

Evaluación del Proyecto:

“Fortaleciendo nuestras redes feministas latinoamericanas para defender y avanzar en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el Perú en un contexto de crisis sanitaria global”



Informe de Evaluación



Evaluadores:
Isabel Hurtado
Augusto Cavassa

Lima, 31 de marzo 2024

Tabla de Contenido

RESUMEN EJECUTIVO	4
Características generales.....	4
Criterios Básicos de Evaluación	4
Calificaciones de la Evaluación Final.....	18
1. INTRODUCCIÓN	19
1.1. ANTECEDENTES	19
1.2. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	19
1.3. DESCRIPCIÓN DE LA MISIÓN.....	20
2. CONTEXTO Y RESUMEN DEL PROYECTO	22
2.1. RESUMEN DEL PROYECTO	22
2.2. CONTEXTO.....	23
Crisis económica, crisis social, incremento de pobreza monetaria	23
Congelamiento de políticas de SSR durante el COVID-19	24
3. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN	28
3.1. PERTINENCIA/RELEVANCIA.....	28
Objetivos y actividades con relación a la problemática identificada.	28
Alineamiento a políticas para enfrentar la violencia contra la mujer	28
3.2. EFICIENCIA.....	29
Cumplimiento de la programación del proyecto.....	29
Factores que facilitaron la implementación del proyecto.....	37
3.3. EFICACIA	40
Cobertura del proyecto	40
Cumplimiento del Objetivo Específico.....	42
Cumplimiento a nivel de Resultados	45
4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN	51
4.1. EFECTOS ESPERADOS Y NO ESPERADOS	51
Logran incrementar su autoconfianza y concienciación respecto a sus DSR/capacidad de decisión respecto a sus DSR y de incidencia colectiva.....	51
Condiciones favorables en torno a la despenalización del aborto	52
Grado de cambio generado en el personal de salud que atiende en los servicios de SSR / logros y dificultades53	53
4.2. GRADO DE INVOLUCRAMIENTO E INTERÉS DE LAS/LOS ACTORES.....	54
Pertenencia a una organización	54
Importancia de servicios SSR.....	55
Dificultad en el acceso a los servicios	56
Discriminación en los servicios	57
Dificultades y discriminación	62
4.3. A MANERA DE REFLEXIÓN	66
Retos y oportunidades	66
Sostenibilidad de los beneficios generados.....	67
5. LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES	69
5.1. LECCIONES APRENDIDAS.....	69
Respecto a la incidencia en políticas públicas	69
Respecto al desarrollo de capacidades y formación de líderesas	69
Respecto al trabajo en redes y la comunicación	69
Acciones derivadas para una intervención general	70
5.2. DISEÑO DE UNA FUTURA INTERVENCIÓN EN EL CAMPO DE LOS DSR	71
Visión de Cambio.....	71
Supuestos Fundamentales.....	71
Componentes.....	72
Plan de Intervención / Actividades	72
Efectos / indicadores.....	72
Impacto / indicadores	73

5.3. DISEÑO PARA UNA INTERVENCIÓN CON LAS MUJERES DE POBLACIONES INDÍGENAS (ANDINAS Y AMAZÓNICAS) EN TORNO A SUS DSR	73
Visión de Cambio	73
Estrategias de intervención	74
Plan de Intervención / Actividades	74
Resultados Esperados	75
Impacto	76
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
6.1. CONCLUSIONES	77
6.2. RECOMENDACIONES PARA MMR	78
Sobre el esquema organizacional	78
Competencias del personal sobre el monitoreo de efectos/impactos	78
Mejorar la comunicación interna y el acceso a la información	78
ANEXOS	80
ANEXO 1. ENTREVISTAS A FUNCIONARIOS / GRUPOS FOCALES / REUNIONES DE TRABAJO	81
1. Entrevistas a funcionarias	81
2. Grupos Focales	82
3. Reuniones de Trabajo	84
ANEXO 2. ENCUESTAS A MUJERES DENTRO DE LA EVALUACIÓN	86
ENCUESTAS LEVANTADAS	86
Formato de Encuesta	86
ANEXO 3. OBJETIVOS Y PROGRAMA DE ACTIVIDADES	89
ANEXO 4. ACCIONES DE INCIDENCIA	90
A. Desde Lima	90
B. Desde Ayacucho	92
C. Desde Ucayali	94

Abreviaturas y Siglas

AIDSESP	Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana
AOE	Anticoncepción oral de emergencia
AVCD	Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo
CEM	Centro de Emergencia Mujer
CEDAW	Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CREDIMUJER	Unidad que impulsa la formación de bancos comunales para que las mujeres accedan al crédito y cuenten con recursos financieros
DEMUNA	Defensoría Municipal del Niño y Adolescente
DIGESUTPA	Dirección General de Educación Superior Técnico, Técnico-Productivo y Artístico
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
ENDES	Encuesta Nacional de Demografía y de Salud Familiar
ENAH0	Encuesta Nacional de Hogares
ESI	Educación Sexual Integral
GL	Gobiernos Locales
GORE	Gobiernos Regionales
LGBTQIA +	Lesbiana, gay, bisexual, transgénero, queer, intersexual y asexual (el + representa todas aquellas que no estén contempladas)
LILA	ONG en Carolina del Norte encaminada a la educación, la promoción y el empoderamiento de la comunidad Latinx LGBTQIA +.
IRMA	Instituto Regional de la Mujer Ayacuchana
MIMP	Ministerio de la Mujer y las Poblaciones Vulnerables
MINEDU	Ministerio de Educación
MINSAL	Ministerio de Salud
MMR	Movimiento Manuela Ramos
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ONAMIAP	Organización Nacional de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú
PBI	Producto Bruto Interno
PROMSEX	ONG feminista encaminado al fortaleciendo de alianzas inclusivas para la incidencia pública política en Derechos Sexuales y Reproductivos.
RIPAVF	Red Interinstitucional de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual (ex red de Ayacucho)
SSR	Salud Sexual Reproductiva
UGEL	Unidad de Gestión Educativa Local
VBG	Violencia basada en género

RESUMEN EJECUTIVO

Características generales

1. El proyecto “Fortaleciendo nuestras redes feministas latinoamericanas para defender y avanzar en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el Perú, en un contexto de crisis sanitaria global”, ejecutado entre los años 2022 y 2023, contó con un presupuesto de 524,909 Euros, y se desarrolló en 3 regiones: Ayacucho, Lima y Ucayali.
2. Su hipótesis: el acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluyendo el aborto seguro y legal, contribuirá a la reducción del embarazo adolescente y no deseado, así como a la mejora de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes y mujeres de zonas rurales y periurbanas, empoderándolas para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su futuro.
3. El Objetivo es “contribuir a la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto de adolescentes y mujeres de zonas rurales y peri urbanas del Perú, en las regiones de Ayacucho, Lima y Ucayali”.

Criterios Básicos de Evaluación

4. **Pertinencia y Alineamiento:** Altamente Satisfactorio

Objetivos y actividades con relación a la problemática identificada.

Objetivos y actividades relevantes para superar la vulneración de los DSR en las mujeres, respondiendo a las secuelas de la pandemia que generaron: a) Un aumento los casos de violencia, abuso y control por parte de los hombres, incluida violencia sexual; b) La reducción de los servicios de atención sexual y reproductiva con consecuencias para la salud (muerte materna, embarazos no deseados, abortos inseguros, embarazos de niñas y adolescentes).

Resulta muy pertinente por el enfoque en la incidencia en la despenalización del aborto y en el fortalecimiento del movimiento feminista que ha vuelto a poner en la agenda de las organizaciones la necesidad de incidir por el derecho a decidir de las mujeres. El proyecto acertadamente busca:

- Empoderar a las mujeres de las organizaciones para que puedan liderar una incidencia política, mediática y social en la defensa de los DSR y el derecho a decidir.
- La generación de puentes entre organizaciones de mujeres que contribuya a la construcción de una agenda mínima de DSR que incluya las expectativas y propuestas de los diferentes movimientos feministas.
- El fortalecimiento de sus capacidades estratégico-políticas mediante una escuela de formación feminista en convenio con Universidades locales.
- La facilitación de encuentros Sur-Sur para poder aprender y generar un trabajo articulado con otras regiones, en la defensa del derecho a decidir de las mujeres.

Siendo relevante para el movimiento feminista que mantuvo una movilización permanente, reforzando las redes sociales con el trabajo de varias coaliciones con agendas múltiples. La asamblea verde se convirtió en el espacio que congrega a activistas que incluyen la agenda de la despenalización del aborto. Ver Anexo 2.

Alineamiento a políticas para enfrentar la violencia contra la mujer

La implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes era la base para evitar el aumento de casos de adolescentes embarazadas.

También la implementación de la Política Nacional Multisectorial para las niñas, niños y adolescente al 2030, aprobada mediante Decreto Supremo N°008-2021-MIMP.

En el 2021 se aprobó los nuevos Lineamientos de Educación Sexual Integral de la Educación Básica para formar a los adolescentes con una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) entre sus recomendaciones para Perú estaban: i) Garantizar el acceso a servicios de planificación familiar, en particular en las zonas rurales, y adoptar todas las medidas necesarias para llevar a cabo la libre distribución de anticonceptivos de emergencia en el sistema de salud pública, particularmente a las mujeres y niñas víctimas de abuso sexual; ii) Desarrollar capacidades sobre el derecho a la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, del personal médico, con miras a garantizar una prestación adecuada de servicios de salud a las mujeres y niñas.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) tiene como una de sus metas asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias nacionales.

En el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo, respecto a la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes se establecieron medidas prioritarias, considerando los derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en particular, para enfrentar los altos y desiguales niveles de embarazo entre las niñas y adolescentes menores de 15 años.

5. **Eficiencia:** Altamente Satisfactoria

La eficiencia organizacional fue bastante buena respecto a la implementación del proyecto implementado entre 2022-2023, medido por el ratio entre los “gastos operativos + personal administrativo” respecto a las “inversiones directas y los especialistas temáticos” más los fondos apalancados.

Cabe resaltar que se trata de una institución donde buena parte del éxito para la incidencia se vincula con contactos y conocimientos manejados por los especialistas temáticos. Los coordinadores, nacional y regionales, presentan perfiles profesionales con amplias competencias para el trabajo de incidencia en políticas públicas.

Cumplimiento de la programación del proyecto

El Componente 1 cumplió con las metas físicas de las cinco actividades agregadas, ejecutando 46,282 euros de un presupuesto de 47,747 euros:

- 1) Sistematizaron experiencias en torno a la promoción, defensa y conquista de los derechos sexuales y reproductivos en las regiones de Ayacucho y Ucayali.
- 2) Realizaron encuentros regionales (uno en Lima Sur, dos en Ayacucho y uno en Ucayali), como resultado de 64 reuniones (10 nacionales y 54 regionales) que alimentan una agenda común entre las diferentes comprensiones del feminismo y su intersección con otras demandas y plataformas de lucha contra el control y violencia sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres.

- 3) Escuela de capacitación y vocería forma 60 líderes con activismo feminista de colectivas, redes y organizaciones regionales de Ucayali, Ayacucho y San Juan de Lurigancho: formación feminista integral, capacitación para incidir, impulso de políticas públicas.
- 4) Programa de mentoría feminista sur- sur, entre feministas que lideraron la marea verde Argentina por la despenalización del Aborto y lideresas de Perú, Colombia y Ecuador.
- 5) Reuniones de trabajo para fortalecimiento de la “Asamblea Feminista” donde participaron organizaciones y colectivos de San Juan de Miraflores, Ayacucho y Ucayali, organizar acciones de incidencia en despenalización del aborto y monitoreo de estas acciones y acuerdos.

El Componente 2 cumplió con las metas físicas de las seis actividades agregadas, ejecutando 82,667 euros de un presupuesto de 96,854 euros:

- 1) Investigación Testimonial sobre el Aborto: “Cuéntame tu Historia”
- 2) Campaña comunicacional para concientizar sobre el derecho a decidir y los DSR:
Campaña nacional con PROMSEX, la mesa de vigilancia por los DSR y la coalición LILA para difundir los hallazgos de la Encuesta Nacional sobre Sexualidad, Reproducción y Desigualdades de Género; 18 campañas comunicacionales en fechas emblemáticas para el movimiento feminista, además de actividades de sensibilización pública como la “Vigilia Mensual por los Femicidios” y el manejo de las redes sociales; y participación de las mujeres del programa Credimujer Ucayali en temas de Educación Sexual Integral y en movilizaciones sobre la violencia contra las mujeres.
- 3) Reuniones de trabajo con Congresistas para abogar por un proyecto de ley de despenalización del aborto; reuniones de diálogo con colegios profesionales de la salud y sociedades médicas para concertar alianzas en torno a despenalización del aborto; talleres con periodistas de medios de comunicación nacionales y regionales sobre la despenalización del aborto; y talleres de diálogos sobre el aborto, el derecho a decidir de las mujeres y la despenalización del aborto

El Componente 3 cumplió con las metas físicas del paquete de siete actividades agregadas, ejecutando 100,803 euros de un presupuesto de 104,768 euros:

- 1) Estudio en 03 regiones de Perú sobre el impacto de la pandemia en la SSR e identificación de retrocesos de servicios de salud.
- 2) Programa de empoderamiento comunitario para la promoción y defensa de los DSR, se trató temas de derechos de las usuarias, aborto terapéutico, ruta para hacer la denuncia y reclamar por atenciones inadecuadas, entre otras.
- 3) Taller de empoderamiento para Lideresas indígenas amazónicas “Cuerpo, Territorio y Sostenibilidad de la Vida”, vinculando a las mujeres indígenas con los derechos al territorio y derechos medioambientales con la autonomía de los cuerpos y la sexualidad, alineado con el Programa Mujer de AIDSESP (Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana); en Ucayali se formó a 37 mujeres indígenas líderes.
- 4) Elaboración de material de difusión e información sobre la salud sexual y reproductiva como servicio esencial en pandemia y post pandemia:
- 5) Microproyectos educativos y de promoción del derecho a la atención integral de la salud sexual y reproductiva: acompañamiento técnico en la planeación, desarrollo y evaluación de actividades para la promoción y defensa de los DSR que las organizaciones de mujeres se empoderen y fortalezcan sus habilidades de gestión.

6) Reuniones de trabajo e incidencia con instancia directiva y funcionariado del Ministerio de Salud: autoridades del MINSA y del Instituto Materno Infantil de Lima para la aplicación de aborto terapéutico a nivel nacional, iniciando el seguimiento de dos casos para la tele consulta que aplica el aborto terapéutico; reuniones con representantes de la Dirección Regional de Ucayali y del Programa Nacional Aurora, para la gestión del Protocolo Base de Actuación Conjunta con CEM y los Centros de Salud.

7) Vigilancia ciudadana de servicios de salud sexual y reproductiva con énfasis en distritos de Lima, Ayacucho y Ucayali, donde la participación en el recojo de información de los establecimientos de salud fue un gran acierto porque empoderó a las usuarias-encuestadoras, desde la perspectiva de calificar los servicios, constituyendo un gran paso adelante en temas de vigilancia.

Factores que facilitaron la implementación del proyecto

Los siguientes 04 factores facilitaron la implementación de la presente propuesta son:

- 1) Inserción del proyecto en el Plan Estratégico de Manuela Ramos 2020-2024:
 - Desarrolla los siguientes 7 enfoques: Enfoque de derechos humanos; Enfoque de género, diversidad sexual e identidad de género; Enfoque intercultural; Enfoque territorial; Enfoque de interseccionalidad; Enfoque de empoderamiento; y Enfoque ambiental.
 - Promueve la auto apropiación y control del cuerpo, el derecho a decidir y disfrutar de la sexualidad, el derecho a una vida libre de violencia de las mujeres y jóvenes, basado en el ejercicio de las libertades individuales, así como en el respeto y protección de la integridad física y emocional.
 - Se inserta en los dos objetivos estratégicos (de 4): a) Objetivo Estratégico 1. Poder y Políticas. Contribuir al pleno ejercicio de los derechos políticos de las mujeres y a la implementación de políticas para la igualdad de género y no discriminación; b) Objetivo Estratégico 2. Sexualidad y Autonomía Física. Aportar al fortalecimiento de las capacidades de adolescentes y jóvenes para el ejercicio de sus derechos sexuales, derechos reproductivos y una vida libre de violencias.
 - Considera una nueva política de género intercultural, traducido en uno de los objetivos del proyecto que es poner en valor la interculturalidad en la lucha por los derechos de las mujeres.
- 2) El MMR cuenta con un equipo profesional político-técnico (Cuadro 4) altamente calificado y con una larga trayectoria, comprometido en la promoción y defensa de los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la implementación de políticas públicas.
 - Cuenta con competencias claves para desarrollar acciones de capacitación e incidencia política ante los poderes del Estado y diferentes niveles de gobierno; fortaleciendo las capacidades de las mujeres y de las y los operadores de los servicios públicos, así como en el campo de la comunicación, la asesoría legal y la investigación social.
 - En las zonas de intervención cuenta con un equipo con locales debidamente equipados para la implementación de proyectos y actividades de promoción de los derechos de las mujeres y prestar acompañamiento a nivel del Gobierno Regional, servicios de salud, instituciones educativas y comunidades en los ámbitos rural, urbano y comunidades nativas.
- 3) El MMR mantiene una estrecha coordinación con instituciones públicas

- A nivel nacional con los Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Defensoría del Pueblo, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Congreso de la República.
 - En las 3 zonas de intervención, su trabajo continuado les permite mantener un óptimo nivel de reconocimiento de parte de las autoridades regionales y locales de las zonas de intervención, donde es requerida para formar parte de los comités consultivos, mesas de trabajo en materia de salud, género y en educación.
- 4) El proyecto se ejecutó con un nivel de eficiencia alto: costo 0.10 euro para colocar 1.00 euro de inversión (Cuadro 5) explicado por:
- 1,262,911 euros de inversión, conformado por 134,585 euros del personal especialista en acciones de incidencia, 229,753 euros de los componentes de inversión del proyecto, más 877,128 euros por el apalancamiento de fondos por proyectos de otras fuentes de financiamiento.
 - 128,085 euros correspondiente a los costos operativos y gastos de personal administrativo del proyecto.

6. Eficacia: Altamente Satisfactoria

El MMR como una organización de cobertura nacional, ha contribuido a construir en los diferentes espacios regionales relaciones tolerantes, solidarias y de respeto en su identidad individual, cultural y social. Mantiene enfoques institucionales basados en prácticas de no-violencia y de reconocimiento de los derechos y libertades fundamentales de los individuos.

El MMR fue altamente eficaz en la implementación del proyecto, donde se identifica como principales logros haber contribuido a la formación de capacidades, con una estrategia de empoderamiento de las líderes, logrando sus compromisos de manera voluntaria y flexible, y desarrollando una intensa actividad de comunicación.

El proyecto contribuye al reforzamiento del movimiento feminista, en las tres regiones y una, desde el centro del país, desde donde realizaron acciones de incidencia en políticas públicas que en las regiones se concretaron respuestas a las demandas y expectativas de las poblaciones con las que trabaja, en un incesante contexto de retrocesos respecto a los avances normativos.

Cobertura del proyecto

La cobertura del proyecto refleja la intervención del MMR que actúa en red. El amplio despliegue de acciones que realiza a nivel nacional y regional permite afirmar que tiene la capacidad de tener aportes importantes sobre población de distintos ámbitos de trabajo y en tres localidades de intervención. En términos generales se convocó a más de cuatro mil mujeres, a quienes se capacitó y empoderó en temas vinculados a los derechos sexuales y reproductivos, algunas de ellas estudiantes, o mujeres indígenas, a nivel independiente y también, a mujeres de organizaciones de base, en Lima (San Juan de Miraflores, Ayacucho y Ucayali). Asimismo, se convocó a 633 mujeres de organizaciones y redes locales para desarrollar diversas acciones de incidencia pública en defensa de los derechos de salud sexual y reproductiva. También se sensibilizó a 23 congresistas, 59 periodistas y 77 autoridades locales en temas de salud sexual y reproductiva, para contrarrestar las campañas de desinformación que caracterizó todo el periodo de intervención. También se apoyó la formación de 121 profesionales de salud, en los 3 ámbitos. Se desarrolló habilidades en incidencia pública, financiando a 2,090 mujeres que participaron en los Microproyectos.

Los principales temas de incidencia en políticas públicas fueron agrupados alrededor de los siguientes temas: 1) Acceso a la información sobre derechos de las mujeres en

temas de salud sexual y reproductiva incluyendo el aborto seguro y legal, alcanzando más de un millón de seguidores en redes; 2) Los servicios de salud sexual y reproductiva percibidos como los principales obstáculos para el ejercicio de los derechos; 3) Fortalecimiento de las redes de apoyo entre adolescentes y mujeres, creando un entorno más favorable para el ejercicio de estos derechos, incluyendo el aborto seguro y legal.

El Objetivo Específico (“contribuir a la defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva y el derecho a decidir de adolescentes y mujeres en tres regiones a través del empoderamiento y de la acción de redes y liderazgos feministas en la vigilancia e incidencia política”) se cumplió satisfactoriamente, a través del cumplimiento de los tres primeros indicadores, mientras que el cuarto no cuenta con datos del resultado.

Indicador 1 (OE): Al finalizar el proyecto 350 mujeres han incrementado su autoconfianza y concienciación con respecto a sus DSR.

- 633 mujeres (180% encima de la meta) de las tres regiones presentan mayor autonomía y autoconfianza para demandar sus derechos sexuales y reproductivos y la despenalización del aborto: participación activa en acciones de incidencia y vigilancia ciudadana; movilización y presencia en medios en fechas emblemáticas; acciones de incidencia pro derechos sexuales y reproductivos, vida sin violencia, y despenalización del aborto, prevención del embarazo infantil, participación en instancias de concertación local para prevenir y atender violencia de género en servicios de salud sexual y reproductiva; y desarrollo de talleres de réplica sobre diálogos por el derecho a decidir.

Indicador 2 (OE). Se ha conformado un espacio de articulación para incidir en la aprobación del proyecto de ley para despenalizar el aborto por violación.

- Espacio conformado con estrategias a dos niveles: 1) la incidencia para no seguir retrocediendo; b) sensibilización la para la defensa y sus implicancias.
- Estudio de opinión sobre encuesta nacional sobre sexualidad, reproducción y desigualdad de género realizada a finales del año 2022 (1.600 personas entre 18 a 65 años), cuyos resultados muestran que el 61% están de acuerdo en la aprobación de la ley por el Congreso de la República de interrupción del aborto en caso de violación.
- Dos documentos para la argumentación y la incidencia: 1) Argumentario para despenalizar el aborto; 2) Diez razones para despenalizar el aborto.
- Diálogos en 9 regiones del país (Asamblea Verde y el despacho de la congresista Ruth Luque y apoyado por 6 congresistas de diferentes bancadas).
- Implementan una la campaña comunicacional nacional para difundir los hallazgos de la Encuesta Nacional sobre Sexualidad, Reproducción y Desigualdades de Género, en alianza con PROMSEX, la mesa de vigilancia por los DSR y la coalición LILA.

Indicador 3 (OE). Al finalizar el proyecto ha mejorado en un 50% la posición respecto la despenalización del aborto de las 2,970 mujeres capacitadas

- 3,733 mujeres capacitadas (25% de la meta) de las 3 regiones impulsan procesos de reflexión respecto a la despenalización del aborto.
- Los espacios de información y reflexión promovidos desde el proyecto vienen contribuyendo a incrementar la opinión favorable de las mujeres respecto a la despenalización del aborto.
- El porcentaje de mujeres que opinan a favor de despenalizar el aborto por cualquier causal, pasaron de la línea de base al último año a) En San Juan de

Miraflores, de 14% a 64%; En Ayacucho, de 75% a 73%; c) En Ucayali, del 89% al 100%.

- Las mujeres participaron en el dialogo internacional con representantes de países de Colombia, Ecuador y Argentina para lograr la despenalización del aborto, motivándolas a ser agentes multiplicadoras por la causa.

Indicador 4 (OE). Al finalizar el proyecto se ha mejorado en un 30% el acceso y calidad de los servicios de SSR como resultado de las acciones de vigilancia e incidencia.

- El porcentaje de mujeres que han mejorado el acceso no fue registrado. Según las encuestas levantadas, las mujeres que acceden a servicios de salud sexual y reproductiva son: a) 22% en San Juan de Miraflores; b) 29% en Ayacucho; c) 3% en Ucayali.
- En las tres regiones se realizaron vigilancia a los servicios de salud sexual y reproductiva, cuyos resultados se socializaron a representantes del sector salud y autoridades, lográndose mejoras en la calidad de los servicios de salud.
- Las lideresas de las organizaciones sociales realizaron el seguimiento ante las jefaturas de los servicios de salud, para el cumplimiento a los planes de mejora, logrando: Reestructuración del sistema de citas; reapertura de los servicios diferenciados para adolescentes; acceso de las/os adolescentes a los métodos anticonceptivos, por medio de campañas informativas en las instituciones educativas; capacitación al personal en DSR para la promoción del buen trato y eliminar toda forma de discriminación en los establecimientos de salud.

