad de los servicios en salud sexual y reproductiva, y para ello, que los servicios cuenten con personal capacitado, infraestructura adecuada, equipamiento e insumos, y que sean culturalmente aceptables y sensibles a los requerimientos de género, ciclo de vida, a la privacidad y confidencialidad.

Otro aspecto central del objetivo general, es el ejercicio pleno de los derechos, y que implica el fortalecimiento de la ciudadanía de las mujeres amazónicas adolescentes, jóvenes y adultas, poseedoras/es de derechos y de una individualidad a la que es propia la dignidad y autonomía. Es decir, son conocedoras/es y capaces de exigir su derecho para acceder a la educación y a servicios de salud sexual y salud reproductiva, a una vida libre de violencia, a su identidad y a los Derechos Sexuales y Reproductivos, que les posibilita la capacidad de decisiones autónomas y saludables, ampliando la valoración de sus aportes y su posicionamiento social en sus instituciones educativas, en los servicios de salud, y en su comunidad.

Por ello, el proyecto ha desplegado de manera exitosa una metodología de intervención, que ha involucrado a diferentes actores/as sociales y políticos (adolescentes y jóvenes, agentas/es comunitarias/os de salud, docentes, personal de salud, autoridades y funcionarios/os de gobiernos locales y espacios de concertación) en un corto período de tiempo (02 años y 6 meses), y en una realidad compleja, por las diferencias geográficas y culturales distintas (03 distrito urbanos-rurales de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali), con avances y resultados óptimos.

<sup>5</sup> Las actividades operativas, se dividen en las siguientes: 6 actividades planificadas y tres no previstas en el Resultado 1, 4 actividades planificadas y una no prevista en el Resultado 2, 4 actividades planificadas en el Resultado 3, 5 actividades planificadas, una no prevista y dos adicionales en el Resultado 4.

De acuerdo a la documentación y evidencias revisadas de los grupos focales y entrevistas realizadas, se puede señalar que, el proyecto ha contribuido satisfactoriamente con el objetivo general del mismo, a través de procesos, capacidades individuales y colectivas generadas que dan como resultado en el corto y mediano plazo, el incremento en la mejora del acceso y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva y en el ejercicio pleno de los derechos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas en la zona de intervención.

***“...el proyecto ha sido un medio, mediante el cual hemos podido expresarnos, poder crecer como personas, poder encontrar otras personas que nos brinden información, herramientas y un espacio dónde podamos desarrollar todo eso” Jadeth Loaiza, lideresa adolescente - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO***

***“...el proyecto nos ha permitido mejorar nuestros espacios, para poder brindar un servicio de calidad y también se ha fortalecido el trabajo con las agentas comunitarias en la detección de casos de violencia intrafamiliar y otros problemas de salud mental” Silvia Saldivar, psicóloga, establecimiento de salud San Fernando***

Entre los resultados del proyecto, que contribuyen directamente a alcanzar el objetivo general, tenemos los siguientes:

- La implementación y equipamiento de espacios diferenciados para la atención a jóvenes y adolescente en salud sexual y reproductiva en los distritos de intervención; que han permitido ampliar la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva para dicha población.
- Proveedores/as de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre, capacitados/as y acreditados/as en atención con calidad en salud sexual y reproductiva para adolescentes y en detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar; que ha permitido mejorar la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva, culturalmente aceptables y sensibles a los requerimiento de género, ciclo de vida, privacidad y confidencialidad.
- Guía/protocolo validado por el personal de salud, con enfoque de género y pertinencia cultural para la detección y prevención de la violencia sexual y del embarazo adolescente; que permite orientar a las adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Red de agentas comunitarias de salud conformada con capacidades individuales y colectivas, para la detección de casos de violencia sexual; que vienen realizando acciones de prevención del embarazo adolescente y detección de casos de violencia sexual, en la zona de intervención.
- Docentes de instituciones educativas priorizadas, con capacidades acreditadas para la incorporación y priorización de la Educación Sexual Integral (ESI), la detección precoz de la violencia sexual y prevención del embarazo adolescente en el área de Tutoría y Orientación Educativa; que permite orientar a la comunidad educativa y la detección y prevención de casos.
- Padres y madres de alumnos/as pertenecientes a APAMAFAS en instituciones educativas priorizadas; que acreditan el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y conocen las diferentes formas de violencia.
- Actividades de difusión realizadas en colaboración intersectorial (participación del sector salud, comunidad educativa, gobiernos locales, ACS, Red NON JOIBO), dirigidas a las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la zona de intervención; que han permitido brindar información para la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente.
- Protocolos de convivencia escolar con énfasis en la violencia sexual, actualizados con participación de especialistas TOE y convivencia escolar de la DREU y UGELES; que permiten a la comunidad educativa la detección y atención de los casos de violencia.
- Participación e involucramiento de los y las representantes de APAMAFAS de instituciones educativas priorizadas, en acciones de prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia sexual.
- Capacidades técnicas y estratégicas de autoridades y funcionarios/as, fortalecidas para la apropiación del marco regulatorio y el diseño de acciones participativas locales para la prevención del embarazo adolescente.
- Incorporación y legitimación de la participación activa de las y los adolescentes y jóvenes amazónicas organizadas/os en la mesa temática intersectorial provincial para la prevención del embarazo adolescente y su reconocimiento por las instituciones responsables y gobiernos locales participantes.
- Acuerdos intersectoriales para la incorporación de medidas por las instituciones responsables y la sociedad civil organizada para el abordaje integral en la prevención del embarazo adolescente y violencia. Entre los que se resaltan la participación de adolescentes, jóvenes y mujeres en espacios intersectoriales y de concertación, así como la representación de los mismos en el CONNA y en eventos conjuntos, siendo reconocidos/as por las instituciones públicas y privadas a nivel regional, provincial y

local. Asimismo, dicha participación ha permitido realizar el seguimiento a la implementación de planes de prevención del embarazo adolescente y de la violencia.

- Visibilización de los factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y la violencia sexual garantizando la participación de las instituciones implicadas en la red local de protección frente a la violencia contra la mujer.
- Proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana a la atención diferenciada y con calidad en los servicios de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre de Yarinacocha, realizada por las/os adolescentes y jóvenes organizados/as y agentas/es comunitarias/os de salud; que ha permitido contar con evidencia de los elementos que constituyen desde su perspectiva la mejora de los servicios de salud y educativos para incrementar el acceso a la atención de salud sexual y reproductiva.
- Red de jóvenes y adolescentes organizados/as que promocionan el ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva, y una vida libre de violencia; que han desarrollado réplicas de lo aprendido en la “Escuela Intercultural en Género, Derechos Sexuales y Reproductivos y una vida libre de violencia”.
- Acciones de comunicación y sensibilización legitimando el enfoque de género para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la no violencia liderados por jóvenes y adolescentes amazónicas/os dirigido a las/os alumnas/os de instituciones educativas.
- Incorporación y participación activa de representantes de adolescentes de la red de líderes/as en espacios de concertación para la prevención del embarazo adolescente y detección temprana de la violencia sexual.
- Propuesta validada de racionalización de servicios de atención en salud sexual y reproductiva, para reducir las brechas de acceso en términos de equidad y multi-culturalidad de las/os adolescentes en los espacios intersectoriales de concertación, mejorando los servicios de orientación y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a nivel distrital.

### **8.1.2. Objetivo Específico**

**Reducir la violencia sexual y el embarazo adolescente promoviendo la colaboración intersectorial, y la participación para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de jóvenes, adolescentes y mujeres amazónicas.**

La situación que el objetivo específico buscaba revertir, es por una parte, que el embarazo adolescente, surge porque las adolescentes amazónicas están expuestas a múltiples formas de violencia expresadas en la cultura patriarcal en la que viven, en prácticas culturales inequitativas y en la coerción como práctica habitual para el inicio de las relaciones sexuales; y por otra parte, que el embarazo adolescente, es debido a las brechas de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, al acceso a una educación sexual integral y a las pocas habilidades de las adolescentes, para la definición de planes de vida que superen dicha exclusión.

Por ello, para el logro del objetivo específico, se planteó la colaboración intersectorial entre las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación, en las que se definan políticas y acciones conjuntas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar; fortaleciendo el protagonismo de los/as jóvenes y adolescentes en sus propias formas y expresiones organizadas, para el pleno ejercicio de sus derechos, logrando su empoderamiento.

Cabe precisar, que la colaboración intersectorial parte de un diálogo intercultural, traducido en un proceso de comunicación e intercambio horizontal, que desde diferentes concepciones y prácticas, logre espacios de respeto entre diferentes posiciones y se establezcan acuerdos, generando en ese proceso el empoderamiento de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, sujetos/as de la intervención.

*“...estamos sacando una directiva para tener la equidad de género, ...y se viene trabajando con el Gobierno Regional, ...estamos sacando un plan comunicacional por medios de comunicación, en relación al enfoque de género...en prevención estamos con un plan de trabajo.... y a punto de lanzar la escuela de líderes, ...que busca formar a las niñas, niños y adolescentes del nivel secundario, 3°, 4° y 5° de secundaria, en los temas de prevención de violencia, embarazo, etc.....como instancia, vamos a lanzar el observatorio regional, para dar a conocer estadísticas de todos los que trabajan los temas de violencia” Luis Álvarez, representante del espacio de concertación regional*

**“....se ha realizado un trabajo articulado con el sector salud, que ha sido garantizar la atención de calidad a los y las adolescentes, de acuerdo a la atención diferenciada para adolescentes, o en todo caso la implementación del servicio diferenciado para adolescentes, ese ha sido nuestro trabajo con el Sector Salud” Orestes Ríos, líder juvenil - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO**

Para el logro de dicho objetivo, se promovieron estrategias que se encuentran plasmadas en los resultados propuestos por el proyecto. En ese sentido, los resultados alcanzados del objetivo específico, según los indicadores objetivamente verificables, se aprecian en la Tabla N° 6.

**TABLA N° 6: LOGRO ALCANZADO EN RELACIÓN AL OBJETIVO ESPECÍFICO<sup>6</sup>**

Indicadores objetivamente verificables	Logro alcanzado por indicador	Logro alcanzado en %
1) Mejora la cobertura de atención en SSR y detección precoz de la violencia sexual en adolescentes, jóvenes y mujeres (6100) con la aplicación de un protocolo para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual en los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha y el Centro Poblado San Francisco de Yarinacocha.	De acuerdo a la información disponible de SSR, se cuenta con 8407 adolescentes atendidos/as (1665 en el año 2019 <sup>7</sup> , 3230 en el 2020 y 3512 en el 2021 <sup>8</sup> , en SSR y detección precoz de la violencia sexual con la aplicación de un protocolo para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual en los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha y el Centro Poblado San Francisco de Yarinacocha.	<b>Mayor a 100%</b>
2) Aumenta en al menos un 20% las referencias y servicios de orientación para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar en los servicios de salud sexual y reproductiva de la Microred de Salud de Coronel Portillo.	En el año 2018 se realizaron 222 consejerías <sup>9</sup> para adolescentes en salud sexual y reproductiva (línea base). En ese sentido, a la finalización del proyecto se realizaron consejería a <b>6387</b> adolescentes en SSR, y <b>34832</b> tamizajes, haciendo un total de <b>41219 atenciones</b> <sup>10</sup> , aumentando más del 20% de los servicios de orientación o consejería para la prevención del embarazo adolescente. De la misma manera, en el caso de los servicios de orientación para la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar <sup>11</sup> , en el año 2018 se realizaron 22,930 tamizajes <sup>12</sup> en violencia familiar/maltrato infantil (línea base), 16,727 en el 2019 y 12,886 en el 2020, aumentando más del 20% de tamizajes.	<b>Mayor a 100%</b>
3) Al menos el 60% de los y las adolescentes atendidos consideran que la Educación Sexual que reciben en sus instituciones educativas y los servicios de salud de la red pública han mejorado su	Acorde al informe de sistematización de vigilancia ciudadana a 04 establecimientos de salud, realizado por líderes adolescentes y jóvenes y agentas comunitarias de salud de la provincia de Coronel Portillo, del total de adolescentes encuestados sobre	<b>Mayor a 100%</b>

<sup>6</sup> Debido a la complejidad de la medición de los indicadores establecidos para el objetivo específico, y a la información disponible de fuentes secundarias, se estableció una medición de logro alcanzado en escala (menor a 100%, 100% y mayor a 100%).

<sup>7</sup> Data de atención en Salud Sexual y Reproductiva, de los años.2019, 2020 y 2021, correspondiente a los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha.

<sup>8</sup> Data de atención en Salud Sexual y Reproductiva, de los años 2019, 2020 y 2021, correspondiente a los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha.

<sup>9</sup> Para la presente evaluación se entienden a las consejerías, como los servicios de orientación para la prevención del embarazo adolescente.

<sup>10</sup> Reporte de servicios de orientación para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar en los EESS 2019,2020 y 2021.

<sup>11</sup> Para la presente evaluación se entienden a los tamizajes, como los servicios de orientación para la prevención de la violencia.

<sup>12</sup> Reporte de servicios de orientación para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar en los EESS 2018.

<sup>13</sup> Llanos Falcon, K. 2021. Informe de sistematización de vigilancia ciudadana a 04 establecimientos de salud, realizado por líderes adolescentes y jóvenes y agentes comunitarios de salud de la provincia de Coronel Portillo. Ucayali, Perú. p.39.

capacidad para la identificación de formas de violencia sexual y conocen sus derechos de participación, sexuales y reproductivos.	la atención y participación, el 84.3% (291) manifiesta que le dan la opción para ser atendido solo o sola, en tanto que el 13.9% (48) manifiesta que no le dan la opción de ser atendido solo o sola, lo que evidencia que los servicios de salud han mejorado la atención de los servicios diferenciados, fomentado la participación de las y los adolescentes y el respeto de sus derechos sexuales y reproductivos <sup>13</sup> .	
4) Identificadas brechas y barreras de acceso de adolescentes a la red de servicios de atención y orientación en SSR y detección precoz de la violencia sexual y realizada una propuesta para su reducción en términos de igualdad, diversidad cultural y DDHH en Coronel Portillo.	De acuerdo a los Diagnósticos sobre la situación de los EESS de 03 Micro Redes de salud y 01 Puesto de salud y el Diagnóstico situacional a instituciones educativas, se han podido identificar las brechas/barreras para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como prevención del embarazo adolescente asociado a la violencia sexual <sup>14</sup> . A raíz de lo mencionado se elaboró una propuesta de racionalización de servicios en términos de igualdad, diversidad cultural y DDHH, que reduzca estas brechas y barreras identificadas.	<b>100%</b>
5) Aumenta en al menos un 20% la valoración positiva de usuarias adultas y adolescentes atendidas en los servicios de atención en Salud Sexual y Reproductiva para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual en 3 centros de salud de la Microred.	Acorde al informe de sistematización de vigilancia ciudadana a 04 establecimientos de salud, realizado por líderes adolescentes y jóvenes y agentes comunitarios de salud de la provincia de Coronel Portillo, del total de adolescentes encuestados, el 66.7% (230) califica la atención como satisfactoria, un 22.6% (78) lo califica como satisfactoria, el 6.4% (22) lo califica como poco satisfactoria <sup>15</sup>	<b>Mayor a 100%</b>

En relación al análisis presentado, podemos señalar que, de los 5 indicadores medidos, se alcanzó en promedio un porcentaje de logro mayor a 100%, lo que nos lleva a concluir que el proyecto cumplió con el objetivo específico que buscaba alcanzar.

Asimismo, cabe precisar, que la intervención de las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO en conjunto con la Diresa Ucayali, presentaron lo trabajado al Ministerio de Salud, obteniendo el 16 de diciembre de 2020, el primer lugar a nivel nacional, como la mejor experiencia exitosa de participación e incidencia adolescente, en el marco del contexto por COVID-19.

### **8.1.3. Resultados propuestos**

El proyecto para el logro del objetivo específico, planteó alcanzar 4 resultados, con sus respectivos indicadores y actividades.

#### **Resultado 1: Desarrollada una red concertada de atención para la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente y la detección precoz de las mujeres víctimas de violencia en los servicios de SSR en 3 distritos de la provincia de Coronel Portillo.**

En el resultado 1, se planteó el fortalecimiento de los servicios de salud para la atención en salud sexual y reproductiva y el trabajo con las agentas/es comunitarias/os de salud, y con ello la ampliación de la cobertura de atención de los servicios diferenciados para las y los adolescentes, así como la implementación de mecanismos de detección temprana de la violencia sexual e intrafamiliar, utilizando los recursos de salud como referentes en las consultas de salud sexual y salud reproductiva y los encuentros con jóvenes y adolescentes, apoyándose en la red comunitaria como referente para la intermediación cultural y la reducción de brechas de acceso a los servicios de salud y de protección.

<sup>13</sup> Llanos Falcon, K. 2021. Informe de sistematización de vigilancia ciudadana a 04 establecimientos de salud, realizado por líderes adolescentes y jóvenes y agentes comunitarios de salud de la provincia de Coronel Portillo. Ucayal, Perú. p.39.

<sup>14</sup> Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. 2021. Informe de seguimiento de Proyecto a Marzo 2021. Lima, Perú. pp.15.

<sup>15</sup> Llanos Falcon, K. 2021. Informe de sistematización de vigilancia ciudadana a 04 establecimientos de salud, realizado por líderes adolescentes y jóvenes y agentes comunitarios de salud de la provincia de Coronel Portillo. Ucayal, Perú. p.41.

De los hallazgos encontrados tanto en el trabajo de gabinete como en el trabajo de campo, podemos señalar que dicho resultado se ha logrado, en primer lugar, con la implementación y equipamiento de los espacios diferenciados para adolescentes en salud sexual y reproductiva, que han permitido ampliar la oferta de servicios de salud en la zona de intervención, propiciando además que puedan ir solas, sin la necesidad del acompañamiento de un adulto; en segundo lugar, mediante la capacitación y acreditación de proveedores/as de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre, en atención con calidad en salud sexual y reproductiva para adolescentes y en detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar; en tercer lugar, con la elaboración y validación de una guía/protocolo con enfoque de género y pertinencia cultural para la detección y prevención de la violencia sexual y del embarazo adolescente; en cuarto lugar, con la orientación y atención de adolescentes víctimas de violencia sexual, en establecimientos de salud priorizados; y por último, con la conformación de una red de agentas/es comunitarias/os de salud capacitadas/os para la detección de casos de violencia sexual, y que realiza acciones de prevención del embarazo adolescente, en la zona de intervención.

*“.... se ha realizado una articulación, ....se ha implementado los servicios diferenciados para la atención en salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes” Cindy Saavedra, Coordinadora Regional de la Etapa de Vida adolescente y joven, DIRESA Ucayali*

*“Antes sólo se podían atender las adolescentes un día a la semana, ahora no, ahora la adolescente puede ir cualquier día, e ir sola” Nina Sánchez, Agenta Comunitaria de Salud - Grupo focal de mujeres agentas comunitarias de salud de Manantay*

## **Resultado 2: Desarrollado un protocolo de información y orientación en SSR incluyente en Centros de Educación Secundaria con criterios de igualdad, DDHH e interculturalidad para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar dirigido a personal docente, adolescentes y APAMAFAS.**

Con el resultado 2, se buscó implementar los recursos necesarios para contar con la Educación Sexual Integral, en las instituciones educativas priorizadas, que permitan generar mayores y mejores capacidades en los alumnos y alumnas adolescentes para la gestión de su vida sexual, la apropiación de sus derechos sexuales y la participación co-responsable en la demanda y protección de sus derechos. Asimismo, se planteó desarrollar las capacidades de los/as docentes, para una mayor apropiación del marco normativo en educación sexual integral, y mejores habilidades para la comunicación y el trato a las y los adolescentes, así como generar mecanismos institucionales para la detección precoz de la violencia y referencia a las mujeres adolescentes. Finalmente, se planteó un trabajo con las madres y padres de las APAMAFAS, para generar capacidades y co-responsabilidad en la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual.

De los hallazgos encontrados tanto en el trabajo de gabinete como en el trabajo de campo, podemos señalar que dicho resultado se ha logrado, de lo reflejado en primer lugar, en el conjunto de docentes de instituciones educativas priorizadas, con capacidades acreditadas para la incorporación y priorización de la Educación Sexual Integral (ESI), la detección precoz de la violencia sexual y prevención del embarazo adolescente en el área de TOE; en segundo lugar, en los padres y madres de alumnos pertenecientes a APAMAFAS de centros educativos priorizados, que acreditan el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y conocen las diferentes formas de violencia; en tercer lugar, en las actividades de difusión realizadas en colaboración intersectorial (participación del sector salud, comunidad educativa, gobiernos locales, ACS, Red NON JOIBO), dirigidas a las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la zona de intervención; que han permitido brindar información para la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente; en cuarto lugar, en la actualización de los protocolos de convivencia escolar, con énfasis en la violencia sexual, con participación de especialistas TOE y convivencia escolar de la DREU y UGELES, que van a permitir a la comunidad educativa la detección y atención de los casos de violencia; y por último, en la participación e involucramiento de los y las representantes de APAMAFAS de centros educativos priorizados, en acciones de prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia sexual.

*“....el proyecto, nos ha fortalecido como maestros, y más aún en mi persona como Coordinador de TOE, dónde siempre hemos tenido algunas dificultades en cuanto a la ESI, pero ahora creo que a medida que pasa el tiempo estamos más fortalecidos sobre estos temas, y con mayor facilidad podemos dar algún alcance a nuestros estudiantes y a nuestros padres de familia que poco o nada ayudaban a orientar a sus hijos” Hugo Llanos, Coordinador de TOE de la Institución Educativa San Fernando*

*“...en el área de convivencia, se ha trabajado los protocolos sobre violencia escolar, para zonas rurales y de pueblos originarios, es decir traduciéndolos al idioma materno, para la atención a la violencia escolar” Raúl Apaza, especialista de TOE DREU*

**Resultado 3: Promovido un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar.**

En el resultado 3, el proyecto buscó incentivar la armonización y concertación para un mejor desarrollo de los marcos locales de protección frente a la violencia, conciliando las responsabilidades de las instituciones locales responsables de la protección frente a la violencia sexual y la incorporación de las organizaciones de mujeres y adolescente, en los procesos de participación y demanda organizada, relacionadas a la mejora de los servicios de atención en salud sexual y reproductiva, garantizar la Educación Sexual Integral y la cobertura de protección frente a la violencia sexual e intrafamiliar a las adolescente en las comunidades periurbanas y rurales de los tres distritos de intervención.

De los hallazgos encontrados tanto en el trabajo de gabinete como en el trabajo de campo, podemos señalar que dicho resultado se ha logrado, en primer lugar, con las capacidades técnicas y estratégicas fortalecidas de autoridades y funcionarios/as para la apropiación del marco regulatorio y el diseño de acciones participativas locales para la prevención del embarazo adolescente perteneciente a gobiernos locales distritales y provincial; en segundo lugar, en la incorporación y legitimación de la participación activa de mujeres, jóvenes y adolescentes organizadas en la mesa temática intersectorial provincial para la prevención del embarazo adolescente y su reconocimiento por las instituciones responsables y gobiernos locales participantes; en tercer lugar, en los acuerdos intersectoriales para la incorporación de medidas por las instituciones responsables y la sociedad civil organizada para el abordaje integral en la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual; en cuarto lugar, en la visibilización de los factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y la violencia sexual garantizando la participación de todas las instituciones implicadas en la red local de protección frente a la violencia contra la mujer y representación de la sociedad civil organizada; y por último, en la identificación de las causas y factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y su relación con la violencia sexual e intrafamiliar en comunidades rurales y periurbanas de intervención, mediante un diagnóstico local en comunidades amazónicas.

*“...venimos trabajando a través de la instancia regional de concertación para la prevención de la violencia, ... espacio que nos permite interactuar y poder conocer que venimos desarrollando cada una de las instituciones, y en ese marco hemos venido articulando” Rita Rodríguez, Representante MIMPV Ucayali*

*“... la COMUDENA es un espacio de articulación, de concertación, donde estamos todos y todas las instituciones, el estado y la sociedad civil....y esto se ha fortalecido, y es primera vez que tenemos un espacio municipal para trabajar por las niñas, niños y adolescente, y ponernos de acuerdo sobre indicadores, y no estemos generando duplicidad de acciones, y se ha ordenado a través de este espacio bien importante, y se cuenta con un solo plan de trabajo, en la que todos han aportado.... Y que se creen políticas... por ejemplo una directiva para la prevención del embarazo adolescente” Nadializ Jara, Representante CEM-COMUDENA Ucayali*

**Resultado 4: Legitimado el enfoque de género en políticas públicas de salud sexual y reproductiva y violencia sexual promoviendo el diálogo intercultural entre adolescentes y jóvenes indígenas y no indígenas mediante el uso intensivo de recursos artísticos y comunicacionales.**

Con el resultado 4, se pretendió generar capacidades y apropiación por parte de las y los adolescentes y jóvenes en relación a sus derechos sexuales y reproductivos. Uno de los aspectos principales del resultado 4, es generar liderazgos para la participación política en materia de demanda organizada de derechos, relacionados con la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual, fortaleciendo las

capacidades de las y los adolescentes de manera individual y colectiva, y el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos; y con ello su empoderamiento.

De los hallazgos encontrados tanto en el trabajo de gabinete como en el trabajo de campo, podemos señalar que dicho resultado se ha logrado, en primer lugar, por el proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana a la atención diferenciada y con calidad en los servicios de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre de Yarinacocha, realizada por los jóvenes y adolescentes organizados en conjunto con las/os ACS, que ha permitido contar con evidencia de los elementos que constituyen desde su perspectiva la mejora de los servicios de salud para incrementar el acceso a la atención de su salud sexual y reproductiva; en segundo lugar, con la conformación de una red de jóvenes y adolescentes organizados que promocionan el ejercicio de los derechos de SSR y una vida libre de violencia, y que desarrollan réplicas de lo aprendido en la “Escuela Intercultural en Género, Derechos Sexuales y Reproductivos y una vida libre de violencia”; en tercer lugar, con acciones de comunicación y sensibilización legitimando el enfoque de género para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la no violencia liderados por jóvenes y adolescentes amazónicas/os dirigido a las/os alumnas/os de instituciones educativas; en cuarto lugar, mediante la incorporación y participación activa de representantes de adolescentes de la red de líderes/as en espacios de concertación para la prevención del embarazo adolescente y detección temprana de la violencia sexual; y por último, con una propuesta validada de racionalización de servicios de atención en SSR para reducir las brechas de acceso en términos de equidad y multi-culturalidad de las y los adolescentes y jóvenes en los espacios intersectoriales de concertación.

*“NON JOIBO, fue una experiencia única, porque no sólo nos quedamos con los que empezamos, sino que incluimos a más adolescentes y jóvenes que también nos ayudaron a trabajar articuladamente para poder llegar a más adolescentes y así poder hacer que no sólo quede en nosotros, sino que también podemos hacer que otros aprendan, y que no se cierren en un pensamiento erróneo de que las cosas son así, si no que nosotros como adolescentes y jóvenes mostrarles que la sociedad es la que está equivocada, y gracias a nosotros puedan aprender, y podamos aprender juntos” Hanna Panduro, lideresa juvenil y activista trans - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO*

*“tenemos un espacio en un programa televisivo, que tenemos netamente de niñas, niños y adolescentes, que es conducido por ellos, producido por ellos y ....es virtual” Luis Álvarez, representante del espacio de concertación regional*

Los resultados cuantitativos alcanzados, según los indicadores objetivamente verificables, son que el resultado 1, alcanzó un 150.6%, el resultado 2, un 171.32%, el resultado 3, un 212%, y el resultado 4, un 126%; logrando un porcentaje general de 164.98%<sup>16</sup>. Se puede observar el detalle en la Tabla N° 7.

**TABLA N° 7: LOGRO ALCANZADO POR RESULTADO<sup>17</sup>**

Indicadores objetivamente verificables	EVALUACIÓN Logro alcanzado por indicador	Porcentaje alcanzado
<b>RESULTADO 1</b>		
R1.1. Implementados y equipados 3 espacios diferenciados (libres de violencia) según norma técnica para la atención a jóvenes y adolescente en salud sexual y reproductiva en 3 centros de salud de la Micro Red de Salud de: MR 09 de octubre (distrito de Calleria), MR San José de Yarinacocha (distrito de Yarinacocha), MR San Fernando (distrito de Manantay).	Se implementaron y equiparon 04 espacios diferenciados para adolescentes en los establecimientos de salud de 9 de octubre, San Fernando, San José y San Francisco de Yarinacocha, en coordinación con la DIRESA Ucayali y Red de Salud Coronel Portillo.	<b>133.3%</b>

<sup>16</sup> El total es la suma de todos los porcentajes alcanzados por resultado, dividido entre los 4 resultados.

<sup>17</sup> Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. 2021. Informe de seguimiento de Proyecto a Marzo 2021. Lima, Perú. p.172.

R1.2. 20 proveedores/as de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre, se capacitan y acreditan en atención con calidad en SSR con adolescentes y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar.	Se capacitaron y acreditaron a 32 profesionales de salud (26 mujeres y 06 hombres), en el Curso de especialización denominado “Fortalecimiento de capacidades en el personal de salud para la atención con calidad en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes, con énfasis en la prevención del embarazo adolescente y casos de violencia hacia la mujer” en el marco del Convenio suscrito con la DIRESA Ucayali.	<b>160%</b>
R1.3. Desarrollada y validada una guía con enfoque de género y pertinencia cultural para la detección y prevención de la violencia sexual y del embarazo adolescente; orientación y atención de adolescentes víctimas de violencia sexual en la red de servicios de SSR de los establecimientos de la Microred de Salud de: MR 09 de octubre (distrito de Calleria), MR San José de Yarinacocha (distrito de Yarinacocha), MR San Fernando (distrito de Manantay).	Se cuenta con un protocolo/guía para la prevención de violencia sexual y embarazo adolescente validado. Al mismo tiempo se elaboró un flujograma guía para la prevención de violencia sexual y embarazo adolescente validado por la red de servicios y proveedores de salud.	<b>100%</b>
R1.4. Conformada una red comunitaria de atención por 45 ACS pertenecientes a la Microred de Salud local de Coronel Portillo, que realizan acciones concertadas de colaboración para la detección precoz de la violencia sexual y la prevención del embarazo adolescente.	Se cuenta con una red de agentas comunitaria conformada por 45 agentes/as comunitarios/as de salud (41 mujeres y 04 hombres) capacitados/as para la detección de casos de violencia sexual y que realiza acciones de prevención del embarazo adolescente.	<b>100%</b>
R1.5. Aumentan en al menos un 10% las referencias relacionadas con la detección precoz de violencia sexual y la prevención del embarazo adolescente desde las comunidades de intervención por la red comunitaria en coordinación con los servicios institucionales de la Microred de Salud de Coronel Portillo.	Según registro validado y acreditado por la Red de Agentas Comunitarias, en el año 2019 se han realizado 378 referencias relacionadas con la detección precoz de violencia sexual y 390 con la prevención del embarazo adolescente desde las comunidades de intervención en coordinación con los servicios institucionales de la Microred de Salud de Coronel Portillo, haciendo un total de 768 referencias.  En el 2020, se realizaron 229 referencias relacionadas con la detección precoz de violencia sexual y 195 referencias relacionadas con la prevención del embarazo adolescente, haciendo un total de 424 referencias. Y en el 2021, se realizaron 615 y 354 referencias, respectivamente, haciendo un total de 969 referencias.  En general, durante la ejecución del proyecto, han aumentado en un 26% las referencias relacionadas con la detección.	<b>260%</b>
<b>RESULTADO 2</b>		
R2.1. 20 Profesionales docentes y de gerencia de 3 instituciones formativas educativas de la red pública cuentan con capacidades acreditadas para la incorporación y priorización de la Educación Sexual Integral (ESI), la detección precoz de la violencia sexual y prevención del embarazo adolescente en el área de Tutoría y Orientación Educativa.	Se capacitaron 28 profesionales docentes y de gerencia de 3 instituciones formativas educativas (18 mujeres y 10 hombres) en el “Curso de especialización para docentes en educación sexual integral (ESI) y prevención a la violencia”, en el marco Convenio de Cooperación suscrito con la DREU.	<b>380%</b>

	Adicionalmente durante la emergencia sanitaria se realizó el Curso de Educación Sexual Integral para docentes de educación secundaria de forma virtual donde participaron 48 personas (30 mujeres y 10 hombres) entre ellos docentes de las regiones de Lima y Ucayali, directivos de instituciones educativas, coordinadores de convivencia escolar de las Ugeles de Coronel Portillo y Purús.	
R2.2. Al menos un 65% de los padres y madres de alumnos (240) pertenecientes a APAMAFAS en los 3 centros educativos de intervención acreditan el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y conocen las diferentes formas de violencia.	A partir de la metodología de talleres educativos, combinando la modalidad presencial, con la virtual, se realizaron capacitaciones a) a madres y padres de familia de las AMAPAFAS de los 3 IIEE, llegando a capacitarse a un total de 442 madres y padres. Este proceso fue acompañado de la elaboración y aplicación de pretest y postest a 276 padres y madres, los cuales que certificaron la obtención de conocimientos en el ejercicio y conceptualización de los Derechos Sexuales y Reproductivos, al mismo tiempo que se concientizaba sobre el fenómeno de la violencia de género, sus causas, efectos y manera de detectarlos y denunciarlos.	<b>115%</b>
R2.3. Promovido y desarrollado un plan de incidencia e información para la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente, incorporando la participación del sector salud, comunidad educativa y gobiernos locales con una cobertura estimada de 2.683 personas (jóvenes, adolescentes y mujeres amazónicas).	Se generaron un total de 15 campañas para la sensibilización del problema del embarazo en adolescente y violencia contra las mujeres, relacionando ambos fenómenos a partir de la violencia sexual, estas campañas fueron diseñadas en el marco de un plan de incidencia trabajado por Flora Tristán y la participación de agentas comunitarias, Red NON JOIBO. instancias intersectoriales y padres y madres de familia; para estas campañas se elaboraron y difundieron en redes sociales productos audiovisuales con el mismo fin de las campañas; ambas acciones sumaron una cobertura demostrable de 5210 personas.	<b>190%</b>
R2.4. Validado un protocolo de manejo de casos de embarazo adolescente y la violencia sexual en la red educativa secundaria para la reinserción escolar de madres adolescentes en el marco de la Ley 29600-2013 incorporando a estudiantes, docentes y APAMAFAS.	Se adaptó al contexto regional los protocolos de convivencia escolar, con énfasis en la violencia sexual, con participación de especialistas TOE y convivencia escolar de la DREU y UGELES.	<b>100%</b>
R2.5. Al menos el 60% de los y las representantes de APAMAFAS (240) en 3 centros educativos se involucran en acciones de prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia sexual.	Se alcanzó un 43% <sup>18</sup> , del 60% de los y las representantes de las AMAPAFAS (240) en 3 centros educativos que involucran acciones de prevención del embarazo adolescente y detección de la violencia sexual.	<b>71.6%</b>
<b>RESULTADO 3</b>		
R3.1. Fortalecidas capacidades técnicas y estratégicas para la apropiación del marco regulatorio y el diseño de acciones	Se han fortalecido las capacidades técnicas y estratégicas en prevención y atención de embarazo adolescente y VBG,	<b>160%</b>

<sup>18</sup> Los padres y madres de alumnos (240) pertenecientes a APAMAFAS en los 3 centros educativos, que acreditan conocimientos de los derechos sexuales y reproductivos y conocen las diferentes formas de violencia, son 62, que equivale al 43%, de lo esperado (60% de 240, son 144 padres y madres).

<p>participativas locales para la prevención del embarazo adolescente de 20 personas entre autoridades y personal funcionario perteneciente a gobiernos locales distritales y provincial.</p>	<p>mediante el Seminario: La prevención del embarazo adolescente y de la violencia basada en género en las políticas públicas, que contó con la participación de 32 participantes (14 mujeres y 18 hombres) entre autoridades y funcionarios/as de gobiernos locales distritales y provincial.</p>	
<p>R3.2. Incorporada y legitimada la participación activa de mujeres, jóvenes y adolescentes organizadas en la mesa temática intersectorial provincial para la prevención del embarazo adolescente y su reconocimiento por las instituciones responsables y gobiernos locales participantes.</p>	<p>A lo largo el Proyecto se ha logrado la participación de adolescentes y jóvenes integrantes de la Escuela Intercultural Non Joibo y agentas comunitarias de Salud en 21 reuniones en espacios de concertación a nivel local, regional y nacional donde se aborda la problemática del embarazo en adolescentes y violencia hacia las mujeres; Todo ello a partir de las agendas de contenidos de incidencia trabajadas previamente con la red de ACS y la red juvenil NON JOIBO.</p> <p>A nivel regional, se ha promovido la reactivación del Sistema Regional de atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes – SIREAINNA. A nivel nacional, se ha realizado 01 reunión y se ha promovido la participación de 01 adolescente de la Red Non Joibo en la MCLCP Nacional, con la finalidad de visibilizar los principales desafíos en la política nacional que aborda la prevención del embarazo en adolescentes y contribuir en la formulación de propuestas concertadas.</p>	<p><b>100%</b></p>
<p>R3.3. Promovidos y desarrollados al menos 2 acuerdos intersectoriales para la incorporación de 2 medidas a nivel distrital por las instituciones responsables y la sociedad civil organizada para el abordaje integral en la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual reduciendo las brechas de acceso con la incorporación de elementos de igualdad, DDHH, e interculturalidad en la red local de servicios de atención.</p>	<p>A lo largo del proyecto se promovieron y desarrollaron 2 acuerdos intersectoriales para la incorporación de medidas para el abordaje integral en la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual.</p> <p>1. Con la MCLCP Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza se ha elaborado un informe de recomendaciones hacia la política nacional y regional para priorizar la atención integral de las y los adolescentes y acelerar la prevención del embarazo en adolescentes en el Perú, por lo que el Sub Grupo de Trabajo de “Salud Materno Neonatal y Prevención del Embarazo en Adolescentes” de la MCLCP ha elaborado un conjunto de recomendaciones con la finalidad de aportar a priorizar la atención integral de las y los adolescentes y contribuir a acelerar la prevención del embarazo en adolescentes, con énfasis en las menores de 15 años de edad, en las políticas públicas nacionales y regionales vigentes y/o por actualizar,</p> <p>2. A nivel regional, el Sistema Regional de Atención Integral de Niños, Niñas y Adolescentes - SIREAINNA, se conformó la Comisión Multisectorial para la Prevención del Embarazo en adolescentes, mediante Acta de</p>	<p><b>100%</b></p>

	Instalación de la Comisión Regional Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes.	
R3.4. Desarrollado 1 foro provincial para la visibilización de los factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y la violencia sexual garantizando la participación de todas las instituciones implicadas en la red local de protección frente a la violencia contra la mujer y representación de la sociedad civil organizada.	Se realizaron un total de 6 foros provinciales, siendo especialmente impulsado el alcance del indicador en la fase final del proyecto, con 5 foros implementados. Estos foros se llevaron a cabo muchas veces en conmemoración a días emblemáticos (como los dos celebrados en el marco del Día Internacional de la Lucha Contra la Violencia hacia las Mujeres o , los llevados a cabo en el día de la prevención del embarazo en adolescentes) , y se caracterizaron por contar con la participación de organizaciones juveniles, integrantes de colectivos, agentes comunitarias de salud, autoridades, municipales, e institucionalidad pública de las instancias intersectoriales impulsadas por el proyecto.	<b>600%</b>
R3.5. Determinadas mediante diagnóstico local en comunidades amazónicas las causas y factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y su relación con la violencia sexual e intrafamiliar en comunidades rurales y periurbanas de intervención.	Mediante el Diagnóstico de Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia basada en género en contexto de pandemia, provincia de Coronel Portillo, Ucayali, del año 2021, se han identificado las causas y factores de riesgo señalados <sup>19</sup> .	<b>100%</b>
<b>RESULTADO 4</b>		
R4.1. Promovido por jóvenes y adolescentes organizados un proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana a la atención diferenciada y con calidad en los servicios de SSR en los establecimientos de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre de Yarinacocha.	Se cuenta con un proceso de vigilancia ciudadana de los servicios de salud sexual y reproductiva a cargo de 12 adolescentes de la Red NON JOIBO y 18 ACS.	<b>100%</b>
R4.2. Creada y fortalecida una red de jóvenes y adolescentes organizados que promocionan el ejercicio de los derechos de SSR y una vida libre de violencia en la que participan al menos 750 jóvenes y adolescentes reciben réplicas de lo aprendido de la “Escuela Intercultural en Género, Derechos Sexuales y Reproductivos y una vida libre de violencia” por parte de líderes y lideresas juveniles.	Creada y en proceso de fortalecimiento la Red Non Joibo, integrada por 12 organizaciones juveniles, que promociona el ejercicio de los derechos de SSR y una vida libre de violencias, quienes brindaron a 842 estudiantes mediante 43 sesiones de réplicas.	<b>112%</b>
R4.3. Desarrolladas acciones de comunicación y sensibilización legitimando el enfoque de género para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la no violencia liderados por jóvenes y adolescentes amazónicas/os tiene una cobertura estimada de 2500 alumnos/as de instituciones educativas.	A lo largo del proyecto, como resultado de las acciones comunicacionales impulsadas para la sensibilización en torno al enfoque de género y prevención del embarazo adolescente y de la violencia basada en género, se ha logrado coberturar a 5461 personas (tanto de instituciones educativas como establecimientos de salud y demás espacios comunitarios) mediante la difusión de materiales audiovisuales y acciones presenciales de activismo, además del desarrollo de (12) programas	<b>123.4%</b>

<sup>19</sup> Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. 2021. Diagnóstico de salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia basada en género en contexto de pandemia, provincia de coronel portillo. Ucayali, Perú. pp.46.

	virtuales “Conéctate Cho” desde la plataforma oficial del proyecto (fanpage de Facebook), el cual tuvo gran recepción por parte de adolescentes y jóvenes en la provincia Coronel Portillo.	
R4.4. Garantizada la incorporación y participación activa de al menos 15 representantes de adolescentes de la red de líderes/as (1) en la mesa temática para la prevención del embarazo adolescente y detección temprana de la violencia sexual.	Se ha promovido la participación en la mesa temática para la prevención del embarazo adolescente y detección temprana de la violencia sexual, en el Comité Municipal por los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (COMUDENA) y en la Instancia Provincial Concertación para la eliminación de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familia.	<b>100%</b>
R4.5. Promovida y validada una propuesta de racionalización de servicios de atención en SSR para reducir las brechas de acceso en términos de equidad y multi-culturalidad de las adolescentes en los espacios intersectoriales de concertación, mejorando los servicios de orientación y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a nivel distrital de las y los adolescentes.	Se ha elaborado una propuesta de racionalización validada por los sectores de educación, salud e instancia de protección para adolescentes en materia de violencia, orientación y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.	<b>100%</b>

## 8.2. Valoración de actividades en relación a los resultados alcanzados

En relación a las actividades ejecutadas, se hace una valoración de las mismas por resultado alcanzado.