Cumplimiento a nivel de Resultados

El Resultado 1 (fortalecimiento de organizaciones y redes feministas y creación de espacios de intercambio de lecciones aprendidas del feminismo latinoamericano a fin de mejorar la incidencia política en favor de los DSR) se ha cumplido de manera ampliamente satisfactoria, a través de los siguientes logros registrados:

Indicador 1 (R1). Al finalizar el segundo año del proyecto, 25 organizaciones y redes feministas fortalecidas

- 54 organizaciones (116% por encima de la meta) y redes feministas elaboraron sus planes de vigilancia e incidencia centrando sus esfuerzos en proponer mejoras en la calidad de atención en los servicios de SSR e incidir con autoridades a favor de la despenalización del aborto.
- En regiones de Ayacucho y Ucayali: se desarrollaron encuentros feministas, elaborando colectivamente las principales demandas de la agenda feminista.
- En San Juan de Miraflores: 16 organizaciones y redes feministas fortalecidas cuentan con una agenda de incidencia de los DSR
- En Ayacucho, la asamblea con representantes de 33 organizaciones y colectivas feministas elaboraron su plan de trabajo con acciones de incidencia a favor de los DSR implementadas a lo largo del año 2023.
- También integrantes de la Asamblea de mujeres participaron en el encuentro feminista regional, espacio que permitió elaborar las demandas en torno a la agenda feminista.
- En Ucayali, la Escuela Popular feminista y la Asamblea de mujeres está integrada por 5 organizaciones, ha fortalecido a mujeres adolescentes, jóvenes y adultas de distintas organizaciones y espacios; participando en el encuentro feminista regional, donde elaboraron colectivamente las demandas en torno a la agenda feminista.

Indicador 2 (R1). Se ha fortalecido la Asamblea Feminista con la participación de 15 nuevas organizaciones

- A nivel nacional se fortalece la Asamblea Verde con el objetivo de promover la despenalización del aborto, congrega 143 participantes que involucra colectivas de las diferentes regiones.
- A nivel regional se generó dialogo y reflexión sobre el balance de los feminismos, desarrollando encuentros regionales que permitió la elaboración de la agenda feminista regional, escuela de capacitación y vocería.
- Elaboraron planes de incidencia y vocería en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos.
- En San Juan de Miraflores participan 11 organizaciones que nuevas y conforman tres redes: a) la red de Feministas Unidas de San Juan donde (articulan mujeres adultas, jóvenes y adolescentes de organizaciones sociales de base); b) las organizaciones juveniles Adolescentes por la Igualdad, c) la Fuerza Violeta.
- En Ayacucho en la Asamblea de Mujeres participan 32 organizaciones y colectivas, entre las que hay dos nuevas; mientras que en Ucayali la Asamblea de Mujeres está integrada por 19 organizaciones, de las cuales 3 son nuevas. En ambas regiones se organizó el encuentro feminista regional se analizó el contexto actual y los desafíos del movimiento feminista.

Participación de organización, colectivos y redes

	San Juan de Miraflores	Ayacucho	Ucayali
Organizaciones	11	32	19
Redes	3	2	3

Indicador 3 (R1). Al finalizar el proyecto se cuenta con un documento memoria compartido de lecciones aprendidas y argumentación en torno a la lucha feminista

- Cuenta con el documento memoria sobre las lecciones aprendidas de la lucha feminista por la despenalización de aborto en América Latina (Argentina, Colombia, Perú, Ecuador); se implementa el programa de mentoría feminista sur-sur con participación de las instituciones feministas de los países de América del Sur (Alianza por la Solidaridad de Bolivia; Católicas por el Derecho a decidir de Argentina; Fundación Desafío; Movimiento Manuela Ramos); se promueve el dialogo feminista partiendo del balance de la lucha feminista, socializando los avances en la agenda (despenalización del aborto, desafíos en países donde el aborto por cualquier causal no es legal).

El Resultado 2 (organizaciones y redes feministas han promovido y articulado una estrategia desde el ámbito local al ámbito nacional, involucrando a titulares de derechos y obligaciones con el objetivo de incidir en la despenalización del aborto por la causal de violación como demanda ciudadana) cumplido de manera ampliamente satisfactoria se refleja en los logros en los tres indicadores reportados.

Indicador 1 (R2). Al finalizar el proyecto congresistas y autoridades locales

- 40 congresistas y autoridades locales (meta 30); 23 congresistas de diversas bancadas muestran opinión favorable suscribiendo el proyecto de ley de despenalización del aborto por violación; no obstante, la comisión de constitución la archivó a pesar de las opiniones favorables de instituciones correspondientes.
- Coordinación con la comisión parlamentaria de género del Congreso de la Republica sobre la formulación de una ley de Educación Sexual Integral; seguimiento permanente al Congreso de la República, identificando los proyectos de ley o iniciativas legislativas que generarían eventuales retrocesos.

- Acciones para que el Estado Peruano garantice la efectiva aplicación de la guía de aborto terapéutico en embarazos en menores de 14 años, colocando en agenda pública nuevamente la necesidad de despenalizar el aborto por violación.
- En las regiones se participó en acciones de acompañamiento, seguimiento e incidencia para demandar la aplicación del aborto terapéutico en 07 casos de niñas embarazadas producto de violación sexual, logrando que 05 tuvieran acceso al aborto terapéutico; se ha involucrado a 17 autoridades regionales como aliados estratégicos para la aplicación de aborto terapéutico y la distribución de los Kit de emergencia.

Indicador 2 (R2). Al finalizar el proyecto se cuenta con un posicionamiento institucional de los colegios profesionales de la salud y sociedades médicas

- En las tres regiones se ha desarrollado reuniones de coordinación con los colegios profesionales. En Lima, el Curso de especialización sobre derechos humanos, género y salud sexual y reproductiva con el Colegio Regional de Obstetras de Lima y Callao (63 profesionales participantes) promovió el análisis sobre el aborto y la necesidad de su legalización por cualquier causal en nuestro país; el Colegio Regional de Obstetras de Lima y Callao luego del curso propició espacios de información y actualización con sus colegiadas/os a fin de tener una postura reflexiva y crítica frente al debate de la despenalización del aborto.
- En Ayacucho, con el Colegio de Obstetras y con el Colegio de Médicos se dio el taller de capacitación en género y DSR; no se logró un posicionamiento público sobre el aborto en la región.
- En Ucayali las organizaciones de mujeres vigilan el cumplimiento de la Normativa que garantiza los DSR de las mujeres, entre ellos el Protocolo de aborto terapéutico en casos de Violación; con los Colegios Médico, de Obstetras y de Enfermeros analizan la calidad de atención que se ofertan en los establecimientos de salud, logrando su difusión entre sus agremiadas. C.

Indicador 3 (R3). Al finalizar el proyecto, 900 mujeres y 90 hombres de organizaciones sociales de las 03 regiones.

- En las tres regiones, 633 mujeres lideresas llegaron a través de los diálogos sobre el derecho a decidir, llegando a 2,267 personas (2,078 mujeres, 189 hombres), superando en 150% la meta programada.
- Las organizaciones vincularon sus luchas con la defensa de sus DSR, participando en sensibilización en favor de su autonomía sexual y su Derecho a decidir.
- Las personas de las organizaciones sociales están informadas y participaron en banderolazos por la despenalización del aborto por violación, ferias, piquetes informativos en distintos puntos del distrito y se han movilizado por el día Internacional de acción por la salud de las mujeres y la semana de la prevención del embarazo adolescente y forzado impulsando la campaña “Niñas jugando, no siendo madres”.

El Resultado 3 (se han empoderado mujeres adultas y jóvenes integrantes de organizaciones sociales y organizaciones indígenas, en tres regiones del país, para participar y liderar procesos de vigilancia e incidencia política por el derecho al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación y como servicios esenciales) fue cumplido de manera ampliamente satisfactoria, representado en los logros en los tres indicadores reportados.

Indicador 1 (R3). Al finalizar el proyecto 250 mujeres jóvenes (50 mujeres indígenas amazónicas) de organizaciones sociales, empoderadas para hacer vigilancia ciudadana e incidencia.

- Se capacitaron 329 mujeres jóvenes (31% por encima de la meta), de las cuales 69 de ellas fueron mujeres jóvenes indígenas.
- Las lideresas recibieron un paquete de capacitaciones sobre derechos sexuales y reproductivos, violencia de género, derecho a decidir, autonomía, autoestima, actualmente vienen recibiendo capacitación sobre vigilancia ciudadana.
- Estas actividades cohesionaron el trabajo colectivo para impulsar acciones como la vigilancia e incidencia ciudadana.
- Las mujeres jóvenes indígenas desarrollan acciones a favor de garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud de sus localidades.

Indicador 2 (R3). Al finalizar el proyecto el 30% (891) de las 2,970 mujeres de organizaciones sociales e indígenas están informadas y demandan servicios de SSR.

- En las 3 regiones se logra que 2,970 mujeres (176% encima de la meta) reciban información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, demandando servicios de salud sexual y reproductiva de calidad.
- Se informó y sensibilizó a las mujeres a través de ferias informativas y talleres de empoderamiento sobre sus DSR y una vida libre de violencia.
- Las mujeres líderes indígenas participaron desde las organizaciones nacionales AIDSEP (con sede regional en Ucayali) y ONAMIAP (con sede regional en Ayacucho y Ucayali).

Indicador 3 (R3). Al finalizar el proyecto se implementan al menos tres medidas de mejora de la cobertura y/o calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva.

- Los Comités de Vigilancia realizaron encuestas encubiertas a 21 establecimientos de salud: 09 en San Juan de Miraflores, 07 en Ayacucho y 05 en Ucayali; presentando resultados a funcionarios/as del sector salud, quienes firmaron un acta de acuerdos para mejorar la calidad de atención.
- La DIRESA se comprometió a realizar gestiones para la reapertura de consultorios diferenciados, reanudar los tamizajes de violencia de género en las atenciones en SSR y prevenir la violencia de género en los servicios de SSR.
- DIRESA mediante un documento informó que se viene realizando capacitaciones al personal de salud para que brinden una atención humanizada, con enfoque de género, así mismo han dispuesto que en todos los establecimientos de salud se realice el tamizaje de violencia.
- Medidas adoptadas: Restablecimiento de la atención; agilizaron la entrega de citas; colocación de paneles informativos sobre los derechos de SSR de adolescentes; tamizaje de violencia a las mujeres que acuden a los servicios de SSR; dar a conocer la ruta de atención y derivación al servicio que requiere la mujer víctima de violencia.

7. Efectos Esperados y No esperados:

Tanto el objetivo general (“contribuir a la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto de adolescentes y mujeres de zonas rurales y peri urbanas”) como el objetivo del proyecto, se consideran cumplidos.

Muchas acciones se plasmaron para resistir los ataques conservadores, cada vez más exhacerbados, y se promovió la discusión en base a valores y visiones feministas. Con estas acciones se avanzó en la agenda de los derechos sexuales y reproductivos y en torno a una vida libre de violencia. Su estrategia de largo plazo consiste en empoderar a líderes para que tomen decisiones en espacios multi-institucionales, y de participación política de las mujeres. A pesar de los avances, persisten muchas disparidades en el ejercicio de

los derechos sexuales y reproductivos. Se cuenta con un movimiento de mujeres que tiene identidad feminista en las juventudes y en las adultas mayores los procesos de identidad son diversos, pero con clara posición de ciudadanía. Interesante ver los dos tipos de promoción intergeneracional de la participación de las redes en las acciones de incidencia. La instancia de la Asamblea de Mujeres tanto en Ayacucho como Ucayali, cuenta con una agenda feminista y han ganado espacios consultivos con el gobierno regional en materia de igualdad de género.

Las colectivas feministas y posturas como el aborto libre, legal y seguro, son demandas que no siempre coinciden con la agenda de las mujeres indígenas amazónicas que tienen una vinculación más estrecha con el territorio y los recursos naturales o frente al cambio climático, lo que requiere ampliar la perspectiva para incorporar dichas posturas.

Logran incrementar su autoconfianza y concienciación

A partir de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y enfoques vigentes en la normatividad, se construyó narrativas en diferentes ámbitos de trabajo y localidades de intervención, destinadas a transformar las visiones en experiencias vividas. En tal medida, se construyó y validó nuevos conocimientos, y difundió metodologías que ayudaron a identificar las realidades en las diversas comunidades. Sobre la base de muchas convicciones cimentadas en las mujeres, diversas acciones colectivas con mucha creatividad se pudo celebrar la esperanza, el optimismo, la curación y la imaginación que inspiran las realidades feministas. Se logró movilizar acciones de solidaridad por los derechos y por la justicia de género, y se estableció contactos con representantes de la región, para intercambiar narrativas, visiones y propuestas feministas.

A través de un acompañamiento sostenido a las lideresas, en conocimientos y habilidades, fue posible empoderarlas a fin de desarrollar capacidades de conciencia crítica, liderazgo colectivo, y estrategias de vigilancia ciudadana.

Factores que contribuyeron a este proceso

Lograron propiciar intervenciones estratégicas y sostenidas centradas en lo que las mujeres saben y desean, realizando un análisis agudo del contexto, facilitando la visualización de los cambios en las relaciones y estructuras de las instituciones sociales y políticas, que se reflejan en las interacciones cotidianas de hombres y mujeres.

Las organizaciones de las mujeres interactúan directamente con quienes toman decisiones dentro de las organizaciones públicas. Los cambios suceden en las comunidades y en las vidas de las mujeres; por lo tanto, los esfuerzos deben estar arraigados y orientados localmente. Asimismo, fortalecieron estrategias para la seguridad y la protección colectiva de las activistas, porque el activismo feminista aumenta los riesgos y la violencia.

Transfirieron a las lideresas un marco de análisis que les permite examinar críticamente el contexto, construyendo liderazgos que pueden cuestionar y cambiar las dinámicas existentes. El alcance aumentaba a medida que las mujeres utilizan sus habilidades para organizar y capacitar a otras, de manera que se fuera creando una reacción en cadena.

Identificaron acciones de incidencia y vigilancia en derechos sexuales y reproductivos y contra la violencia de género para fortalecer al movimiento feminista y proyectar un trabajo más sostenido y viable.

Condiciones favorables en torno a la despenalización del aborto

Las encuestas en general demuestran que hay una mayor aceptación de la población frente a la despenalización del aborto por violación, las reflexiones desarrolladas en el marco de la implementación del proyecto están contribuyendo a mejorar la percepción en cualquier causal.

El aborto como agenda aún requiere de mayor información y capacitación a la ciudadanía desde la perspectiva de derechos y aspectos científicos o discursivos. El rechazo al proyecto de Ley para despenalizar el aborto en embarazos producto de violación sexual, responde a un contexto adverso, actualmente el congreso de la Republica está conformado por mayoría parlamentaria de derecha y conservadores, que viene actuando bajo premisas religiosas, promoviendo proyectos de ley como el N° que pretende asignarle derechos al concebido; de aprobarse estarían colocando a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad, poniendo en riesgo la aplicación del aborto terapéutico.

En este periodo se ha aprobado la ley 785 que otorga derechos al concebido, sin embargo, debido a la incidencia y resistencia de las organizaciones el texto de cambios constitucionales se ha retirado y no tendrá repercusiones para bloquear el aborto terapéutico.

Existen condiciones y apertura en las mujeres, el tema del aborto y el derecho a decidir ha sido un tema que ha estado en el silencio, para muchas es la primera vez que se aborda, las reuniones en algunos casos generan debate y posiciones diversas, sin embargo, la reflexión y el análisis de casos contribuye en la sensibilización.

Desde el proyecto se tuvo reuniones con la presidenta de la comisión de Salud que tiene la responsabilidad de emitir dictamen sobre el PL 954/2021-CR, Ley que despenaliza el aborto en casos de embarazos como consecuencia de violación sexual. Es importante resaltar que el Congreso de la República está conformado por una mayoría conservadora y anti-derechos que se oponen a iniciativas legislativas que buscan la despenalización del aborto por cualquier causa.

Lideresas de las 3 regiones de intervención del proyecto remitieron cartas a congresistas de sus regiones elevando su preocupación frente a los casos de violación sexual contra niñas y adolescentes y la importancia de aprobar la despenalización del aborto en estos casos e instándoles a garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en su diversidad, con énfasis en las niñas y adolescentes.

A fin de fortalecer los argumentos de incidencia actualmente se cuenta con los resultados de la investigación testimonial sobre la problemática del aborto, estudio realizado en Ayacucho, Lima y Ucayali, los hallazgos de la investigación fortalecerán y refrendarán las acciones de incidencia a favor de la despenalización del aborto en nuestro país.

En el año 2023, el Perú logro un paso trascendental para garantizar los derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos a favor de las mujeres, niñez y adolescencia con el fallo del Tribunal Constitucional que ordena al Estado a garantizar la distribución gratuita de la AOE en todo el país. En la Sentencia No.197/2023, el Tribunal Constitucional del Perú emitió una orden directa al Ministerio de Salud para garantizar la distribución gratuita de la pastilla anticonceptiva de emergencia en todos los centros de salud oficiales del país. Esta orden también especifica la obligación de las autoridades de brindar información detallada sobre el uso adecuado de la pastilla, y de aclarar que no reemplaza los anticonceptivos de uso diario.

Grado de cambio generado en el personal de salud

Desde el proyecto se generó capacidades en el personal de salud para comprender que el acceso a la salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental que forma parte

del paquete de la salud, y que constituye una dimensión de los derechos humanos reconocido por tratados internacionales de derechos humanos y convenciones de carácter vinculante.

Aun cuando haya sectores en contra de la equidad de género, se observa que el enfoque y las capacitaciones van venciendo estas resistencias. 11 Centros de salud implementaron un plan de mejora de atención de salud sexual y reproductiva.

Se capacitaron sobre las siguientes Normas Técnicas de Salud:

- Planificación Familiar para que las y los profesionales de salud responsables de este tipo de atención brinden servicios con estándares de calidad y seguridad a las y los usuarios, y que incluya: Reconocimiento de sus DSR sin ningún tipo de discriminación; disponibilidad de insumos que asegure una amplia gama de métodos anticonceptivos; garantizar la elección libre e informada del método anticonceptivo de la preferencia de las y los usuarios; la gratuidad de todo el proceso de atención en todos los establecimientos de salud; acceder a métodos anticonceptivos sin requerir autorización de padres o tutores; recibir orientación/consejería en salud sexual y reproductiva; provisión gratuita de métodos anticonceptivos incluyendo la anticoncepción de emergencia.
- Atención Integral de salud del adolescente destaca que, si las y los adolescentes lo requieren, desde la primera sesión se puede realizar la orientación/consejería en salud sexual y reproductiva, así como también ofrecerle métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo.

También dieron a conocer sobre los avances la Directiva Sanitaria N°131-MINSA/2021/DGIESP que garantiza la salud de las gestantes y continuidad del uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia por la COVID-19. Esto tenía como fin de evitar embarazos no planificados, asegura en los establecimientos de salud la prestación ininterrumpida de los servicios de salud sexual y reproductiva y el suministro de insumos y de todos los métodos anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia a las adolescentes.

Otro aspecto sobre lo que incidieron fue sobre los Derechos de las personas LGTBIQ+, donde las únicas normas de salud en la que se les hace están vinculadas al VIH, las infecciones de transmisión sexual y la atención periódica a las/os trabajadoras sexuales. Estas normas no abarcan todas las problemáticas y necesidades de salud de la población LGBTI, siendo estigmatizante que la única política en materia de salud sea vinculada al VIH/SIDA y al trabajo sexual. Sin datos estadísticos oficiales de la realidad en el acceso a la salud de la población LGBTI, no se pudo avanzar hacia políticas en materia de salud de esta población.

8. Grado de involucramiento e interés de las/los Actores

Principales retos y oportunidades

Desde el proyecto se establecieron alianzas nacionales, regionales y latinoamericanas centradas en la justicia de género y el apoyo a agendas feministas y a la construcción y fortalecimiento de movimientos de mujeres. Se canalizaron colaboraciones y alianzas para aumentar el impacto social y político de las mujeres, aumentar su seguridad como activistas en el ámbito local y nacional. Facilitando diálogos entre movimientos e intercambios con diversas aliadas centrados en las perspectivas feministas, estableciendo agendas colectivas, que tienen como base la acción y la vigilancia ciudadana.

Las campañas “déjala decidir” ha abierto la mente de los operadores de servicios y algunas autoridades. Las campañas de incidencia ayudaron a que los temas de los

DSR se hablen en la calle, en las casas, en los colegios. También se ha colocado en los acuerdos de gobernabilidad de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza.

Cada vez más los derechos sexuales y reproductivos se difunden más en radios y medios de comunicación. Se ha avanzado a nivel de ordenanzas regionales y locales para la prevención del embarazo adolescente, directiva sobre educación sexual integral, planes regionales y locales y lineamientos sobre la ESI. También sobre el acceso de las adolescencias sin discriminación a los métodos de planificación familiar incluido la AOE y el acceso a información en los servicios de SSR sin consentimiento o presencia de los padres o tutores. Así como a nivel del abordaje de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y sobre el uso del kit de emergencia ante violencia sexual.

Lideraron acciones de movilización en el marco de las fechas emblemáticas, además se descentralizaron en las diferentes regiones del Perú con la participación de las asambleas regionales de mujeres que también forman parte de la asamblea verde.

- La asamblea feminista resultó una respuesta inmediata y actitud vigilante frente a las amenazas de los grupos conservadores presentes en los diferentes niveles de gobierno y poderes del Estado, como el legislativo que en este último periodo vienen proponiendo proyectos de Ley como la eliminación del lenguaje inclusivo, reconocimiento del concebido como sujeto de derechos, demandas de grupos conservadores para no distribuir la Anticoncepción Oral de Emergencia.
- La Asamblea cumple un rol fundamental en la que se hacen sinergias con regiones para tener respuestas cohesionadas a estas iniciativas que atentan los derechos de las mujeres.

Sostenibilidad de los beneficios generados

Las asambleas feministas son un espacio democrático y diverso, donde participan mujeres y personas no binarias que coincidieron en construir una identidad política por el Derecho a Decidir. Las/es participantes definieron la asamblea como un espacio de mujeres diversas y disidencias identificadas como feministas y reconocen a la asamblea como un espacio que aspira a ser colectivo, abierto, comprometido, que entiende la realidad del aborto en el Perú y busca promover acciones consensuales destinadas hacia la despenalización social y legal del aborto a largo plazo.

Existe el compromiso por generar un espacio articulado libre de discriminación, con enfoque interseccional e intergeneracional en beneficio de la despenalización legal y social del aborto. La Asamblea reconoce la defensa del aborto legal, seguro y gratuito como un derecho humano que debe incluir a sus defensoras/es, acompañantes y disidencias. Las reuniones facilitan la construcción de propuestas para difundir los derechos sexuales y reproductivos; son un espacio de autocuidado donde las mujeres comparten y aprenden mutuamente a organizarse y desarrollar su liderazgo.

No se ha avanzado mucho en la incidencia política, pues más se ha enfocado en los procesos formativos, campañas de difusión de derechos, promoción de información y en proceso de influencia para la aprobación de ordenanzas, planes, directivas en materia de ESI, SSRR o violencia de género.

Existe niveles de incidencia en lo normativo, pero no se percibe una adecuada incidencia en la gestión pública, probablemente debido al desconocimiento de la marcha de la administración públicas, los presupuestos y la inversión pública.

Se requiere reforzar la aceptación ante la diversidad de los movimientos, tanto desde las agendas indígenas como de la agenda del movimiento LGTBIQ+, o el reconocimiento de las mujeres trans que demandan la identidad de género.

Calificaciones de la Evaluación Final

Criterios Básicos de Evaluación	Calificación de la Evaluación
● PERTINENCIA/RELEVANCIA	5. ALTAMENTE SATISFACTORIO
● EFICIENCIA	5. ALTAMENTE SATISFACTORIO
● EFICACIA	5. ALTAMENTE SATISFACTORIO
● EFECTOS ESPERADOS Y NO ESPERADOS	4. SATISFACTORIO
● GRADO DE INVOLUCRAMIENTO E INTERÉS DE LAS/LOS ACTORES	5. ALTAMENTE SATISFACTORIO

Escala de calificación de cinco alternativas que van de: Altamente Insatisfactorio =1; Insatisfactorio= 2; Moderado=3; Satisfactorio=4; Altamente satisfactorio=5.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes

El Movimiento Manuela Ramos (MMR) es una organización feminista comprometida con el logro de la igualdad de género, que trabaja por los derechos de las mujeres, los derechos humanos y por el respeto por la institucionalidad democrática. Tiene como misión contribuir a la transformación de las relaciones de poder y a la eliminación de toda forma de discriminación, promoviendo la ciudadanía plena de las mujeres y la consolidación de una práctica política feminista.

MMR durante estos años ha centrado sus objetivos en empoderar a las mujeres de las organizaciones sociales para que conozcan sus derechos y puedan defenderlos. Implementa estrategias de incidencia legal para la elaboración/modificación de legislaciones, incidencia social para cambiar percepciones respecto a los derechos de las mujeres y su DSR, trabajando en los centros escolares y de educación superior la educación sexual integral y la violencia machista. Conformar redes intergeneracionales para la defensa de los derechos de las mujeres, principalmente los derechos sexuales reproductivos (DSR), fortaleciendo articulaciones de organizaciones feministas.

Las dos experiencias que constituyen el antecedente para el proyecto evaluado son:

- El programa financiado por AVCD (2016-2019) “Fortaleciendo la prevención frente a las violencias contra las mujeres, como Vulneración Extrema de Derechos Humanos y de origen estructural”, que buscaba un trabajo integral en la prevención de la violencia machista hacia las adolescentes y jóvenes en Ayacucho, Lima y Ucayali.
- El proyecto financiado por AVCD (2018-2020) “Fortaleciendo la calidad de atención de salud sexual y reproductiva para las y los adolescentes”, encaminado al fortalecimiento de capacidades, articulación entre agentes y un proceso de incidencia política a fin de que las y los adolescentes de las zonas de intervención accedan a servicios de salud sexual reproductiva de calidad.

1.2. Objetivos de la Evaluación

La evaluación tiene como objetivos identificar:

- El grado de eficacia y relevancia de la intervención a partir de los indicadores planteados, así como reconocer los aprendizajes y mejores prácticas en la implementación del proyecto;
- Los valores cualitativos desde la perspectiva de la población sujeto que den cuenta de los cambios logrados en sus vidas, teniendo en cuenta los indicadores establecidos en la matriz de planificación, y utilizando información cuantitativa de los establecimientos de salud del ámbito, así como historias de cambio y testimonios.
- Las buenas prácticas, lecciones aprendidas y formular recomendaciones relevantes para el diseño de un nuevo proyecto u otras intervenciones futuras con la población que permitan consolidar los avances realizados y logros obtenidos, respondiendo pertinentemente a los nuevos desafíos para el Estado y para la sociedad civil, teniendo en cuenta el contexto nacional, regional y local de las zonas de intervención.

Los temas e interrogantes para someterlos a un análisis en el terreno y verificarlos en diálogo con los actores que formarían parte del programa, son:

Criterios de Evaluación	Temas e interrogantes
Pertinencia y relevancia	Evaluar la pertinencia y relevancia de los objetivos y actividades del proyecto respecto de la problemática identificada.
Eficiencia	¿Cuál es el grado de cumplimiento de lo planificado durante el período de los 29 meses de ejecución del Proyecto?, ¿qué factores facilitaron o dificultaron? ¿cómo influyó ello en el logro de los objetivos planteados?.
Eficacia	¿Ha conseguido el proyecto alcanzar los objetivos planteados? ¿Cuáles fueron los principales retos y desafíos de este proceso?
Efectos esperados y no esperados	Han logrado las mujeres incrementar su autoconfianza y concienciación con respecto a sus DSR y aumentar su capacidad de decisión respecto a sus DSR y de incidencia colectiva? ¿Cuáles fueron los factores que contribuyeron a este proceso?
	¿Ha logrado el proyecto ha logrado generar una condición favorable en torno a la despenalización del aborto en sus organizaciones y localidades?
	¿Cuáles es el grado de cambio generado en el personal de salud que atiende en los servicios de salud sexual y reproductiva? ¿Qué logros y dificultades se han podido identificar en el proceso?
Grado de involucramiento e interés de las y los actores	¿Cuáles fueron los principales retos y oportunidades?
Lecciones aprendidas y recomendaciones	¿Qué lecciones aprendidas y recomendaciones se identifica para el diseño de una futura intervención en el campo de los DSR?
	¿Qué aprendizajes y lecciones aprendidas se ha generado en el trabajo con las mujeres de las poblaciones indígenas en torno a sus DSR?

1.3. Descripción de la misión

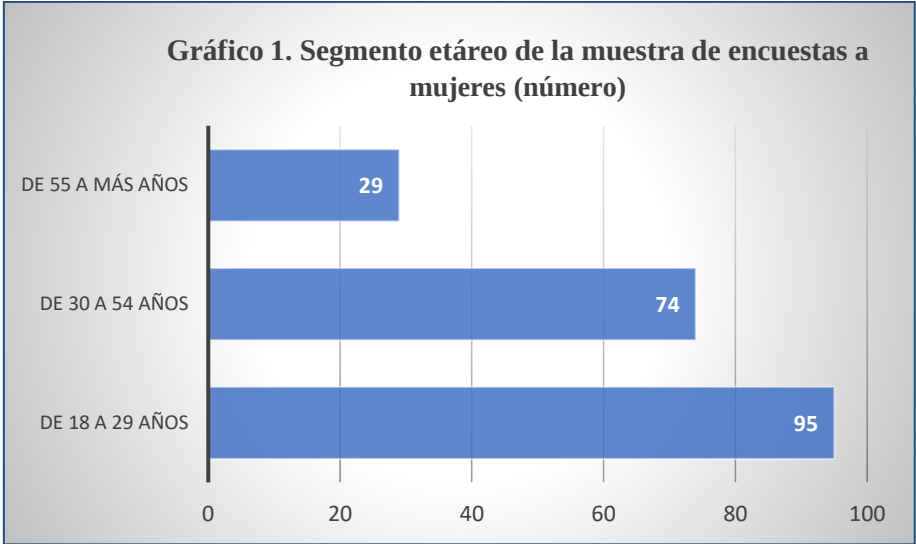
La evaluación comenzó el 14 de febrero del 2024, con la firma del contrato y la recepción de la información del proyecto. La salida de campo de los evaluadores fue realizada entre los días 4 y el 14 de marzo del 2024.

En las salidas al ámbito del proyecto se realizaron (Anexo 1):

- En San Juan de Miraflores, dos grupos focales (conversando con 14 mujeres), se realizaron dos entrevistas a funcionarias y se levantaron 70 encuestas a mujeres.
- En Ayacucho, dos grupos focales (conversando con 19 mujeres), se entrevista a dos funcionarias del Gobierno Regional y se registraron 64 encuestas a mujeres.
- En Ucayali, dos grupos focales (conversando con 18 mujeres), se entrevista a cuatro funcionarias y se llenaron 64 encuestas a mujeres.

Formó parte de la evaluación la aplicación de las encuestas a 198 mujeres de los tres ámbitos de intervención. La encuesta contiene preguntas de consulta sobre el conjunto de temas de la intervención del proyecto (Anexo 2).

La muestra tomada estuvo conformada por casi la mitad de mujeres jóvenes de 18 y 29 años (48%), seguido de un grupo etáreo intermedio que va desde los 30 hasta los 54 años (37%) y culmina con una proporción mucho menor (15%) que corresponde a las mujeres adultas mayores (Gráfico 1). Esta composición etárea refleja la mayor participación de las mujeres jóvenes en este proyecto.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

El detalle de la muestra brinda, en primer lugar, un tipo de segmentación similar que diferencia al segmento más joven como el más representativo de las actividades contempladas en el presente proceso de evaluación (Cuadro 1). En segundo lugar, se encuentra el grupo que va entre los 30 y los 54 años, y finalmente, el grupo mayor de 55 años, que es el menos numeroso en las 3 ciudades.

Cuadro 1. Encuesta a mujeres por grupo etáreo según las regiones

Grupos etáreos	SJM		Ayacucho		Ucayali	
18 a 25 años	30	43%	32	50%	33	52%
30 a 54 años	28	40%	24	38%	22	34%
55 a más años	12	17%	8	13%	9	14%
Total	70	100%	64	100%	64	100%

Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

2. CONTEXTO Y RESUMEN DEL PROYECTO

2.1. *Resumen del Proyecto*

El Programa de Sexualidad y Autonomía Física durante los años 2022 y 2023 viene ejecutando el proyecto “Fortaleciendo nuestras redes feministas latinoamericanas para defender y avanzar en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el Perú en un contexto de crisis sanitaria global”, con el objetivo de contribuir a la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto de adolescentes y mujeres de zonas rurales y peri urbanas del Perú, en las regiones de Ayacucho, Lima y Ucayali.

El proyecto se estructura a través de tres líneas de intervención:

- a) Fortalecimiento de las organizaciones y redes feministas generando espacios de intercambio de lecciones aprendidas del feminismo con el objetivo de mejorar la incidencia política en favor de los derechos sexuales y derechos en el Perú.
- b) Organizaciones y redes feministas han promovido y articulado una estrategia desde el ámbito local al ámbito nacional, involucrando a titulares de derechos y obligaciones con el objetivo de incidir en la despenalización del aborto por la causal de violación como demanda ciudadana.
- c) Empoderamiento de mujeres adultas y jóvenes integrantes de organizaciones sociales y organizaciones indígenas, en tres regiones del país, para participar y liderar procesos de vigilancia e incidencia política por el derecho al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación y como servicios esenciales en contexto de pandemia y post pandemia COVID 19.”.

Trabajaron con lideresas indígenas amazónicas, mujeres de organizaciones sociales de base, lideresas, jóvenes y adultas, promoviendo su empoderamiento para la defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva y el derecho a decidir, la acción de redes y liderazgos feministas en la vigilancia e incidencia política.

Establecieron reuniones de trabajo con congresistas, reuniones de diálogo con colegios profesionales de salud, talleres de diálogos con periodistas. Asimismo, se realizará incidencia con el ministerio de salud y con las direcciones regionales en Ucayali y Ayacucho.

Desarrollaron campañas comunicacionales para concientizar a la población sobre el derecho a decidir y los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto seguro, legal y gratuito. Se promoverán los micro proyectos educativos y la vigilancia ciudadana de los servicios de salud sexual y reproductiva.

2.2. Contexto

En los últimos 2 años el Perú ha pasado a ser categorizado como una “democracia híbrida”¹, por la revista “The Economist”, que indica que los riesgos que el sistema democrático peruano conduzcan hacia un autoritarismo, son reales y latentes. El último año de Pedro Castillo, su llamado al golpe de estado, su caída y el gobierno inexperto de su relevo, la señora Dina Boluarte, que avaló el asesinato de 49 personas que manifestaban públicamente en distintas ciudades, y que, un año después, solo se registra una persona sancionada (Cusco, aunque actualmente se encuentra prófuga), son todos factores que han contribuido a debilitar gravemente el sistema democrático.

El denominado “estallido social” fueron un conjunto de movilizaciones sociales registradas desde mediados de diciembre hasta julio del 2023, concentradas espacialmente en el sur andino, reclamando nuevas elecciones. El terrible saldo de la represión de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú fue de 49 muertes por disparos a la cabeza y muchos heridos. También 11 personas fallecieron en las movilizaciones. Las mayores muertes se dieron en las ciudades de Huamanga, Andahuaylas y Puno, todas del sur andino, caracterizado mayoritariamente por poblaciones de las comunidades altoandinas.

El costo de la impunidad se traduce en el retroceso en los avances logrados en las últimas dos décadas: reformas de los partidos políticos, de mejora de la calidad educativa, de la meritocracia laboral, de acceso a medicamentos de corte genérico, de prevención de la deforestación de la Amazonía, de las medidas para la prevención y sanción del crimen, y también, de avances en algunos derechos de las mujeres. El congreso, en estos dos años, interviene abiertamente en las acciones del poder ejecutivo, echando por la borda varios de los derechos alcanzados en las últimas tres décadas.

Crisis económica, crisis social, incremento de pobreza monetaria

En los últimos años el país está experimentando un incierto ciclo económico que cambia autoridades con gran facilidad. Entre el 2016 y el 2024, unos 8 años, el Perú ha contado con 6 presidentes. A pesar de esa variabilidad política el ciclo económico expansivo, que ya se había ralentizado, no se interrumpió hasta el año pasado, cuando se manifestó un ciclo de recesión económica, a partir del segundo semestre del 2023.

Actualmente, el Perú cuenta con dos factores de riesgo muy importantes: por un lado, la incertidumbre política, mientras por el otro, el crimen organizado y su grave expansión por todo el territorio nacional. Ambos factores definen el comportamiento de la economía peruana en el presente año 2024.

En materia económica, el Perú tuvo medidas de mayor rigurosidad, en el acceso a los servicios educativos, de salud, y de corte económico, originando un mayor nivel de disminución del PBI², en comparación a los demás países de la región latinoamericana.

El proceso del Covid-19 permitió revelar las debilidades del ciclo de crecimiento económico que caracterizó al país entre el 2004 y el año 2019. La caída en la actividad

¹ Para mayor información, revisar el link: <https://www.infobae.com/peru/2023/02/02/the-economist-peru-dejo-de-ser-un-pais-democratico-por-conflictos-tras-el-fallido-autogolpe-de-pedro-castillo/>

² El crecimiento del PBI del Perú alcanzó -10,9% el año 2020 según el Banco Mundial. Se puede ver el siguiente link: <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=PE>

productiva a partir del 2020, la incertidumbre política y los efectos de los procesos climatológicos adversos, han iniciado un proceso de recesión a partir del año 2023.

Un incremento de las economías ilegales, a lo largo del territorio nacional, viene generando serios problemas de violencia no solo en los ámbitos rurales, donde hay carencia de servicios de control y regulación, sino también el impacto llega a las ciudades importantes, revelando un incremento de redes criminales.

Cuadro 2. Estimado del tamaño de la economía criminal en el Perú, 2021

Economías ilegales	Millones de US \$
Total estimado	7,014
- Minería ilegal de oro	1,777
- Trata de personas	1,300
- Tráfico ilícito de drogas	1,134
- Tala ilegal	880
- Contrabando	591
- Extorsión	530
- Pesca ilegal	300
- Piratería (software)	209
- Tráfico de flora y fauna	150
- Tráfico de terrenos	143

Fuente: Figura 90, Piso estimado del tamaño anual de la economía criminal en el Perú.

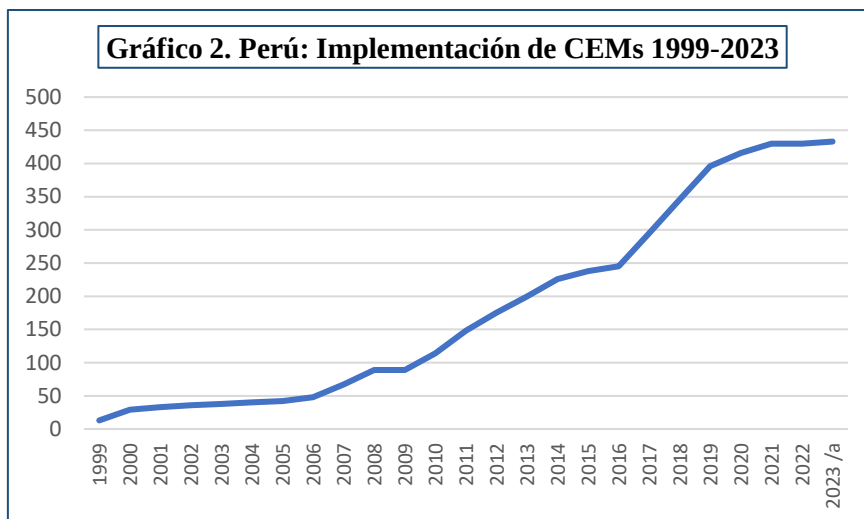
Tomado de: VALDÉS-BASOMBRÍO-VERA, 2022. Las economías criminales y su impacto en el Perú. CHS-USAID-Konrad Adenauer. P. 299.

Congelamiento de políticas de SSR durante el COVID-19

La implementación de los CEMs en las distintas provincias ha tenido mayor aceleración en determinados periodos gubernamentales. A punto de cumplir 25 años del proceso de institucionalizar este servicio, el gran problema radica en encontrar profesionales de las 5 especialidades demandadas, en las localidades más remotas y marginales. Si bien, la remuneración es interesante, dados los diferentes niveles de vida de las provincias, no siempre se consigue los profesionales con mayor idoneidad. Además, se ha comprobado que muchos de los profesionales que debían brindar el mejor servicio de asesoría en la eventualidad de abortos terapéuticos, se aseguraban que las niñas no elegían esa alternativa. Este se ha comprobado en Ayacucho y en Lima Metropolitana.

Este dato corrobora los resultados de un reciente estudio³ donde se comprueba que solamente el 23,4% de víctimas de violación sexual, en los últimos cinco años, recibió el kit de emergencia, al que tienen derecho. Es decir, que existen serias fallas en la calidad del servicio del CEM.

³ Revisar el estudio sobre los kits de emergencia, realizado por Ojo Público, en el siguiente link: <https://ojo-publico.com/4968/solo-el-234-victimas-violacion-recibio-kit-entre-2019-y-2023>.



Fuente: MIMP - AURORA

En este gráfico se observa el gran despegue de la creación de las oficinas CEM en las últimas décadas, con mayor aceleración, desde el gobierno de Ollanta Humala, a lo largo de todo el país. En líneas generales, al mes de julio del 2023, se contaba con 245 CEMs regulares, 185 CEM comisariás, y un CEM en un centro de salud, que brindan un conjunto de 431 oficinas de atención, que contribuyen en la atención de servicios. Las oficinas que operan en las comisariás contribuyen a optimizar el servicio, en la teoría. En realidad, todo el servicio depende de la sensibilidad del encargado de la Comisaría. El departamento de Ayacucho cuenta con 3 oficinas, Ucayali cuenta con 4, mientras que Lima tiene 40 (ciudad) y 11 en sus provincias.

El gráfico 2 presenta una suerte de “meseta” a partir de la pandemia del Covid-19, indicando la ausencia de prioridad de fortalecer esa red de CEMs. Así, mientras todos los sectores de la administración pública peruana brindaban medidas para paliar los impactos en cada sector, en el MIMP los servicios carecieron de la prioridad requerida y así, se descuidaron los servicios, según la Defensoría del Pueblo⁴. Problemas de reducción de recursos humanos, de presupuestos, de registro y de información de casos, de desabastecimiento de insumos, ocasionaron que se brinde, en términos generales, una limitada atención en servicios de salud sexual y reproductiva.

En el marco de la pandemia del COVID-19, el período de confinamiento y el cierre de las escuelas por las atenciones favorecieron las mayores denuncias por violencia sexual contra niñas y adolescentes, de 10 a 19 años se incrementaron. Según los registros de los Centros de Emergencia Mujer (CEM), el número de atenciones por los distintos tipos de violencia (psicológica, física y sexual) en niñas de 10 a 14 años se duplicó entre 2017 y 2021.

El número de feminicidios en el Perú, lejos de reducirse, se incrementó en un 12.2% en el año 2023, según comparó el MIMP (Programa Aurora), los 165 casos registrados en el 2023 con respecto a los 147 casos reportados en el año 2022. También se advierte que el

⁴ Según fue reportado en el informe “Supervisión de los servicios de atención de salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el Covid-19”. Realizado por la Adjuntía de los derechos de la Mujer, Serie Igualdad y no violencia No. 2.

49.4% de víctimas tenía entre 30 a 59 años, mientras que el 41.8% tenía entre 18 y 29 años.

El escaso nivel de respuesta institucional de la administración de justicia para capturar y apresar a los agresores, dificulta las tareas previstas para el desarrollo de juicios justos, libres de los sesgos mediáticos, dando cuenta de las terribles fallas del sistema de justicia para estos casos, en particular.

En muchos casos es preciso hacer campañas públicas de sensibilización para defender las eventuales primeras detenciones, y también para exigir celeridad en los juicios. El elevado descuido en las comisarías, debido a la falta de priorización del problema, permite la huida de los agresores. Algunas sanciones que, prácticamente, liberan injustificadamente al agresor, da cuenta que todavía hay mucho por hacer en la fiscalía, más aún, cuando se trata de los niveles de las regiones, mucho más conservadores que en Lima Metropolitana. Por ello, es preciso apoyar los trámites en aras de asegurar que los agresores sean sancionados como está previsto en la normativa legal y conforme a las exigencias de la sanción social.

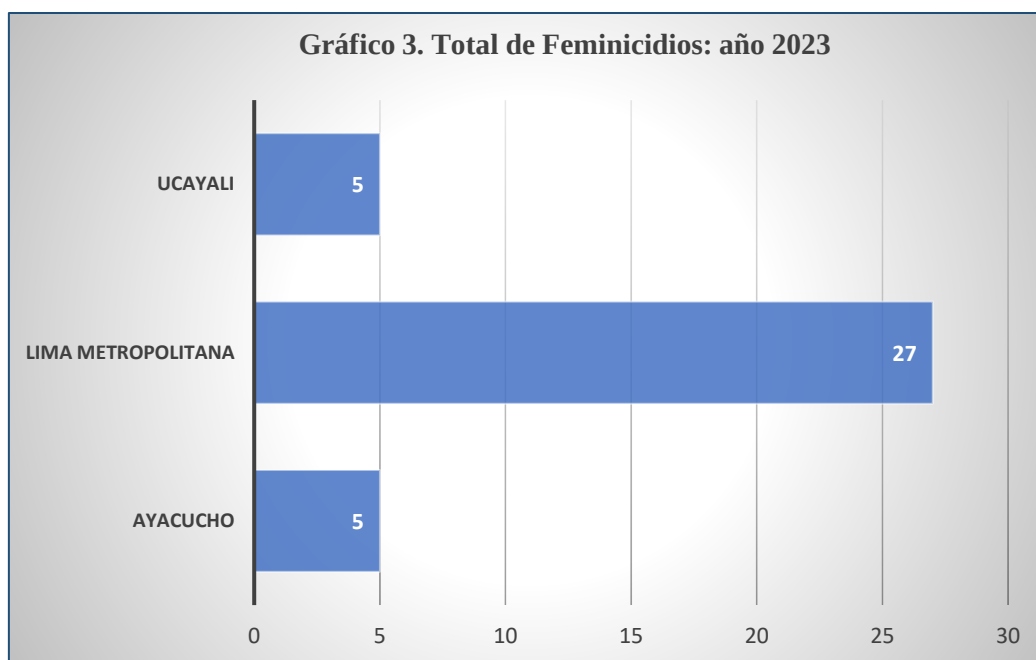
Los continuos ataques a la Educación Sexual en el Perú constituyen una amenaza. Tanto desde el Congreso hasta la prensa, se intervienen normas sin ningún control y se crean confusiones en la institucionalización de la normatividad y de las políticas públicas. Lo más llamativo ocurrió el año pasado, con el cambio de nombre del Ministerio del MIMP al Ministerio de la Familia. Finalmente, es bastante probable que la amenaza de transformarlo en un ministerio que abrigue políticas más conservadoras, se ha cumplido, enviando señales de incertidumbre, ante los compromisos internacionales suscritos frente a la implementación de las políticas de igualdad de género que rigen actualmente toda la normatividad de la administración pública peruana.

Ámbito de intervención

Es importante recordar algunas características derivadas del territorio de intervención. Se trata de 5 distritos, que pertenecen a 3 provincias: Coronel Portillo, Huamanga y la ciudad de Lima Metropolitana. San Juan de Miraflores es la más poblada, mientras los demás distritos giran alrededor de 100 mil habitantes. Callería cuenta con una población mayor, que alcanza casi 150 mil habitantes.

En términos generales, se ha avanzado bastante en los niveles de pobreza no monetaria, y de DCI en los menores de 5 años. No obstante, los niveles de anemia de los niños entre 6 meses y 3 años, es todavía un reto relevante. En esta misma línea, la proporción de hogares sin internet es algo elevada, mientras que los niveles de analfabetismo se encuentran por debajo del 10% (Cuadro 3).

El año 2023 se presentaron más de 21 mil casos de violencia sexual entre NNA, es decir, 2 mil más que lo registrado en el 2022. Con los reiterados cambios habidos en los ministerios involucrados es de esperar que la política multisectorial cuente con problemas de priorización, más si los temas de las mujeres son secundarios ante los temas de las familias, según la nueva perspectiva que se intenta incorporar en el actual gobierno de Dina Boluarte, por incidencia del congreso.



Fuente: MIMP, Aurora.

Cuadro 3. Datos básicos del ámbito de intervención del proyecto

Ámbitos del proyecto		Población censal	Pobreza no monetaria	DCI, menores 5a	Anemia, n 6 < 36m	Analfabetismo	Hogares sin internet
Provincias	Distritos						
Lima	San Juan de Miraflores	355,219	15.5%	6.3%	27.2%	6.5%	53.3%
Huamanga	Ayacucho	99,427	17.6%	14.8%	22.1%	10.9%	68.9%
	San Juan Bautista	49,034	18.7%	13.8%	23.4%	10.0%	77.0%
Coronel Portillo	Yarinacocha	103,941	46.9%	16.4%	40.6%	10.7%	79.6%
	Callería	149,999	39.1%	12.7%	30.6%	9.1%	74.6%

Nota: pobreza no monetaria es el porcentaje de población con al menos un NBI.

Fuente: CEPLAN 2022.

3. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN

3.1. *Pertinencia/relevancia*

❖ Altamente satisfactorio

Objetivos y actividades con relación a la problemática identificada.

El proyecto cuenta con objetivos y actividades que son relevantes para superar la vulneración de los DSR en las mujeres, respondiendo a las secuelas de la pandemia que generaron: a) Un aumento los casos de violencia, abuso y control por parte de los hombres, incluida violencia sexual; b) La reducción de los servicios de atención sexual y reproductiva con consecuencias para la salud (muerte materna, embarazos no deseados, abortos inseguros, embarazos de niñas y adolescentes).

Resulta muy pertinente por el alineamiento de los objetivos/actividades con la problemática, enfocando la intervención en la incidencia sobre la despenalización del aborto (por lo menos en caso de violación) y en el fortalecimiento del movimiento feminista que ha vuelto a poner en la agenda de las organizaciones la necesidad de incidir por el derecho a decidir de las mujeres. El proyecto acertadamente busca:

- La comprensión de los procesos para empoderar a las mujeres de las organizaciones para que puedan liderar una incidencia política, mediática y social en la defensa de los DSR y el derecho a decidir.
- La generación de puentes entre organizaciones de mujeres que contribuya a la construcción de una agenda mínima de DSR que incluya las expectativas y propuestas de los diferentes movimientos feministas.
- El fortalecimiento de sus capacidades estratégico-políticas mediante una escuela de formación feminista en convenio con Universidades locales.
- La facilitación de encuentros Sur-Sur para poder aprender y generar un trabajo articulado con otras regiones, en la defensa del derecho a decidir de las mujeres.

Siendo relevante para el movimiento feminista que mantuvo una permanente movilización, donde las redes sociales permitieron el surgimiento de varias coaliciones con agendas múltiples, donde la asamblea verde se convirtió en el espacio que congrega a activistas que tienen como agenda la despenalización del aborto. Ver Anexo 2.

Alineamiento a políticas para enfrentar la violencia contra la mujer

La implementación del Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes resultaba fundamental a fin de evitar el aumento de casos de adolescentes embarazadas. También la implementación de la Política Nacional Multisectorial para las niñas, niños y adolescente al 2030, aprobada mediante Decreto Supremo N°008-2021-MIMP.