**TABLA N° 8: VALORACIÓN DE ACTIVIDADES EN RELACIÓN A LOS RESULTADOS ALCANZADOS**

Lógica de Intervención	Actividades	Análisis
<b>Resultado 1</b>	<p>A.1.1. Implementación y equipamiento de 03 espacios diferenciados para su acreditación como espacios libres de violencia de tres centros de salud de la Red de Salud Coronel Portillo y Federico Basadre, MR 09 de octubre (distrito de Calleria), MR San José de Yarinacocha (distrito de Yarinacocha), MR San Fernando (distrito de Manantay).</p> <p>A.1.2. Programa de capacitación sobre la atención con calidad en SSR para los y las adolescentes y para la identificación temprana y referencia de casos de violencia hacia las mujeres, incorporando herramientas para la atención con equidad, derechos humanos, e interculturalidad, dirigido a personal sanitario y de gestión de las Micro Redes 09 de octubre, San Fernando, San José de</p>	<p>Las actividades fueron desarrolladas de manera satisfactoria, y cumplidas en un 100%. Entre las más resaltantes tenemos las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La implementación y equipamiento de los espacios diferenciados en los establecimientos de salud priorizados, que representaron un proceso de coordinación con el personal de salud y con la Dirección Regional de Salud (DIRESA), así como de visitas previas de acompañamiento e identificación de las características de los espacios y necesidades de mejora y de diagnóstico de los EESS de San Fernando, 9 de Octubre, San José y San Francisco.</li> <li>▪ El diagnóstico sobre la situación de los EESS de las 03 Micro Redes de Salud de la Provincia de Coronel Portillo en la prevención de embarazo adolescente y la detección, atención y referencia a mujeres en situación de violencia.</li> <li>▪ La realización de 04 ferias de salud en los C.S y Puesto de Salud de las Microredes de San Fernando, 9 de Octubre y San José, para acercar a la población de la jurisdicción a los servicios dirigidos a adolescentes (servicios diferenciados) y mujeres víctimas de violencia (servicio de salud mental), así como brindar información a la población sobre prevención de embarazo adolescente y de la violencia en sus diversas formas.</li> <li>▪ El proceso formativo dirigido al personal de salud, para fortalecer sus capacidades en atención con calidad en SSR para adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la que se capacitaron y acreditaron profesionales de salud, en el Curso de especialización denominado “Fortalecimiento de capacidades en el personal de salud para la atención con calidad en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes, con énfasis en la prevención del embarazo adolescente y</li> </ul>

	<p>Yarinacocha.</p> <p>A.1.3. Programa de formación destinado a los y las Agentes Comunitarios y Comunitarias de Salud (ACS) de los distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay en la provincia de Coronel Portillo para la prevención del embarazo adolescente, detección temprana, prevención y referencia de casos de violencia hacia las mujeres y promoción de la no violencia.</p> <p>A.1.4. Fortalecimiento a la Red de Agentes Comunitarios/as de Salud</p> <p>A.1.5. Reuniones de trabajo para la adecuación de protocolos/guía de referencia de casos de violencia contra las mujeres desde sus distritos a los establecimientos de salud u otras entidades involucradas en el manejo de la violencia hacia las mujeres (3 reuniones).</p> <p>A.1.6. Sistematización de los 3 modelos desarrollados de atención a la salud sexual y reproductiva con énfasis en violencia sexual.</p>	<p>casos de violencia hacia la mujer”, en el marco del Convenio interinstitucional suscrito con la DIRESA Ucayali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La realización de 05 talleres de capacitación dirigido a las/os ACS, en los que abordaron los temas siguientes: Perfil del/de la ACS para trabajar la prevención del embarazo y la violencia sexual en adolescentes, enfoques de género, DDHH e interculturalidad, derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, acceso a servicios de salud para adolescente, referencia y contrarreferencia a los establecimientos de salud y otras entidades de atención de casos de violencia hacia las mujeres, y su relación con el embarazo adolescente. Al término del proceso de fortalecimiento, se realizó una reunión de trabajo, para elaborar un Plan de Trabajo de acciones de las ACS, frente al embarazo adolescente y la violencia en sus procesos de réplicas, así como elaboraron un Protocolo para ACS, para la prevención del embarazo adolescente, detección temprana, prevención y referencia de casos de violencia hacia las mujeres y promoción de la no violencia.</li> <li>▪ Participación de las/os ACS, en ferias, dónde brindaron información sobre las formas de prevención de violencia, así como de la cartera de servicios y flujograma del servicio de salud mental de cada establecimiento de salud. En dichas ferias, se contó con la participación de los/as adolescentes de la Red Non Joibo, quienes brindaron información a sus pares sobre el servicio diferenciado para adolescentes (cartera de servicios y flujograma).</li> <li>▪ La realización de 12 jornadas de réplica realizadas por las/os ACS, en los temas de derechos sexuales y reproductivos, violencia basada en género, sexo y género y servicios de atención y prevención en situaciones de violencia hacia las mujeres.</li> <li>▪ La conformación de una Red de Agentas/es Comunitarias/os, con la participación de responsables de los establecimientos de salud focalizados por la intervención. Posteriormente, la Red de ACS, ha evaluado la ejecución de sus planes de trabajo, y elaborado un nuevo plan de trabajo para el siguiente periodo.</li> </ul>
<p><b>Resultado 2</b></p>	<p>A.2.1. Programa de capacitación en Educación Sexual Integral (ESI) y prevención a la violencia y su aplicación en el área de Tutoría y Orientación Educativa (TOE) para personal docente y de gestión de tres instituciones pertenecientes a la UGEL de Coronel Portillo, Región de Ucayali.</p> <p>A.2.2. Ejecución de 2 campañas informativas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia.</p> <p>A.2.3. Programa de sensibilización para la prevención de embarazo adolescente y detección temprana de violencia en adolescentes en todas sus dimensiones, causas y consecuencias; con</p>	<p>Las actividades fueron desarrolladas de manera satisfactoria, y cumplidas en un 100%.</p> <p>Entre las más resaltantes tenemos las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El diagnóstico situacional de las instituciones educativas (IIEE) priorizadas, en relación a su rol en la prevención del embarazo adolescente y en la detección, atención, y referencia de casos de violencia hacia jóvenes y adolescentes.</li> <li>▪ El curso denominado “Curso de especialización para docentes en educación sexual integral (ESI) y prevención a la violencia”, en la que se desarrollaron 06 talleres sobre los temas: enfoque de género en la práctica docente, derechos sexuales y derechos reproductivos, diversidad sexual y su abordaje en las instituciones educativas, implementación de la Educación Sexual Integral en las instituciones educativas, incidencia dirigida a docentes y violencia y deserción escolar. La actividad se realizó en coordinación con la DREU y la UGEL de Coronel Portillo, en el marco del Convenio de Cooperación suscrito.</li> <li>▪ La realización de 11 campañas informativas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia, en los distritos de Callería, Manantay y Yarinacocha en coordinación y articulación con la Red de Salud Coronel Portillo y DIRESA Ucayali. En las campañas, se contó con la participación protagónica de los/as adolescentes de la Red Non Joibo</li> </ul>

	<p>enfoque de género, DDHH e interculturalidad, dirigido a las asociaciones de padres y madres de familia de las instituciones educativas seleccionadas (AMAFAS y APAMAFAS). A.2.4. Elaboración de 1 estudio a escala local para evidenciar la relación entre el embarazo adolescente y la violencia.</p>	<p>brindando la información sobre DDSSRR, prevención de la violencia de género, métodos anticonceptivos, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La realización de reuniones con especialistas de Convivencia Escolar y TOE de la DREU y las 4 UGELES, para adaptar los protocolos de convivencia escolar al contexto regional, con énfasis en el protocolo 6 -MINEDU (según R.M 274-2020), el cual pone énfasis en las situaciones de violencia.</li> <li>▪ La elaboración de 02 spots audiovisuales con participación de personal de salud, ACS, adolescentes Non Joibo y operadores de servicios de protección (CEM, comisaría). Los temas fueron la importancia de la atención de la SSRR y la prevención de la violencia de género en el contexto COVID-19, los cuales se difundieron mediante las redes sociales institucionales públicas (DIRESA y DREU) y la página de Facebook NON JOIBO – Nuestras Voces.</li> <li>▪ La realización de acciones de incidencia digital a nivel regional, por el 28M Día de Acción por la Salud de las Mujeres, el 28J Día del Orgullo, Día del adolescente amazónico, campaña Ni Una Menos, Semana de Prevención del embarazo adolescente, 25N, Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, Día internacional de los derechos humanos, entre otros.</li> <li>▪ La elaboración y difusión de 01 spot colectivo entre adolescentes y ACS de Ucayali, Lima y Cuzco, sobre la garantía de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, acceso al kit de emergencia en casos de violencia sexual y acceso seguro al aborto terapéutico. Además, elaboraron flyers con estadísticas regionales.</li> </ul> <p>Asimismo, cabe precisar que las actividades programadas con AMAPAFAS, han sido difíciles de ejecutar, debido a la falta del uso de la tecnología por parte de ellos y ellas, la precariedad de aparatos tecnológicos, además de la estrategia nacional dispuesta por el Estado (educación a distancia), sin embargo, a pesar de las limitaciones, se han realizado 5 reuniones de sensibilización para la prevención de embarazo adolescente y detección temprana de violencia en adolescentes en todas sus dimensiones, causas y consecuencias; con enfoque de género, DDHH e interculturalidad, dirigido a las AMAFAS y APAMAFAS.</p>
<p><b>Resultado 3</b></p>	<p>A.3.1. Programa de capacitación en salud sexual y reproductiva con énfasis en prevención del embarazo adolescente y violencia hacia las mujeres, con enfoque de género, DDHH e interculturalidad, dirigida a autoridades y funcionariado de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo y municipalidades distritales de la provincia (Gerencias de Desarrollo Social y juventud). A.3.2. Articulación y dinamización de la Mesa técnica provincial a favor de niños, niñas y adolescentes de la provincia de Coronel Portillo como espacio</p>	<p>Las actividades fueron desarrolladas de manera satisfactoria, y cumplidas en un 100%. Entre las más resaltantes tenemos las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La realización del seminario: La prevención del embarazo adolescente y de la violencia basada en género en las políticas públicas, dirigido a las autoridades y funcionarios/as perteneciente a gobiernos locales distritales y provincial, para fortalecer las capacidades técnicas y estratégicas en prevención y atención de embarazo adolescente y VBG en la región Ucayali.</li> <li>▪ Se realizaron reuniones de asesoría a la Mesa Técnica Provincial (Mesa Técnica de Niños, Niñas y Adolescentes de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo) para fortalecer la participación de las mujeres, niñas, niños y adolescentes mediante sesiones personalizadas con autoridades y funcionariado de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo (Mesa de Asuntos Sociales), de la Municipalidad distrital de Yarinacocha, con representantes de organizaciones juveniles y con la MCLCP.</li> <li>▪ El fortalecimiento de la participación de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, en reuniones bimensuales de la COMUDENA y la Instancia Provincial Concertación para la eliminación de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar. Para facilitar dicho trabajo, se suscribió la</li> </ul>

	<p>intersectorial de consenso que trabaja temáticas relacionadas a la prevención de embarazo adolescente y la violencia.</p> <p>A.3.3. Realización de un Foro provincial para visibilizar la problemática del embarazo adolescente y su relación con la violencia hacia la mujer en todas sus expresiones.</p> <p>A.3.4. Desarrollo de un seminario especializado sobre Género, Políticas Públicas y prevención y atención a la violencia contra las mujeres y su impacto en el embarazo adolescente, para funcionarios/as que implementan políticas locales en el sector salud y educación de la región Ucayali.</p>	<p>firma de un Convenio Interinstitucional entre la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo y CMP Flora Tristán.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La realización de un Foro, el 25 de noviembre, en marco del Día Internacional de la Lucha Contra la Violencia hacia las Mujeres, para sensibilizar a los/as participantes sobre la violencia de género y sus repercusiones en la vida de los y las adolescentes y las mujeres, en la que se contó con la participación de representantes de organizaciones juveniles, integrantes de colectivos, agentas comunitarias de salud, autoridades, así como adolescentes y jóvenes de la Red Non Joibo.</li> <li>▪ Asistencias técnicas y asesorías especializadas, realizadas en articulación con los sectores públicos involucrados en el proyecto y la sociedad civil organizada, para adecuar y vigilar el cumplimiento de las nuevas medidas adoptadas por el Estado en el marco de la pandemia por COVID-19 y que éstas tengan pertinencia cultural en su implementación regional. Entre las más resaltantes se encuentran las reuniones realizadas con el Comité Ejecutivo Regional (CER) de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de Ucayali - MCLCP Ucayali, el intercambio de experiencias regionales en la educación en tiempos de pandemia, la reactivación de la Instancia Regional de Concertación para erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar y del Sistema Regional de atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes – SIREAINNA, las reuniones de la Comisión Regional de Trata de Personas, el grupo de monitoreo regional denominado Comisión Multisectorial para la prevención del Embarazo adolescente, en el marco de la Ordenanza Regional 031-2017-GRU-CR, que aprueba el Plan Regional Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente 2017-2021, y el Consejo Participativo Regional de Educación COPARE.</li> <li>▪ En cuanto a la participación adolescente en espacios de concertación, 01 adolescente de la Red Non Joibo, participó en la MCLCP a nivel nacional, con la finalidad de visibilizar los principales desafíos en la política nacional que aborda la prevención del embarazo en adolescentes y contribuir en la formulación de propuestas concertadas. Asimismo, se realizaron reuniones de intercambio de experiencias de acciones de incidencia entre adolescentes de diferentes regiones de manera virtual, en el marco de la pandemia COVID-19.</li> <li>▪ El Diagnóstico de Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo adolescente y detección precoz de la violencia basada en género en contexto de pandemia del año 2021, ha permitido identificar las causas y factores de riesgo que inciden en la prevalencia del embarazo adolescente y su relación con la violencia sexual e intrafamiliar en comunidades rurales y periurbanas de intervención.</li> </ul>
<p><b>Resultado 4</b></p>	<p>A.4.1. Apoyo a la creación y el fortalecimiento de una red de adolescentes y jóvenes que trabajen en la promoción de los DSDR.</p> <p>A.4.2. Realización de actividades de sensibilización por parte de los y las adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la no violencia.</p>	<p>Las actividades fueron desarrolladas de manera satisfactoria, y cumplidas en un 100%.</p> <p>Entre las más resaltantes tenemos las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El fortalecimiento de capacidades de las y los adolescentes y jóvenes, incluyendo a las autoridades de Municipios Escolares de las IIEE priorizadas implementando la “Escuela Intercultural de líderes y lideresas en género, DDSSRR y una vida libre de violencia”.</li> <li>▪ Se realizaron diversas actividades, entre las que se resalta el Encuentro entre líderes y lideresas juveniles de la Escuela Intercultural NON JOIBO, para lograr que las/os adolescentes participantes puedan posicionar en la agenda de sus organizaciones la importancia de ejercer el derecho</li> </ul>

	<p>A.4.3. Diseño y producción de un programa radial juvenil en red.</p> <p>A.4.4. Desarrollada y promovida una propuesta de racionalización de los servicios para adolescentes en materia de violencia, orientación y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>A.4.5. Plan de capacitación sobre sistemas de vigilancia ciudadana para representantes juveniles y de las AMAFAs y APAFAs.</p>	<p>a una vida libre de violencia, sus DDSSRR, así como prevenir el embarazo adolescente. Además, en dicho espacio, los líderes y lideresas adolescentes se comprometieron a replicar los contenidos aprendidos en la Escuela Intercultural NON JOIBO, en sus propios espacios y con sus pares.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El desarrollo de 40 jornadas de réplica por parte de las/os integrantes de la Escuela Intercultural Non Joibo, beneficiando a estudiantes, en coordinación con la UGEL Coronel Portillo y las Instituciones Educativas focalizadas (San Fernando, Carlos Cueto Fernandini, Francisco Bolognesi y San Francisco). Los temas escogidos fueron: DDSSRR y prevención de la violencia. Previo al inicio de las réplicas se realizaron sesiones de reforzamiento en cuánto a los contenidos de los temas y jornadas de capacitación en cuánto a uso de metodologías y herramientas para desarrollar una réplica. En total, se desarrollaron 66 réplicas.</li> <li>▪ La realización de actividades de sensibilización por parte de las/os adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo adolescente y la promoción de la no violencia en fechas emblemáticas, entre ellas se resalta la presentación urbana de la Batucada Non Joibo por el Día Internacional de la Mujer, performance digitales (batucadas) en fechas emblemáticas por las redes sociales y el Programa Facebook Conéctate Cho, emitiéndose 6 primeros programas y 2 miniprogramas especiales de difusión del mismo.</li> <li>▪ Un proceso de vigilancia ciudadana de los servicios de salud sexual y reproductiva, realizado a cargo de las/os adolescentes de NON JOIBO, después de un proceso de capacitación en vigilancia y participación ciudadana y 01 taller de elaboración de plan de trabajo del proceso de vigilancia, cuyos resultados han sido socializados a las/os proveedores de salud.</li> <li>▪ La elaboración de una propuesta de racionalización de los servicios de salud, educación y protección en materia de prevención de embarazos en adolescentes y violencia.</li> <li>▪ La elaboración de 3 pronunciamientos desde la Escuela de líderes y lideresas NON JOIBO, a través de las redes sociales, hashtags y twitazos sobre diferentes problemáticas que alertaron sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y una vida libre de violencias. Estos fueron: a) Pronunciamiento por la salud sexual y reproductiva de las mujeres en riesgo en tiempos de pandemia por COVID-19, b) Pronunciamiento Ellas también tienen derecho. Los derechos de las niñas importan, y c) Pronunciamiento Nuestro derecho al acceso a la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en peligro.</li> </ul> <p>Finalmente, se postuló junto a la Diresa Ucayali, la intervención de las y los adolescentes de la Red NON JOIBO, quedando en primer lugar a nivel nacional, siendo reconocida por el MINSA, como la mejor experiencia exitosa de participación e incidencia adolescente, en el marco del contexto COVID-19.</p>
--	---	--

### 8.3. Criterios de evaluación

El análisis de los criterios de evaluación, se realizó como resultado del trabajo de gabinete y de campo.

#### **Pertinencia:**

Del análisis realizado, podemos señalar que existe alta pertinencia en el proyecto, ya que los objetivos del proyecto son coherentes con las necesidades y particularidades de la zona de intervención y de la población protagonista del proyecto, porque buscó reducir las altas cifras de embarazo adolescente en la provincia de Coronel Portillo; promoviendo para ello, la colaboración intersectorial entre las/os adolescentes, jóvenes y

mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, en los espacios de diálogo y concertación, en las que se definen políticas y acciones conjuntas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.

Dicha pertinencia, se refleja también, por una parte, en que el proyecto ha respondido a la demanda de la población titular de derechos, desde la fase de identificación y formulación del mismo, al alto nivel de inmersión del equipo del CMP Flora Tristán con dicha población, que ha permitido generar una interlocución constante y continuada, con las organizaciones de jóvenes (Interquorum, MOSIFU, ATIJIA, Dejando huellas y otros que venían siendo activistas desde el proyecto Generando Cambios), mujeres, ACS, entre otros, que ha favorecido la adecuación del proyecto a sus demandas; y por otra parte, en los mecanismos de seguimiento establecidos (reuniones periódicas entre equipos de CMP Flora Tristán con Farmacéuticos Mundi en Perú), para monitorear la ejecución del proyecto, su lógica de intervención y que las estrategias implementadas respondan a las necesidades de la población sujeta de la intervención.

Asimismo, la información generada y sistematizada en los diagnósticos de la situación de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y de las instituciones educativas; y el proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana de los servicios de salud sexual y reproductiva, realizado por las y los adolescentes con las/os agentas/es comunitarias/os de salud, evidencian que el proyecto aborda una problemática altamente sensible y de gran impacto en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, como es el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.

De la información recabada, el proyecto también ha permitido fortalecer las capacidades del personal de salud para mejorar la calidad de atención de la salud sexual y reproductiva dirigida a las y los adolescentes, en las que participaba un equipo multidisciplinario (enfermera, médico, psicólogo, nutricionista, odontólogo y responsable de etapa de vida adolescente); así como se han fortalecido las capacidades de los/as docentes para implementar la Educación Sexual Integral en las escuelas, desde un enfoque de derechos, género e interculturalidad, abordando de esta manera las debilidades en la implementación de políticas sobre derechos sexuales y reproductivos, y con ello que se produzcan cambios en las relaciones inequitativas que pudieran presentarse en el acceso a la atención de la salud sexual y reproductiva.

Por lo antes expuesto, la alta pertinencia; ha permitido una apertura institucional y compromisos de sostenibilidad de alcances y logros a nivel de los servicios públicos de salud y educación, y de las organizaciones de adolescentes y jóvenes, ACS y mujeres titulares de derechos; altos niveles de participación de titulares de derechos y de obligaciones en las actividades del proyecto (procesos formativos, campañas de sensibilización, auditoría social y vigilancia ciudadana, etc.); y a una alta valoración final de la ejecución del proyecto, de acuerdo al proceso evaluador llevado a cabo.

*“...es importante seguir trabajando en el tema de los y las adolescentes y con las ACS, porque aún hay muchas situaciones como el embarazo adolescente y la violencia, que se suele normalizar, y es muy importante la presencia de actores que nos ayuden a contribuir para que la atención sea aún mayor y que exista mayor difusión de estos temas, que las personas se sensibilicen....y seguimos trabajando por ejemplo, con familias fuertes y todo lo que nos han dado con el proyecto lo seguimos utilizando” Silvia Saldivar, psicóloga, establecimiento de salud San Fernando*

#### **Alineamiento con políticas públicas:**

De acuerdo al análisis realizado, podemos señalar que existe un alto alineamiento, ya que el proyecto se encuentra enmarcado en las políticas nacionales y regionales relacionadas con la prevención del embarazo adolescente como el Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente, y el Plan Regional Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, en el departamento de Ucayali; así como con las políticas y normas para la prevención de la violencia en sus diversas formas (incluida la violencia sexual).

*“...hay un plan regional de prevención del embarazo adolescente ...y están trabajando de la mano todo lo que corresponde al Sector Salud, y Sector Educación, no cada uno por su lado ... y con ello cumplir con los indicadores de ese plan” Rita Rodríguez, Representante MIMPV Ucayali*

En relación al Sector Educación, se encuentra alineado con la incorporación del enfoque de género y de la Educación Sexual Integral en el Currículo Nacional de Educación Básica Regular, que viene avanzando

lentamente, debido a los cuestionamientos de grupos conservadores a nivel nacional, pero que no ha generado mayor dificultad a nivel regional.

A continuación, se presentan las políticas, planes y dispositivos legales, con los que el proyecto ha presentado un alto alineamiento; y a las que ha contribuido con el seguimiento en su implementación y actualización en caso de corresponder.

**TABLA N° 9: ALINEAMIENTO DEL PROYECTO CON POLÍTICAS, PLANES Y DISPOSITIVOS LEGALES**

N°	Políticas, planes y dispositivos legales	Norma de aprobación
1	Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar	Ley N° 30364
2	Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por el COVID-19	Decreto Legislativo N° 1470
3	Política Nacional de Igualdad de Género	Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP
4	Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030	Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP
5	Política Sectorial de Salud Intercultural 2016-2021	Decreto Supremo N° 016-2016-SA
6	Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021	Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP
7	Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente (2013-2021)	Decreto Supremo N° 012-2013-SA
8	Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021 (PNAIA 2021)	Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP
9	Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes	NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP
10	Directiva Sanitaria para garantizar el derecho a la atención integral de la víctima de violencia sexual.	Directiva Sanitaria N° 083-MINSA-2019-DGIESP
11	Lineamientos de Educación Sexual Integral para la Educación Básica	Resolución Viceministerial N° 169-2021-MINEDU
12	Plan Regional Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2017-2021 en Ucayali	Ordenanza Regional N° 031-2017-GRU-CR

Asimismo, si bien es cierto, el alineamiento se refleja en la existencia de políticas sobre la prevención del embarazo adolescente, también es necesario realizar el análisis desde la implementación de las mismas y en los servicios brindados, ya que pueden existir diversas normas, pero no se les asigna presupuesto o se brinda personal suficiente, por ejemplo, durante la pandemia por COVID-19, muchos de los servicios de salud estuvieron atendiendo sólo casos de COVID-19. En ese sentido, la atención en salud sexual y reproductiva diferenciada para las y los adolescente, ha venido teniendo dificultades en la implementación, sobre todo para contar con personal de salud capacitado, debido a la alta rotación del mismo y la alta carga laboral como consecuencia de la pandemia por COVID-19; por lo que la continuidad de la implementación y sostenibilidad de dichos espacios, se presenta como un reto pendiente.

#### **Apropiación:**

De la información recabada podemos señalar que el proyecto presenta una alta apropiación, ya que las y los adolescentes y jóvenes, son las y los protagonistas de la intervención, por lo que desde su percepción han logrado incorporar conocimientos y prácticas para el ejercicio pleno de sus Derechos Sexuales y Reproductivos.

Entre las acciones que han resaltado las y los adolescentes, y que ha generado apropiación, han sido el proceso de auditoria social y vigilancia ciudadana en salud, el proceso de capacitación recibido, los procesos de réplica a sus pares, la difusión de información para la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual en ferias, pasacalles, batucadas, marchas y en redes sociales; dichas actividades han facilitado que las y los adolescentes y jóvenes, continúen con las mismas, mediante la incorporación de dichas acciones en las agendas y planes de trabajo de sus organizaciones. Cabe precisar, que los procesos de réplica han generado una intervención en cascada, lo que ha permitido que los conocimientos aprendidos involucren a otras personas, y en ese proceso, fortalecer sus capacidades y empoderamiento de las adolescentes y jóvenes.