En el 2021 se aprobó los nuevos Lineamientos de Educación Sexual Integral de la Educación Básica que busca que los adolescentes reciban una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) entre sus recomendaciones para Perú estaban: i) Garantizar el acceso a servicios de planificación

familiar, en particular en las zonas rurales, y adoptar todas las medidas necesarias para llevar a cabo la libre distribución de anticonceptivos de emergencia en el sistema de salud pública, particularmente a las mujeres y niñas víctimas de abuso sexual; ii) Desarrollar capacidades sobre el derecho a la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, del personal médico, con miras a garantizar una prestación adecuada de servicios de salud a las mujeres y niñas.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) tiene como una de sus metas asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias nacionales.

En el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo, respecto a la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes se establecieron medidas prioritarias, considerando los derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. En particular, para enfrentar los altos y desiguales niveles de embarazo entre las niñas y adolescentes menores de 15 años por uniones forzadas, abuso y violencia sexual.

3.2. Eficiencia

❖ Altamente satisfactorio

La eficiencia organizacional fue bastante buena respecto a la implementación del proyecto implementado entre 2022-2023 medido por el ratio entre los “gastos operativos + personal administrativo” respecto a las “inversiones directas y los especialistas temáticos” más los fondos apalancados.

Cabe resaltar que se trata de una institución donde buena parte del éxito para la incidencia tiene que ver con contactos y conocimientos manejados por los especialistas temáticos. Los coordinadores, nacional y regionales, presentan perfiles profesionales con amplias competencias para el trabajo de incidencia en políticas públicas.

Cumplimiento de la programación del proyecto

El Componente 1 cumplió con las metas físicas de las cinco actividades agregadas, ejecutando 46,282 euros de un presupuesto de 47,747 euros (Cuadro 4):

1) Sistematizaron experiencias en torno a la promoción, defensa y conquista de los derechos sexuales y reproductivos en las regiones de Ayacucho y Ucayali, dejando de lado San Juan de Miraflores por requerir un espacio propio.

- Relatan el proceso que pasaron los organizaciones de mujeres y jóvenes, colectivos de mujeres y feministas, instancias consultivas y asambleas de mujeres.
- Presentan los momentos importantes de cambios normativos en la despenalización de las relaciones sexuales consentidas entre adolescentes, la educación sexual integral (ESI), la reducción de la mortalidad materna, el acceso sin discriminación a métodos de anticoncepción, implementación del protocolo del aborto terapéutico y el acceso al uso del kit de emergencia ante violencia sexual.

2) Realizaron encuentros regionales (uno en Lima Sur, dos en Ayacucho y uno en Ucayali), como resultado de 64 reuniones (10 nacionales y 54 regionales) que alimentan una agenda común entre las diferentes comprensiones del feminismo y su intersección

con otras demandas y plataformas de lucha contra el control y violencia sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres.

- Diálogo entre los colectivos y redes con la idea de que éste sea inclusivo de los diversos intereses y temáticas de cada región y organizaciones participantes.
- Reflexión e interaprendizaje feminista encaminado a develar lecciones aprendidas en el proceso de despenalización del Aborto en Argentina, Colombia, Ecuador y Perú.
- Guía de referencia para fortalecer conceptualmente el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos dirigida a actores de la sociedad civil.

3) Escuela de capacitación y vocería forma 60 líderes con activismo feminista de colectivas, redes y organizaciones regionales de Ucayali, Ayacucho y San Juan de Lurigancho.

- Formación feminista integral, con herramientas teóricas y prácticas;
- Capacitación para incidir políticamente, fortalecer las organizaciones de la sociedad civil, realizar vocería pública e incrementar la seguridad de las defensoras de DSR.
- Impulsan políticas públicas para garantizar el derecho a decidir, el ejercicio de los DSR desde el enfoque de género, de DD.HH, dentro de una vida in violencia.
- Estrategia pedagógica basado en cuatro módulos temáticos: Módulo I “Feminismo, Capitalismo y Patriarcado”; Módulo II “Cuerpo, sexualidad, Derechos Humanos e Interseccionalidad”; Módulo III “Herramientas para la Incidencia y Vocería Política”; Módulo IV “Laboratorio de argumentación por el Derecho al Aborto Libre, Seguro y Gratuito”.

4) Programa de mentoría feminista sur- sur, entre feministas que lideraron la marea verde Argentina por la despenalización del Aborto y lideresas de Perú, Colombia y Ecuador.

- Auspiciado por Red Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro Regional (CLACAI) de la cual MMR es asociada
- Plataforma virtual que comprende: 1) Sesiones de diálogo para socialización, reconstrucción del proceso político de incidencia y lecciones aprendidas del proceso “Marea Verde”; 2) Debate y construcción de argumentos y estrategias propias para la incidencia por la despenalización del aborto en cada país.

5) Reuniones de trabajo para fortalecimiento de la “Asamblea Feminista” donde:

- Participaron organizaciones y colectivos de San Juan de Miraflores, Ayacucho y Ucayali en las reuniones mensuales.
- Organizaron acciones para incidir en la despenalización del aborto: incidencia, comunicación y movilización social.
- Monitorearon estas acciones, evaluando impactos y hacer ajustes sobre la base de acuerdos, consensos y fortalecimiento del movimiento feminista.

Cuadro 4. Metas físicas y financieras del Componente 1

Actividades Componente 1		Unidad de Medida	Meta Física		Meta Financiera (Euros)	
			Progra- mada	Ejecu- tada	Progra- mada	Ejecu- tada
Total					47,747.3	46,282.4
1.1.	Sistematización “Haciendo camino al andar...” sobre los logros y desafíos de las redes regionales (Ayacucho, Ucayali, Lima) en la lucha por los derechos sexuales y reproductivos	Documento	01	01	6,066.1	1,709.0
		Regiones involucradas:	3	2		
		- San Juan de Miraflores	1	-		
		- Ayacucho	1	1		
		- Ucayali	1	1		
1.2	03 Encuentros Regionales de Feminismos intergeneracionales e interseccionales para fortalecer una Agenda de Derechos Sexuales y Reproductivos (con énfasis en la construcción de una agenda colectiva que vincule la autonomía sobre los cuerpos, territorios y modelo extractivista)	Encuentros Regionales	03	04	17,813.0	29,856.6
		- Participantes Lima		570		
		- Participantes Ayacucho		100		
		- Participantes Ucayali		100		
		Reuniones Nacionales		10		
		Reuniones S.J. de Miraflores		24		
		Reuniones Ayacucho		24		
		Reuniones Ucayali		6		
1.3	Escuela de capacitación y vocería para lideresas jóvenes y adultas con trayectoria feminista a nivel nacional, en estrategias y medios para la incidencia política en favor de los DSR y el derecho a decidir de las mujeres	Lideresas (vocería para la incidencia)	80	60	13,207.3	6,713.4
1.4	Programa de mentoría feminista sur-sur, entre feministas que lideraron la marea verde Argentina por la despenalización del Aborto y lideresas de Perú, Colombia y Ecuador.	Encuentros		2	7,367.6	2,117.5
		Participantes promedio en cada evento		70		
1.5	Reuniones de trabajo para fortalecimiento de la “Asamblea Feminista” en la defensa del derecho a decidir y la agenda de derechos sexuales y reproductivos	Agenda por la despenalización del aborto		1	3,293.3	5,885.9
		Reuniones (mensuales)		24		
		Asambleas Regionales: San Juan de Lurigancho, Avacucho u Ucavali		3		

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

El Componente 2 cumplió con las metas físicas de las seis actividades agregadas, ejecutando 82,667 euros de un presupuesto de 96,854 euros (Cuadro 5):

1) Investigación Testimonial sobre el Aborto: “Cuéntame tu Historia”

- Documentó testimonial para construir y refrendar argumentos en la campaña comunicacional y las estrategias emprendidas para la incidencia sobre una ley que reconozca el derecho a decidir de las mujeres.
- Material bibliográfico y recurso educativo para la reflexión con lideresas feministas y mujeres de organizaciones sociales para generar empatía, problematizar el aborto y desmontar su penalización.

- 2) Campaña comunicacional para concientizar sobre el derecho a decidir y los DSR
 - Campaña nacional con PROMSEX, la mesa de vigilancia por los DSR y la coalición LILA para difundir los hallazgos de la Encuesta Nacional sobre Sexualidad, Reproducción y Desigualdades de Género.
 - 18 campañas comunicacionales en las tres regiones intervenidas en fechas emblemáticas para el movimiento feminista, además de actividades de sensibilización pública como la “Vigilia Mensual por los Feminicidios” y el manejo de las redes sociales.
 - Las mujeres del programa Credimujer Ucayali participan en los temas de Educación Sexual Integral y en movilizaciones sobre la violencia contra las mujeres.
- 3) Reuniones de trabajo con Congresistas para abogar por un proyecto de ley de despenalización del aborto.
 - Coordinaron con el bloque de defensa de género, integrada por seis congresistas mujeres de diversas bancadas que vienen ejerciendo la defensa y resistencia frente a los intereses de los conservadores de generar retrocesos.
 - Elaboraron documentos técnicos de análisis socio jurídico para alcanzar a congresistas y asesorarlos en la sustentación y argumentación jurídica de proyectos de ley para despenalización del aborto.
- 4) Reuniones de diálogo con colegios profesionales de la salud y sociedades médicas para concertar alianzas en torno a despenalización del aborto.
 - Diálogo con Colegio de obstetras de Lima, de Ayacucho y de Ucayali sobre el debate del aborto y la defensa de los DSR.
 - Reuniones del equipo y las líderes con los Colegios de obstetras sobre la atención en derechos sexuales y reproductivos, los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad e interseccionalidad, garantizando el cumplimiento de protocolos.
 - Elaboraron material con información clave sobre estos temas.
- 5) Talleres con periodistas de medios de comunicación nacionales y regionales sobre la despenalización del aborto.
 - En Lima se programó en fechas que no se pudo concretar por el contexto político, sin poder concretar nuevas fechas.
 - Se cumple en Ayacucho y Ucayali donde se desarrollaron talleres con 60 periodistas conductoras, editoras y líderes de opinión de nivel regional.
 - Se elabora un Manual básico para comunicadores para informar sobre el “Derecho a Decidir y la Despenalización del Aborto”.
- 6) Talleres de diálogos sobre el aborto, el derecho a decidir de las mujeres y la despenalización del aborto
 - Agenda básica de discusión y problematización del aborto, difusión de información y argumentos sobre la despenalización y el derecho a decidir de las mujeres.
 - Participaron 1,901 mujeres en 101 talleres (36 en Lima, 45 en Ayacucho y 20 en Ucayali)
 - Las líderes capacitadas con el apoyo de la educadora elaboraron una guía donde “aprenden haciendo” y se capacitan para replicar las sesiones en sus organizaciones.

Cuadro 5. Metas físicas y financieras del Componente 2

Actividades del Componente 2		Unidad de Medida	Meta Física		Meta Financiera (Euros)	
			Progra-mada	Ejecu-Tada	Progra-Nada	Ejecu-tada
Total					96,854.5	82,667.2
2.1.	Investigación Testimonial sobre la problemática del Aborto (en las 03 regiones): “Cuéntame tu Historia”	Documento publicado	01	01	5,353.1	8,086.9
		Casos S.J. de Miraflores		16		
		Casos Ayacucho		62		
		Casos Ucayali		9		
2.2.	Campaña comunicacional para concientizar a la población sobre el derecho a decidir y los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto seguro, legal y gratuito.	Total campañas	04	19	25,826.1	30,944.4
		- Campaña Nacional	01	01		
		- Campañas SJ Miraflores	01	05		
		- Campañas Ayacucho	01	07		
		- Campañas Ucayali	01	06		
2.3.	Reuniones de trabajo con Congresistas para abogar por un proyecto de ley de despenalización del aborto	Diseño metodológico	01	01	5,206.0	10,032.5
		Congresistas mujeres con quienes coordinan		06		
2.4.	Reuniones de diálogo con colegios profesionales de la salud y sociedades médicas para concertar alianzas en torno a despenalización del aborto.	Reuniones Colegios Profesionales	04	04	2,879.1	757.0
		- Lima: Actas, convenio	01	01		
		- Ayacucho: Actas, convenio	01	01		
		- Ucayali: Actas, convenio	01	01		
2.5.	Talleres de sensibilización con periodistas de medios de comunicación nacionales y regionales sobre los argumentos en favor del debate y la despenalización del aborto.	Talleres			10,999.1	8,181.2
		- En Ayacucho		03		
		- En Ucayali		03		
		Participantes		60		
2.6.	Talleres de diálogos sobre el aborto, el derecho a decidir de las mujeres y la despenalización del aborto en el país en las 3 regiones de intervención con organizaciones de sociedad civil.	Jornadas de diálogo		101	46,591.1	24,665.2
		- Talleres en SJ Miraflores		36		
		- Talleres en Ayacucho		45		
		- Talleres en Ucayali		20		
		Participantes		1,901		

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

El Componente 3 cumplió con las metas físicas del paquete de siete actividades agregadas, ejecutando 100,803 euros de un presupuesto de 104,768 euros (Cuadro 6):

1) Estudio en 03 regiones de Perú sobre el impacto de la pandemia en la SSR e identificación de retrocesos de servicios de salud:

- Estudio en 8 regiones del país entre ellas Lima, Ayacucho y Ucayali en alianza con PROMSEX y la mesa de vigilancia.
- La documentación de casos permite visibilizar e incidir sobre cumplimiento de las políticas públicas en favor de los DSR siendo importante entre las mujeres indígenas y de zonas rurales.
- 16 casos emblemáticos de vulneración al derecho a la atención integral de la SSR

y violencia obstétrica identificados fueron debidamente documentados y recibieron acompañamiento legal.

2) Programa de empoderamiento comunitario para la promoción y defensa de los DSR:

- Trataron temas como derechos de las usuarias, aborto terapéutico, la ruta para hacer la denuncia y las instituciones para denunciar y reclamar por una atención inadecuada.
- Lograron definir y entender la diferencia entre un derecho sexual y un derecho reproductivo, identificaron vulneraciones constantes de sus derechos sexuales y reproductivos en los Centros y Puestos de salud.
- Conocen las entidades a las que pueden acudir para ser atendidas en caso de ser víctimas de violencia e identifican los pasos del protocolo de acción conjunta entre Centros Emergencia Mujer (CEM) y Establecimientos de salud (EES).
- Identifican la importancia de organizarse para participar en los espacios donde se toman decisiones sobre la salud, la situación de violencia que viven las mujeres.

3) Taller de empoderamiento para Lideresas indígenas amazónicas “Cuerpo, Territorio y Sostenibilidad de la Vida”:

- Vincula la agenda de las mujeres indígenas, los derechos al territorio y derechos medioambientales con la autonomía de los cuerpos y la sexualidad, alineado con el Programa Mujer de AIDSEP (Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana).
- En Ucayali dieron formación a 37 mujeres indígenas líderes con quienes se fortalece la red regional de mujeres indígenas para la defensa de los derechos sexuales y reproductivos y una vida libre de violencias.

4) Elaboración de material de difusión e información sobre la salud sexual y reproductiva como servicio esencial en pandemia y post pandemia:

- Difusión de información sobre la SSR y pautas de orientación para la toma de decisiones sobre aspectos clave como la anticoncepción oral de emergencia, el embarazo, la violencia sexual, infecciones de transmisión sexual, aborto terapéutico, servicios de atención para mujeres que sufren violencia.
- Facilitaron este material a las diferentes lideresas y participantes de los programas de capacitación para que difundan información en sus organizaciones y barrios, subsanando falta de información y orientación de los servicios públicos en materia de salud sexual y reproductiva.
- Asesoría a las activistas sobre los cuidados para no dar pie a que las denuncien y las hostilicen; trasladado a modo de cartilla para el autocuidado y seguridad de las colectivas en el marco del 28S (día de acción global por el aborto legal, seguro y accesible).

5) Micro proyectos educativos y de promoción del derecho a la atención integral de la salud sexual y reproductiva:

- Acompañamiento técnico en la planeación, desarrollo y evaluación de actividades para la promoción y defensa de los DSR que las organizaciones de mujeres impulsan fortalecer sus habilidades de liderazgo, empoderamiento y de gestión.
- Permitió que las líderes tengan rol protagónico en la promoción de sus derechos, construyendo un discurso propio para informar a su comunidad sobre cómo demandar una atención efectiva, amable y oportuna en los servicios de SSR, difundir el derecho al kit de emergencia, al aborto terapéutico y de la ruta de atención a las víctimas de violencia sexual, elaborando nuevas actividades para la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres.

- Los micro proyectos permitieron establecer alianzas con organizaciones locales, instituciones y actoras claves, a través de estas colaboraciones, se fortaleció el impacto de los festivales y se amplió su alcance.
 - Lograron batucadas regionales conformada por adolescentes comprometidas con la defensa de la educación sexual integral y los DSR, adquiriendo habilidades para el manejo de instrumentos musicales y composición de arengas.
 - Las lideresas fortalecieron sus capacidades organizativas y de gestión de recursos, administrando pequeños fondos y proponiendo iniciativas comunicacionales para llegar a un número importante de mujeres de sus organizaciones y comunidades.
- 6) Reuniones de trabajo e incidencia con directiva y funcionariado del Ministerio de Salud:
- Autoridades del MINSA y del Instituto Materno Infantil de Lima para la aplicación de aborto terapéutico a nivel nacional, iniciando el seguimiento de dos casos para la tele consulta que aplica el aborto terapéutico.
 - Los profesionales de salud firmaran un acta de compromiso para el cumplimiento de las normativas y las directivas sectoriales para garantizar la aplicación del aborto terapéutico y la entrega del Kit de emergencia en casos de violación sexual.
 - Seminario en Ayacucho “Garantizando el acceso a una salud sexual y reproductiva para una autonomía del cuerpo con enfoque de género y derechos humanos” con las y los profesionales de la Dirección Regional de Salud Ayacucho.
 - Reuniones con representantes de la Dirección Regional de Ucayali y del Programa Nacional Aurora, para la gestión del Protocolo Base de Actuación Conjunta con CEM y los Centros de Salud.
- 7) Vigilancia ciudadana de servicios de salud sexual y reproductiva con énfasis en distritos de Lima, Ayacucho y Ucayali:
- Las lideresas organizaron procesos de vigilancia ciudadana de los servicios de salud definiendo el recojo de información de los establecimientos de salud.
 - Manejaron datos de contacto de las autoridades de los establecimientos de salud, instituciones públicas y organizaciones sociales de base del distrito que trabajan en la defensa y difusión de los derechos sexuales y reproductivos.
 - Elaboraron el contenido de las cartas de solicitud de información a establecimientos de salud y las de presentación del plan de vigilancia a instituciones públicas y organizaciones aliadas.
 - Distribuyeron las tareas, revisando los cuestionarios que serían aplicados a las usuarias en los establecimientos; resolvieron interrogantes relacionadas a la identidad de género no binario, precisando los conceptos sexo, género e identidad de género.
 - Aplicaron los cuestionarios de usuarias a las mujeres jóvenes y adultas, donde las líderes daban acompañamiento para que las participantes cumplieran satisfactoriamente el levantamiento de información.
 - Difundieron los resultados de vigilancia a servicios de SSR ante autoridades, personal de salud, organizaciones sociales y la comunidad, visibilizando los avances y desafíos que tiene este sector para garantizar que toda usuaria/o reciba una atención de calidad, promoviendo el compromiso de las autoridades y funcionarios/as de salud para mejoras en los servicios de salud.

Cuadro 6. Metas físicas y financieras del Componente 3

Actividades Componente 3		Unidad de Medida	Meta Física		Meta Financiera (Euros)	
			Progra-mada	Ejecu-tada	Progra-Nada	Ejecu-tada
Total					104,768.4	100,803.4
3.1.1.	Desarrollo de un Estudio en 03 regiones de Perú sobre el impacto de la pandemia en la salud sexual y reproductiva e identificación de retrocesos desde la perspectiva de las usuarias de servicios de salud	Estudio agregado		01	8,420.1	9,685.4
		Estudio Lima		01		
		Estudio Huamanga		01		
		Estudio Ucayali		01		
3.1.2	Acompañamiento legal para casos emblemáticos de vulneración de DDSSRR y violencia obstétrica durante la pandemia y post pandemia (servicios de asesoría legal).	Casos	09	16	19,420.5	2,201.2
3.2	Programa de empoderamiento interseccional comunitario para la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos	Participantes		633	14,622.0	34,334.4
		- Lima		298		
		- Ayacucho		211		
		- Ucayali		124		
3.3.	Taller de empoderamiento para Lideresas indígenas amazónicas: “Cuerpo, Territorio y Sostenibilidad de la Vida”.	Taller Nacional		01	28,158.4	20,824.2
		Talleres Ucayali		02		
		Mujeres indígenas Ucayali		37		
3.4.	Elaboración de material de difusión e información sobre la salud sexual y reproductiva como servicio esencial en pandemia y post pandemia.	Millares de material informativo sobre SSRR		20	9,393.4	8,136.5
3.5.	Micro proyectos educativos y de promoción del derecho a la atención integral de la salud sexual y reproductiva	Micro proyectos		6	13,119.0	8,342.5
3.6.	Reuniones de trabajo e incidencia con decisores y funcionarios del Ministerio de Salud	Reuniones			1,843.4	4,924.2
3.7.	Vigilancia ciudadana de servicios de salud sexual y reproductiva con énfasis en distritos peri urbanos y rurales de tres regiones del país.	Vigilancia a servicios:		03	9,791.7	12,355.0
		- Lima		01		
		- Ayacucho		01		
		- Ucayali		01		

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

Factores que facilitaron la implementación del proyecto

Los siguientes 04 factores facilitaron la implementación de la presente propuesta son:

1) El proyecto se inserta en el plan estratégico de Manuela Ramos 2020-2024⁵:

- Incorpora 7 enfoques: Enfoque de derechos humanos; Enfoque de género, diversidad sexual e identidad de género; Enfoque intercultural; Enfoque territorial; Enfoque de interseccionalidad; Enfoque de empoderamiento; y Enfoque ambiental.
- Sobre la base de la auto apropiación y control del cuerpo, el derecho a decidir y disfrutar de la sexualidad, el derecho a una vida libre de violencia de las mujeres y jóvenes, se sustenta en el ejercicio de las libertades individuales, así como en el respeto y protección de la integridad física y emocional.
- Se inserta en los dos objetivos estratégicos (de 4): a) Objetivo Estratégico 1. Poder y Políticas. Contribuir al pleno ejercicio de los derechos políticos de las mujeres y a la implementación de políticas para la igualdad de género y no discriminación; b) Objetivo Estratégico 2. Sexualidad y Autonomía Física. Aportar al fortalecimiento de las capacidades de adolescentes y jóvenes para el ejercicio de sus derechos sexuales, derechos reproductivos y una vida libre de violencias.
- Toma en cuenta una nueva política de género intercultural, que se traduce en uno de los objetivos del proyecto que es poner en valor la interculturalidad en la lucha por los derechos de las mujeres.

2) El MMR cuenta con un equipo profesional político-técnico (Cuadro 7) altamente calificado y con una larga trayectoria, comprometido en la promoción y defensa de los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la implementación de políticas públicas.

- Cuenta con competencias claves para desarrollar acciones de capacitación e incidencia política ante los poderes del Estado y diferentes niveles de gobierno; personal con experiencia fortalece las capacidades de las mujeres y de las y los operadores de los servicios públicos, así como en el campo de la comunicación, la asesoría legal y la investigación social.
- En las zonas de intervención cuenta con un equipo con locales donde se implementan proyectos y actividades de promoción de los derechos de las mujeres y prestan acompañamiento técnico a nivel del Gobierno Regional, servicios de salud, instituciones educativas y comunidades en los ámbitos rural, urbano y comunidades nativas.

3) El MMR mantiene una estrecha coordinación con instituciones públicas

- A nivel nacional con los Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Defensoría del Pueblo, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Congreso de la República.
- En las 3 zonas de intervención, un trabajo continuado les permite mantener una acertada relación con las autoridades regionales y locales de las zonas de

⁵ Visión: El Movimiento Manuela Ramos es una organización feminista reconocida por su compromiso con la construcción de una sociedad igualitaria, democrática y sostenible, basada en el respeto y valoración de la diversidad y en el ejercicio autónomo de los derechos de las personas, en particular de las mujeres.

Misión: Manuela Ramos contribuye a la vigencia efectiva de los derechos de las mujeres y a la eliminación de toda forma de discriminación y violencia, participando en la consolidación de una democracia plena.

Objetivo General: Incrementar la autonomía física, la toma de decisiones y autonomía económica de las mujeres, desde procesos de empoderamiento e incidencia política en alianza con otras organizaciones, principalmente feministas.

intervención, donde es requerida para formar parte de los comités consultivos, mesas de trabajo en materia de salud, género y en educación.

Cuadro 7. Personal del proyecto

Nombre	Cargo	Periodo (mes/año)		Tuvo Covid-19:		
		De:	A:	Si / No	Incidencia 1. Grave 2. Ligera	Días de descanso
Prado Vásquez Elga	Coordinadora nacional	01/01/2022	31/12/2023	No		
Arones Obregón Janet	Coordinadora regional Lima	01/02/2023	31/12/2023	No		
Sánchez Dávila Melissa Marilya	Coordinadora regional Ayacucho	01/01/2022	31/12/2023	No		
Llanos Falcon Luz Karina	Coordinadora regional Ucayali	01/01/2022	31/12/2023	Si	Ligera	10
Rojas Penadillo Fidencia	Facilitadora Lima	01/01/2023	31/12/2023	No		
Guillen Subiaga Melissa Del Carmen	Facilitadora Lima	01/03/2022	31/05/2022	No		
Diaz Del Águila Karin Elizabeth	Facilitadora Ucayali	01/04/2022	31/12/2023	No	1/	20
Mitma Llallahui Liz Vanessa	Facilitadora Ayacucho	01/02/2023	31/12/2023	No		
Solier Gonzales Widy Marleny	Facilitadora Ayacucho	01/01/2022	31/12/2022	No		
Cahuana Ramírez Carmen Beatriz	Asistente administrativa Lima	01/01/2022	31/12/2023	No		
Pacotaípe Rocha Yanina	Asistente administrativa Ayacucho	01/01/2022	31/12/2023	No		
Gama Izquierdo Felicita	Asistente administrativa Ucayali	01/01/2022	31/12/2023	SI	Ligero	10
Rojas Floreano Estela Beatriz	Analista de Presupuesto	01/01/2022	31/12/2023	No		

1/ Otro problema de salud.

Fuente: Administración MMR.

Cuadro 8. Presupuesto y Eficiencia organizacional

Rubros		Presupuesto programado 2022 –2023	Presupuesto Ejecutado			
			Suma Ejecutada		2022	2023 (+ampliación a mar-24)
			Euros	%	Euros	Euros
Proyecto		524,909	519,969	100 %	253,340	266,569
A. Personal:		193,689	207,344	40 %	73,421	133,923
- Especialistas	A1	134,585	156,031	30%	52,043	103,988
- Administrativo	A2	59,104	51,313	10%	21,378	29,935
B. Componentes:		249,370	229,753	44 %	141,362	88,391
• Componente 1	B1	47,747	46,282	9%	32,966	13,316
• Componente 2	B2	96,854	82,667	16%	42,141	40,526
• Componente 3	B3	104,768	100,803	19%	66,255	34,549
C. Gastos operativos	C	76,191	76,772	15%	38,557	38,155
D. Otros: Auditoria, evaluación		5,659	6,100	1 %		6,100
Apalancamiento de fondos	AF		877,128		877,128	
Eficiencia Organizacional: Costos / Inversión			0.10			
Inversión = A1+B1+B2+B3+AF			1,262,911			
Costos = A2+C			128,085			

Fuente: Administración MMR.

Cuadro 9. Proyectos de otras fuentes de financiamiento

Nombre del Programa o Proyecto	Fuente de financiamiento (Agencias)	Ámbito de acción	Duración		Monto		Monto en Euros
			De	A:	Mone- Da	Can- tidad	
Sumatoria de proyectos			Ene-22	Feb-24			877,128
De la escuela al activismo juvenil	Pan para el mundo	San Juan de Miraflores, Ayacucho	Ene-22	Dic-23			200,000
Mejora de la respuesta estatal contra la violencia basada en género en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) mediante incidencia y veeduría de OSB	AECID	San Juan de Miraflores	Feb-23	Feb-24			115,000
			Feb-24	Feb-25			115,000
Escuchándonos nos hacemos más fuertes	AVON	San Juan de Miraflores	Set-22	Ago-23	dólares	15,000	15,900
Escuchándonos nos hacemos más fuertes II	AVON	San Juan de Miraflores	Set-22	Jun-23	soles	65,000	17,287
"Empoderamiento de las mujeres indígenas defensoras eco territoriales de la Amazonía peruana"	Gobierno Vasco para el desarrollo	Ucayali	Ene-22	Dic-22			528,941

Fuente: Administración MMR.

3.3. Eficacia

❖ Altamente satisfactorio

El MMR como una organización de cobertura nacional, ha contribuido a construir en los diferentes espacios regionales relaciones tolerantes, solidarias y de respeto en su identidad individual, cultural y social. Mantiene enfoques institucionales basados en prácticas de no-violencia y de reconocimiento de los derechos y libertades fundamentales de los individuos.

El MMR fue altamente eficaz en la implementación del proyecto, donde se identifica como principales logros haber contribuido a la formación de capacidades técnicas y en términos de compromisos, además de una intensa actividad de comunicación, que no solamente alertó a la ciudadanía de futuras movimientistas regresionistas en distintos espacios de poderes, sino también, se construyó una vocería calificada que respondía en todo momento aclarando elementos que buscaban confundir a la sociedad civil. Esto se trabajó de manera independiente desde tres ámbitos locales, respetando las particularidades regionales, y también, en alianzas estratégicas con otras organizaciones a fin de establecer contactos en las instituciones de los poderes del estado peruano,

El proyecto contribuye al reforzamiento del movimiento feminista, desde donde realizaron acciones de incidencia en políticas públicas que en las regiones respondieron concretaron respuestas a las demandas y expectativas de las poblaciones con las que trabaja.

Valora entre sus aciertos el énfasis que ha estado dando a las intervenciones regionales, la incorporación de nuevos actores en el debate. Asimismo, se profundizó el trabajo con la Academia, ampliando las discusiones a los ámbitos técnicos y académicos correspondientes, y no necesariamente, entre actores desinformados. En este mundo con predominancia de “fake news” ha sido un gran acierto el trabajo comunicacional y su gran despliegue en los medios sociales,

Presenta avances en el trabajo de incidencia, género e igualdad de oportunidades, en los tres ámbitos de intervención, en un contexto nacional de retroceso respecto a los avances normativos.

Cobertura del proyecto

❖ Altamente satisfactorio

La cobertura del proyecto refleja la intervención del MMR que actúa en red. El amplio despliegue de acciones desarrollados a nivel nacional y regional permite afirmar que tiene la capacidad de tener aportes importantes sobre las mujeres y sus derechos sexuales y reproductivos, desde distintos ámbitos de acción, y con mucha profundidad, en tres ámbitos locales: Lima, Ayacucho y Ucayali.

En términos generales se convocó a más de cuatro mil mujeres, a quienes se capacitó y empoderó en temas vinculados a los derechos sexuales y reproductivos, algunas de ellas estudiantes, o mujeres indígenas, a nivel independiente y también, a mujeres de organizaciones de base, en Lima (San Juan de Miraflores, Ayacucho y Ucayali).

Asimismo, se convocó a 633 mujeres de organizaciones y redes locales para desarrollar

diversas acciones de incidencia pública en defensa de los derechos de salud sexual y reproductiva. También se sensibilizó a 23 congresistas, 59 periodistas y 77 autoridades locales en temas de salud sexual y reproductiva, para contrarrestar las campañas de desinformación que caracterizó todo el periodo de intervención. También se apoyó la formación de 121 profesionales de salud, en los 3 ámbitos. Se desarrolló habilidades en incidencia pública, financiando a 2,090 mujeres que participaron en los Micro proyectos.

Los principales temas de incidencia en políticas públicas fueron agrupados alrededor de los siguientes temas (Cuadro 10):

- 1) El acceso sobre la información sobre derechos de las mujeres en temas de salud sexual y reproductiva incluyendo el derecho al aborto seguro y legal, llegando a más de un millón de seguidores en redes a nivel nacional y en las regiones intervenidas,
- 2) Los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad como los principales obstáculos para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes y mujeres, en los ámbitos de S.J. Miraflores, Ayacucho y Ucayali.
- 3) El fortalecimiento de las redes de apoyo entre adolescentes y mujeres, y la promoción de la participación activa en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos, creando un entorno más favorable para el ejercicio de estos derechos, incluyendo el derecho al aborto seguro y legal.

Es importante mencionar el gravitante desarrollo comunicacional desarrollado por MMR en materia de incidencia pública, frente a un contexto con predominancia de “fake news” e incesantes ataques contra las posturas que defiende el proyecto. El mejor indicador para medir la cobertura del MMR en redes sociales es la cifra de un millón de personas, que son los actuales seguidores digitales de las acciones de incidencia, revelando que se trata de temas importantes para gran parte de las y los jóvenes en el país.

Cuadro 10. Cobertura lograda por el proyecto

	Lima / Nacional	Participantes en Regiones			
		Total	SJ Miraflores	Ayacucho	Ucayali
Campañas comunicacionales	01	33	19	07	07
- Seguidores de MMR en Redes Sociales	Más de 1 millón de personas				
- Marchas (eventos)	03	18	06	06	06
- Vigilias (eventos)	24	42	06	12	0
- Banderolazos (eventos)	03	48	06	24	18
Mujeres capacitadas (personas)		4,086	1,720	1,691	675
- Diálogos sobre el aborto		2,267	513	1,322	432
- Mujeres jóvenes capacitadas		329	69	209	12
- Mujeres indígenas capacitadas		39		29	10
- Estudiantes		516	164	131	221
- Mujeres de organizaciones de base			974		

Sigue...

...viene

	Lima / Nacional	Participantes en Regiones			
		Total	SJ Miraflores	Ayacucho	Ucayali
Asambleas de mujeres		3	1	1	1
- Mujeres participantes en acciones de incidencia		633	257	238	138
- Organizaciones participantes		62	11	32	19
- Organizaciones y redes feministas fortalecidas		54	11	32	11
Funcionarios Públicos y privados					
- Congresistas	23	-	-	-	-
- Periodistas		59		23	36
- Autoridades locales		77		34	43
- Profesionales de salud		121	96	25	
Mujeres informadas que demandan SS de salud sexual y reproductiva		2,456	827	759	870
Micro proyectos (N°)		9	4	2	3
- Mujeres participantes		2,090	769	421	900

Fuente: Coordinación Equipo Movimiento Manuela Ramos

Cumplimiento del Objetivo Específico

❖ Satisfactorio

El Objetivo Específico (“contribuir a la defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva y el derecho a decidir de adolescentes y mujeres en tres regiones a través del empoderamiento y de la acción de redes y liderazgos feministas en la vigilancia e incidencia política”) se cumplió satisfactoriamente, verificado mediante el cumplimiento de los tres primeros indicadores, mientras que el cuarto no cuenta con datos del resultado (Cuadro 11).

Indicador 1 (OE): Al finalizar el proyecto 350 mujeres han incrementado su autoconfianza y concienciación con respecto a sus DSR.

- 633 mujeres (180% encima de la meta) de las tres regiones presentan mayor autonomía y autoconfianza para demandar sus derechos sexuales y reproductivos y la despenalización del aborto.
- Participaron activamente a través de acciones de incidencia y vigilancia ciudadana, emisión de pronunciamientos y movilizaciones frente a situaciones de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos.
- Movilización y presencia en medios de comunicación (fechas emblemáticas): 8 de marzo; 28 de mayo (día de acción por la salud de las mujeres); 28 de setiembre (día por el derecho a decidir); 25 de noviembre (día internacional de la eliminación de la violencia contra las mujeres).

- Desarrollaron acciones de incidencia a favor de: a) Los derechos sexuales y reproductivos y una vida libre de violencia; b) La despenalización del aborto, prevención del embarazo infantil, una vida libre de violencia.
- Realizaron acciones de vigilancia ciudadana a los servicios de salud sexual y reproductiva a fin de promover mejoras en la calidad de atención.
- Participaron en las instancias de concertación local a fin de colocar en agenda la prevención y atención de la violencia de género en los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Desarrollo de los talleres de réplica sobre diálogos por el derecho a decidir.

Indicador 2 (OE). Se ha conformado un espacio de articulación para incidir en la aprobación del proyecto de ley para despenalizar el aborto por violación.

- Espacio conformado desde donde diseñaron estrategias a dos niveles: 1) la incidencia para no seguir retrocediendo lo avanzado; b) sensibilización a la población para la defensa y las implicancias de estos retrocesos.
- Realizan un Estudio de opinión en base a una encuesta nacional sobre sexualidad, reproducción y desigualdad de género realizada a finales del año 2022 (1.600 personas entre 18 a 65 años), cuyos resultados muestran que el 61% de estas personas están de acuerdo en que el Congreso de la República apruebe una Ley que legalice el aborto en caso de un embarazo por violación.
- Elaboran dos documentos para la argumentación y la incidencia: 1) Argumentario para despenalizar el aborto; 2) Diez razones para despenalizar el aborto.
- Desarrollan diálogos en 9 regiones del país coordinada entre la Asamblea Verde y el despacho de la congresista Ruth Luque apoyado por y el bloque de defensa del enfoque de género (6 congresistas de diferentes bancadas).
- Implementan la campaña comunicacional nacional “Si la sociedad está cambiando, ¿por qué las leyes y las decisiones públicas no?” para difundir los hallazgos de la Encuesta Nacional sobre Sexualidad, Reproducción y Desigualdades de Género, en alianza con PROMSEX, la mesa de vigilancia por los DSR y la coalición LILA.

Indicador 3 (OE). Al finalizar el proyecto ha mejorado en un 50% la posición respecto la despenalización del aborto de las 2,970 mujeres capacitadas

- 3,733 mujeres capacitadas (25% de la meta) de las 3 regiones impulsan procesos de reflexión respecto a la despenalización del aborto.
- Los espacios de información y reflexión promovidos desde el proyecto vienen contribuyendo a incrementar la opinión favorable de las mujeres respecto a la despenalización del aborto.
- El porcentaje de mujeres que opinan a favor de despenalizar el aborto por cualquier causal, pasaron de la línea de base al último año a) En San Juan de Miraflores, de 14% a 64%; En Ayacucho, de 75% a 73%; c) En Ucayali, del 89% al 100%.
- Las mujeres participaron en el dialogo internacional donde conocieron experiencias y estrategias de las compañeras feministas de los países de Colombia, Ecuador y Argentina para lograr la despenalización del aborto, motivándolas a ser agentes multiplicadoras para seguir involucrando a más mujeres en la lucha por la causa.

Indicador 4 (OE). Al finalizar el proyecto se ha mejorado en un 30% el acceso y calidad de los servicios de SSR como resultado de las acciones de vigilancia e incidencia.

- El porcentaje de mujeres que han mejorado el acceso no fue registrado. Según la encuestas levantadas, las mujeres que acceden a servicios de salud sexual y

reproductiva son: a) 22% en San Juan de Miraflores; b) 29% en Ayacucho; c) 3% en Ucayali.

- En las tres regiones se realizaron vigilancia a los servicios de salud sexual y reproductiva, cuyos resultados fueron socializados a representantes del sector salud y autoridades, lográndose mejoras en la calidad de los servicios de salud.
- Las lideresas de las organizaciones sociales realizaron el seguimiento ante las jefaturas de los servicios de salud, para el cumplimiento a los planes de mejora, logrando: Reestructuración del sistema de citas; reapertura de los servicios diferenciados para adolescentes; acceso de las/os adolescentes a los métodos anticonceptivos, por medio de campañas informativas en las instituciones educativas; capacitación al personal en DSR para la promoción del buen trato y eliminar toda forma de discriminación en los establecimientos de salud.

Cuadro 11. Cumplimiento de los indicadores del Objetivo Específico

	Unidad de Medida	Meta de resultado	LB	Evaluación Final	Regiones		
					SJ Miraflores	Ayacucho	Ucayali
I1_OE. Al finalizar el proyecto 350 mujeres han incrementado su autoconfianza y concienciación con respecto a sus DSR y aumenta su capacidad de decisión respecto a sus DSR y de incidencia colectiva.	Mujeres capacitadas	350	299	633	257	238	138
I2_OE. Al finalizar el proyecto se cuenta con una estrategia nacional de incidencia y con un proyecto de ley a favor de la despenalización del aborto por violación generado gracias al trabajo articulado de organizaciones y redes feministas.	Estrategia Nacional	1	0				
	Proyecto de Ley N° 954	1	1				
	Documento a favor de la despenalización del aborto.			1			
	Diálogos regionales a favor de la Ley N° 954			9	3	3	3
I3_OE. Al finalizar el proyecto ha mejorado en un 50% la posición respecto la despenalización del aborto de las 2,970 mujeres capacitadas por el proyecto en las tres regiones del país.	Mujeres participantes	2,970		3,733	1,720	1,510	503
	% de mujeres que opinan a favor de despenalizar el aborto por cualquier causal						
	Encuesta SJM		14%		64%		
	Encuesta Ayacucho		73%			94%	
I4_OE. Al finalizar el proyecto se ha mejorado en un 30% el acceso y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva como resultado de las acciones de vigilancia e incidencia de las organizaciones sociales e indígenas empoderadas en las localidades de intervención.	Encuesta Ucayali		89%				100%
	Documento "Voces que rompen estigmas. Investigación testimonial sobre mujeres de Ayacucho, Lima y Ucayali que han abortado"			1 documento			
	Mujeres que acceden a SS de salud sexual y reproductiva				22%	29%	3%
	Mujeres que mejoran acceso a SS de salud sexual y reproductiva				s.d.	s.d.	s.d.
	- Encuestas SJM	M=130; H=30			160		
	- Encuestas Ayacucho	M=130; H=30				160	
	- Encuestas Ucayali	M=130; H=30					160

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

Cumplimiento a nivel de Resultados

❖ Altamente satisfactorio

El Resultado 1 (se han fortalecido organizaciones y redes feministas y se han creado espacios de intercambio de lecciones aprendidas del feminismo latinoamericano con el objetivo de mejorar la incidencia política en favor de los DSR) se ha cumplido de manera ampliamente satisfactoria, traducido en los logros registrados de los tres indicadores considerados (Cuadro 12).

Indicador 1 (R1). Al finalizar el segundo año del proyecto, 25 organizaciones y redes feministas fortalecidas

- 54 organizaciones (116% por encima de la meta) y redes feministas elaboraron sus planes de vigilancia e incidencia centrando sus esfuerzos en proponer mejoras en la calidad de atención en los servicios de SSR e incidir con autoridades a favor de la despenalización del aborto.
- En regiones de Ayacucho y Ucayali se desarrollaron los encuentros feministas, elaborando de forma colectiva las principales demandas de la agenda feminista, difundidas a través de pronunciamientos.
- En San Juan de Miraflores se cuenta con 16 organizaciones y redes feministas fortalecidas cuentan con una agenda de incidencia de los DSR
- En Ayacucho, la asamblea conformada por representantes de 33 organizaciones y colectivas feministas elaboraron su plan de trabajo que contempla acciones de incidencia a favor de los DSR implementadas a lo largo del año 2023.
- También integrantes de la Asamblea de mujeres participaron en el encuentro feminista regional, espacio que permitió elaborar las demandas en torno a la agenda feminista.
- En Ucayali, la Escuela Popular feminista y la Asamblea de mujeres está integrada por 5 organizaciones, ha fortalecido a mujeres adolescentes, jóvenes y adultas de distintas organizaciones y espacios; participando en el encuentro feminista regional, donde elaboraron colectivamente las demandas en torno a la agenda feminista.

Indicador 2 (R1). Se ha fortalecido la Asamblea Feminista con la participación de 15 nuevas organizaciones

- A nivel nacional se fortalece la Asamblea Verde con el objetivo de promover la despenalización del aborto, congrega 143 participantes que involucra colectivas de las diferentes regiones.
- En las tres regiones generaron diálogo y reflexión en torno a los avances y desafíos de los feminismos (partiendo del nivel regional, nacional y latinoamericano), desarrollando los encuentros regionales de feminismo que permitió la elaboración de la agenda feminista regional, escuela de capacitación y vocería.
- Elaboraron planes de incidencia y vocería en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos.
- En San Juan de Miraflores participan 11 organizaciones que son nuevas y conforman tres redes: a) la red de Feministas Unidas de San Juan donde (articulan mujeres adultas, jóvenes y adolescentes de organizaciones sociales de base); b) las organizaciones juveniles Adolescentes por la Igualdad, c) la Fuerza Violeta.
- En Ayacucho en la Asamblea de Mujeres participan 32 organizaciones y colectivas, entre las que hay dos nuevas; organizaron el encuentro feminista regional donde analizaron el contexto actual y los desafíos del movimiento feminista.
- En Ucayali la Asamblea de Mujeres está integrada por 19 organizaciones, de las cuales tres son nuevas; organizaron el encuentro feminista regional donde analizaron

el contexto actual, los desafíos pendientes y la necesidad de fortalecer el trabajo colectivo.

Indicador 3 (R1). Al finalizar el proyecto se cuenta con un documento memoria compartido de lecciones aprendidas y argumentación en torno a la lucha feminista

- Cuenta con el documento memoria sobre las lecciones aprendidas de la lucha feminista por la despenalización de aborto en América Latina (Argentina, Colombia, Perú, Ecuador)
- Implementa el programa de mentoría feminista sur-sur con participación de las instituciones feministas de los países de América del Sur (Alianza por la Solidaridad de Bolivia; Católicas por el Derecho a decidir de Argentina; Fundación Desafío; Movimiento Manuela Ramos).
- Promovió el dialogo feminista partiendo del balance de la lucha feminista, socializando los avances en la agenda de derechos sexuales y reproductivos (despenalización del aborto, desafíos en países donde el aborto por cualquier causal no es legal).

Cuadro 12. Cumplimiento de los indicadores del Resultado 1

	Unidad de Medida	Meta de resultado	LB	Evaluación Final	Regiones		
					SJ Miraflores	Ayacucho	Ucayali
I1_R1. Al finalizar el segundo año del proyecto, 25 organizaciones y redes feministas fortalecidas, a partir del empoderamiento de sus lideresas, ejercen vocería y cuentan con una agenda que orienta sus acciones de incidencia política en favor de los derechos sexuales y reproductivos.	Organizaciones y redes feministas fortalecidas	25	22	54	16	33	5
	Manifiesto Encuentro Feminista	—	—	1			
	Pronunciamiento regional Feminista			1			1
	Talleres de empoderamiento				25	9	6
	Memorias de las Organizaciones			3	1	1	1
I2_R1. Se ha fortalecido la Asamblea Feminista con la participación de 15 nuevas organizaciones que representan la visión de las organizaciones regionales (Ayacucho y Ucayali) en su diversidad (andina y amazónica)	Agenda política de la Asamblea verde, espacio de articulación nacional a favor de la despenalización del aborto	1	—	1			
	Asamblea Feminista regional			3	1	1	1
	Organizaciones participantes			62	11	32	19
	Organizaciones nuevas	15		16	11	2	3
I3_R3. Al finalizar el proyecto se cuenta con un documento memoria compartido de lecciones aprendidas y argumentación en torno a la lucha feminista en América Latina para despenalizar el aborto.	Documento Memoria dialogo feminista de América Latina 2023	1	—	1			
	Diálogos feministas desde el sur con participación de feministas de Colombia Argentina Ecuador			2			

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

El Resultado 2 (organizaciones y redes feministas han promovido y articulado una estrategia desde el ámbito local al ámbito nacional, involucrando a titulares de derechos y obligaciones con el objetivo de incidir en la despenalización del aborto por la causal de violación como demanda ciudadana) cumplido de manera ampliamente satisfactoria se refleja en los logros en los tres indicadores reportados (Cuadro 13).

Indicador 1 (R2). Al finalizar el proyecto congresistas y autoridades locales

- 40 congresistas y autoridades locales (meta 30)
- 23 congresistas de diversas bancadas muestran una opinión favorable y han suscrito el proyecto de ley de despenalización del aborto por violación, para lo que desarrollaron reuniones de trabajo, envió de cartas y documentos de argumentación; fue archivado por la comisión de constitución pese a tener opiniones favorables de la Defensoría del Pueblo y del Ministerio de la Mujer
- Coordinan con la comisión parlamentaria de género del Congreso de la República sobre la formulación de una ley de Educación Sexual Integral.
- Seguimiento permanente al Congreso de la República dada la composición altamente conservadora y contraria a la agenda feminista, identificando los proyectos de ley o iniciativas legislativas que de aprobarse generarían retrocesos en los derechos de las mujeres en su diversidad.
- Realizaron acciones para que el Estado Peruano garantice la efectiva aplicación de la guía de aborto terapéutico en embarazos en menores de 14 años, colocando en agenda pública nuevamente la necesidad de despenalizar el aborto por violación.
- En las regiones se participó en acciones de acompañamiento, seguimiento e incidencia para demandar la aplicación del aborto terapéutico en 07 casos de niñas embarazadas producto de violación sexual, logrando que 05 tuvieran acceso al aborto terapéutico.
- Se ha involucrado a 17 autoridades regionales que son aliados estratégicos para la aplicación de aborto terapéutico y la distribución de los Kit de emergencia.

Indicador 2 (R2). Al finalizar el proyecto se cuenta con un posicionamiento institucional de los colegios profesionales de la salud y sociedades médicas

- En las tres regiones se ha desarrollado reuniones de coordinación con los colegios profesionales
- En Lima, el Curso de especialización sobre derechos humanos, género y salud sexual y reproductiva con el Colegio Regional de Obstetras de Lima y Callao (63 profesionales participantes) promovió el análisis y discusión crítica sobre el aborto y la necesidad de su legalización por cualquier causal en nuestro país; el Colegio Regional de Obstetras de Lima y Callao luego del curso propició espacios de información y actualización con sus colegiadas/os a fin de tener una postura reflexiva y crítica frente al debate de la despenalización del aborto.
- En Ayacucho, con el Colegio de Obstetras y con el Colegio de Médicos se dio el taller de capacitación en género y DSR; no se logró un posicionamiento público sobre el aborto en la región.
- En Ucayali las organizaciones de mujeres vigilan el cumplimiento de la Normativa que garantiza los DSR de las mujeres, entre ellos el Protocolo de aborto terapéutico en casos de Violación; con los Colegios Médico, de Obstetras y de Enfermeros analizan la calidad de atención que se ofertan en los establecimientos de salud, logrando su difusión entre sus agremiadas.

Indicador 3 (R3). Al finalizar el proyecto, 900 mujeres y 90 hombres de organizaciones sociales de las 03 regiones.

- En las tres regiones, 633 mujeres lideresas llegaron a través de los diálogos sobre el derecho a decidir, llegando a 2,267 personas (2,078 mujeres, 189 hombres), superando en 150% la meta programada.
- Las organizaciones vincularon sus luchas con la defensa de sus DSR, participando con acciones de sensibilización en favor de su autonomía sexual y su Derecho a decidir.
- Las personas de las organizaciones sociales están informadas y participaron en banderolazos por la despenalización del aborto por violación, ferias, piquetes informativos en distintos puntos del distrito y se han movilizado por el día Internacional de acción por la salud de las mujeres y la semana de la prevención del embarazo adolescente y forzado impulsando la campaña “Niñas jugando, no siendo madres”.