Por otra parte, las/os agentas/es comunitarias/os de salud, el personal de salud y los/as docentes involucrados en el proyecto, mediante los procesos formativos, han incorporado conocimientos y prácticas, que vienen implementado en su trabajo diario.

Un aspecto importante a resaltar, son los niveles de apropiación del proyecto con el alineamiento a políticas y programas nacionales (entre los que se resaltan la prevención del embarazo adolescente y de la violencia), reflejado en las guías/protocolos elaboradas/os y validadas/os con enfoque de género y pertinencia cultural para la detección y prevención de casos; y la actualización de los protocolos de convivencia escolar con énfasis en la violencia sexual, con participación de especialistas TOE y convivencia escolar de la DREU y UGELES; instrumentos/herramientas que contribuyen con la detección y atención de los casos de violencia, realizados por los titulares de obligaciones, acorde a las necesidades de la población (titulares de derechos).

***“...la ESI, ya está incorporada dentro de nuestros instrumentos de gestión de la institución educativa...y tenemos un buen número de maestros que han sido fortalecidos y eso nos ha ayudado, no sólo a los maestros, sino también a los alumnos de 1° a 5° grado, hemos trabajado con las familias, con los padres de familia, porque era un punto que necesitábamos fortalecer”  
Llipolita Ríos, docente de la institución educativa San Fernando.***

***“...cuando he conversado con algunos directores, he podido darme cuenta que ellos estaban contentos porque han incorporado desde los instrumentos de gestión, y eso es muy importante, entonces eso ha sido adecuado, porque no se ha trabajado sin norte, sino que han trabajado desde el tronco de las instituciones educativas que son los instrumentos de gestión, y desde ahí se ha tratado de incorporar la ESI, y los derechos de las niñas, niños y adolescentes para que no sean vulnerados, para que desde la escuela ya sepan defenderse”  
Dora Romero, especialista TOE UGEL Coronel Portillo.***

En el caso de los establecimientos de salud, el personal de salud ayuda a detectar casos de violencia, y si encuentran un caso positivo se deriva para hacer la intervención con el o la adolescente, y si es posible con su familia; resaltando el involucramiento de todo el equipo de salud en la detección de los casos.

***“...nosotros contamos con un protocolo, que venimos poniendo en práctica...y venimos siendo capacitados para atender mejor al adolescente”  
Rosaura Salinas, responsable de salud mental del establecimiento de salud 9 de octubre***

Finalmente, de acuerdo a lo señalado anteriormente, la apropiación se ve reflejada en la toma de decisiones y desarrollo de las actividades realizadas por los titulares de derechos (adolescentes y jóvenes de las Red NON JOIBO y ACS), mediante la incorporación de la prevención del embarazo adolescente y de la violencia, en las agendas de sus organizaciones y con su activismo en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos. En relación a los titulares de obligaciones, dicha apropiación se ve reflejada en su quehacer diario, ya que han incorporado normativa y herramientas (guías y protocolos) que les han permitido mejorar sus intervenciones, acorde a las necesidades de la población.

#### **Coherencia:**

Según el análisis realizado, el proyecto presenta una alta coherencia, ya que la lógica de intervención, se encuentra definida en el marco lógico del proyecto, y en la estrategia del mismo, mostrándose una jerarquía entre objetivo general y objetivo específico apropiada, así como en los resultados propuestos.

En relación a la estrategia implementada existen vínculos lógicos entre objetivos, resultados y actividades, que partió de un análisis integral de la problemática, que involucró una estrategia basada en cuatro componentes, que se detallan a continuación: a) articular una red local de orientación en Derechos Sexuales y Reproductivos y detección precoz de la violencia sexual e intrafamiliar; b) un protocolo de información y orientación en Salud Sexual y Reproductiva incluyendo en instituciones educativas con equidad, derechos humanos e interculturalidad para la prevención del embarazo adolescente con padres y madres de familia, en el marco de la Educación Sexual Integral y el enfoque de género, incluidos en el Currículo Nacional de Educación Básica, como política educativa nacional; c) legitimar la integración de asociaciones de adolescentes y mujeres organizadas en espacios intersectoriales para la prevención del embarazo adolescente; y d) dinamizar la participación ciudadana de jóvenes y adolescentes en auditoría social y vigilancia ciudadana, evaluando la pertinencia y los recursos locales de orientación y atención en Derechos

Sexuales y Reproductivos, basado en el fortalecimiento organizativo y la construcción de planes de trabajo y de incidencia política.

En relación al sistema de indicadores propuesto, si bien es cierto guardan coherencia con el objetivo específico y resultados propuestos, para ayudar con la medición, se podría simplificar la redacción de los indicadores y revisar las fuentes de verificación propuestas, para facilitar el sistema de seguimiento y monitoreo del proyecto. Por ejemplo, como parte del proceso de evaluación, la medición de indicadores a nivel de objetivo específico, ha requerido una mayor interpretación en relación a las definiciones operativas y a las fuentes secundarias válidas que sustenten los logros alcanzados.

#### **Eficacia:**

Acorde al análisis de la información recabada, el proyecto alcanzó una alta eficacia, en la medida que se implementaron todas las actividades planificadas, que apuntaban al logro de los resultados propuestos.

La alta eficacia, por una parte, se ha conseguido porque el porcentaje promedio de cumplimiento de indicadores a nivel de resultados obtuvo un 102% (según los indicadores objetivamente verificables, el resultado 1, alcanzó un 98.6%, el resultado 2, un 90.6%, el resultado 3, un 112%, y el resultado 4, un 107%). Por otra parte, el proyecto ejecutado, se ha realizado de acuerdo al diseño original, con una comprobada lógica de intervención vertical (relación de objetivo general, objetivo específico, resultados y actividades) y horizontal (medición de indicadores, fuentes de verificación y supuestos), reflejando la integralidad y consistencia del proyecto.

Asimismo, las hipótesis y supuestos del proyecto, se mantuvieron según lo planificado en el diseño inicial del mismo, sin embargo, la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia del COVID-19, no fue un supuesto pensado en el diseño, e influyó como se ha mencionado anteriormente en la implementación de las actividades planificadas, superando los imprevistos debido a la alta adaptabilidad del equipo técnico del proyecto para realizar ajustes necesarios que han permitido mantener los cambios realizados en la población sujeta de la intervención.

Finalmente, entre los aspectos que han facilitado la alta eficacia, tenemos el alto alineamiento y pertinencia del proyecto con los titulares de derechos y de obligaciones, que han permitido generar sinergias de los esfuerzos realizados; la relación existente de los impactos (objetivo general) y alcances con los indicadores diseñados en la formulación; la relación entre la ejecución de actividades y los recursos presupuestados para su viabilidad, la rápida y adecuada respuesta a la pandemia por COVID-19, han impulsado el cumplimiento de los alcances comprometidos originalmente.

#### **Eficiencia:**

De la información analizada, el proyecto alcanzó una ejecución presupuestaria de un 100%<sup>20</sup>. Es decir, presenta un alto rendimiento, ya que, con los recursos asignados (458.840,00 euros) pudo alcanzar los resultados esperados y en varios de ellos, superar el indicador propuesto.

El presupuesto fue adecuado, ya que ha permitido movilizar recursos para viabilizar la ejecución de las actividades. La disponibilidad de recursos técnicos y materiales han sido adecuados y optimizados, a pesar que la pandemia por COVID-19, generó el pedido de prórroga de plazo de ejecución del proyecto, que fue aprobada por la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco; y con ello se realizaron los cambios de estrategia y reprogramación de actividades, continuando con la implementación del proyecto; por lo que podemos decir que logró la eficiencia esperada.

Cabe precisar, que dos aspectos importantes, han sido los mecanismos de seguimiento de CMP Flora Tristán y Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi, que ha permitido una rápida respuesta a los imprevistos derivados por la pandemia de COVID-19, de tal forma que las adaptaciones metodológicas fueron viabilizadas por una flexibilidad presupuestaria que no implicó cambios sustanciales ante el financiador; y el otro aspecto, es que a lo largo del proyecto no se dieron situaciones inflacionarias que imposibilitaron los recursos diseñados para la ejecución del mismo, sino que más bien el tipo de cambio de euros a soles, ha sido favorable.

En dicho criterio, es importante precisar también, que acorde a los objetivos propuestos y la complejidad de una intervención en el departamento de Ucayali (ha considerado algunas acciones con comunidades indígenas en San José y San Francisco de Yarinacocha); resulta insuficiente el personal que conforma el equipo técnico (ya que se cuenta con un personal técnico en Ucayali y dos en Lima), lo que dificulta el

<sup>20</sup> Según información documentaria del proyecto.

seguimiento a los cambios realizados en la población sujeta de la intervención (sobre todo de los procesos formativos y de cambio de comportamiento que requieren mayor inversión de tiempo y recursos).

Asimismo, el tiempo de la implementación del proyecto con la prórroga (2 años y 6 meses), resulta corto para los cambios que se esperan alcanzar, sin embargo, en dicho periodo de tiempo, se supieron gestionar y optimizar los recursos humanos, técnicos y materiales para alcanzar los resultados propuestos, a pesar que casi la mitad de tiempo de duración del proyecto, las actividades se ejecutaron en un contexto de pandemia por COVID-19, es decir, 1 año y dos meses.

Finalmente, de acuerdo a los reportes de seguimiento del proyecto, se presenta el cumplimiento de actividades previstas, y también de actividades no previstas, es decir, con los mismos recursos se han ampliado el número de actividades y personas involucradas en ellas, demostrando la capacidad de responder y adaptarse al contexto que ha sido muy cambiante en el marco de la pandemia por COVID-19. Por ejemplo, se reorientaron algunos rubros presupuestales racional y oportunamente, sin costo adicional para el proyecto.

### **Adaptabilidad y adecuación en contexto de pandemia por COVID-19:**

La crisis mundial derivada por la pandemia por COVID-19, ha representado un supuesto no previsto en el proyecto, ni en ninguna intervención realizada en el país. Sin embargo, dicha situación fue superada ampliamente por la alta adaptabilidad del equipo de proyecto ante los cambios realizados como las medidas de confinamiento social y la priorización de servicios públicos de salud para la atención de casos de COVID-19, y de la virtualidad en las actividades escolares.

En ese sentido, la respuesta institucional y del equipo del proyecto ha sido oportuna y eficaz para mitigar los riesgos y posibles retrocesos en los logros del proyecto a consecuencia de la pandemia por COVID-19. Entre los ajustes que se resaltan, se encuentran, la solicitud de prórroga y extensión de la intervención a la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco, el uso de la virtualidad y semi presencialidad para el desarrollo de ciertas actividades como procesos formativos, difusión de información por redes sociales, entre otros.

Cabe precisar, que la adaptación del equipo técnico y administrativo del proyecto, se ha visto reflejado en la adaptación de metodologías y del flujo administrativo y financiero del proyecto (uso de depósitos en cuentas de proveedores, digitalización de rendiciones, seguimiento a fondos por encargo, etc.)

### **Participación:**

En relación al análisis realizado, podemos señalar que el proyecto ha sido altamente participativo; ya que un aspecto central del mismo, ha sido la participación de las y los adolescentes y jóvenes como protagonistas de su desarrollo, así como de todos los/as involucrados/as en la intervención.

De acuerdo a la información recogida en los grupos focales y entrevistas de las y los involucrados/as en el proyecto, tenemos que los/as más participativos/as han sido las y los adolescentes y los jóvenes de NON JOIBO, mediante su involucramiento en toda la implementación del proyecto. En ese sentido, tanto mujeres y hombres, han asumido la importancia del empoderamiento en los ámbitos de la sexualidad y de la ciudadanía, construyendo mensajes de empatía en relación con la situación de las y los adolescentes, mediante las actividades de difusión en ferias, marchas, pasacalles, batucadas y redes sociales, en las que demostraron que es posible dirigirse a la población con un lenguaje de respeto e inclusión frente a otras realidades.

Por otra parte, la participación de las y los ACS, en el proyecto, ha sido muy valiosa, porque son personas conocedoras de su territorio y de la población, con muchos años de experiencia de trabajo comunitario y reconocidas en la comunidad, constituyéndose en un nexo entre sus comunidades con los establecimientos de salud de la zona de intervención; logrando con el proyecto fortalecer dicha labor involucrando tanto a mujeres como a hombres ACS.

Asimismo, se ha contado con una amplia participación del personal de salud de los establecimientos de salud priorizados y de las/os docentes de instituciones educativas priorizadas, quienes mediante los procesos formativos, han realizado una participación informada y un diálogo intercultural con todos/as los sujetos/as de la intervención, generando una colaboración intersectorial reflejada sobre todo en los espacios de concertación a nivel distrital, provincial y regional.

En términos de participación desde una perspectiva de género, se puede observar que todavía hay diferencias de las y los involucrados dependiendo del espacio en el que se desenvuelven, por ejemplo, existe una mayor participación de las mujeres en los sectores de salud y de educación (personal de salud, docentes y ACS), en relación con los hombres, que participan más en espacios de decisión de políticas (autoridades y funcionarios); reflejando que aún existen barreras de género sobre todo en espacios de toma de decisiones

y definición de políticas públicas. En el caso de las y los adolescentes, se visualiza una participación equilibrada y una mayor representatividad de las mujeres en las organizaciones juveniles.

#### **Viabilidad:**

De acuerdo al análisis realizado, se ha alcanzado una alta viabilidad, ya que las actividades se han cumplido de manera adecuada y en su totalidad, evidenciando que se ha previsto la disponibilidad de recursos y medios para realizar el proyecto, más en un contexto de pandemia por COVID-19. En ese sentido, se podría contar con mayores recursos para contratar personal técnico y administrativo en el equipo de proyecto, que permita ampliar las acciones realizadas en el mismo; y no sólo consultorías puntuales por cada proceso.

Otros aspectos considerados en el análisis de la viabilidad son: i) los niveles de adaptación intercultural del proyecto, que permitieron la participación de la población indígena como titulares de derechos, en las actividades desarrolladas; ii) las alianzas de trabajo con los titulares de obligaciones (se evidencian los convenios firmados con la DREU, DIRESA Ucayali y Municipalidad Provincial de Coronel Portillo), que ha conllevado una apertura institucional para el desarrollo de los programas formativos, elaboración de guías y herramientas como los protocolos en salud y educación, el impulso de la educación sexual integral en escuelas, y la puesta en marcha de los servicios diferenciados en salud sexual y reproductiva para la atención de las y los adolescentes, así como un sistema de referencia de casos detectados; iii) el control de los imprevistos, especialmente a los derivados por la pandemia por COVID-19, a partir del funcionamiento del mecanismo de cogestión diseñados por el Proyecto entre CMP Flora Tristán y Farmacéuticos Mundi/Mundi Farmazialariak Euskadi; iv) la adecuada lógica vertical, entre objetivos y resultados y entre éstos últimos y las actividades que los agrupan, posibilitando la interacción entre los resultados y su retroalimentación; y v) el alto nivel de compromiso e inmersión comunitaria de personal técnico de CMP Flora Tristán; aspectos que han permitido viabilizar la ejecución del proyecto en la zona de intervención.

#### **Sostenibilidad:**

A partir de la evaluación del proyecto, y en el marco de los logros y resultados obtenidos, en un contexto de crisis sanitaria y económica, nunca antes previsto, como consecuencia de la pandemia por COVID-19, se encontró una sostenibilidad social y política esperada, en el sentido que no se encuentra relacionada con la gestión de los servicios diferenciados de atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes, que presenta varios retos en su implementación, sino más bien por el fortalecimiento de las capacidades y compromiso generado en los y las adolescentes y jóvenes amazónicas, en las y los ACS, en el personal de salud, en las y los docentes, y en los y las representantes de espacios de concertación y decisión; reflejada en la colaboración intersectorial promovida por el proyecto en diversas actividades.

***“... El proyecto es un medio, es una base, en la que cada persona ha logrado conseguir estas herramientas, esa información que necesitábamos, para poder desarrollarse, para poder tener sus propias opiniones...” Gabriela Arriega, lideresa adolescente - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO***

***“...el estado ha quedado asumiendo todo el rol, y también el estado ha quedado fortalecido a través del trabajo que se ha venido realizando” Nadializ Jara, Representante CEM-COMUDENA Ucayali***

En ese sentido, las y los adolescentes y jóvenes amazónicas, han señalado que continuaran trabajando la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual, como parte de las agendas de sus organizaciones y con su activismo del que ya vienen siendo parte hace muchos años.

***“...la formación de un líder es muy importante, muchas veces el proyecto termina, pero los lideres quedan, el conocimiento queda, el trabajo y el compromiso queda” Orestes Ríos, líder juvenil - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO***

Asimismo, han ganado un proyecto comunitario, que tiene un pequeño presupuesto y que lo están usando al máximo.

***“...el conocimiento previo de los chicos no queda ahí, si no que llegue a otros, como hemos ganado un proyecto de iniciativas comunitarias, tenemos un pequeño presupuesto, el cual estamos explotando al máximo para poder llegar de la mejor forma a otros” Jadeth Loaiza, lideresa adolescente - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO***

*“.....con la pandemia por COVID-19, ....eso no nos freno porque el año pasado, CMP Flora, los chicos y chicas de NON JOIBO y la Diresa Ucayali, hemos ganado a nivel nacional una de las experiencias exitosas, porque le hemos tratado de dar la vuelta a lo de la pandemia y hemos empezado hacer mucha difusión mediante las redes sociales, y esa es una de nuestras experiencias exitosas” Cindy Saavedra, Coordinadora Regional de la Etapa de Vida adolescente y joven, DIRESA Ucayali*

Existe también, predisposición de las autoridades del Gobierno Regional, para trabajar la prevención del embarazo adolescente de manera articulada con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales, reflejado en el convenio que tiene el Gobierno Regional con el MIMPV, para la transversalización de género en las políticas y para dar cumplimiento al plan regional de prevención del embarazo adolescente. Asimismo, existe un compromiso de las autoridades y funcionarios/as capacitados de ampliar las intervenciones a nivel regional, ya que la pandemia por COVID-19, ha acentuado las desigualdades de género, por lo que es necesario continuar trabajando en la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual.

### **Aspectos metodológicos:**

El proyecto ha desplegado de manera exitosa una metodología de intervención propia, que ha involucrado a diferentes actores sociales y políticos (adolescentes y jóvenes, mujeres agentas comunitarias de salud, docentes, personal de salud, autoridades y funcionarios/os de gobiernos locales y espacios de concertación) en un corto período de tiempo (02 años y 6 meses), y en una realidad geográfica compleja, por las diferencias geográficas y culturales distintas (03 distritos urbanos-rurales de la provincia de Coronel Portillo).

Desde la perspectiva de la población sujeto de intervención, la pandemia generó cambios en la forma de vida de todas y todos en sus comunidades, y con ello la adaptación de las acciones del proyecto, realizando la focalización de la intervención por zonas. Por ejemplo, el personal de salud, para continuar con su trabajo vienen coordinando de manera virtual y telefónica las capacitaciones a los docentes para la prevención de la violencia y del embarazo adolescente.

Otros aspectos metodológicos resaltantes han sido los siguientes:

- La adaptación de actividades formativas dirigidas al personal de salud y de educación, en los temas de calidad de atención en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes, con énfasis en la prevención del embarazo adolescente y casos de violencia hacia la mujer; y en Educación Sexual Integral y prevención de la violencia dirigido a los docentes; procesos que han incorporado metodologías participativas, lúdicas y de intercambio de experiencias.
- El fortalecimiento de capacidades de las y los adolescentes y jóvenes, incluyendo a las autoridades de Municipios Escolares de las IIEE priorizadas implementando la “Escuela Intercultural de líderes y lideresas en género, DDSSRR y una vida libre de violencia”.
- La adaptación de metodologías de difusión de información por medios virtuales, como consecuencia de las medidas de aislamiento social derivadas de la pandemia por COVID-19. Por ejemplo, la elaboración de spots audiovisuales con participación de personal de salud, ACS, adolescentes Non Joibo y operadores de servicios de protección (CEM, comisaría), sobre temas de atención de la SSRR y la prevención de la violencia de género en el contexto COVID-19; los cuales se difundieron mediante las redes sociales institucionales públicas (DIRESA y DREU) y la página de Facebook NON JOIBO. La realización del Programa Facebook CONECTATE CHO, que ha requerido reuniones de coordinación y de trabajo previos, para preparar los guiones y contenidos que serían difundidos en cada edición. La realización de acciones de incidencia digital a nivel regional mediante pronunciamientos, encuentros y batucadas, por el 28M Día de Acción por la Salud de las Mujeres, el 28J Día del Orgullo, Día del adolescente amazónico, campaña Ni Una Menos, Semana de prevención del embarazo adolescente, 25N, Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, Día internacional de los derechos humanos, entre otros. La elaboración de un spot colectivo entre adolescentes y ACS de Ucayali, Lima y Cuzco, sobre la garantía de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, acceso al kit de emergencia en casos de violencia sexual y acceso seguro al aborto terapéutico. Y por último, la elaboración de flyers con estadísticas regionales.
- La adaptación intercultural del proyecto, que se ha visto reflejada en la implementación y equipamiento de los espacios diferenciados en los establecimientos de salud priorizados, que representaron un proceso de coordinación con el personal de salud y con la DIRESA Ucayali; en los procesos de elaboración y adaptación de guías/protocolos, con enfoque de género y pertinencia cultural para la detección y prevención de la violencia sexual y del embarazo adolescente y de convivencia escolar con

énfasis en la violencia sexual, actualizados con participación de especialistas TOE y convivencia escolar de la DREU y UGELES; que han incluido inclusive una adaptación lingüística.

- La metodología de acompañamiento y asistencias técnicas especializadas, a espacios de concertación y participación como la Mesa Técnica Provincial (Mesa Técnica de Niños, Niñas y Adolescentes de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo), para fortalecer la participación de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, mediante sesiones personalizadas. Asimismo, cabe precisar que las asistencias técnicas y asesorías especializadas, han sido realizadas en articulación con los sectores públicos involucrados en el proyecto y la sociedad civil organizada.
- Los eventos de sensibilización dirigidos a las autoridades y funcionarios, mediante seminarios y foros en prevención y atención de embarazo adolescente y VBG.
- El proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana de los servicios de salud sexual y reproductiva, realizado a cargo de las/os adolescentes de NON JOIBO y los y las ACS; que ha permitido generar una metodología específica de visitas a los EESS, y con ello generar evidencias de los elementos que constituyen desde su perspectiva la mejora de los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Las acciones de réplica realizadas tanto por las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, y por las y los ACS, dirigidos a la comunidad, en los temas de derechos sexuales y reproductivos, violencia basada en género, sexo y género y servicios de atención y prevención en situaciones de violencia hacia las mujeres; que han permitido orientar a sus pares en sus comunidades, romper el silencio frente a situaciones de violencia y demandar atención sin discriminación en los establecimientos de salud.

A nivel de la gestión del equipo del proyecto, se han generado un conjunto de herramientas para contar con información actualizada sobre el contexto y las acciones del proyecto, como diagnósticos, informes de actividades, actas, sistematizaciones, materiales comunicacionales, entre otros, que han permitido contar con información necesaria para medir avances y aplicar acciones de contingencia, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

#### **Armonización:**

En base a la información analizada, el proyecto presenta una alta armonización, debido a que en el objetivo específico, se planteó la colaboración intersectorial entre las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación, en las que se definen políticas y acciones conjuntas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar; por lo que las actividades realizadas, se han coordinado con los establecimientos de salud e instituciones educativas priorizadas, gobiernos locales, y con otras instituciones públicas, articulando el trabajo en la zona de intervención.

Entre las actividades que se resaltan se tienen las siguientes:

- Ferias o actividades de difusión realizadas de manera articulada con otros/as actores/as sociales, en eventos conjuntos. Por ejemplo, con el Gobierno Regional de Ucayali, se realizó una feria en la zona de intervención.
- Difusión de información de las y los adolescentes a sus pares y a la comunidad general, mediante las batucadas, los pasacalles, las marchas y en redes sociales, para la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual.
- Encuestas dirigidas a usuarias de los servicios de salud priorizados, en el marco del proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana, realizadas de manera conjunta entre los/as jóvenes líderes con las/os agentes/as comunitarios/as de salud, para lo cual han coordinado previamente con los/as gestores/as de los establecimientos de salud priorizados.
- Las actividades de difusión de información y réplicas en las escuelas, se coordinaron previamente con los directores de las escuelas priorizadas, y se realizaron en el horario de tutoría; contando con el apoyo de los tutores en ese proceso.
- Las actividades del personal de salud con las instituciones educativas, en las que existe una coordinación constante con el área de tutoría y orientación, en las que, si las escuelas encuentran algún caso de violencia o de necesidad de atención en salud sexual y reproductiva, coordinan con el establecimiento de salud para la atención inmediata del o la adolescente.
- El Sistema de referencia y contra-referencia, en el que vienen trabajando de manera coordinada las/os ACS con el personal de salud, para la detección de casos de violencia y la atención de los mismos, y que se encuentra en proceso de implementación.

***“Hay una ficha aprobada por los responsables de cada establecimiento de salud, para poder referir a las usuarias/os y casos de violencia”, Fanny Valdiviezo, Agenta Comunitaria de Salud - Grupo focal de mujeres agentas comunitarias de salud de Manantay***

A nivel del trabajo en colaboración intersectorial, un aspecto resaltante es la participación de las y los adolescentes y jóvenes en los espacios de concertación, tales como la MCLCP y la COMUDENA, en este último espacio, la participación de las y los adolescentes y jóvenes (líderes formados), ha permitido identificar las necesidades de las niñas, niños y adolescentes, ya que han sido voceros/as de su propia realidad, en diversos medios de comunicación, siendo reconocidos por las autoridades y por los diversos actores locales. Cabe precisar, que las y los adolescentes y jóvenes, han realizado el seguimiento para la implementación del Plan Regional de Prevención del Embarazo Adolescente, la incidencia sobre la implementación de los espacios diferenciados de atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes, y la implementación del enfoque de género en las instituciones educativas. En ese sentido, dicha participación, ha permitido posicionar la voz y propuesta de las y los adolescentes y jóvenes, en escenarios de predominio de los adultos, reflejando con ello su empoderamiento.

Otros espacios de concertación, que promovieron la colaboración sectorial, han sido la Instancia de Concertación Regional, el Sistema Regional de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes - SIREAINNA, espacio en el que se trabaja el tema adolescente y jóvenes, y los Consejos de niños, niñas y adolescentes – CONIAS, en la que las y los adolescentes han mostrado liderazgo y una activa participación. Es importante precisar, que mediante el proyecto se ha realizado asistencia técnica y acompañamiento, para que dichos espacios puedan fortalecerse y generar sus ordenanzas e instrumentos de gestión.

***“...un logro importante es la reactivación de la mesa temática regional de prevención del embarazo adolescente, otro es el SIREAINNA, ....ambos espacios están dirigidos a trabajar el tema de prevención, ....también se ha trabajado el tema de violencia desde la instancia regional, se ha logrado la aprobación de políticas, por ejemplo, difusión y creación de espacios de fortalecimiento televisivos, como desde el CONNA, como el entre pares, entre el Gobierno Regional, el CONNA y con el proyecto....y la creación de algunas ordenanzas regionales” Génesis Santos, Subgerente de juventudes del GORE Ucayali***

#### **Enfoque de género:**

De acuerdo al análisis de la información, podemos señalar que el enfoque de género se ha visto reflejado desde el diseño del proyecto hasta el final de su implementación.

El análisis del problema del embarazo adolescente y de la violencia sexual, así como los diagnósticos de la situación de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y de las instituciones educativas; y el proceso de auditoria social y vigilancia ciudadana de los servicios de salud, han considerado en el análisis, las relaciones asimétricas de poder entre hombres y mujeres, las estructuras comunitarias, en las que predomina la cultura patriarcal, los estereotipos y roles de género como base cultural del embarazo adolescente y la violencia sexual.

El enfoque de trabajo, ha sido ampliamente desarrollado en todas las actividades del proyecto como los cursos, talleres y actividades de difusión; y ha permitido visibilizar la necesidad de una atención en salud y una educación con enfoque de género, más aún en un escenario de pandemia por COVID-19, que viene profundizando las desigualdades de género en las comunidades.

Desde el punto de vista de la población sujeto de la intervención, el proyecto ha propiciado cambios en ideas y practicas machistas, cuestionado los mandatos de género, roles y estereotipos de las mujeres en torno a la maternidad y la violencia. En ese proceso, se evidencia una mayor participación de los hombres que antes, mediante el trabajo como agentes comunitarios de salud, como líderes adolescentes y jóvenes y como padres de familia, lo que evidencia un mayor involucramiento de los mismos en la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual.

***“...hay mucho machismo en las comunidades, y con el proyecto hemos aprendido que las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres” Mell Fasabi, Agenta Comunitaria de Salud - Grupo focal de mujeres agentas comunitarias de salud de Yarinacocha***

En particular para las y los adolescentes y jóvenes, los procesos formativos y de intercambio de experiencias, han representado un cambio en sus roles y estereotipos de género, en sus mitos y tabús, en torno a su sexualidad y a la maternidad.

***“... Antes era provida, homofóbica, una persona muy cerrada... porque como hija de un matrimonio super religioso evangélico... y los talleres me dieron la oportunidad de expresarme y de escuchar a otras personas expresarse en los talleres, e ingreso a mi vida en el momento en que estaba generando mis propias ideas y preguntarme que estoy haciendo mal, por ejemplo, con la homofobia” Gabriela Arriega, lideresa adolescente - Grupo focal de líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO***

En el caso de las y los ACS, han adquirido mayores conocimientos en los temas de género y violencia, que son puestos en práctica, desde su vida cotidiana, y su trabajo comunitario, llevando a las mujeres ACS a reflexionar sobre la problemática del embarazo adolescente y violencia sexual, ya que algunas de ellas han tenido embarazos adolescentes e inclusive han sufrido violencia.

***“... Nos ha ayudado a darnos cuenta, en las capacitaciones que cada una hemos tenido diferentes historias, diferentes vivencias, y en algún momento nosotras también hemos sido maltratadas y violentadas, y que hablar de eso era tabú” Fanny Valdiviezo, Agenta Comunitaria de Salud - Grupo focal de mujeres agentes comunitarias de salud de Manantay.***

Las y los docentes y personal de salud, han señalado que aún al interior de sus instituciones, persisten algunas barreras y resistencias sobre la implementación del enfoque de género en salud y en educación, en este último existe rechazo de algunos padres y madres de familia, sobre la implementación del enfoque de género y la Educación Sexual Integral en las escuelas. Asimismo, las y los docentes refieren que lo aprendido sobre Educación Sexual Integral, lo vienen poniendo en práctica con sus familias (la inclusividad, el lenguaje y la igualdad de género), lo que ha llevado a una deconstrucción de ideas machistas, que ha sido reflejada en el trabajo educativo con los y las alumnos/as, promoviendo relaciones igualitarias en el quehacer diario y en el aprendizaje. Además, las y los docentes y el personal de salud, señalan que es un proceso en el que cuesta desaprender y aprender nuevas formas de ser y actuar, señalando que muchas resistencias aún se encuentran en las familias, en relación a la cultura machista y que aún requiere seguir trabajándose.

***“...tengo una trayectoria como creyente, pero hay situaciones que debemos romper, a veces hay costumbres, hay mitos, que nosotros mismos como docentes tenemos, y como nosotros tenemos eso, no nos es muy fácil llegar al estudiante, por esas mismas situaciones, entonces con la participación en las capacitaciones sobre la ESI, en el diplomado, estoy aprendiendo bastante y poniendo en práctica en las aulas con los estudiantes” Marina Sangama, Área de comunicación de la Institución Educativa San Fernando***

***“...falta seguir trabajando con la población los temas de violencia, porque mucha gente sigue normalizando la violencia, por eso hay mucho que trabajar” Rosaura Salinas, responsable de salud mental del establecimiento de salud 9 de octubre***

***“...hay colegios que solicitan ser focalizados, como también colegios que por cuestiones políticas, se oponen, .... en cuanto al enfoque de género, y lo toman por ese lado, y se resisten” Raúl Apaza, especialista de TOE DREU***

De lo antes expuesto, el enfoque de género, se ha desarrollado ampliamente en el proyecto. En primer lugar, en la lógica de intervención del proyecto, el análisis de la problemática y en las estrategias implementadas en la zona de intervención. En segundo lugar, en los procesos formativos dirigidos al personal de salud, docentes, adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, las y los ACS, autoridades y funcionarios/as de los gobiernos locales y provincial, y en los espacios de concertación y participación. Por ejemplo, se han abordado en las sesiones de capacitación, los temas de sexo y género, roles y estereotipos de género, derechos sexuales y reproductivos, violencia basada en género, servicios de atención y prevención en situaciones de violencia hacia las mujeres, el enfoque de género en salud y educación, entre otros. En tercer lugar, en las acciones de incidencia política realizadas en los espacios de concertación y de implementación y seguimiento de políticas públicas, en las que se ha promovido la construcción de una cultura igualitaria, promoviendo el protagonismo de las y los adolescentes y jóvenes desde una perspectiva de género. En cuarto lugar, en los contenidos de los materiales de difusión y sensibilización, que han considerado, la inclusividad, el lenguaje y la igualdad de género; así como en los procesos organizativos juveniles de las y los adolescentes

y jóvenes de la Red NON JOIBO y de las y los ACS, en los que vienen deconstruyendo ideas machistas, cuestionando los mandatos de género, roles y estereotipos de las mujeres en torno a la maternidad y la violencia.

Asimismo, cabe precisar, que los procesos de empoderamiento personal de las mujeres, así como los cambios a nivel de las relaciones de género, son procesos de cambio de largo plazo y requieren de acompañamiento y refuerzo; por lo que, acorde a lo antes señalado, el proyecto ha logrado con éxito la reflexión y problematización de las relaciones desiguales de género con adolescentes, jóvenes y mujeres adultas, evidenciado en la construcción de una cultura igualitaria entre mujeres y hombres y que los servicios de salud sexual y reproductiva apliquen criterios de pertinencia cultural y equidad de género que reduzcan las barreras de acceso a los mismos, sin embargo aún, en algunas etnias o comunidades indígenas, las mujeres se encuentran condicionadas por la violencia y discriminación; situación que responde al patriarcado de bajo impacto o baja intensidad y a la jerarquía de género en las comunidades, en la que las tareas de los hombres son consideradas de mayor prestigio, siendo reproducidas mediante las formas de violencia y en las que el patriarcado se concibe como apropiador del cuerpo de las mujeres; por lo que es necesario evaluar la pertinencia de realizar actividades diferenciadas de mujeres y hombres, que permitan promover capacidades y habilidades específicas, para una mejor interacción igualitaria, por ejemplo, talleres de nuevas masculinidades para los hombres, que permitan romper con el patriarcado y la jerarquía de género en las comunidades; así como desplegar acciones en relación al derecho a decidir de las mujeres sobre sus cuerpos, tanto las ACS y las y los adolescentes y jóvenes, han hecho referencia a la necesidad de contar con mayor información sobre el kit de emergencia en casos de violación y sobre el aborto terapéutico.

### **Capacidades locales:**

Según la información analizada, las capacidades locales se encuentran relacionadas con las capacidades individuales y colectivas generadas por el proyecto en conjunto con la población sujeta de la intervención, las que fueron ampliamente promovidas por el proyecto.

En ese sentido, las y los adolescentes y jóvenes han hecho referencia como antecedente importante a la “Escuela Intercultural en Género, Derechos Sexuales y Reproductivos y una vida libre de violencia”, en la que se han conocido, adquirido conocimiento e intercambiado experiencias en relación a los derechos sexuales y reproductivos, género, prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual; lo que les ha permitido contar con diversas herramientas para el ejercicio pleno de sus derechos. Asimismo, como NON JOIBO, las y los adolescentes y jóvenes han generado acciones en colaboración con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación, en las que se definen políticas y acciones conjuntas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.

Por otra parte, las y los ACS, son conocedoras/es de su territorio y de la población, con muchos años de experiencia de trabajo comunitario y reconocidas por la comunidad, siendo consideradas/os como nexo entre la población y los establecimientos de salud. En ese sentido, las y los ACS han coordinado con los establecimientos de salud y gobiernos locales, la realización de acciones conjuntas; con las y los adolescentes y jóvenes, un proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana en salud, mediante la aplicación de encuestas dirigidas a las usuarias de los servicios de salud, así como la difusión de información en ferias dirigidas a la población antes de la pandemia por COVID-19, y luego mediante réplicas realizadas en los barrios, en las calles y casa por casa. En dichos procesos, han adquirido capacidades individuales en relación a sus derechos y de manera colectiva, se han venido organizando, buscando ser reconocidas formalmente.

*“...ya que ha permitido, crear liderazgos, fortalecer capacidades en una población poco atendida se podría decir, ....y el proyecto NON JOIBO no sólo ha permitido generar capacidades, sino también un fortalecimiento con una cultura diferente, sobre todo porque se ha trabajado el tema de Derechos Sexuales y Reproductivos, empoderamiento de mujeres, liderazgo, representatividad y ha tenido buenos resultados, hemos visto chicos que han iniciado con el proyecto y ahora son diferentes, tienen una visión diferente, un manejo de información adecuado, han logrado un empoderamiento” Génesis Santos, Subgerente de juventudes del GORE Ucayali*

### **Organización:**

Las actividades del proyecto han promovido la organización tanto de las y los adolescentes y jóvenes, mediante la conformación de una red adolescente para la promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencias; y una red de ACS, que se encuentra en proceso de formalización; ambos procesos se alcanzaron de acuerdo a lo esperado.

Asimismo, cabe precisar que la Red de las y los adolescentes y jóvenes NON JOIBO, parte de procesos organizativos previos, en la que las y los adolescentes y jóvenes como representantes de sus organizaciones (Interquorum, MOSIFU, ATIJIA, Dejando huellas y otros que venían siendo activistas desde el proyecto Generando Cambios), se integran a la Red, y con ello se amplifican las iniciativas de las organizaciones juveniles existentes, fortaleciéndolas e integrándolas en un colectivo más amplio por la defensa de los derechos de las y los adolescentes y jóvenes en la provincia de Coronel Portillo.

Por otra parte, de lo referido por las y los ACS, el mayor reto que vienen enfrentando es el reconocimiento formal como ACS por parte del establecimiento de salud, mediante una resolución, ya que quieren llevar su participación hacia la toma de decisiones en salud a nivel comunitario.

Las y los adolescentes y jóvenes, mediante los procesos de desarrollo de capacidades han venido fortaleciendo sus liderazgos, así como han venido incorporando en sus planes de trabajo y en la agenda de sus organizaciones la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual; de la misma manera las y los ACS, cuentan con planes de trabajo, en los que han definido acciones a implementar en sus comunidades.

Desde la percepción de los demás actores sociales, como personal de salud, docentes, representantes de espacios de participación, existe un trabajo articulado con la red de adolescentes y jóvenes, y sus propuestas se han venido trabajando en colaboración intersectorial.

#### **Enfoque de Derechos:**

El proyecto ha integrado una lógica de trabajo con los diferentes titulares de derechos y de obligaciones, reduciendo las brechas de capacidad en los/as mismos/as, por una parte, para mejorar la eficiencia en los servicios de orientación, detección y atención de la violencia, ampliando la cobertura de atención en salud sexual y reproductiva para la prevención del embarazo adolescente; y por otra parte, promoviendo el ejercicio pleno de los derechos, que implica la apuesta estratégica del fortalecimiento de la ciudadanía de las mujeres amazónicas adolescentes, jóvenes y adultas, poseedoras/es de derechos y de la capacidad de decisiones autónomas y saludables, ampliando la valoración de sus aportes y su posicionamiento social en sus instituciones educativas, en los servicios de salud, y en su comunidad.

En tal sentido, para la población sujeto de la intervención, el proyecto ha logrado la ampliación de la oferta de los servicios de atención diferenciada en salud sexual y reproductiva, para adolescentes que paso de un día de atención a la semana, a todos los días, y que además consideró la atención de la adolescente sin acompañante, ya que antes la adolescente recibía la atención si iba acompañada por un adulto, y por ello, no acudía a los servicios de salud, de la misma manera el acceso a servicios de salud mental; con este cambio se garantiza el acceso al derecho salud de las y los adolescentes, en particular a sus derechos sexuales y reproductivos.

Dicho avance significa también el acceso de las y los adolescentes a recibir información, que muchas veces no la reciben al interior de las familias, así como recibir orientación y un paquete integral de salud que incluye el acceso a métodos de planificación familiar, atención en salud mental, contribuyendo a la prevención del embarazo adolescente y de la violencia, y con ello al pleno ejercicio de su derecho a decidir sobre su sexualidad y sobre su cuerpo.

*“...ha ayudado a la implementación de los servicios de salud mental, en establecimientos de salud...y eso también nos ha permitido mejorar la calidad de la atención, se ha capacitado al personal, y a través de las campañas siempre el proyecto ha estado presente” Jessica Bringas, Coordinadora Regional de Salud Mental de la DIRESA Ucayali*

A nivel de las capacidades individuales y colectivas desarrolladas, el proyecto ha contribuido en que las y los adolescentes, los/as jóvenes y mujeres amazónicas, cuenten con mayores conocimientos sobre sus derechos sexuales y reproductivos, adquiriendo mayores habilidades y autonomía en la toma de decisiones, para el pleno ejercicio de los mismos; y con ello su empoderamiento.

#### **Enfoque intercultural:**

En relación a la interculturalidad, de la información recabada en los grupos focales y entrevistas, la población sujeta de la intervención ha referido, que el proyecto se realizó también en comunidades nativas de San Francisco y San José de Yarinacocha, promoviendo el intercambio de experiencias y el diálogo intercultural entre las/os adolescentes, jóvenes y las/os ACS de la zona urbana con las comunidades nativas.

En dichas comunidades, la población acude poco a recibir atención en salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud, debido a la accesibilidad geográfica en la que se encuentran los servicios de salud con las comunidades indígenas (algunas familias viven a varias horas del establecimiento de salud más cercano y no cuentan con medio de transporte frecuente), al trato y a la pertinencia cultural de los servicios; por ello, es el personal de salud, quien va casa por casa en las comunidades.

El reto de una atención y diálogo intercultural, es continuar sensibilizando al personal de salud, ya que las/os ACS hacen referencia de que hay personal de salud con los que se mantiene un diálogo horizontal, pero también hay personal de salud que no mantiene ese mismo diálogo; porque no habla el idioma de la comunidad o no brindan un buen trato, y eso genera una barrera en el acceso a la atención de salud sexual y reproductiva.

***“...en las comunidades cuando las mujeres llegan al establecimiento de salud, algunas enfermeras y algunas técnicas, no tienen maneras de tratarlas, ...más si han sabido que tienen otros hijos, les dicen otra vez te has embarazado, y esa no es la manera de tratarlas a ellas”* María Pinedo, Agenta Comunitaria de salud - Grupo focal de mujeres agentas comunitarias de salud de Yarinacocha**

***“...hay personal de salud que todavía necesita cambiar en su manera de pensar y actuar, pero un 80% del personal hace la atención teniendo en cuenta la interculturalidad”* Rosaura Salinas, responsable de salud mental del establecimiento de salud 9 de octubre**

Otro tema que refieren las y los ACS, es que en las comunidades, existe el uso de la medicina ancestral; y las parteras, son las que orientan a las mujeres para que acudan a los servicios de salud, y aún la población siente temor para acudir a dichos servicios, esa labor de acompañamiento de las y los ACS, genera mayor confianza en las mujeres hacia los servicios de salud; sin embargo, esa relación se encuentra en proceso, por lo que una siguiente intervención debe enfatizar ese aspecto.

Por otra parte, las y los docentes de la Institución Educativa San Fernando, han señalado que son una escuela inclusiva e intercultural, en la que cuentan con estudiantes de pueblos originarios, pero las y los alumnas/os, no se identifican como tales, sino que han sido identificados/as por los y las maestros mediante el idioma (tienen estudiantes awajun y ashaninkas, etc). En la presencialidad, a través de las actividades escolares, los/as estudiantes de pueblos originarios han ido mostrando sus costumbres, y los y las docentes han generado siempre un trato horizontal al interior de las aulas, previniendo la discriminación. Asimismo, las zonas de Calleria, Manantay y Yarinacocha, son población que ha migrado de las comunidades indígenas, y la DREU viene orientando a los y las docentes de diversas instituciones educativas, para identificar esos casos, ya que las y los alumnos podrían estar en desventaja y por eso la atención es prioritaria para ellas y ellos. Por otra parte, han habido casos en que los/as docentes, han identificado situaciones en que la violencia sexual, sobre todo en las comunidades nativas, es normalizada, es decir, las y los alumnos usan el término “gateo”, para referirse al intento de violación sexual hacia las adolescentes; y desde la escuela han realizado intervenciones para cortar esos casos, haciendo todo un trabajo de sensibilización sobre los derechos y que la violencia sexual, es una violación de los derechos, y que está penada, y con ello que los y las estudiantes recapaciten, y denuncien dichos casos.

De lo referido por representantes de espacios de concertación, la COMUDENA, cuenta con la participación de representantes de las comunidades indígenas de las zonas rurales, y también mediante la ORAU, vienen desarrollando todo un trabajo de interculturalidad, en la que se ha visto el empoderamiento de las mujeres indígenas líderes a nivel regional, provincial y local.