Cuadro 13. Cumplimiento de los indicadores del Resultado 2

	Unidad de Medida	Meta de resultado	LB	Evaluación Final	Regiones		
					SJ Miraflores	Ayacucho	Ucayali
I1_R2. Al finalizar el proyecto autoridades locales cuentan con opinión favorable a la propuesta de despenalización del aborto por violación.	Congresistas y autoridades locales	30	5	40			
	- Congreso		5	23			
	- Autoridades locales		—	17			
	Aprobación de la ley que elimina el matrimonio infantil			1			
I2_R2. Al finalizar el proyecto se cuenta con un posicionamiento institucional de los colegios profesionales de la salud con argumentos que ayudan al debate nacional sobre el aborto.	Colegios profesionales de salud		1	1			
	Sociedades médicas			No han participado			
I3_R2. Al finalizar el proyecto, 900 mujeres y 90 hombres de organizaciones sociales de las 03 regiones se han informado, reflexionado y comprometido con acciones de sensibilización en favor de la propuesta del aborto por violación sexual en sus organizaciones y localidades.	“Diálogos sobre el aborto” :	990		2,267	513	1,322	432
	- Mujeres de organizaciones	900	—	2,078	425	1,274	379
	- Hombres de organizaciones	90	—	189	88	48	53

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

El Resultado 3 (se han empoderado mujeres adultas y jóvenes integrantes de organizaciones sociales y organizaciones indígenas, en tres regiones del país, para participar y liderar procesos de vigilancia e incidencia política por el derecho al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación y como servicios esenciales) fue cumplido de manera ampliamente satisfactoria, representado en los logros en los tres indicadores reportados (Cuadro 14).

Indicador 1 (R3). Al finalizar el proyecto 250 mujeres jóvenes (50 mujeres indígenas amazónicas) de organizaciones sociales, empoderadas para hacer vigilancia ciudadana e incidencia.

- Se capacitaron 329 mujeres jóvenes (31% por encima de la meta), de las cuales 69 de ellas fueron mujeres jóvenes indígenas.
- Las lideresas recibieron un paquete de capacitaciones sobre temas como: derechos sexuales y reproductivos, violencia de género, derecho a decidir, autonomía, autoestima, actualmente vienen recibiendo capacitación sobre vigilancia ciudadana.
- Estas actividades cohesionaron el trabajo colectivo para impulsar acciones como la vigilancia e incidencia ciudadana.
- Las mujeres jóvenes indígenas desarrollan acciones a favor de garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en los establecimientos de salud de sus localidades.

Indicador 2 (R3). Al finalizar el proyecto el 30% (891) de las 2,970 mujeres de diferentes organizaciones sociales e indígenas están informadas y demandan servicios de SSR.

- En las 3 regiones se logra que 2,970 mujeres (176% encima de la meta) reciban información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, demandando servicios de salud sexual y reproductiva de calidad.
- Las mujeres fueron informadas y sensibilizadas a través de ferias informativas y talleres de empoderamiento sobre sus DSR y una vida libre de violencia.
- Las mujeres líderes indígenas participaron desde las organizaciones nacionales AIDSESP (con sede regional en Ucayali) y ONAMIAP (con sede regional en Ayacucho y Ucayali).

Indicador 3 (R3). Al finalizar el proyecto se implementan al menos tres medidas de mejora de la cobertura y/o calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva.

- Los Comités de Vigilancia realizaron encuestas encubiertas a 21 establecimientos de salud: 09 en San Juan de Miraflores, 07 en Ayacucho y 05 en Ucayali,
- Las lideresas presentaron los resultados de la vigilancia a funcionarios/as del sector salud, quienes firmaron un acta de acuerdos para mejorar la calidad de atención.
- La DIRESA se comprometió a realizar gestiones para la reapertura de consultorios diferenciados, reanudar los tamizajes de violencia de género en las atenciones en SSR y prevenir la violencia de género en los servicios de SSR.
- DIRESA mediante un documento informó que se viene realizando capacitaciones al personal de salud para que brinden una atención humanizada, con enfoque de género, así mismo han dispuesto que en todos los establecimientos de salud se realice el tamizaje de violencia.
- Medidas adoptadas: Restablecimiento de la atención; agilizaron la entrega de citas; colocación de paneles informativos sobre los derechos de SSR de adolescentes; tamizaje de violencia a las mujeres que acuden a los servicios de SSR; dar a conocer la ruta de atención y derivación al servicio que requiere la mujer víctima de violencia.

Cuadro 14. Cumplimiento de los indicadores del Resultado 3

	Unidad de Medida	Meta de resultado	LB	Evaluación Final	Regiones		
					SJ Miraflores	Aya-cucho	Uca-yali
I1_R3. Al finalizar el proyecto 250 mujeres jóvenes (50 mujeres indígenas amazónicas) de organizaciones sociales, empoderadas para hacer vigilancia ciudadana e incidencia para garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en contexto de pandemia y post pandemia.	Mujeres jóvenes capacitadas	250		329	69	209	12
	Mujeres indígenas capacitadas	50		39		29	10
I2_R3. Al finalizar el proyecto el 30% (de las 2,970 mujeres de diferentes organizaciones sociales e indígenas) de las tres regiones del país están informadas y demandan servicios de salud sexual y reproductiva como servicios esenciales en contexto de pandemia y post pandemia	Mujeres informadas que demandan SS de salud sexual y reproductiva	891		2,456	827	759	870
	- Primer periodo			413	132	238	70
	- Segundo periodo			2,016	695	521	800
I3_R3. Al finalizar el proyecto al menos tres medidas de mejora de la cobertura y/o calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva son implementadas en los servicios de salud de referencia, a partir de las propuestas de las lideresas de organizaciones sociales capacitadas.	Medidas de mejora de la cobertura y/o calidad	3	—	3	1	1	1
	Servicios de salud implementan medidas de mejora de la cobertura y/o calidad			11	3	2	6

Fuente: MMR. Informe Final de Seguimiento del proyecto.

4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

4.1. *Efectos esperados y no esperados*

❖ Satisfactorio

Tanto el objetivo general (“contribuir a la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto de adolescentes y mujeres de zonas rurales y peri urbanas”) como el objetivo del proyecto (“contribuir en la mejora de los derechos de SSR de cuatro distritos de Perú, principalmente en el acceso de adolescentes..., a través del fortalecimiento de capacidades, la articulación entre agentes y un proceso de incidencia política..” se consideran cumplidos.

Desde el proyecto impulsaron acciones que fueron más allá de la resistencia al embate conservador, impulsando agendas que ampliaron y profundizaron el pensamiento y organización colectiva para promover soluciones que encarnen valores y visiones feministas.

Se avanzó sobre la agenda de los derechos sexuales y reproductivos y en torno a una vida libre de violencia hacia las mujeres; así como en materia de empoderamiento y liderazgos en espacios de toma de decisiones y participación política de las mujeres. Sin embargo, pese a los avances, aún existen disparidades en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Se tiene un movimiento de mujeres que tiene identidad feminista en las juventudes y en las adultas mayores los procesos de identidad son diversos, pero con clara posición de ciudadanía. La Asamblea de Mujeres tanto en Ayacucho como Ucayali, cuenta con una agenda feminista y han ganado espacios consultivos con el gobierno regional en materia de igualdad de género.

Las colectivas feministas tienen en su agenda posturas como el aborto libre, legal y seguro o plantean el derecho al uso de los métodos de anticoncepción como la AOE, estas demandas muchas veces no coinciden con la agenda de las mujeres indígenas amazónicas que tienen demandas más vinculadas con el territorio y los recursos naturales o frente al cambio climático, lo que requiere dar una mirada a las agendas para que éstas recojan todas las posturas en la diversidad.

Logran incrementar su autoconfianza y concienciación respecto a sus DSR/capacidad de decisión respecto a sus DSR y de incidencia colectiva

Desde los diferentes espacios de interacción fueron descubriendo, compartiendo y difundiendo narrativas que les permitió transformar sus visiones en experiencias vividas. Construyeron conocimiento, documentando, demostrando y difundiendo metodologías que ayudaron a identificar las realidades en las diversas comunidades.

Las acciones colectivas fueron generando expresiones creativas centradas en celebrar la esperanza, el optimismo, la curación y la imaginación que inspiran las realidades feministas. Movilizaron acciones solidarias por los derechos de las mujeres y por la justicia de género para compartir, intercambiar y crear conjuntamente realidades, narrativas y propuestas feministas.

Para esto el proyecto incidió en el fortalecimiento de las capacidades de las mujeres, acompañando a las organizaciones y colectivas en el desarrollo de liderazgos, de alianzas estratégicas, y de estrategias eficaces de organización e incidencia. Mediante el acompañamiento sostenido fortalecieron a las lideresas con los conocimientos, las habilidades y las capacidades que necesitan para desarrollar una conciencia crítica, un liderazgo colectivo, y estrategias de vigilancia ciudadana.

Factores que contribuyeron a este proceso

Lograron propiciar intervenciones estratégicas y sostenidas centradas en lo que las mujeres saben y desean, realizando un análisis agudo del contexto, facilitando la visualización de los cambios en las relaciones y estructuras de las instituciones sociales y políticas, que se reflejan en las interacciones cotidianas de hombres y mujeres.

Las organizaciones de las mujeres interactúan directamente con quienes toman decisiones dentro de las organizaciones públicas. Los cambios suceden en las comunidades y en las vidas de las mujeres; por lo tanto, los esfuerzos deben estar arraigados y orientados localmente. Asimismo, fortalecieron estrategias para la seguridad y la protección colectiva de las activistas, porque el activismo feminista aumenta los riesgos y la violencia.

Transfirieron a las lideresas un marco de análisis que les permite examinar críticamente el contexto, construyendo liderazgos que pueden cuestionar y cambiar las dinámicas existentes. El alcance aumentaba a medida que las mujeres utilizan sus habilidades para organizar y capacitar a otras, de manera que se fuera creando una reacción en cadena.

Identificaron acciones de incidencia y vigilancia en derechos sexuales y reproductivos y contra la violencia de género para fortalecer al movimiento feminista y proyectar un trabajo más sostenido y viable.

Condiciones favorables en torno a la despenalización del aborto

Las encuestas en general demuestran que hay una mayor aceptación de la población frente a la despenalización del aborto por violación, las reflexiones desarrolladas en el marco de la implementación del proyecto están contribuyendo a mejorar la percepción en cualquier causal.

El aborto como agenda aún requiere de más información y capacitación a la ciudadanía desde la perspectiva de derechos y aspectos científicos o discursivos. El rechazo al proyecto de Ley para despenalizar el aborto en embarazos producto de violación sexual, responde a un contexto adverso, actualmente el congreso de la República está conformado por mayoría parlamentaria de derecha y conservadores, que viene actuando bajo premisas religiosas, promoviendo proyectos de ley que pretende asignarle derechos al concebido; de aprobarse estarían colocando a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad, poniendo en riesgo la aplicación del aborto terapéutico.

En este periodo se ha aprobado la ley 785 que otorga derechos al concebido, sin embargo, debido a la incidencia y resistencia de las organizaciones el texto de cambios

constitucionales se ha retirado y no tendrá repercusiones para bloquear el aborto terapéutico.

Existen condiciones y apertura en las mujeres, el tema del aborto y el derecho a decidir ha sido un tema que ha estado en el silencio, para muchas es la primera vez que se aborda, las reuniones en algunos casos generan debate y posiciones diversas, sin embargo, la reflexión y el análisis de casos contribuye en la sensibilización.

Desde el proyecto se tuvo reuniones con la presidenta de la comisión de Salud que tiene la responsabilidad de emitir dictamen sobre el PL 954/2021-CR, Ley que despenaliza el aborto en casos de embarazos como consecuencia de violación sexual. Es importante resaltar que el Congreso de la República está conformado por una mayoría conservadora y anti-derechos que se oponen a iniciativas legislativas que buscan la despenalización del aborto por cualquier causa.

Lideresas de las 3 regiones de intervención del proyecto remitieron cartas a congresistas de sus regiones elevando su preocupación frente a los casos de violación sexual contra niñas y adolescentes y la importancia de aprobar la despenalización del aborto en estos casos e instándoles a garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en su diversidad, con énfasis en las niñas y adolescentes.

A fin de fortalecer los argumentos de incidencia actualmente se cuenta con los resultados de la investigación testimonial sobre la problemática del aborto, estudio realizado en Ayacucho, Lima y Ucayali, los hallazgos de la investigación fortalecerán y refrendarán las acciones de incidencia a favor de la despenalización del aborto en nuestro país.

En el año 2023, el Perú logro un paso trascendental para garantizar los derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos a favor de las mujeres, niñez y adolescencia con el fallo del Tribunal Constitucional que ordena al Estado a garantizar la distribución gratuita de la AOE en todo el país. En la Sentencia No.197/2023, el Tribunal Constitucional del Perú emitió una orden directa al Ministerio de Salud para garantizar la distribución gratuita de la pastilla anticonceptiva de emergencia en todos los centros de salud oficiales del país. Esta orden también especifica la obligación de las autoridades de brindar información detallada sobre el uso adecuado de la pastilla, y de aclarar que no reemplaza los anticonceptivos de uso diario.

Grado de cambio generado en el personal de salud que atiende en los servicios de SSR / logros y dificultades

Desde el proyecto se generó capacidades en el personal de salud para comprender que el acceso a la salud sexual y reproductiva es un derecho fundamental que forma parte del paquete de la salud, y que constituye una dimensión de los derechos humanos reconocido por tratados internacionales de derechos humanos y convenciones de carácter vinculante.

Aun cuando haya sectores en contra de la equidad de género, se observa que el enfoque y las capacitaciones van venciendo estas resistencias en los Centros de salud que implementaron un plan de mejora de atención de salud sexual y reproductiva.

Se capacitaron sobre las siguientes Normas Técnicas de Salud:

- Planificación Familiar para que las y los profesionales de salud responsables de este tipo de atención brinden servicios con estándares de calidad y seguridad a las y los

usuarios, y que incluya: Reconocimiento de sus DSR sin ningún tipo de discriminación; disponibilidad de insumos que asegure una amplia gama de métodos anticonceptivos; garantizar la elección libre e informada del método anticonceptivo de la preferencia de las y los usuarios; la gratuidad de todo el proceso de atención en todos los establecimientos de salud; acceder a métodos anticonceptivos sin requerir autorización de padres o tutores; recibir orientación/consejería en salud sexual y reproductiva; provisión gratuita de métodos anticonceptivos incluyendo la anticoncepción de emergencia.

- Atención Integral de salud del adolescente destaca que, si las y los adolescentes lo requieren, desde la primera sesión se puede realizar la orientación/consejería en salud sexual y reproductiva, así como también ofrecerle métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo.

También dieron a conocer sobre los avances la Directiva Sanitaria N°131-MINSA/2021/DGIESP que garantiza la salud de las gestantes y continuidad del uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia por la COVID-19. Esto tenía como fin de evitar embarazos no planificados, asegura en los establecimientos de salud la prestación ininterrumpida de los servicios de salud sexual y reproductiva y el suministro de insumos y de todos los métodos anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia a las adolescentes.

Otro aspecto sobre lo que incidieron fue sobre los Derechos de las personas LGTBIQ+, donde las únicas normas de salud en la que se les hace están vinculadas al VIH, las infecciones de transmisión sexual y la atención periódica a las/os trabajadoras sexuales. Estas normas no abarcan todas las problemáticas y necesidades de salud de la población LGBTI, siendo estigmatizante que la única política en materia de salud sea vinculada al VIH/SIDA y al trabajo sexual. Sin datos estadísticos oficiales de la realidad en el acceso a la salud de la población LGBTI, no se pudo avanzar hacia políticas en materia de salud de esta población.

4.2. *Grado de involucramiento e interés de las/los actores*

❖ Altamente satisfactorio

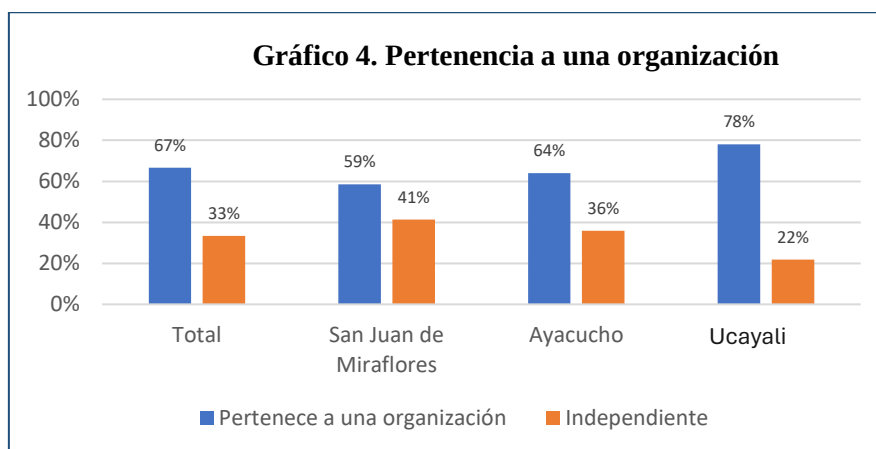
Las encuestas tomadas a las mujeres en el proceso de evaluación sustentan los resultados presentados a continuación.

Pertenencia a una organización

La pertenencia a las instituciones ha cambiado con el tiempo. Anteriormente, las mujeres pertenecían a alguna organización, casi por obligación, para mantenerse en contacto con la sociedad, para acceder a información en términos generales. Actualmente las mujeres más jóvenes, con el predominio de las redes sociales, presentan un contacto con la sociedad diferente, donde el tejido social pareciera más afectado, pero está renovándose de manera permanente. Mientras más complicado puede parecer insertarse, mucho más fácil es identificar las nuevas tendencias y participar, así, la participación resulta algo más flexible.

Algunas jóvenes pueden prescindir de las organizaciones y aspiran a conformar una organización con otras personas, a quienes van conociendo en el camino. La independencia que brinda el uso de redes sociales, no solo lo permite, sino también lo

potencia. Dos de cada tres mujeres encuestadas, sí pertenecen a alguna institución (Gráfico 4). Dichas proporciones son similares en las 3 ciudades, salvo en Ucayali, donde la pertenencia a una organización es mucho mayor, alcanzando el 78%.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

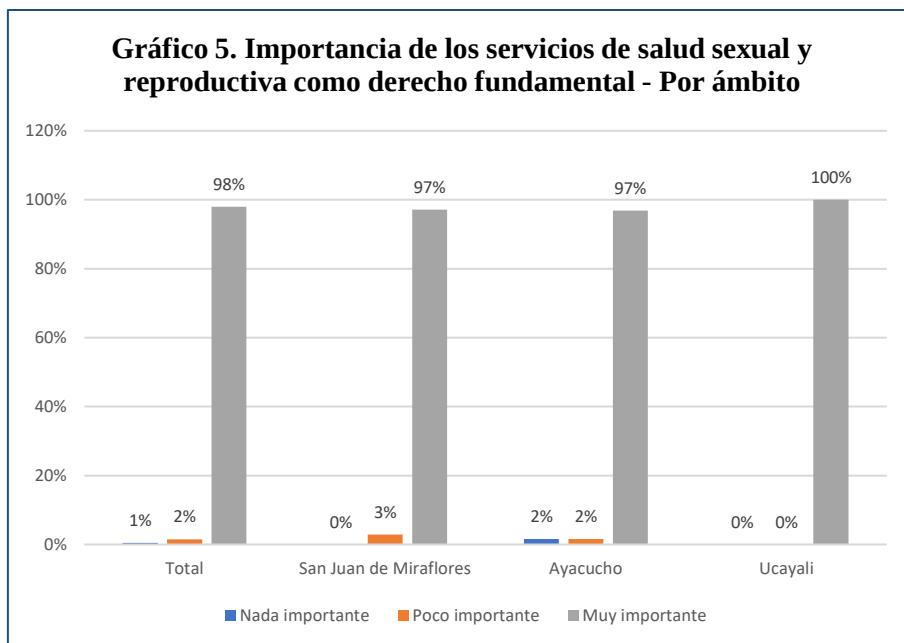
La dimensión digital permite actualmente votar por alguna posición en cualquier tema de debate público de manera digital, y las jóvenes conocen los nuevos mecanismos para hacer llegar sus posiciones a favor y en contra de alguna medida, al margen de la posibilidad de hacerlo de manera presencial. Es lógico que esas prácticas sigan cimentando cierto nivel de autonomía en la participación en la dimensión política. No obstante, el tejido social está cambiando bastante. Anteriormente se demandaban derechos básicos en términos generales, mientras que actualmente se trata de demanda la aplicación de determinados derechos básicos para las mujeres, o se trata de evitar que retiren los derechos ya adquiridos.

A pesar de la participación a nivel digital, la mayoría de jóvenes entrevistadas opinaron que el uso de herramientas, tales como las charlas o el aprendizaje de los diferentes estilos de la batucada, constituyen una fuerza de celebración que permite continuar demandando de manera organizada y con mucha fuerza. En San Juan de Miraflores se afirman las organizaciones Fuerza violeta y Jóvenes por la Igualdad. Las más jóvenes valoran la dimensión presencial donde se integran de manera flexible, como una acción voluntaria.

Es importante mencionar la incorporación activa, a nivel organizacional, o todavía, a nivel personal, de jóvenes que defienden los derechos de la población trans o no binaria, en sociedades locales más conservadoras que Lima Metropolitana. Y lo hacen mostrando mucho empoderamiento y creatividad; es muy refrescante conocer experiencias en zonas marginales donde se comienza a abrir espacios y visiones de igualdad de manera gradual e incipiente.

Importancia de servicios SSR

Los resultados presentan un convencimiento general que los servicios de SSR constituyen un derecho fundamental de las mujeres; en Ucayali, este convencimiento alcanza el 100% de las encuestadas, mientras que en los demás distritos es superior al 97% (Gráfico 5). Este consenso señala la importancia de seguir avanzando en mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en estos ámbitos.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

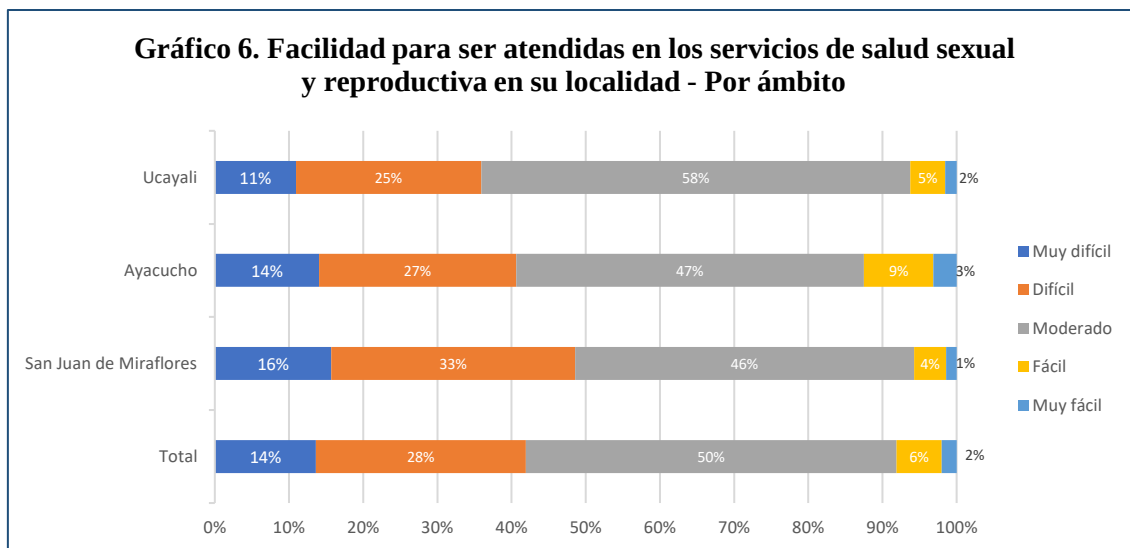
Los testimonios brindados por las mujeres encuestadas dieron cuenta que su compromiso también respondía por casos experimentados de manera personal, o casos en la vida de sus propias familias. En muchos de los casos recogidos, se trató de resolver en primer lugar el problema familiar, y luego, ya se contaría con la fuerza requerida para construir un compromiso con la defensa de los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres. Una de ellas afirmó en un grupo focal en San Juan de Miraflores: *“en realidad, un poco de información puede cambiar sus vidas”*.

Dificultad en el acceso a los servicios

La mayor dificultad en el acceso a los servicios se registra en San Juan de Miraflores, donde casi la mitad (49%) de las encuestadas califica como “difícil” o “muy difícil” el acceso (Gráfico 6). Los grupos focales refirieron varios problemas derivados de la cultura patriarcal que es más fuerte en espacios más marginales, tales como Pamplona. Elementos como la ausencia de información y los miedos, permiten construir obstáculos que inhiben a demandar estos servicios en los centros de salud.

Ayacucho registra el siguiente porcentaje, en grados de dificultad (41%), es el segundo lugar con mayor dificultad en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; se trata de un espacio bastante conservador donde los operarios de la salud provienen de centros de formación de ciudades de la costa.

En Ucayali se registra el mayor porcentaje de calificación al grado de moderado en términos del acceso a servicios (58%).