### **Sostenibilidad ecológica:**

En relación a la sostenibilidad ecológica, la población sujeta de la intervención ha planteado reglas de convivencia en su trabajo cotidiano, entre las que se destacan acciones para el cuidado del ambiente de manera transversal en las actividades que han implementado con el proyecto. Por ejemplo, no uso de plástico para servir los refrigerios, no dejar basura y cuidar los ambientes en los que se desenvuelve; y han participado en acciones como el día del cuidado del planeta. En ese sentido, las actividades implementadas, no han generado un impacto desfavorable en el medioambiente, sino por el contrario, se ha propiciado el cuidado del mismo.

Asimismo, en una siguiente intervención, es necesario profundizar en la relación entre sostenibilidad ecológica y desde un enfoque ecofeminista, ya que la relación abusiva y de maltrato del medioambiente vinculado con un modelo económico capitalista, neoliberal, extractivista en los territorios, se vincula también con los cuerpos de las mujeres. En tal sentido, en el marco del Ecofeminismo, se constituye una visión sobre

la cual las propias mujeres de los pueblos indígenas vienen confrontando con sus propios cuerpos a las grandes corporaciones. Dichas reflexiones las vienen realizando las poblaciones indígenas, en espacios de afirmación de derechos colectivos como el derecho al territorio y a la identidad cultural, con una preocupación por la sostenibilidad de la vida frente al avance capitalista y su efecto en el cambio climático pero se interesan por vincular estas luchas desde una comprensión de género que coloque los intereses y necesidades de las mujeres en particular en su derecho a su propio territorio, el cuerpo frente a la violencia patriarcal y sus derechos sexuales y reproductivos.

## **IX. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN**

### **9.1. En relación a la lógica de intervención del proyecto**

- El proyecto evaluado ha logrado los objetivos y resultados propuestos de manera exitosa, ya que alcanzó lo planificado y superó las dificultades en su implementación, derivadas por la pandemia por COVID-19, durante los años 2020 y 2021.
- El proyecto mediante su lógica de intervención (objetivo específico y resultados), ha mostrado evidencias de su contribución con el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de la provincia de Coronel Portillo; mediante la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual.
- La lógica de intervención y la estrategia del proyecto, ha sido exitosa en el sentido, que ha abordado de manera integral, la problemática del embarazo adolescente y de la violencia sexual, reflejada de manera concreta, en la colaboración intersectorial entre las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación, en las que se definen políticas y acciones conjuntas para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar; fortaleciendo el protagonismo de los/as jóvenes y adolescentes, para el pleno ejercicio de sus derechos, logrando su empoderamiento.
- La intervención realizada ha generado un cambio importante a nivel regional, ya que las y los adolescentes de NON JOIBO en conjunto con la DIRESA Ucayali, presentaron lo trabajado al Ministerio de Salud, obteniendo el 16 de diciembre de 2020, el primer lugar a nivel nacional, como la mejor experiencia exitosa de participación e incidencia adolescente, en el marco del contexto por COVID-19.
- A nivel del fortalecimiento de la organización social feminista, el proyecto ha contribuido con la promoción de discursos igualitarios en relación al rol de las mujeres, las relaciones de género y la concepción y relación del embarazo adolescente con la violencia; posicionando el debate a nivel regional y el fortalecimiento de un colectivo de defensa de los derechos de las mujeres.

### **9.2. De acuerdo a la valoración de actividades en relación a los resultados alcanzados**

- Las actividades realizadas han garantizado la obtención del éxito de los resultados obtenidos, ya que han sido realizadas acorde a una metodología adecuada a la población objetivo, lo que permitió la participación de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres agentes/es comunitarios/os de salud, y el diálogo intercultural con el personal de salud, docentes, autoridades y actores locales, traducido en un proceso de comunicación e intercambio horizontal, que desde diferentes concepciones y prácticas, generó un espacio de respeto entre diferentes posiciones y se establecieron acuerdos de colaboración intersectorial para promover políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual.

### **9.3. En relación a los criterios de evaluación**

- El proyecto presenta una alta pertinencia, alineamiento, apropiación, coherencia y armonización. Una alta pertinencia, porque ha respondido a las demandas de la población titular de derechos, desde la fase de identificación y formulación del mismo, al alto nivel de inmersión del equipo del CMP Flora Tristán con dicha población, a los mecanismos de monitoreo y seguimiento establecidos por el equipo de proyecto en su ejecución y a la lógica de intervención y estrategias implementadas, que han respondido a las necesidades de la población sujeta de la intervención. En relación al alineamiento, el proyecto se encuentra enmarcado en las políticas nacionales y regionales sobre prevención del embarazo adolescente y para la prevención de la violencia en sus diversas formas. Sobre la apropiación, las y los adolescentes y jóvenes y las ACS, son las y los protagonistas de la intervención, por lo que desde su percepción han logrado incorporar conocimientos y prácticas para el ejercicio pleno de sus Derechos Sexuales y Reproductivos, así como dicha apropiación se refleja en la toma de decisiones y desarrollo de las actividades realizadas por los titulares de derechos y de obligaciones del proyecto. En relación a la coherencia, la lógica de intervención del proyecto se encuentra definida en el marco lógico y estrategia del mismo, mostrándose una jerarquía apropiada entre objetivos, resultados y actividades. Por último, la armonización, es debido a que el proyecto, planteó la colaboración intersectorial entre las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación.

- El proyecto alcanzó una alta eficacia, por una parte, porque se realizaron todas las actividades planificadas, que apuntaban al logro de los resultados propuestos, obteniendo un 102% como promedio alcanzado de logro a nivel de resultados, y por otra parte, el proyecto ejecutado, se ha realizado de acuerdo al diseño original, con una comprobada lógica de intervención vertical y horizontal, reflejando su integralidad y consistencia. En relación a la eficiencia, alcanzo lo esperado, ya que los recursos materiales y técnicos fueron suficientes y adecuados para lograr los resultados, a pesar de las dificultades derivadas por la pandemia por COVID-19, en la implementación del proyecto.
- El proyecto ha presentado una alta adaptabilidad y adecuación en contexto de pandemia por COVID-19, ya que la respuesta institucional y del equipo de proyecto, fue oportuna y eficaz para mitigar los riesgos y posibles retrocesos en los logros alcanzados, adecuando estrategias, metodologías y procesos.
- En relación a la participación, podemos señalar que el proyecto, ha sido altamente participativo, ya que han sido las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, protagonistas de su desarrollo, así como de todos los/as involucrados/as en la intervención.
- Se alcanzó una alta viabilidad, reflejada en lo siguiente: a) las actividades se han cumplido de manera adecuada, evidenciando que se has previsto los recursos y medios para realizar el proyecto, b) los niveles de adaptación intercultural del proyecto, que permitieron la participación de la población indígena como titulares de derechos, c) las alianzas de trabajo con los titulares de obligaciones, han logrado una apertura institucional para el desarrollo de las actividades del proyecto; c) el control de los imprevistos, especialmente los derivados por la pandemia por COVID-19, a partir de mecanismos de coordinación del equipo de proyecto; d) la adecuada lógica vertical del proyecto, que ha permitido la interacción entre los resultados y su retroalimentación; y e) el alto nivel de compromiso e inmersión comunitaria de personal técnico de CMP Flora Tristán.
- En relación a la sostenibilidad, se alcanzó lo esperado, acorde a la Tabla N° 10

**TABLA N° 10: SOSTENIBILIDAD ALCANZADA POR EL PROYECTO**

Alcance identificado	Nivel de sostenibilidad (alto, moderado, bajo)	Factores de sostenibilidad existentes/generados por el proyecto
Sostenibilidad social (Se refiere a las capacidades adquiridas como resultado de los procesos formativos, la sensibilización y concientización de la población sobre una problemática existente e involucramiento en los procesos de cambio).	Moderado	<p>Se ha visto reflejada en el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas de la población sujeta de la intervención, que facilitará la continuidad de los cambios realizados.</p> <p>Entre las capacidades individuales de los titulares derechos y de obligaciones, se resaltan la deconstrucción de ideas machistas (roles y estereotipos de género, mitos y tabús hacia la sexualidad y maternidad), y la construcción de una cultura igualitaria, así como los conocimientos adquiridos para el ejercicio y defensa de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>A nivel colectivo, los titulares de derechos, han fortalecido sus organizaciones, con agenda propia, instrumentos de gestión y metodologías para la auditoria social y vigilancia ciudadana en salud, difusión de información por medios virtuales (redes sociales, intercambios de experiencias por plataformas virtuales, etc.), así como una mayor participación en espacios de concertación y activismo en la defensa de los derechos.</p> <p>Para los titulares de obligaciones, las capacidades obtenidas han permitido mejorar los servicios brindados a la población acorde a sus necesidades, incorporar en sus instrumentos de gestión (planes operativos), la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual, así como contar con guías y protocolos, para mejorar su quehacer diario.</p>
Sostenibilidad política (Se refiere a la redistribución de poder político, mayor participación de titulares de derechos y al marco jurídico que garantice	Moderado	El proyecto ha promovido, un mayor compromiso en los actores/as sociales y en las autoridades y/o funcionarios/as a nivel regional, provincial y local, para que continúen trabajando en la implementación de las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual e intrafamiliar, de manera articulada con otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales, ampliando la

los derechos de la población).		participación de los titulares de derechos en los espacios de participación y de toma de decisiones.
--------------------------------	--	--

- Los aspectos metodológicos, han sido exitosos, ya que se ha definido una metodología de intervención propia que ha involucrado a diferentes actores sociales y políticos, generando un conjunto de herramientas que han permitido la implementación del proyecto, a pesar de la situación de la pandemia por COVID-19. A continuación, se resaltan, la adaptación de actividades formativas dirigidas al personal de salud y de educación; el fortalecimiento de capacidades de las y los adolescentes y jóvenes; la adaptación de metodologías de difusión de información por medios virtuales (spots audiovisuales, programa Facebook CONECTATE CHO, acciones de incidencia digital mediante batucadas, pronunciamientos e intercambio de experiencias); los procesos de elaboración y adaptación de guías/protocolos, con enfoque de género y pertinencia cultural; la metodología de acompañamiento y asistencias técnicas especializadas, a espacios de concertación y participación; los eventos de sensibilización dirigidos a las autoridades y funcionarios, mediante seminarios y foros; el proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana de los servicios de salud sexual y reproductiva; las acciones de réplica dirigidas a la comunidad, realizadas tanto por las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, y por las/os ACS.
- Los enfoques de género y derechos, han sido ampliamente trabajados por el proyecto, logrando los cambios y transformaciones esperados en la población sujeta de la intervención, en torno a la construcción de una cultura igualitaria entre mujeres y hombres y que los servicios de salud sexual y reproductiva apliquen criterios de pertinencia cultural y equidad de género que reduzcan las barreras de acceso a los mismos. Asimismo, se ha integrado una lógica de trabajo con los diferentes titulares de derechos y de obligaciones, reduciendo las brechas de capacidad en los/as mismos/as, y con ello mejorar la eficiencia en los servicios de salud sexual y reproductiva y del ejercicio pleno de los derechos de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas (empoderamiento).
- En relación a las capacidades locales y organización, han sido ampliamente desarrolladas por el proyecto, ya que ha promovido las capacidades individuales y colectivas de la población sujeta de la intervención, y la organización tanto de las y los adolescentes y jóvenes, mediante la conformación de una red adolescente para la promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencias; y una red de ACS, que se encuentra en proceso de formalización. Ambos procesos se alcanzaron de acuerdo a lo esperado.
- El enfoque intercultural, ha sido promovido por el proyecto, ya que ha generado intercambio de experiencias y el diálogo intercultural entre las/os adolescentes, jóvenes y las/os ACS de la zona urbana con las comunidades nativas, mostrando que aún existen barreras de trato e idioma para la atención de las y los adolescentes y mujeres amazónicas; aspectos que deben ser abordados en una siguiente intervención.
- La sostenibilidad ecológica, se ha reflejado en las reglas de convivencia del trabajo cotidiano de la población sujeta de la intervención, por lo que las actividades implementadas, no han generado un impacto desfavorable en el medioambiente, sino por el contrario, se ha propiciado el cuidado del mismo.

En la Tabla N° 11, se presenta un resumen en relación a los criterios (variables) evaluados.

**TABLA N° 11: RESUMEN DE VALORACIÓN DE CRITERIOS (VARIABLES) EVALUADOS**

N°	Variable de evaluación	Hallazgos y valoración general	Valor evaluado (alto, moderado, débil o deficiente)	Factores potenciadores generados por el Proyecto de identificarse	Dificultades/debilidades (de identificarse)
1	Pertinencia	El proyecto responde a las demandas de la población titular de derechos, desde el diseño del mismo y en su implementación.	Alta	Lógica de intervención del proyecto. Alto compromiso del equipo de proyecto. Estrategias implementadas.	Ninguna
2	Alineamiento	El proyecto se encuentra enmarcado en las políticas nacionales y regionales sobre prevención del embarazo adolescente y para la	Alto	Alineamiento a políticas públicas desde el diseño del proyecto y en su implementación.	Ninguna

		prevención de la violencia en sus diversas formas.			
3	Apropiación	Los titulares de derechos, han incorporado conocimientos, prácticas y toma de decisiones para el ejercicio y defensa de los DDSSRR; y los titulares de obligaciones, han incorporado conocimiento, prácticas y toma de decisiones para la mejora de los servicios brindados a la población.	Alta	Procesos formativos dirigidos a titulares de derechos y de obligaciones.	Ninguna
4	Coherencia	Se encuentra definida en el marco lógico y estrategia del proyecto, mostrándose una jerarquía apropiada entre objetivos, resultados y actividades.	Alta	Lógica de intervención vertical y horizontal apropiada.	Ninguna
5	Armonización	El proyecto, planteó la colaboración intersectorial entre las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas, con los sectores de salud, educación y protección, y en los espacios de diálogo y concertación	Alta	Predisposición de la población sujeta de la intervención para trabajar en colaboración intersectorial. Existencia de espacios de diálogo y concertación a nivel regional, provincial y local.	Ninguna
6	Eficacia	Se realizaron todas las actividades planificadas, para el logro de los resultados propuestos (obteniendo un 102% como promedio alcanzado de logro a nivel de resultados). El proyecto se ha realizado de acuerdo al diseño original, con una comprobada lógica de intervención vertical y horizontal, reflejando su integralidad y consistencia.	Alta	Alto alineamiento y pertinencia del proyecto Disponibilidad de recursos. Alta capacidad de adaptabilidad del equipo del proyecto.	Ninguna
7	Eficiencia	Los recursos materiales y técnicos fueron suficientes y adecuados para lograr los resultados, a pesar de las dificultades derivadas por la pandemia por COVID-19, en la implementación del proyecto.	Moderada	Presupuesto adecuado. Disponibilidad de recursos técnicos y materiales. Mecanismos de seguimiento y monitoreo. Tipo de cambio favorable.	Los cambios esperados, requieren mayor tiempo de implementación del proyecto.
8	Adaptabilidad y adecuación en contexto de pandemia	Ante la pandemia por COVID-19, la respuesta institucional y del equipo de proyecto, fue oportuna y eficaz para mitigar los riesgos y posibles retrocesos en los logros alcanzados, adecuando estrategias, metodologías y procesos.	Alta	Viabilidad adecuada respuesta a la pandemia por COVID-19 Solicitud de prórroga y extensión de la intervención.	Ninguna
9	Participación	Las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, han sido los protagonistas de	Alta	Experiencia previa de CMP de trabajo	Ninguna

		su desarrollo, así como de todos los/as involucrados/as en la intervención.		en la zona de intervención. Alta pertinencia del proyecto. Organizaciones previas en la zona de intervención. Existencia de espacios de diálogo y concertación a nivel regional, provincial y local.	
10	Viabilidad	Se ha previsto la disponibilidad de recursos y medios para realizar el proyecto.	Alta	Niveles de adaptación intercultural del proyecto. Alianzas de trabajo con los titulares de obligaciones. Control de los imprevistos Adecuada lógica vertical del proyecto. Alto nivel de compromiso del equipo técnico.	Ninguna
11	Sostenibilidad	La sostenibilidad social, se ha visto reflejada en el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas de la población sujeta de la intervención.  La sostenibilidad política, se encuentra reflejada en el compromiso de los actores/as sociales y de las autoridades y/o funcionarios/as a nivel regional, provincial y local, para que continúen trabajando los temas abordados por el proyecto.	Moderada	Procesos formativos. Compromiso político de las actores/as sociales y autoridades y funcionarios/as Espacios de participación y concertación existentes. Agendas de trabajo de las organizaciones.	Los cambios esperados, requieren mayor tiempo de implementación del proyecto.
12	Aspectos metodológicos	El proyecto ha promovido una metodología de intervención propia que ha involucrado a diferentes actores sociales y políticos, generando un conjunto de herramientas que han permitido la implementación del proyecto.	Alto	Adaptación de actividades formativas, de difusión mediante medios virtuales. Alto compromiso del equipo técnico del proyecto. Experiencia previa de CMP en la zona de intervención.	Ninguna
13	Enfoque de género	Se han logrado cambios y transformaciones esperadas en la población sujeta de la intervención, en torno a la construcción de una cultura igualitaria entre mujeres y hombres y que los servicios de salud sexual y reproductiva apliquen criterios de	Alto	Aspectos metodológicos que incluyen el enfoque de género. Identificación de la problemática mediante diagnósticos, documentos	Ninguna

		pertinencia cultural y equidad de género que reduzcan las barreras de acceso a los mismos		técnicos, protocolos y guías.	
14	Enfoque de derechos	Se ha integrado una lógica de trabajo con los diferentes titulares de derechos y de obligaciones, reduciendo las brechas de capacidad en los/as mismos/as, y con ello mejorar la eficiencia en los servicios de salud sexual y reproductiva y del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.	Alto	Aspectos metodológicos que incluyen el enfoque de derechos. Identificación de la problemática mediante diagnósticos, documentos técnicos, protocolos y guías.	Ninguna
15	Capacidades locales	Se han promovido las capacidades individuales y colectivas de la población sujeta de la intervención	Alta	Alta pertinencia del proyecto. Procesos formativos.	Ninguna
16	Organización	Se ha promovido la organización tanto de las y los adolescentes y jóvenes en la Red NON JOIBO; y una red de ACS.	Alta	Procesos organizativos previos. Procesos de fortalecimiento organizativo.	Ninguna
17	Enfoque intercultural	Se ha generado intercambio de experiencias y el diálogo intercultural entre las/os adolescentes, jóvenes y las/os ACS de la zona urbana con las comunidades nativas y con los proveedores de salud y educación en espacios de participación y concertación.	Alto	Alta pertinencia y alineamiento del proyecto. Procesos formativos. Aspectos metodológicos con pertinencia cultural.	Ninguna
18	Sostenibilidad ecológica	Las actividades implementadas, no han generado un impacto desfavorable en el medioambiente, sino por el contrario, se ha propiciado el cuidado del mismo.	Moderada	Alto alineamiento del proyecto. Reglas y normas de convivencia de la población sujeta de la intervención que promueven el cuidado del ambiente.	Los cambios esperados, requieren mayor tiempo de implementación del proyecto.

#### 9.4. Principales lecciones aprendidas derivadas de la implementación del proyecto

- El empoderamiento de la población sujeta de la intervención, ha tenido un énfasis en la deconstrucción de ideas y comportamientos machistas, estereotipos, roles de género y de su concepción sobre la violencia y la maternidad, propiciando cambios sumamente importantes en la población sujeta de la intervención, construyendo relaciones más equitativas e igualitarias. En ese sentido, el empoderamiento de las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO y de las y los ACS, se ha iniciado de manera interna e individual y se ha reflejado de manera colectiva, con la creación y funcionamiento de la Red NON JOIBO y de las y los ACS; y con ello su contribución al ejercicio y defensa de los derechos sexuales y reproductivos.
- La participación activa de las y los adolescentes y jóvenes, en el proceso de organizarse en una Red, les ha permitido fortalecer sus liderazgos, mecanismos de ayuda mutua, tomar decisiones y compartir ideas y propuestas para mejorar la situación actual de las y los adolescentes y jóvenes en la zona de intervención.
- Las y los adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, perciben que su participación en los espacios de participación y concertación, y en espacios comunitarios, mediante el desarrollo de capacidades, la difusión de información por medios virtuales y el reconocimiento de las autoridades e instituciones, mediante la participación en espacios de diálogo, los motivan a seguir adelante y contribuyen con su desarrollo personal y liderazgos.

- La población sujeta de la intervención, reconoce la importancia de articular esfuerzos entre diferentes sectores vinculados a mejorar la atención diferenciada para adolescentes en los establecimientos de salud y la educación sexual integral en las escuelas.
- Se pone en evidencia, que tanto el personal de salud y educación, han incorporado contenidos en su quehacer profesional relacionados con los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes, al interior de sus propias dinámicas institucionales, a través de sus planes operativos institucionales y del funcionamiento de un sistema de referencia de casos de violencia.
- El constante apoyo del equipo técnico del proyecto del CMP Flora Tristán, ha sido vital para las y los adolescentes y jóvenes y ACS, más aún en el escenario tan complejo como el de la pandemia por COVID-19.