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

Discriminación en los servicios

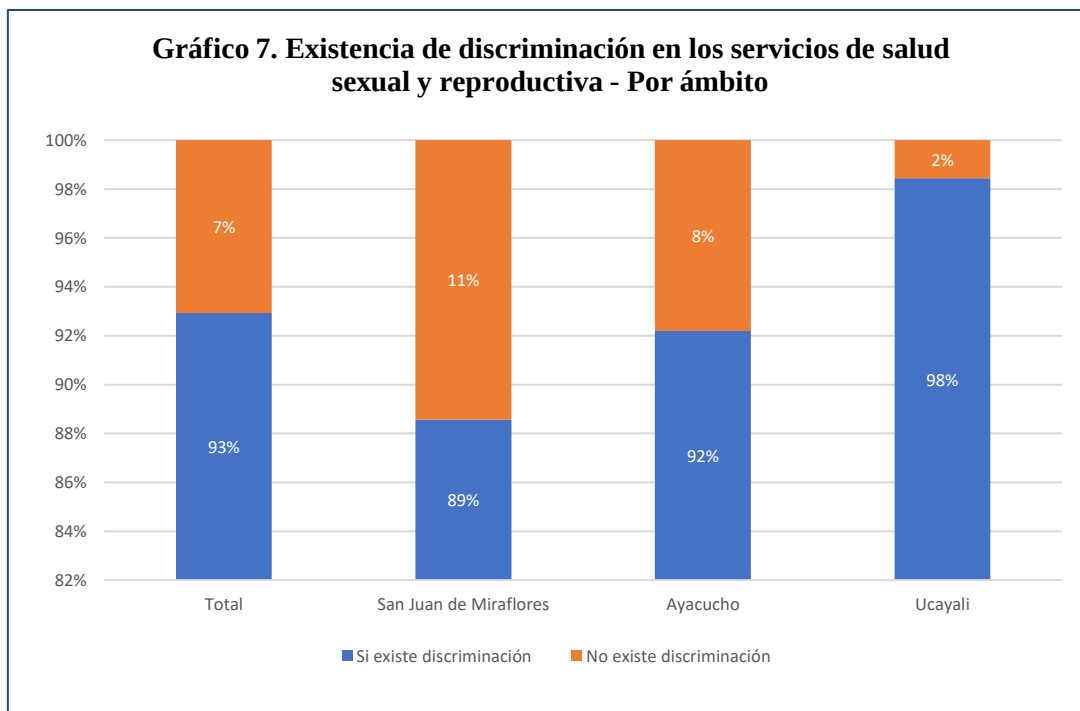
Los servicios sexuales y reproductivos de las mujeres reproducen, a su vez, muchos sesgos presentes en la sociedad local y nacional. Esa realidad se muestra en el gráfico 7. Allí la discriminación adquiere formas sutiles que se sustentan tradicionalmente en la desinformación de las usuarias.

El mayor interés en desarrollar un sistema de monitoreo, según comentó una de las encargadas de los servicios en San Juan de Miraflores⁶ pudiera intentar corregir estas situaciones y cambiar gradualmente el comportamiento de los prestadores de servicios. Habría que verificar más adelante, si llegaron a incluir esta variable de discriminación en los servicios, en su nuevo sistema de monitoreo.

Los criterios en la selección del personal en sociedades mayoritariamente quechua-hablantes debería ser de comprender la lengua nativa en los servicios de salud. Como el sistema primario de salud en el Perú ni funciona adecuadamente, es fundamental que los operadores de salud comprendan a cabalidad los términos empleados y sean sensiblemente culturales a la cultura andina, continuamente en renovación. De esa manera, es posible mejorar la interacción entre los operarios de la salud y las mujeres. En Ayacucho algunas de las entrevistas hacen referencia que la prioridad en la selección del nuevo personal tiende a ser el origen de la formación en universidades de la costa. Esto podría explicar su baja sensibilidad a las mujeres quechua-hablantes, quienes perciben esos niveles de discriminación todo el tiempo.

El gráfico demuestra, en mayor o menor medida, un consenso en la existencia de discriminación en los servicios. Solo en Ayacucho se carece de absoluta mayoría: 11% de las mujeres encuestadas afirma que no existe tal discriminación en los servicios, probablemente debido a una lenta pero gradual mejoría en algunos servicios. En las entrevistas a las mujeres ayacuchanas también se percibió que la discriminación era todavía uno de los principales problemas en la calidad de la atención. Con todo, estos niveles identificados resultan todavía muy elevados y es absolutamente necesario cambiar esta percepción y mejorarlos.

⁶ Entrevista a Yanina Peñaloza, quien trabaja en San Juan de Miraflores hace 21 años.

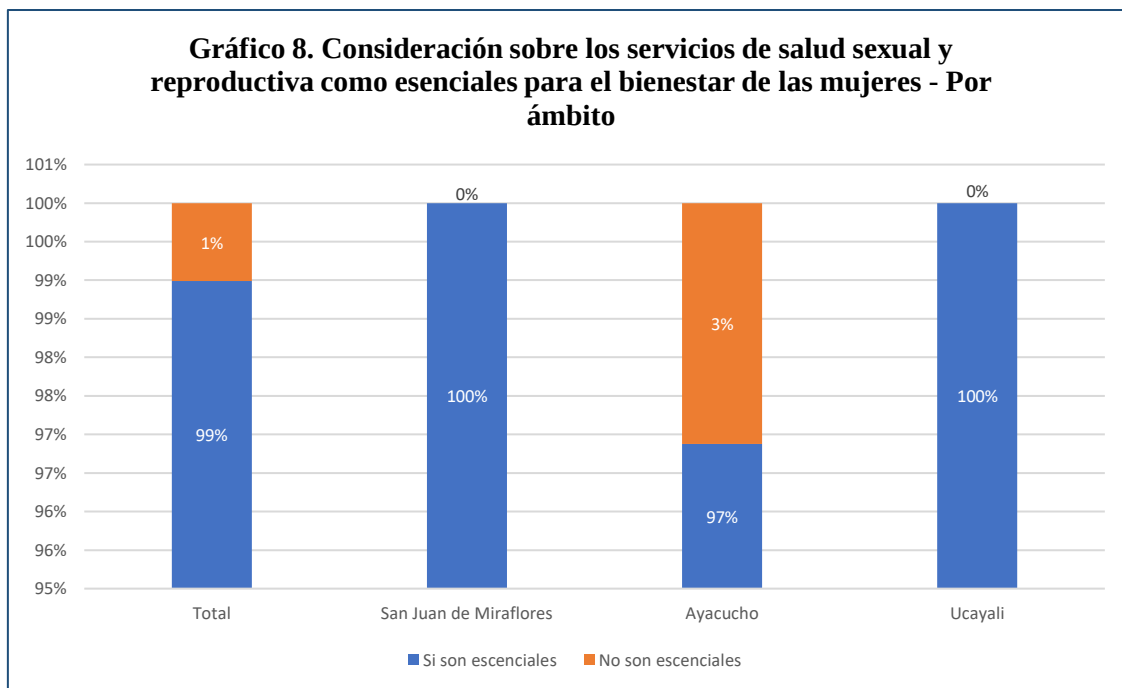


Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

Servicios de SSR como esenciales para el bienestar de las mujeres

El gráfico 8 muestra el consenso absoluto en torno a la consideración de los servicios como una actividad esencial para el bienestar de las mujeres, y por ende, se podría decir que para el bienestar de la población. Este convencimiento responde a las propias experiencias de cada una de las entrevistadas. En las entrevistas se conversó sobre el gradual reemplazo del conocimiento por los sesgos que tienen las personas, dejando atrás las actitudes de respeto y los valores que deben regir toda interacción humana.

La calidez de la atención en este tipo de servicios ha sido tradicionalmente descuidada en el MINSA, y quienes lo han experimentado por cuenta propia, están totalmente de acuerdo. Actualmente se requiere una incesante presión pública para impedir que se retroceda en el campo de los derechos. Se vive un periodo de retroceso generalizado en el campo de derechos en estos últimos tres años, y la construcción de instancias con instituciones aliadas representa una respuesta necesaria de la sociedad civil.

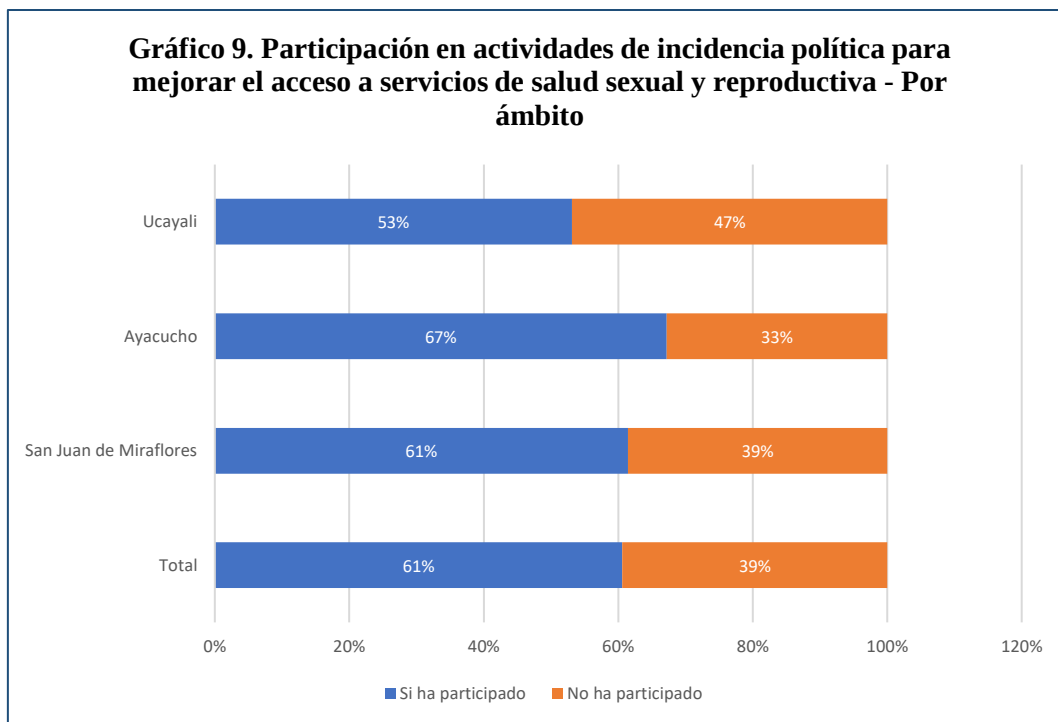


Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

Participación en actividades de incidencia política

La mayoría de las mujeres encuestadas han participado en distintas actividades de incidencia política que tiene como objetivo mejorar el acceso a los servicios de SSR. El 67% de mujeres en Ayacucho, el 61% en San Juan de Miraflores y el 53% en Ucayali manifestaron que realizaron actividades de incidencia (Gráfico 9).

Las acciones callejeras o manifestaciones públicas, con la cobertura mediática adecuada, son necesarias para conseguir el apoyo de la ciudadanía. Los medios de comunicación y las redes sociales constituyen los elementos fundamentales para el trabajo por el cambio de comportamientos, ya sea de los operadores de salud, o de lograr mayores adhesiones para evitar el retroceso en los derechos ya adquiridos, las actividades de incidencia política resultan fundamentales para lograr cambios en estos tiempos.

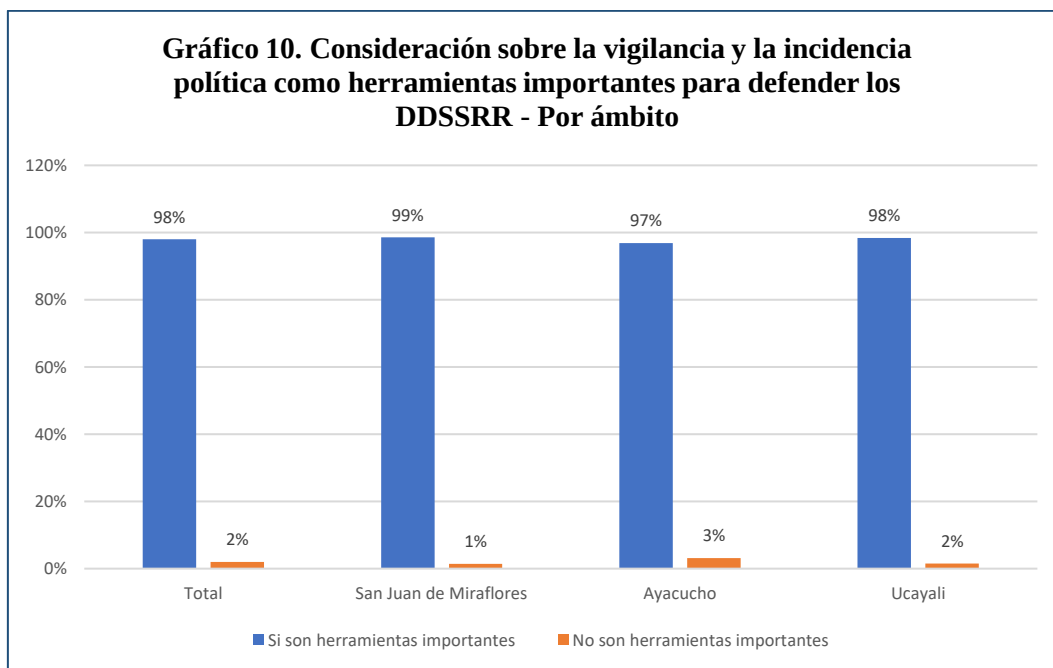


Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

Vigilancia y la incidencia política como herramientas para defender los SSR

Los resultados de la encuesta demuestran el elevado convencimiento de que la estrategia elegida por MMR es bastante adecuada, dado el trabajo que las mujeres encuestadas desarrollan en sus organizaciones y en su vida diaria (Gráfico 10).

Ha sido un gran acierto convocar a las mujeres jóvenes participantes del proyecto, en las tareas de levantar, de manera encubierta, encuestas de vigilancia de los servicios sexuales y reproductivos. En los grupos focales realizados, en particular, en Lima y en Ucayali, las mujeres lo revelan como una importante tarea, así como también, la presentación de sus resultados a los encargados de dichos servicios. De esa manera, las mujeres se van empoderando al conocer que esta fiscalización es su propia responsabilidad para mejorar los servicios, no con simples comentarios, sino con evidencias. Y así, esta herramienta es considerada como estratégica, si muchas más usuarias conocieran cómo incorporar prácticas de vigilancia permanente. De allí la importancia de la incidencia política.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

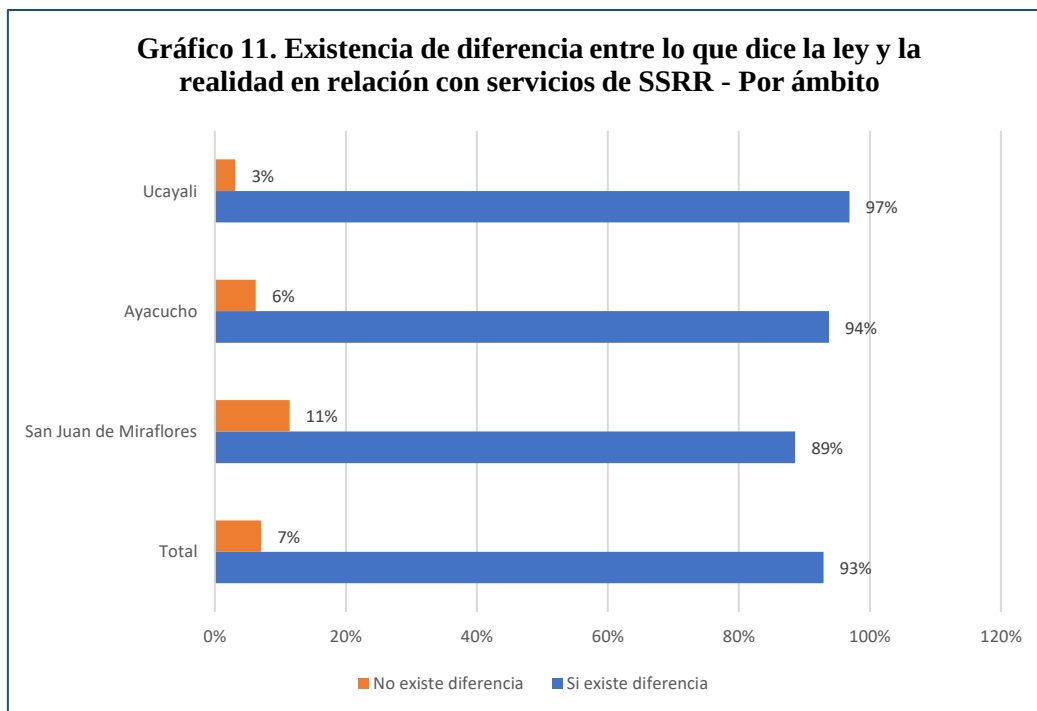
Diferencias entre la norma y la realidad

Desde la constitución peruana y la validación de derechos fundamentales a vivir sin discriminación, pasando por Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW), en la década de los '90, se señalaba que era preciso adoptar medidas para eliminar la discriminación contra las mujeres en las zonas rurales, y facilitar su derecho a acceder a servicios adecuados de atención médica, información, asesoramiento y servicios en materia de planificación familiar. Pareciera que el tiempo ha pasado sin mayor cambio.

No obstante, en la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG), se estableció como objetivo prioritario, garantizar el ejercicio de los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres. De vulnerarse estos derechos, sería un efecto de la discriminación estructural contra ellas.

Si bien existen protocolos y normas administrativas que facilitan el acceso, en un esfuerzo de institucionalizar dichos servicios, todavía es común encontrar casos de discriminación que, de no ser advertidos oportunamente, contribuyen a normalizar estas malas prácticas. Por ello, las mujeres entrevistadas confirman de manera absoluta la persistencia de grandes brechas entre la realidad y la narrativa que transmiten las normas vigentes, en torno a los servicios sexuales y reproductivos.

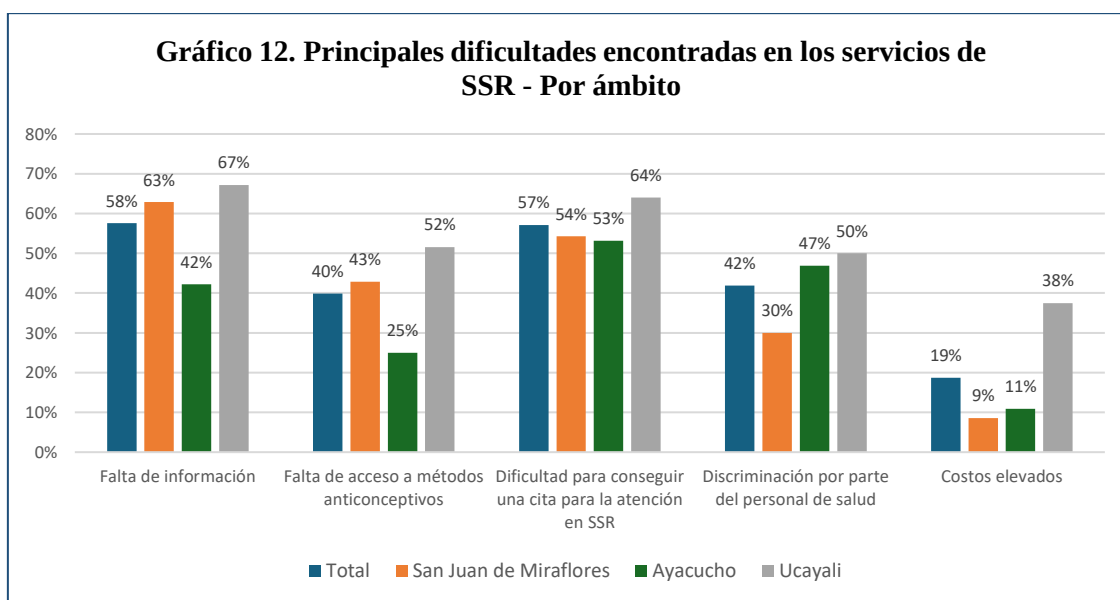
El cuasi consenso que se visualiza en el gráfico 11, es interrumpido por el distrito de San Juan de Miraflores, donde se alcanza niveles mayores del 10% que afirma que no existe brecha alguna.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

Dificultades y discriminación

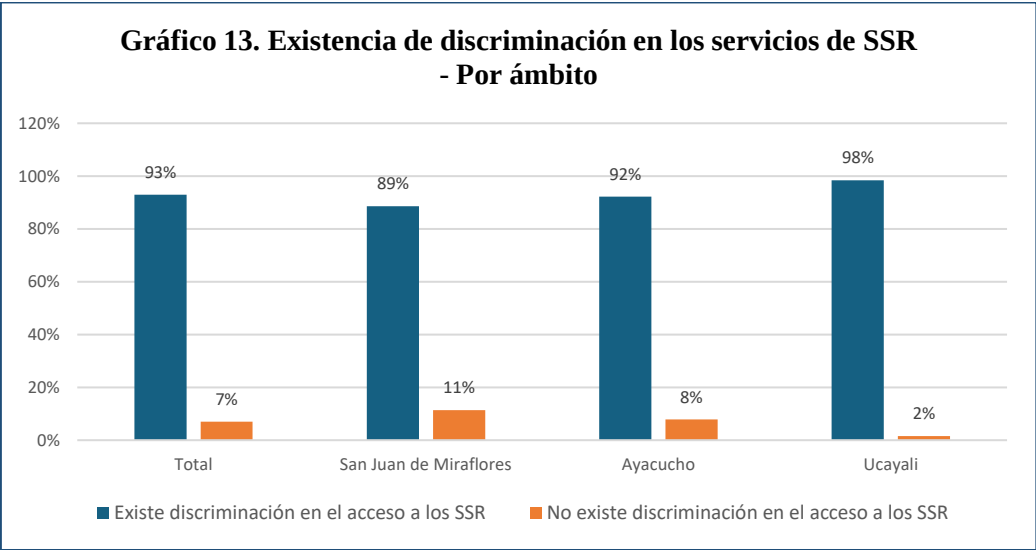
Existen algunos obstáculos para obtener servicios de calidad en los temas de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (Gráfico 12).



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

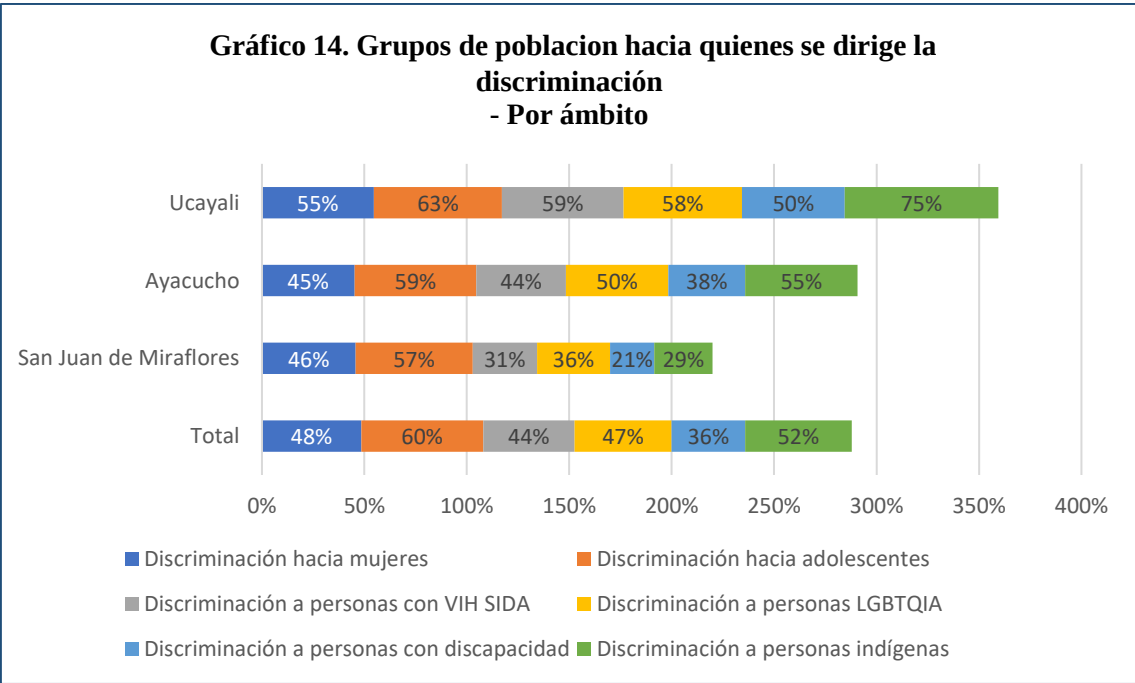
En términos generales dos son las dificultades halladas en los servicios de SSR que tienen mayor resonancia: la falta de información, y la dificultad para conseguir una cita para la atención en salud sexual y reproductiva. No obstante, en Ayacucho la dificultad más complicada se traduce en conseguir una cita para la atención en los derechos sexuales y

reproductivos. De los factores analizados, el elevado costo solo salió relevante en Ucayali, donde alcanza hasta el 38%,