## X. RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

### 10.1. Para CMP Flora Tristán

- Para consolidar y posicionar la intervención realizada por el proyecto, se sugiere que las organizaciones objetivo y los actores estratégicos conozcan los resultados de la ejecución del proyecto (logros y próximos pasos de la intervención), de tal manera, que se generen compromisos para la continuidad de las acciones. En esa línea, es necesario construir con las organizaciones adolescentes y jóvenes, y ACS involucradas/os, una ruta estratégica de seguimiento a las alianzas estratégicas formadas, para que continúen con sus acciones de incidencia en diversos espacios. Para ello, es necesario contar con un Plan de socialización de la evaluación que considere a todos los actores involucrados y entre otras actividades, la presentación en reuniones con titulares de derechos, si es posible de manera presencial y en actividades comunitarias (de ser el caso debido a las medidas promovidas por el gobierno ante la pandemia por COVID-19), y en un evento de cierre conjunto con titulares de derechos y obligaciones.
- Continuar con las acciones y los procesos desarrollados por el proyecto, para profundizar los cambios realizados, haciendo énfasis en el fortalecimiento organizativo e institucional de las y los adolescentes y jóvenes y de las y los ACS, en acciones de cambio sobre los resultados del proceso de auditoría social y vigilancia ciudadana en salud sexual y reproductiva, en estrategias de incidencia política y en generación de alianzas estratégicas para fortalecer la colaboración interinstitucional promovida por el proyecto, así como promover la difusión de información sobre la autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos;
- Profundizar en la sistematización de las metodologías y prácticas desarrolladas en el proyecto, con fines de replicar el modelo de intervención realizado, en otros contextos, especialmente en zonas de mayor índice de embarazo adolescente y violencia sexual, haciendo énfasis en la deconstrucción de ideas y comportamientos machistas, estereotipos y roles de género sobre la maternidad, las relaciones de pareja y la violencia;
- Acorde al análisis desde el enfoque intercultural y de género, el proyecto ha puesto en evidencia, que aún en algunas etnias o comunidades indígenas, las mujeres se encuentran condicionadas por la violencia y discriminación; situación que responde al patriarcado de bajo impacto o baja intensidad y a la jerarquía de género en las comunidades, en la que las tareas de los hombres son consideradas de mayor prestigio, siendo reproducidas mediante las formas de violencia y en las que el patriarcado se concibe como apropiador del cuerpo de las mujeres; por lo que es necesario evaluar la pertinencia de realizar actividades diferenciadas de mujeres y hombres, que permitan promover capacidades y habilidades específicas, para una mejor interacción igualitaria, por ejemplo, talleres de nuevas masculinidades para los hombres, que permitan romper con el patriarcado y la jerarquía de género en las comunidades;
- Sobre la autonomía y la decisión de las mujeres sobre sus cuerpos, es necesario que una siguiente intervención considere ampliar el alcance hacia temas relacionados con la autonomía de las mujeres y la difusión de mayor información como el kit de emergencia en casos de violación, y el aborto terapéutico, entre otros.
- Es importante evaluar el trabajo de voluntariado realizado por las y los líderes adolescentes, jóvenes amazónicos y ACS, y el tiempo que representa dicha labor, al momento de desarrollar las réplicas, las acciones de difusión a la comunidad, acompañamiento de casos, procesos de auditoría social y vigilancia; para fortalecer los mecanismos de reconocimiento social y económico.
- Debido a las consecuencias de la pandemia por COVID-19, en relación a la implementación y sostenibilidad de los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes y en la implementación de la Educación Sexual Integral en las escuelas, es necesario intensificar el trabajo de coordinación con los titulares de obligaciones que permitan la sostenibilidad de dichos servicios y los cambios realizados por el proyecto.
- Sobre los espacios diferenciados para la atención en salud sexual y reproductiva, es necesario su fortalecimiento mediante la vigilancia ciudadana y el seguimiento de las y los adolescentes y jóvenes de NON JOIBO, para que mantengan las atenciones, la asignación de personal capacitado, infraestructura adecuada y recursos materiales e insumos.

- Fortalecer los mecanismos de ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos conjuntos con Farmacéuticos Mundi/ Mundi Farmazialariak Euskadi, en las siguientes intervenciones. Por ejemplo, se puede contar con sistemas de información informatizados y de medición de indicadores de manera periódica.

### 10.2. Para Farmacéuticos Mundi/ Mundi Farmazialariak Euskadi

- Es necesaria fortalecer la asistencia técnica e insumos al personal de salud para implementar o fortalecer un sistema de atención en un contexto de pandemia y post pandemia por COVID-19, que garantice el acceso de los y las adolescentes a una atención diferenciada, para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual.
- Los procesos formativos en situaciones complejas, requieren de la disponibilidad de un equipo de trabajo fuerte, suficiente y multidisciplinario, así como disponibilidad de recursos logísticos-administrativos para operar sin sobrecargar la labor de las especialistas y del equipo de trabajo.
- Fortalecer los mecanismos de ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos conjuntos con CMP Flora Tristán en las siguientes intervenciones. Por ejemplo, se puede contar con sistemas de información informatizados y de medición de indicadores de manera periódica.
- Continuar con la alianza de trabajo con CMP Flora Tristán, ya que en la intervención evaluada, dicha alianza, ha permitido el logro de los objetivos y resultados propuestos, y la retroalimentación de metodologías, prácticas y procesos.

### 10.3. Para la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo del Gobierno Vasco

- Continuar invirtiendo en la formación de líderes y lideresas adolescentes y juveniles como estrategia clave para disminuir el embarazo adolescente y la violencia sexual, ya que ha demostrado un impacto y sostenibilidad en el tiempo como agentes de cambio para sus pares, familias y comunidades.
- Ante la situación de la pandemia por COVID-19, se considera importante continuar con el apoyo a las poblaciones indígenas y de las zonas-urbanas y rurales; ya que como consecuencia de la pandemia por COVID-19, se ha generado mayores tasas de pobreza, y de incremento de las desigualdades de género y violencia.

## XI. PROPUESTA DE MATRIZ PARA SIGUIENTE INTERVENCIÓN

A continuación, se presenta la propuesta de matriz para una siguiente intervención en la Tabla N° 12.

**TABLA N° 12: MATRIZ PARA SIGUIENTE INTERVENCIÓN**

<b>MATRIZ PARA SIGUIENTE INTERVENCIÓN</b>	
<b>Objetivo General</b>	Disminuir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar, mediante el ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas de los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.
<b>Objetivo Específico</b>	Promover el empoderamiento de las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas para el ejercicio y defensa de sus derechos sexuales y reproductivos en los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali
<b>Resultados</b>	<b>Actividades</b>
1) Las y los adolescentes y jóvenes, organizados fortalecen sus capacidades individuales y colectivas para el ejercicio y defensa de sus Derechos Sexuales y Reproductivos.	<p>A.1.1. Programa de desarrollo de capacidades individuales y colectivas para la red de adolescentes y jóvenes, que incluyan temas de derechos sexuales y reproductivos, mecanismos para ejercerlos, vigilancia ciudadana, incidencia política y vocería.</p> <p>A.1.2. Programa de construcción de nuevas masculinidades en zona urbana y rural.</p> <p>A.1.3. Acciones de fortalecimiento organizativo de la red de adolescentes y jóvenes amazónicos, para definición de agenda de trabajo, instrumentos de gestión, plan de vigilancia ciudadana e incidencia política.</p> <p>A.1.4. Intercambios de experiencias con otras redes de adolescentes y jóvenes amazónicas a nivel local, provincial, regional y nacional.</p> <p>A.1.5. Acciones de sensibilización y educación por parte de las y los adolescentes y jóvenes amazónicos, para la reducción del embarazo adolescente y la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar.</p> <p>A.1.6. Elaboración de material comunicacional para la prevención del embarazo adolescente y la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar.</p> <p>A.1.7. Sistematización de modelos de intervención implementados por las y los adolescentes y jóvenes amazónicas, en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos.</p>

<p>2) Red comunitaria concertada de atención para la prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual en los distritos de Calleria, Manantay y Yarinacocha de la provincia de Coronel Portillo-Ucayali.</p>	<p>A.2.1. Programa de fortalecimiento de capacidades dirigido a proveedores de salud y educación, para gestionar proyectos en salud y educación, con énfasis en servicios diferenciados en salud sexual y reproductiva para adolescentes y en Educación Sexual Integral.</p> <p>A.2.2. Espacios de articulación y diálogo entre los proveedores de salud, educación, protección, las y los adolescentes, jóvenes y mujeres amazónicas para generar mejoras de los servicios diferenciados en salud sexual y reproductiva para adolescentes y en Educación Sexual Integral.</p> <p>A.2.3. Elaboración y aprobación de normatividad, políticas y documentos en Salud Sexual y Reproductiva, para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual.</p> <p>A.2.4. Elaboración e implementación de planes de mejora de los servicios diferenciados en salud sexual y reproductiva para adolescentes y en Educación Sexual Integral.</p> <p>A.2.5. Programa de formación para los y las/os Agentas/es Comunitarias/os de salud de la zona de intervención, para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar, prevención y referencia de casos de violencia hacia las mujeres, kit de emergencia en casos de violación, aborto terapéutico y autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos.</p> <p>A.2.6. Fortalecimiento a la Red de Agentes/as Comunitarios/as de Salud.</p> <p>A.2.7. Intercambio de experiencias en prevención del embarazo adolescente y de la violencia sexual e intrafamiliar.</p> <p>A.2.8. Acciones de difusión a la población en los distritos priorizados para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.</p> <p>A.2.9. Acciones de sensibilización dirigidas a la comunidad educativa (con énfasis en padres y madres de familia), para prevenir el embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.</p>
<p>3) Autoridades y funcionarios/as promueven un proceso de concertación para la implementación de acciones intersectoriales entre gobiernos locales, instituciones públicas y sociedad civil organizada para la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar.</p>	<p>A.3.1. Programa de capacitación en salud sexual y reproductiva con énfasis en prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar, dirigido a autoridades y funcionariado de gobierno regional, provincial y local.</p> <p>A.3.2. Fortalecimiento de espacios de participación y concertación regional, provincial y local que trabajan en temas relacionados con la prevención del embarazo adolescente y violencia sexual e intrafamiliar.</p> <p>A.3.3. Elaboración de acuerdos intergubernamentales para la prevención de embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.</p> <p>A.3.4. Acciones de difusión por medios radiales, redes sociales y eventos presenciales de colaboración interinstitucional para la prevención del embarazo adolescente y la violencia sexual e intrafamiliar.</p>

## XII. ANEXOS

### 12.1. Instrumentos de recojo de información

#### Guía de Grupo Focal

#### **Mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias de los distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay de la provincia de Coronel Portillo**

#### **Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú”.
Grupo objetivo:	Mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias
Zona de intervención:	Distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay, de la Provincia de Coronel Portillo.

#### **Datos específicos:**

Nombre del facilitador/a:	
---------------------------	--

Participantes (máximo 10):	Nombres y apellidos, edad	Nombre de Organización
-------------------------------	---------------------------	------------------------

**Preguntas:**

<p>¿Cuál es tu opinión sobre el Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”? ¿Dicho proyecto ha respondido a las necesidades y dificultades particulares de la zona de intervención y de las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias, en relación a sus Derechos Sexuales y Reproductivos?</p>
<p>¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto han contribuido al logro de los resultados esperados para las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias en relación a sus Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto? ¿Qué cambios se han realizado en relación al ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en cada distrito de intervención? ¿Qué es lo que resalta de las acciones realizadas y de los cambios producidos?</p>
<p>¿Has participado en las actividades realizadas y en los cambios producidos? ¿De qué manera? ¿Qué es lo más resaltante de tu participación y de las/as otras/os participantes? ¿Qué aspectos se podrían mejorar?</p>
<p>¿Las actividades realizadas, se han coordinado con las/os diferentes actoras/es? ¿Consideras que se han logrado actividades conjuntas, concertadas y acertado procedimientos en los casos que correspondía? ¿Cuáles han sido las más resaltantes?</p>
<p>¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las mujeres como sujetas de derechos? ¿Han identificado y cuestionado los mandatos de género? ¿Cuáles? ¿Han reforzado sus habilidades, su participación social y la negociación con autoridades u otras/os actoras/es sociales? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Han identificado sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Cuáles? ¿Han hecho uso de los mecanismos y servicios antes señalados? ¿Han difundido entre sus pares los conocimientos aprendidos sobre derechos sexuales y reproductivos, mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención en salud sexual y reproductiva disponibles en la zona de intervención?</p>
<p>¿Han construido una red para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia y que logra establecer un diálogo con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Cómo se ha realizado? ¿De qué manera han participado? ¿Se ha logrado presentar propuestas normativas como red para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud y de educación, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes? ¿Se ha logrado que profesionales de salud y docentes participantes del proyecto, mejoren sus competencias e incorporen los enfoques de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH en el abordaje de la educación sexual y de la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes? ¿Cómo las actividades del proyecto han contribuido a la articulación entre los establecimientos de salud y las instituciones educativas? ¿Se ha logrado que al menos el 50% de las/os adolescentes capacitados pertenecientes a las instituciones educativas vinculadas al proyecto accedan a servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva de calidad durante la ejecución del proyecto?</p>
<p>¿Cuál ha sido el nivel de participación de las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado la participación de las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias en el sistema de referencia y contra referencia?</p>
<p>¿Conocen sus derechos humanos, sexuales y reproductivos? ¿Han logrado que sus necesidades y demandas sean escuchadas por autoridades y otras organizaciones de los distritos focalizados? ¿De qué manera se han dotado de habilidades para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿Han logrado llevar sus propuestas basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionarios/os del Gobierno Local y representantes de los sectores de educación y salud en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?</p>
<p>En relación a la interculturalidad ¿Las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias, participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos</p>

Sexuales y Reproductivos? ¿Las mujeres jóvenes y adultas, agentas comunitarias, participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros actores y actoras sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias?
¿Han adquirido las lideresas conocimientos sobre género y medio ambiente? ¿Se ha propiciado una gestión responsable de los recursos empleados en los talleres de capacitación? ¿Se han minimizado los impactos ambientales negativos provocados por el proyecto? ¿Cómo se ha compensado los impactos ambientales provocados por el proyecto?

### Guía de Grupo Focal

#### **Líderes adolescentes y jóvenes entre mujeres y hombres, que han conformado un red adolescente en la provincia de Coronel Portillo**

#### **Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo- Región Ucayali, Perú”.
Grupo objetivo:	Líderes adolescentes y jóvenes entre mujeres y hombres, que han conformado un red adolescente
Zona de intervención:	Distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay, de la Provincia de Coronel Portillo.

#### **Datos específicos:**

Nombre del facilitador/a:		
Participantes (máximo 10):	Nombres y apellidos, edad	Nombre de Organización

#### **Preguntas:**

¿Cuál es tu opinión sobre el Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”? ¿Dicho proyecto ha respondido a las necesidades y dificultades particulares de la zona de intervención y de las y los adolescentes y jóvenes, en relación a sus Derechos Sexuales y Reproductivos?
¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto han contribuido al logro de los resultados esperados para las y los adolescentes y jóvenes, en relación a sus Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto? ¿Qué cambios se han realizado en relación al ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes y jóvenes, en cada distrito de intervención? ¿Qué es lo que resalta de las acciones realizadas y de los cambios producidos?
¿Has participado en las actividades realizadas y en los cambios producidos? ¿De qué manera? ¿Qué es lo más resaltante de tu participación y de las/as otras/os participantes? ¿Qué aspectos se podrían mejorar?
¿Las actividades realizadas, se han coordinado con las/os diferentes actoras/es? ¿Consideras que se han logrado actividades conjuntas, concertadas y acortado procedimientos en los casos que correspondía? ¿Cuáles han sido las más resaltantes?
¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las y los adolescentes y jóvenes como sujetas/os de derechos? ¿Han identificado y cuestionado los mandatos de género? ¿Cuáles? ¿Han reforzado sus habilidades, su participación social y la negociación con autoridades u otras/os actoras/es sociales? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Han identificado sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Cuáles? ¿Han hecho uso de los mecanismos y servicios antes señalados? ¿Han difundido entre sus pares los conocimientos aprendidos sobre derechos sexuales y reproductivos, mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención en salud sexual y reproductiva disponibles en la zona de intervención?
¿Han construido una red de adolescentes y jóvenes para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia y que logra establecer un diálogo con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Cómo se ha realizado? ¿De qué manera han participado? ¿Se ha logrado presentar propuestas normativas como red para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de

<p>concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud y de educación, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes? ¿Se ha logrado que profesionales de salud y docentes participantes del proyecto, mejoren sus competencias e incorporen los enfoques de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH en el abordaje de la educación sexual y de la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes? ¿Cómo las actividades del proyecto han contribuido a la articulación entre los establecimientos de salud y las instituciones educativas? ¿Se ha logrado que al menos el 50% de las/los adolescentes capacitados pertenecientes a las instituciones educativas vinculadas al proyecto accedan a servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva de calidad durante la ejecución del proyecto?</p>
<p>¿Cuál ha sido el nivel de participación de las y los adolescentes y jóvenes, en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado la participación de las y los adolescentes y jóvenes, en el sistema de referencia y contra referencia? ¿El Comité de Vigilancia Comunitario integrado por las y los adolescentes y jóvenes, realizan recomendaciones para un mejor funcionamiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes?</p>
<p>¿Cómo contribuyeron las actividades del proyecto en la conformación de la red para la promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos y una vida libre de violencias? ¿Cuántos aliados de los distritos focalizados y de fuera, conocen a la red adolescente y jóvenes, y sus propuestas? ¿En qué forma la conformación de la red adolescente y de jóvenes, ha fortalecido el liderazgo de las y los adolescentes y jóvenes del proyecto? ¿El proyecto ha logrado vincular o articular a otras organizaciones adolescentes y jóvenes a través de las actividades? ¿Qué organizaciones? ¿Se cuenta con un plan elaborado por la red de adolescentes y jóvenes para el desarrollo de sus acciones? ¿Cómo se refleja en este plan la influencia de los aprendizajes de las capacitaciones y talleres realizados a la red adolescente y jóvenes en el marco del proyecto? ¿De qué forma el plan de acciones de la red adolescente contribuye a promover la educación sexual integral en los colegios y el acceso a los servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva para adolescentes?</p>
<p>¿Conocen sus derechos humanos, sexuales y reproductivos? ¿Han logrado que sus necesidades y demandas sean escuchadas por autoridades y otras organizaciones de los distritos focalizados? ¿De qué manera se han dotado de habilidades para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿Han logrado llevar sus propuestas basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionarias/os del Gobierno Local y representantes de los sectores de educación y salud en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?</p>
<p>En relación a la interculturalidad ¿Las y los adolescentes y jóvenes amazónicos participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Las y los adolescentes y jóvenes amazónicos participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros actores y actrices sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias?</p>
<p>¿Han adquirido las y los adolescentes y jóvenes conocimientos sobre género y medio ambiente? ¿Se ha propiciado una gestión responsable de los recursos empleados en los talleres de capacitación? ¿Se han minimizado los impactos ambientales negativos provocados por el proyecto? ¿Cómo se ha compensado los impactos ambientales provocados por el proyecto?</p>

### Guía de Grupo Focal

#### **Proveedores/as de educación de instituciones educativas priorizadas de la provincia de Coronel Portillo**

#### **Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú”.
Grupo objetivo:	Proveedores/as de educación
Zona de intervención:	Distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay, de la Provincia de Coronel Portillo.

**Datos específicos:**

Nombre del facilitador/a:		
Participantes (máximo 10):	Nombres y apellidos, edad	Nombre de Organización

**Preguntas:**

¿Cuál es tu opinión sobre el Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”? ¿Dicho proyecto ha respondido a las necesidades en educación, y a las dificultades particulares de la zona de intervención, en relación a la Educación Sexual Integral en las escuelas?
El proyecto antes mencionado, ¿Ha incorporado acciones alineadas a las políticas y programas nacionales/regionales y locales, en relación al enfoque de género y a la Educación Sexual Integral en las escuelas?
¿Hasta qué punto en las instituciones educativas, se han incorporado servicios, procesos, instrumentos, aprendizajes, entre otros, como consecuencia de la acción del proyecto?
¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto han contribuido al logro de los resultados esperados para la población protagonista de la intervención? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto? ¿Qué cambios se han realizado en las instituciones educativas en cada distrito de intervención? ¿Qué es lo que resalta de las acciones realizadas y de los cambios producidos?
¿Has participado en las actividades realizadas y en los cambios producidos? ¿De qué manera? ¿Qué es lo más resaltante de tu participación y de las/as otras/os participantes? ¿Qué aspectos se podrían mejorar?
¿Las actividades realizadas, se han coordinado con las/os diferentes actoras/es? ¿Consideras que se han logrado actividades conjuntas, concertadas y acortado procedimientos en los casos que correspondía? ¿Cuáles han sido las más resaltantes?
¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las y los adolescentes y jóvenes como sujetas/os de derechos? ¿Han identificado y cuestionado los mandatos de género? ¿Cuáles? ¿Han reforzado sus habilidades, su participación social y la negociación con autoridades u otras/os actoras/es sociales? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Han identificado sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Cuáles? ¿Han hecho uso de los mecanismos y servicios antes señalados? ¿De qué manera las instituciones educativas han acompañado y facilitado esos procesos? ¿Cómo se ha incorporado la Educación Sexual Integral en la escuela?
¿Conoce sobre la red para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia? ¿Ha participado en el diálogo de la red con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Cómo se ha realizado? ¿De qué manera han participado? ¿Qué propuestas normativas se han implementado para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud y de educación, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo se ha incorporado la Educación Sexual Integral? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes? ¿Se ha logrado que las y los docentes participantes del proyecto, mejoren sus competencias e incorporan los enfoques de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH en el abordaje de la educación sexual y de la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes? ¿Cómo las actividades del proyecto han contribuido a la articulación entre los establecimientos de salud y las instituciones educativas? ¿Se ha logrado que al menos el 50% de las/os adolescentes capacitados pertenecientes a las instituciones educativas vinculadas al proyecto accedan a servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva de calidad durante la ejecución del proyecto?
¿Cuál ha sido el nivel de participación de la población protagonista del proyecto, en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado dicha participación en el sistema de referencia y contra referencia y en la Educación Sexual Integral? ¿El Comité de Vigilancia Comunitario ha realizado recomendaciones para un mejor funcionamiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y de Educación Sexual Integral?
¿Conocen, las y los adolescentes y jóvenes de la red y de agentas comunitarias, sus derechos humanos, sexuales y reproductivos? ¿Logran que sus necesidades y demandas sean escuchadas por autoridades y otras organizaciones de los distritos focalizados? ¿De qué manera se ha dotado de habilidades a las y los integrantes de la red adolescente y de jóvenes y de agentas comunitarias para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿Las y los adolescentes y jóvenes logran llevar sus propuestas

<p>basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Se organizan las y los adolescentes y jóvenes de la red para hacer visibles sus demandas para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, principalmente en el aspecto de la atención de su salud sexual y reproductiva, así como también el acceso a la educación sexual integral? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionaria/os del Gobierno Local y representantes del sector educación en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?</p>
<p>En relación a la interculturalidad ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros actores y actoras sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias con los/as proveedores/as de educación?</p>

### Guía de Grupo Focal

#### **Proveedores/as de salud de establecimientos de salud priorizados de la provincia de Coronel Portillo**

#### **Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú".
Grupo objetivo:	Proveedores/as de salud
Zona de intervención:	Distritos de Calleria, Yarinacocha y Manantay, de la Provincia de Coronel Portillo.

#### **Datos específicos:**

Nombre del facilitador/a:		
Participantes (máximo 10):	Nombres y apellidos, edad	Nombre de Organización

#### **Preguntas:**

<p>¿Cuál es tu opinión sobre el Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”? ¿Dicho proyecto ha respondido a las necesidades en salud, y a las dificultades particulares de la zona de intervención, en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos en los establecimientos de salud?</p>
<p>El proyecto antes mencionado, ¿Ha incorporado acciones alineadas a las políticas y programas nacionales/regionales y locales, en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos en los establecimientos de salud?</p>
<p>¿Hasta qué punto en los establecimientos de salud, se han incorporado servicios, procesos, instrumentos, aprendizajes, entre otros, como consecuencia de la acción del proyecto?</p>
<p>¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto han contribuido al logro de los resultados esperados para la población protagonista de la intervención? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto? ¿Qué cambios se han realizado en los establecimientos de salud en cada distrito de intervención? ¿Qué es lo que resalta de las acciones realizadas y de los cambios producidos?</p>
<p>¿Has participado en las actividades realizadas y en los cambios producidos? ¿De qué manera? ¿Qué es lo más resaltante de tu participación y de las/as otras/os participantes? ¿Qué aspectos se podrían mejorar?</p>
<p>¿Las actividades realizadas, se han coordinado con las/os diferentes actoras/es? ¿Consideras que se han logrado actividades conjuntas, concertadas y acortado procedimientos en los casos que correspondía? ¿Cuáles han sido las más resaltantes?</p>
<p>¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las y los adolescentes, jóvenes y las mujeres como sujetas/os de derechos? ¿Han identificado y cuestionado los mandatos de género? ¿Cuáles? ¿Han reforzado sus habilidades, su participación social y la negociación con autoridades u otras/os actoras/es sociales? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Han identificado sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos</p>

para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Cuáles? ¿Han hecho uso de los mecanismos y servicios antes señalados? ¿De qué manera los establecimientos de salud han acompañado y facilitado esos procesos?
¿Conoce sobre la red para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia? ¿Ha participado en el diálogo de la red con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Cómo se ha realizado? ¿De qué manera han participado? ¿Qué propuestas normativas se han implementado para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes? ¿Se ha logrado que profesionales de salud participantes del proyecto, mejoren sus competencias e incorporan los enfoques de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH en el abordaje de la educación sexual y de la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes? ¿Cómo las actividades del proyecto han contribuido a la articulación entre los establecimientos de salud y las instituciones educativas? ¿Se ha logrado que al menos el 50% de las/los adolescentes capacitados pertenecientes a las instituciones educativas vinculadas al proyecto accedan a servicios diferenciados de salud sexual y reproductiva de calidad durante la ejecución del proyecto?
¿Cuál ha sido el nivel de participación de la población protagonista del proyecto, en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado dicha participación en el sistema de referencia y contra referencia? ¿El Comité de Vigilancia Comunitario ha realizado recomendaciones para un mejor funcionamiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva?
¿Conocen, las y los adolescentes y jóvenes de la red y de agentas comunitarias, sus derechos humanos, sexuales y reproductivos? ¿Logran que sus necesidades y demandas sean escuchadas por autoridades y otras organizaciones de los distritos focalizados? ¿De qué manera se ha dotado de habilidades a las y los integrantes de la red adolescente, jóvenes y de agentas comunitarias para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos? ¿Las y los adolescentes y jóvenes logran llevar sus propuestas basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Se organizan las y los adolescentes y jóvenes de la red para hacer visibles sus demandas para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, principalmente en el aspecto de la atención de su salud sexual y reproductiva? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionaria/os del Gobierno Local y representantes del sector salud en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?
En relación a la interculturalidad ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros actores y actoras sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias con los/as proveedores/as de salud?

#### Guía de Entrevista

### **Representantes de espacios de concertación (COMUDENA e Instancia Regional de Concertación para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar de la Provincia de Coronel Portillo)**

#### **Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú".
Grupo objetivo:	Representantes de espacios de concertación
Lugar de intervención:	Provincia de Coronel Portillo

#### **Datos específicos:**

Nombre del facilitador/a:	
---------------------------	--

Participantes (máximo 10):	Nombres y apellidos, edad	Nombre de Organización

**Preguntas:**

<p>¿Cuál es tu opinión sobre el Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”? ¿Dicho proyecto ha respondido a las necesidades en educación o salud, y a las dificultades particulares de la zona de intervención, en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos?</p>
<p>¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto han contribuido al logro de los resultados esperados para la población protagonista de la intervención? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto? ¿Qué cambios se han realizado a nivel local y provincial? ¿Qué es lo que resalta de las acciones realizadas y de los cambios producidos?</p>
<p>¿Has participado en las actividades realizadas y en los cambios producidos? ¿De qué manera? ¿Qué es lo más resaltante de tu participación y de las/as otras/os participantes? ¿Qué aspectos se podrían mejorar?</p>
<p>¿Las actividades realizadas, se han coordinado con las/os diferentes actoras/es? ¿Consideras que se han logrado actividades conjuntas, concertadas y acortado procedimientos en los casos que correspondía? ¿Cuáles han sido las más resaltantes?</p>
<p>¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las y los adolescentes y las mujeres como sujetas/os de derechos? ¿Han identificado y cuestionado los mandatos de género? ¿Cuáles? ¿Han reforzado sus habilidades, su participación social y la negociación con autoridades u otras/os actoras/es sociales? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Han identificado sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Cuáles? ¿Han hecho uso de los mecanismos y servicios antes señalados? ¿De qué manera los espacios de concertación han acompañado y facilitado esos procesos?</p>
<p>¿Conoce sobre la red para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia? ¿Ha participado en el diálogo de la red con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Cómo se ha realizado? ¿De qué manera han participado? ¿Qué propuestas normativas se han implementado para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud y de educación, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes?</p>
<p>¿Cuál ha sido el nivel de participación de la población protagonista del proyecto, en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado dicha participación en el sistema de referencia y contra referencia? ¿El Comité de Vigilancia Comunitario ha realizado recomendaciones para un mejor funcionamiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y de Educación Sexual Integral?</p>
<p>¿Las y los adolescentes y jóvenes logran llevar sus propuestas basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Se organizan las y los adolescentes de la red para hacer visibles sus demandas para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, principalmente en el aspecto de la atención de su salud sexual y reproductiva, así como también el acceso a la educación sexual integral? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionaria/os del Gobierno Local y representantes de los sectores de educación y salud en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?</p>
<p>En relación a la interculturalidad ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros actores y actoras sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias en los espacios de diálogo y concertación?</p>

**Guía de Entrevista**  
**Autoridades y Funcionarias/os públicos**

**Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú”.
Grupo objetivo:	Autoridades y funcionarias/os públicos
Zona de intervención:	Provincia de Coronel Portillo

**Datos específicos:**

Nombre del entrevistado/a:		
Edad	Cargo o función	Institución

**Preguntas:**

<p>¿Cuál es tu opinión sobre el Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali, Perú”? ¿Dicho proyecto ha respondido a las necesidades en educación o salud, y a las dificultades particulares de la zona de intervención, en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos?</p>
<p>El proyecto antes mencionado, ¿ha incorporado acciones alineadas a las políticas y programas nacionales/regionales y locales, en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos y a la Educación Sexual Integral en las escuelas?</p>
<p>¿Hasta qué punto en las instituciones educativas y establecimientos de salud, se han incorporado servicios, procesos, instrumentos, aprendizajes, entre otros, como consecuencia de la acción del proyecto?</p>
<p>¿Las actividades realizadas en el marco del proyecto han contribuido al logro de los resultados esperados para la población protagonista de la intervención? ¿Se han conseguido los resultados esperados a través de las actividades implementadas en todos los ámbitos que cubre el proyecto? ¿Qué cambios se han realizado a nivel local y provincial? ¿Qué es lo que resalta de las acciones realizadas y de los cambios producidos?</p>
<p>¿Has participado en las actividades realizadas y en los cambios producidos? ¿De qué manera? ¿Qué es lo más resaltante de tu participación y de las/as otras/os participantes? ¿Qué aspectos se podrían mejorar?</p>
<p>¿Las actividades realizadas, se han coordinado con las/os diferentes actoras/es? ¿Consideras que se han logrado actividades conjuntas, concertadas y acertado procedimientos en los casos que correspondía? ¿Cuáles han sido las más resaltantes?</p>
<p>¿Se ha fomentado el auto-reconocimiento de las y los adolescentes, jóvenes y las mujeres como sujetas/os de derechos? ¿Han identificado y cuestionado los mandatos de género? ¿Cuáles? ¿Han reforzado sus habilidades, su participación social y la negociación con autoridades u otras/os actoras/es sociales? ¿Cuáles? ¿De qué manera? ¿Han identificado sus derechos sexuales y reproductivos, los mecanismos para ejercerlos y los servicios de atención disponibles en la provincia de Coronel Portillo? ¿Cuáles? ¿Han hecho uso de los mecanismos y servicios antes señalados? ¿De qué manera los espacios de concertación han acompañado y facilitado esos procesos?</p>
<p>¿Conoce sobre la red para la promoción y defensa de sus DDSSRR con agenda propia? ¿Ha participado en el diálogo de la red con autoridades de salud, educación y gobierno local sobre sus necesidades y demandas? ¿Cómo se ha realizado? ¿De qué manera han participado? ¿Qué propuestas normativas se han implementado para favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente en Coronel Portillo? ¿Qué espacios de concertación en la provincia de Coronel Portillo se han fortalecido con la participación de la red? ¿Se ha logrado la aprobación de un documento, por parte de autoridades de salud y de educación, para la mejora de la orientación y atención de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes? ¿Cómo el sistema de referencia y contra referencia ha contribuido al acceso de la atención de la SSRR de adolescentes?</p>
<p>¿Cuál ha sido el nivel de participación de la población protagonista del proyecto, en los espacios de diálogo y concertación de los distritos? ¿Cuál es el nivel de incidencia de las acciones realizadas para la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente? ¿Cómo ha aportado dicha participación en el sistema de referencia y contra referencia? ¿El Comité de Vigilancia</p>

Comunitario ha realizado recomendaciones para un mejor funcionamiento del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y de Educación Sexual Integral?
¿Las y los adolescentes y jóvenes logran llevar sus propuestas basadas en el enfoque de derechos a espacios de diálogo y concertación que se vinculan o fortalecen con su participación a través del proyecto? ¿Se organizan las y los adolescentes y jóvenes de la red para hacer visibles sus demandas para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, principalmente en el aspecto de la atención de su salud sexual y reproductiva, así como también el acceso a la educación sexual integral? ¿Desde las actividades del proyecto se ha sensibilizado a autoridades y funcionaria/os del Gobierno Local y representantes de los sectores de educación y salud sensibilizados/as en relación a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, desde un enfoque de género, diversidad sexual, interculturalidad y DDHH?
En relación a la interculturalidad ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes en las actividades realizadas intercambian ideas, creencias y costumbres en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Las y los adolescentes, jóvenes amazónicos y agentas comunitarias participantes han desarrollado capacidades individuales y colectivas, que les han permitido un intercambio de experiencias y una relación horizontal con otras culturas y otros actores y actoras sociales? ¿Cuáles han sido esas capacidades? ¿De qué manera han intercambiado experiencias con las autoridades y funcionarios/as públicos?

**Guía de Grupo focal o entrevista**  
**Equipo técnico del Centro de la Mujer Flora Tristán**

**Datos generales:**

Objetivo del grupo focal:	Recoger información sobre los avances realizados en la implementación del Proyecto “Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual, en la Provincia de Coronel Portillo - Región Ucayali, Perú”.
Grupo objetivo:	Equipo técnico del Centro de la Mujer Flora Tristán
Zona de intervención:	Provincia de Coronel Portillo

**Datos específicos:**

Nombre del entrevistado/a:		
Edad	Cargo o función	Institución

**Preguntas:**

¿La elección de la población protagonista de la intervención es oportuna desde un punto de vista estratégico?
¿La lógica de intervención está definida correctamente y es completa? ¿El objetivo específico, los resultados e indicadores están diseñados de manera clara (precisos-verificables-realistas), de modo que se pueda determinar qué es lo que se ha alcanzado? ¿Las actividades planificadas son las adecuadas para conseguir los objetivos propuestos?
¿Se han utilizado correctamente los fondos disponibles para el logro de los resultados? ¿Se ha contado con los recursos humanos, técnicos, y materiales necesarios suficientes y adecuados para lograr los resultados? ¿El apoyo puesto a disposición de los la población protagonista de la intervención ha sido adecuado a sus necesidades prioritarias? ¿Se ha tenido capacidad de gestión técnica y financiera? ¿Se han desarrollado las actividades tomando en consideración el recurso-tiempo?
¿Se ha previsto de manera adecuada todos los recursos y medios para llevar adelante el proyecto?
¿Se han adoptado algunas medidas necesarias para que los resultados alcanzados se mantengan en el futuro una vez termine la ayuda exterior, tomando en consideración los factores institucionales, políticos, económicos-financieros tecnológicos, género y ambientales?
¿El sistema de indicadores propuestos es el adecuado? ¿Los indicadores son realistas? ¿Los métodos de recolección y análisis de información son los adecuados? ¿El sistema de monitoreo y seguimiento, permitió detectar desviaciones y tomar medidas de corrección y aprendizaje? ¿Se ha tomado en cuenta la gestión por resultados, la mejora continua, transparencia, la rendición de cuenta durante el desarrollo del proyecto?
¿De qué manera se han implementado los enfoques de derechos, género e interculturalidad para el logro de los resultados del proyecto? ¿Qué estrategias utilizaron?

¿Qué objetivos, resultados y actividades se podrían desarrollar para continuar con los logros alcanzados por el proyecto? ¿Qué estrategias se pueden replicar? ¿Qué acciones se pueden mejorar? ¿Con qué actores/as se deben realizar alianzas de trabajo?

## 12.2. Registro fotográfico

### Grupos focales presenciales



Grupo focal con líderes adolescentes y jóvenes entre mujeres y hombres de la Red NON JOIBO, realizado el 21 de julio del 2021, en la sala de reuniones del movimiento Manuela Ramos en Pucallpa



Grupo focal con agentes y agentas comunitarios/as de salud, del distrito de Yarinacocha, realizado el 21 de julio del 2021, en el auditorio del Registro Civil de la Municipalidad del distrito de Manantay



Fotos de la visita a servicio diferenciado para adolescentes del Centro de salud San Fernando, en el distrito de Manantay

## Grupos focal y entrevistas virtuales



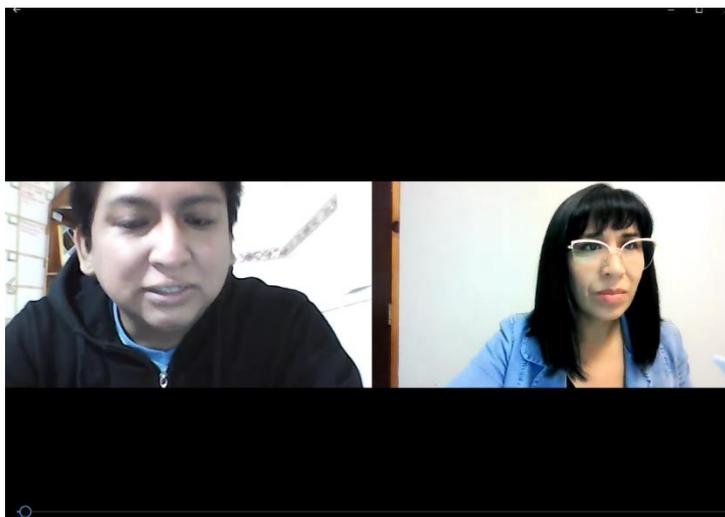
Captura de pantalla de la participación del Profesor Hugo Vidal Llanos Rodríguez, Coordinador de TOE de la Institución Educativa San Fernando. Grupo Focal con la plana docente de la I.E San Fernando, realizada el 23 de julio 2021, vía virtual.



Entrevista a la Lic. Rita Rodríguez Paima, Jefa territorial MIMP Ucayali, realizada el 27 de julio 2021, vía virtual.



Entrevista a la Lic. Nadialis Jara Ramírez, Representante de COMUDENA, realizada el 28 de julio 2021, vía virtual.



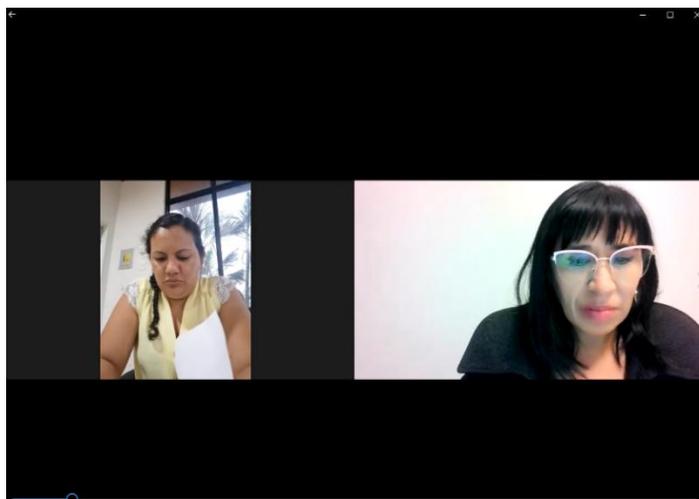
**Entrevista con Luis Álvarez Díaz, Representante de Secretaría Técnica de la Instancia Regional de Concertación, realizada el 30 de julio de 2021, vía virtual.**



**Entrevista a la Coordinadora EVAJ DIRESA Ucayali Lic. Cindy Diaz Saavedra, realizada el 04 de agosto de 2021, vía virtual.**



**Entrevista a la Coordinadora Salud mental DIRESA Ucayali Lic. Yessica Bringas Ríos, realizada el 09 de agosto de 2021, vía virtual.**



**Entrevista con Génesis Rojas Santos, Subgerenta de Juventudes, poblaciones vulnerables y proyectos sociales del Gobierno Regional de Ucayali, realizada el 09 de agosto de 2021, vía virtual.**

### 12.3. Registros de asistencia

**12.3.1. Registro de asistencia del Grupo focal de Agentas Comunitarias del distrito de Callería, realizado el día 20 de julio del 2021, en la sala de reuniones del movimiento Manuela Ramos en Pucallpa**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo*	Distrito	DNI
1	Sonia Luz Pinedo Rojas	Mujer	Callería	40413428
2	Carmen del Pilar Pérez Saavedra	Mujer	Callería	44425278
3	Arley Gómez Reategui	Mujer	Callería	00076954

\*Sexo: Cada persona se identifica.

**12.3.2. Registro de asistencia del Grupo Focal de Agentas Comunitarias del distrito de Manantay, realizado el día 20 de julio del 2021, en la sala de reuniones del movimiento Manuela Ramos en Pucallpa**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo*	Distrito	DNI
1	Nina Bety Sánchez Torrejón	Mujer	Manantay	01078002
2	Mirna Melita Morales	Mujer	Manantay	00092901
3	Epifania Valdivieso Ulloa	Mujer	Manantay	42585186
4	Laura Palla Alvis	Mujer	Manantay	23161237
5	Soya Arévalo Shipiana	Mujer	Manantay	00113841
6	Norma Aguilar Espinoza	Mujer	Manantay	00012231
7	Mónica Ramírez Coshu	Mujer	Manantay	00071383
8	Luz Angelica Núñez Vinatea	Mujer	Manantay	42580590

\*Sexo: Cada persona se identifica.

**12.3.3. Registro de asistencia del Grupo focal a líderes adolescentes y jóvenes de la Red NON JOIBO, en la provincia de Coronel Portillo, realizado el día 21 de julio del 2021, en la sala de reuniones del movimiento Manuela Ramos en Pucallpa**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo*	Distrito	DNI
1	Jadeth Viviana Loaiza Burga	Femenino	Manantay	60956328
2	Orestes Ríos Castro	Hombre	Manantay	74322214
3	Gabriela Solange Arriaga Escalante	No binarie	Manantay	73756750
4	Braden Said Mori Arévalo	Masculino	Manantay	72619002
5	Hanna Panduro Laulate	Mujer Trans	Callería	76325463
6	Johan Gabino Muñoz Sánchez	Hombre	Yarinacocha	72401017
7	Gino Alejandro Muñoz Sánchez	Hombre	Yarinacocha	72401016
8	Jhordan Kevin Huamani	Hombre	Callería	75617448

\*Sexo: Cada persona se identifica.

**12.3.4. Registro de asistencia del Grupo Focal de Agentas Comunitarias del distrito de Yarinacocha (participaron representantes de las comunidades indígenas de San José, San Francisco), realizado el día 21 de julio del 2021, en la sala de reuniones de las oficinas del Registro Civil de la Municipalidad distrital de Manantay**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo*	Distrito	DNI
1	Anghela Mell Fasabi Shahuana	Femenino	Manantay	63693618
2	Marlenita Huanio Huayta	Femenino	Yarinacocha – Partera de la comunidad nativa	00053985
3	Francisca Ochaban López	Femenino	Yarinacocha – comunidad nativa de San Francisco	00052139
4	Lesli Shahuano Huanio	Femenino	Yarinacocha – comunidad nativa de San José	40375156
5	Lucia Zumaeta López	Femenino	Yarinacocha – comunidad nativa de San Francisco	00054315
6	María Alicia Pinedo Valera	Femenino	Yarinacocha– Partera de la comunidad nativa	00056125
7	Gustavo Romaina Ariva	Masculino	Yarinacocha	80325650
8	Raúl Sinti Sánchez	Masculino	Yarinacocha	00070130

\*Sexo: Cada persona se identifica.

**12.3.5. Registro de asistencia del Grupo Focal con docentes, realizado el viernes 23 de julio, mediante vía virtual**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo	Institución Educativa	Cargo
1	Marina Sangama Arévalo	Mujer	Institución Educativa San Fernando	Docente de comunicación y Coordinadora
2	Elsa Taricuarima Yahuarcani	Mujer	Institución Educativa San Fernando	Docente de Ingles
3	Hugo Vidal Llanos Rodríguez, Rosa Rodríguez	Hombre	Institución Educativa San Fernando	Coordinador TOE
4	Llipolita Ríos Macedo,	Mujer	Institución Educativa San Fernando	Encargada de la Sub Dirección
5	Rosa Rodríguez	Mujer	Institución Educativa San Fernando	Coordinadora Pedagógica del área de Ciencias Sociales.

**12.3.6. Registro de asistencia del Grupo Focal con personal de salud, realizado el 18 y 19 de agosto, mediante vía virtual**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo	Profesión	EE. SS.
1	Silvia Saldivar	Mujer	Psicóloga	San Fernando
2	Rosaura Salinas	Mujer	Psicóloga Responsable de salud Mental y Cultura de Paz	9 de octubre

**12.3.7. Registro de asistencia de las entrevistas realizadas durante los meses de julio y agosto**

N°	Nombres y Apellidos	Sexo	Cargo	Fecha de entrevista
1	Rita Rodríguez Paima	Mujer	Jefa territorial MIMP Ucayali	27/07/2021
2	Luis Álvarez Díaz	Hombre	Representante de Secretaría Técnica de la Instancia Regional de Concertación	30/07/2021
3	Nadializ Jara Ramírez	Mujer	CEM – COMUDENA Ucayali	28/07/2021
4	Cristina Bejarano Chávez	Mujer	Ex -Coordinadora PROMSA Red de Salud Coronel Portillo	12/08/2021
5	Cindy Díaz Saavedra	Mujer	Coordinadora EVAJ DIRESA Ucayali	04/08/2021
6	Jessica Bringas Ríos	Mujer	Coordinadora Salud mental DIRESA Ucayali	09/08/2021
7	Raúl Apaza Capia	Hombre	Coordinador TOE DREU Ucayali	30/07/2021
8	Dora Romero Vega	Mujer	Coordinadora TOE UGEL Coronel Portillo	
9	Génesis Rojas Santos	Mujer	Subgerenta de Juventudes, poblaciones vulnerables y proyectos sociales GOREU	09/08/2021