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

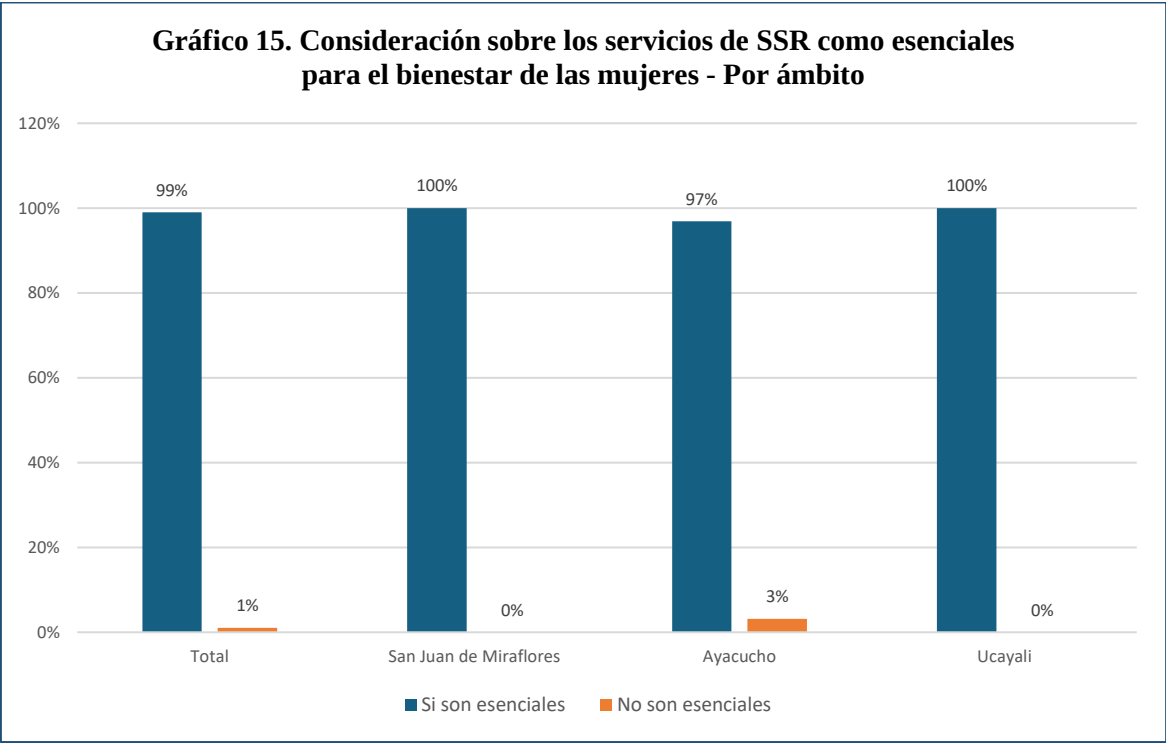
Con respecto a la existencia de discriminación en los servicios de salud sexual y reproductiva, las mujeres encuestadas coinciden en que ése sigue siendo uno de los obstáculos más importantes. De todos los ámbitos salió Ucayali con el 98%, seguido de Ayacucho, con el 92%. Esto podría desalentar la demanda de dichos servicios, al final de cuentas.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

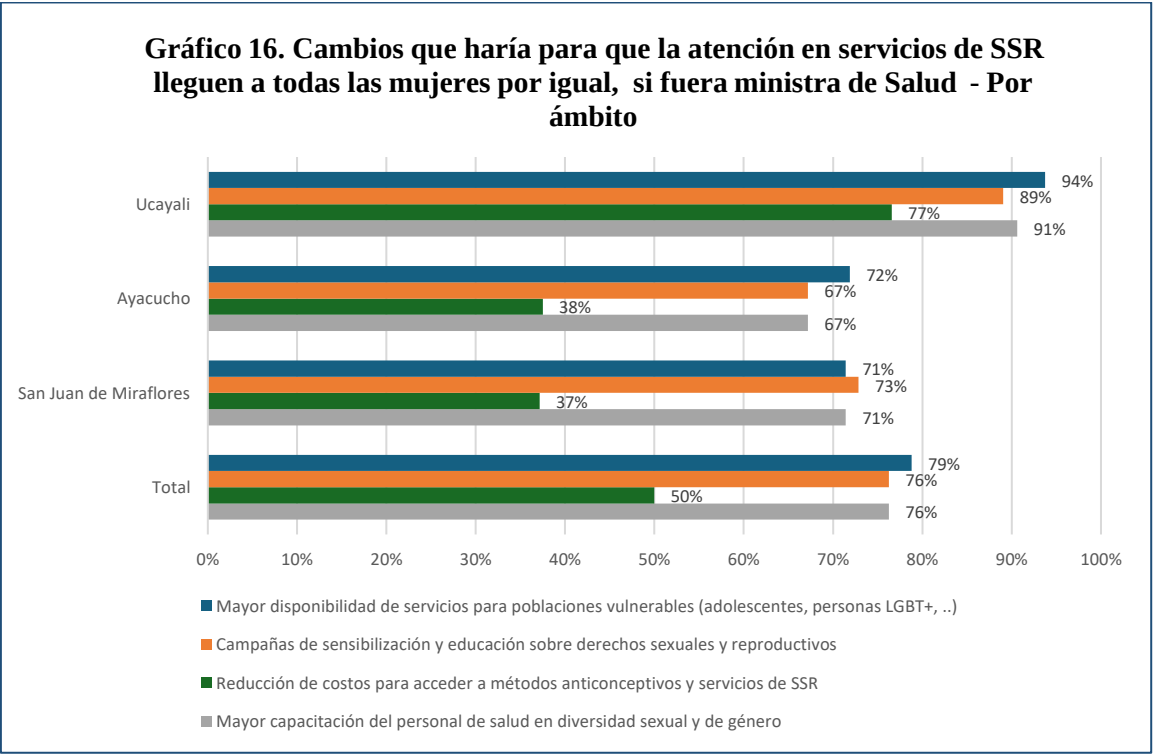
En cuanto a los segmentos de población más discriminados en la atención a estos servicios, además de las mujeres, las personas encuestadas opinan que las personas indígenas y la población LGBTQIA son las más afectadas. Esta situación puede ser más

grave aún en los entornos rurales y urbano marginales, según fue comentado en un grupo focal en Ayacucho.



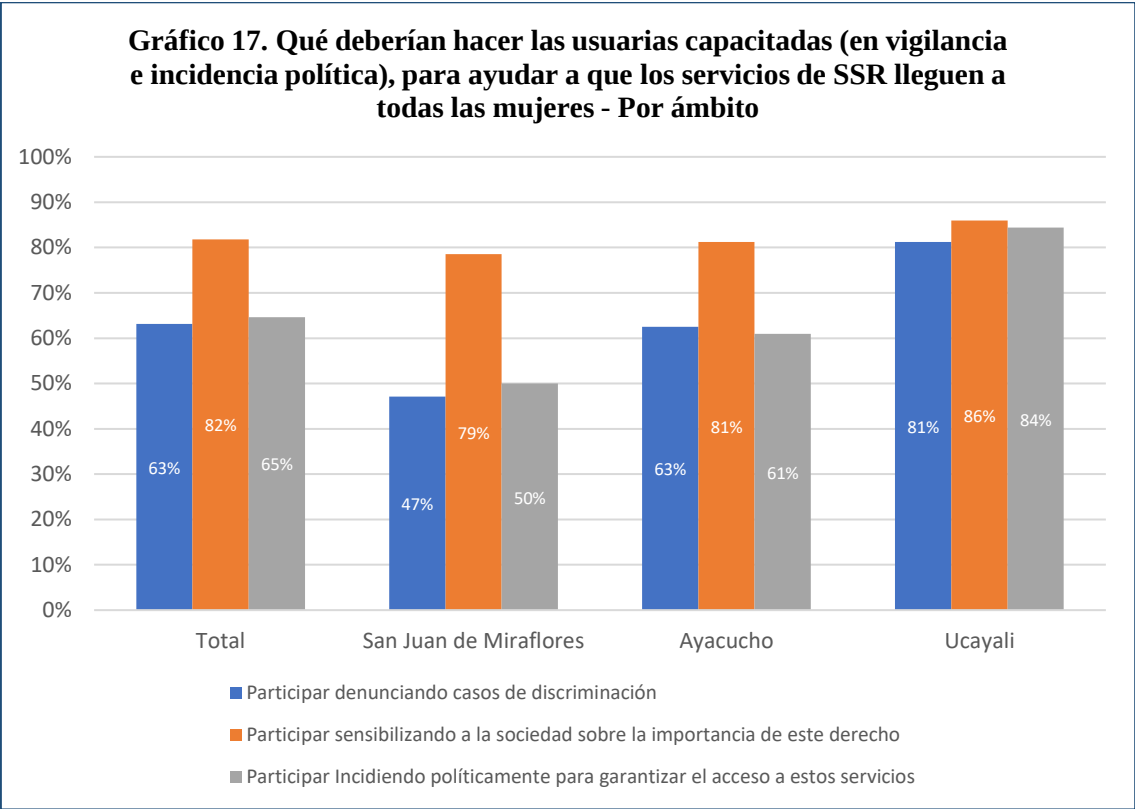
Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

El consenso en torno a considerar a los servicios de SSR como esenciales, es absoluto en los 3 ámbitos. Solo en Ayacucho, un 3% no está de acuerdo con esa afirmación; no obstante, se trata de un porcentaje ínfimo.



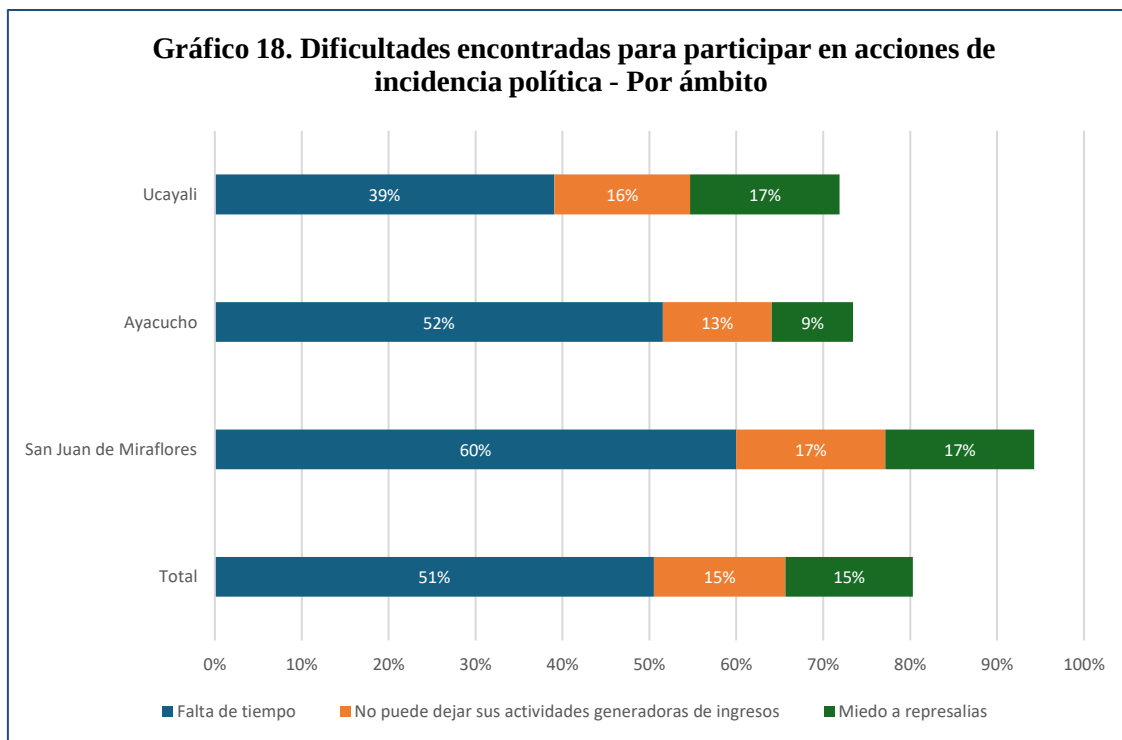
Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

Sobre qué alternativa de medidas tomaría la persona encuestada si estuviera a cargo de la política pública, Ayacucho y San Juan de Miraflores presentan un esquema similar, donde tres medidas alcanzan alrededor del 70% de las mujeres consultadas, y solo la medida que reduciría el costo para acceder a los servicios, incluyendo métodos anticonceptivos, llega a menos de la mitad. En cierto contraste, en el ámbito de Ucayali todos los porcentajes se elevan alrededor del 90%, salvo la medida de la reducción de costos, que es el problema más remarcado en Ucayali.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

La medida más recomendada a las usuarias capacitadas es participar sensibilizando a la sociedad sobre la importancia de estos servicios; es bastante probable que las mujeres hayan sufrido discriminación varias veces y a mejor alternativa es desarrollando actividades de sensibilización. La segunda medida recomendada consiste en la participación denunciando casos de discriminación en los servicios.



Fuente: MMR. Evaluación final, encuestas, marzo 2024.

La falta de tiempo es el primer obstáculo para desarrollar más acciones de incidencia pública, factor que representa hasta el 60% de las mujeres encuestadas en el ámbito de San Juan de Miraflores. En segundo lugar se encuentra la razón de no poder dejar las actividades que reportan ingreso, y en último lugar se encuentra el miedo a represalias, que siempre caracteriza a las mujeres más jóvenes. En cambio, para las mujeres adultas, con cargas familiares, las prioridades deben considerar otros elementos.

4.3. *A manera de reflexión*

Retos y oportunidades

Desde el proyecto se establecieron alianzas nacionales, regionales y latinoamericanas centradas en la justicia de género y el apoyo a agendas feministas y a la construcción y fortalecimiento de movimientos de mujeres. Se aumentó el impacto social y político de las mujeres, su seguridad como activistas en el ámbito local y nacional. Facilitando diálogos e intercambios con diversas aliadas sobre perspectivas feministas, estableciendo agendas colectivas, que tienen como base la acción y la vigilancia ciudadana.

El despliegue de alertas, convocatorias a marchas y demás manifestaciones, en los medios sociales, en actividades realizadas a nivel institucional y con organizaciones aliadas ha tenido bastante intensidad y resonancia. Es útil remarcar que el congreso, extremadamente conservador, ha avasallado a líderes políticos progresistas, con sus graves retrocesos en la normatividad. En más de una ocasión MMR advirtió anticipadamente la estrategia conservadora de algunos grupos políticos, alzando la voz en todos los casos. En el tema comunicacional, MMR ha mostrado mucha habilidad y respeto en la comunicación pública. Existe una grave amenaza con el reciente despliegue de IA, con la predominancia de “fake news” y sería importante registrar sus mensajes y pronunciamientos en su página institucional. Las lideresas entrevistadas mostraron su

interés en un apoyo comunicacional de MMR para renovar de manera continua sus actividades y estrategias.

Las campañas “déjala decidir” ha abierto la mente de los operadores de servicios y algunas autoridades. Las campañas de incidencia ayudaron a que los temas de los DSR se hablen en la calle, en las casas, en los colegios. También se ha colocado en los acuerdos de gobernabilidad de la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza.

Cada vez más los derechos sexuales y reproductivos se difunden más en radios y medios de comunicación. Se ha avanzado a nivel de ordenanzas regionales y locales para la prevención del embarazo adolescente, directiva sobre educación sexual integral, planes regionales y locales y lineamientos sobre la ESI. También sobre el acceso de las adolescencias sin discriminación a los métodos de planificación familiar incluido la AOE y el acceso a información en los servicios de SSR sin consentimiento o presencia de los padres o tutores. Así como a nivel del abordaje de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y sobre el uso del kit de emergencia ante violencia sexual.

Lideraron acciones de movilización en el marco de las fechas emblemáticas, además se descentralizaron en las diferentes regiones del Perú con la participación de las asambleas regionales de mujeres que también forman parte de la asamblea verde.

- La asamblea feminista resultó una respuesta inmediata y actitud vigilante frente a las amenazas de los grupos conservadores presentes en los diferentes niveles de gobierno y poderes del Estado, como el legislativo que en este último periodo vienen proponiendo proyectos de Ley como la eliminación del lenguaje inclusivo, reconocimiento del concebido como sujeto de derechos, demandas de grupos conservadores para no distribuir la Anticoncepción Oral de Emergencia.
- La Asamblea cumple un rol fundamental en la que se hacen sinergias con regiones para tener respuestas cohesionadas a estas iniciativas que atentan los derechos de las mujeres.

Se requiere crecer en cobertura de las organizaciones para llegar a localidades y comunidades indígenas amazónicas, pues las mujeres rurales amazónicas tienen otras prioridades que las mujeres urbanas o ciudadinas. Siendo el reto el empoderamiento de las jóvenes a través de una escuela de formación para que cada vez más las mujeres líderes feministas asuman cargos y puestos de decisión política.

Sostenibilidad de los beneficios generados

Las asambleas feministas son un espacio democrático y diverso, donde participan mujeres y personas no binarias que coincidieron en la importancia de construir una identidad política por el Derecho a Decidir. Las/es participantes definieron la asamblea como un espacio de mujeres diversas y disidencias que se identifican como feministas y reconocen a la asamblea como un espacio que aspira a ser colectivo, descentralizado, abierto, horizontal, autogestionado, comprometido, que entiende la realidad del aborto en el Perú y busca promover acciones, en base al consenso, para la despenalización social y legal del aborto a largo plazo.

Las organizaciones de mujeres trabajan en red y articuladas con las organizaciones de jóvenes. Existe el compromiso por generar un espacio articulado libre de discriminación, con enfoque interseccional e intergeneracional en beneficio de la despenalización legal y social del aborto. La Asamblea reconoce la defensa del aborto legal, seguro y gratuito

como un derecho humano que debe incluir a sus defensoras/es, acompañantes y disidencias. Las reuniones les permiten afianzar lazos, unir y complementar propuestas para difundir los derechos sexuales y reproductivos, son también un espacio de autocuidado donde las mujeres comparten y aprenden mutuamente a organizarse y desarrollar su liderazgo.

Resulta importante destacar que la relación entre MMR y la academia ha sido bastante fructífera. Constituye un gran paso hacia adelante en la medida en que se va construyendo sostenibilidad. Los temas deberían ser abordados también con aplicaciones efectivas. Es posible construir pequeños cursos que contribuyan a aplicar la normatividad vigente de los derechos sexuales y reproductivos, desde la gestión pública de los servicios de salud. De esta manera, es posible ingresar al tema de derechos desde su aplicación en la práctica, en la gestión de servicios de salud que tomen en cuenta enfoques de género e interculturalidad, a través de la formulación de planes o presupuestos públicos. En temas regionales y locales, donde se verifican enormes ausencias.

No se ha avanzado mucho en la incidencia política, pues más se ha enfocado en los procesos formativos, campañas de difusión de derechos, promoción de información y en proceso de influencia para la aprobación de ordenanzas, planes, directivas en materia de ESI, SSRR o violencia de género.

Si bien existe una gran incidencia en la dimensión normativa, ello no se refleja en incidencia en la gestión pública, pues las colectivas o la Asamblea de Mujeres desconocen el funcionamiento del Estado y los instrumentos de gestión (formulación de planes o presupuesto público), para incorporar enfoques de género, o de interculturalidad. Y hay gran demanda a nivel local y regional.

Finalmente, se requiere reforzar la aceptación ante la diversidad de los movimientos tanto desde las agendas indígenas, como de la agenda del movimiento LGTBIQ+ o el reconocimiento de las mujeres trans que demandan la identidad de género.

5. LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

5.1. Lecciones Aprendidas

Respecto a la incidencia en políticas públicas

El elemento más novedoso fue el tema de la incidencia a través de la vigilancia ciudadana, cuyas acciones consideraban:

- La identificación de prioridades y definición de estrategias diversificadas y las alianzas con las redes nacionales de las que forma parte.
- Reforzar las acciones y los procesos de sistematización de las experiencias de incidencia, difundiendo los resultados, mediante una línea intensa de publicaciones.
- El desarrollo de las capacidades y la provisión de los medios requeridos fueron factores que permitieron que lideresas puedan influenciar en el marco político e institucional.

La experiencia demostró la importancia de los planes que contemplen los mecanismos de seguimiento de los compromisos y la precisión de las medidas de vigilancia social. La cohesión de una propuesta de fortalecimiento de capacidades, articuladas con la adecuación de normas y políticas públicas a las particularidades regionales y locales.

Respecto al desarrollo de capacidades y formación de lideresas

El desarrollo de capacidades y la promoción de lideresas afirmaron la cultura de diálogo y la articulación entre los diversos grupos de actores en la perspectiva de potenciar las Asambleas regionales de mujeres.

En las regiones y en Lima:

- La renovación permanente de los funcionarios locales dificulta el desempeño de operadores estatales en la atención de servicios vinculados a la prestación de derechos de las mujeres, en los espacios locales.
- Las lideresas de las organizaciones entrevistadas demandan todo tipo de actualizaciones por parte de MMR.

El desarrollo de capacidades sobre el personal de las entidades públicas es de necesidad para lograr la continuidad y sostenibilidad en la prestación de los servicios de SSR.

El fortalecimiento de las lideresas forma parte de propuestas integrales encaminadas a desarrollar capacidades para realizar la vigilancia y el seguimiento sobre los acuerdos con las entidades públicas. La capacitación a las lideresas de las organizaciones y las colectivas reforzando su conocimiento sobre las políticas públicas:

- Estas tienen diversas dimensiones que son relevantes para su revisión y modificación, implicando diversos procesos de toma de decisiones que ocurren a distintos niveles, desde los más políticos hasta los más operativo-administrativos.
- No en todos los casos se requiere “nuevas políticas”, muchas veces lo que se requiere es ponerlas en operación, o incluso, estando en operación, se requiere ajustes para que resulten eficaces y eficientes.

Respecto al trabajo en redes y la comunicación

Las redes amplían la cobertura de las actividades y también sus posibles impactos.

La estrategia de alianzas sostenidas con el sector público ha dado buenos resultados, en particular, cuando son renovados los equipos del gobierno regional y de los equipos locales, cada cuatro años.

- ⇒ A pesar del último cambio de autoridades, fue posible apoyar tareas que contribuyeron a cambiar la vida de varias menores de edad que son agredidas y que luego, los derechos que le corresponden no se cumplen a cabalidad por ningún funcionario local, por temor a represalias: Se trata de derechos solo “de papel”.
- ⇒ La lucha contra las violaciones individuales y la presión por cambios a nivel nacional, regional requiere todo el apoyo posible, siendo fundamental promover el conocimiento y el respeto de los derechos de las mujeres entre toda la población.
- ⇒ Sin embargo, muchos de los funcionarios públicos en las regiones no tienen un conocimiento cabal del trabajo en la administración pública.

Las universidades y los foros resultaron importante en el proceso de incidencia desde la identificación de los temas/problemas, pasando por el seguimiento y evaluación de las políticas y acciones, hasta el desarrollo y validación de las propuestas posibles y las condiciones para su implementación.

Mantener el espacio de formación a periodistas es importante. Los medios de comunicación requieren información fluida, para lo cual se identificaron personas claves con las cuales resultaba importante tener una relación preferente, aun cuando sus puntos de vista puedan ser muy distantes.

Acciones derivadas para una intervención general

- Contar con planes específicos de incidencia política que contemplen procedimientos para dar seguimiento a los acuerdos concretos sobre gobernabilidad, agroecología, servicios básicos y saneamiento ambiental, reducción de inequidades y otros.
- Comprender que este seguimiento no debe ser sólo en la fase de concreción de los proyectos de inversión, sino también en la propia implementación de los proyectos.
- La formación y actualización de las capacidades locales de los operadores de salud, de educación, de justicia, entre otros, fortalecer capacidades en cuanto a la normatividad vigente.
- Un producto derivado podría ser el desarrollo de módulos de conocimiento sobre la normatividad vigente en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Este producto también podría servir para la depuración de candidatos en la contratación de funcionarios públicos. En particular, en los sectores del Interior, de Educación, Salud, Fiscalías, etc.
- En alianza con las universidades regionales, lanzamiento de un diploma de tres o seis meses destinado a mejorar la formación académica de operadores de salud, fortalecer los servicios públicos de salud sexual y reproductiva para mejorar el acceso de las mujeres con enfoque de sensibilidad cultural. Se trataría de reforzar capacidades en la gestión de servicios públicos con visión de género e interculturalidad.

5.2. Diseño de una futura intervención en el campo de los DSR

Las mujeres enfrentan desafíos significativos en la actualidad para ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos.

Las mujeres enfrentan una serie de barreras que les impiden tomar decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva. Estas barreras incluyen:

- Muchas mujeres no tienen acceso a información precisa sobre su salud sexual y reproductiva, incluidas las opciones de anticoncepción, el embarazo y el parto seguro.
- La falta de información, la presencia de estereotipos de género y las barreras de acceso a los servicios de salud reproductiva y sexual son algunos de los factores que limitan la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas y autónomas.
- Las mujeres a menudo enfrentan discriminación y estigma por parte de sus familias, comunidades e incluso proveedores de atención médica cuando buscan información o servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- Violencia de género: La violencia de género, que incluye el abuso físico, sexual y emocional, puede tener un impacto devastador en la salud sexual y reproductiva de las mujeres y limitar su capacidad para tomar decisiones sobre sus cuerpos.

Visión de Cambio

Empoderar a las mujeres para que puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a decidir sobre su propio cuerpo, salud y vida reproductiva, contribuyendo así a una sociedad más equitativa, saludable y justa.

Si se implementan intervenciones educativas y promocionales centradas en la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres, entonces las mujeres tendrán mayor conocimiento y capacidad para ejercer sus derechos y tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva y sexual.

Objetivo: Empoderar a las mujeres para que tomen decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva.

Supuestos Fundamentales

- Acceso a la Educación: Si las mujeres tienen acceso a una educación integral en sexualidad, aumentará su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.
- Acceso a Servicios de Salud: El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluida la anticoncepción y el cuidado prenatal, es fundamental para que las mujeres puedan ejercer su derecho a decidir sobre su cuerpo y su reproducción.
- Empoderamiento Económico: Las mujeres que tienen autonomía económica son más propensas a poder ejercer su derecho a decidir sobre su salud sexual y reproductiva, ya que tienen más recursos y poder de negociación en sus relaciones.
- Participación y Liderazgo: La participación activa de las mujeres en la toma de decisiones a nivel comunitario, nacional e internacional es esencial para garantizar que se respeten y protejan sus derechos sexuales y reproductivos.
- Cambio Cultural y Social: Se necesita un cambio en las normas culturales y sociales que perpetúan la desigualdad de género y limitan la capacidad de las mujeres para tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

Componentes

- Educación integral sobre sexualidad y salud reproductiva dirigida a mujeres de todas las edades y contextos socioeconómicos.
- Promoción activa de los derechos sexuales y reproductivos a través de campañas de concientización, talleres y eventos públicos.
- Formación y sensibilización de proveedores de salud, educadores y otras personas clave en la promoción de la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres.

Plan de Intervención / Actividades

- Educación Integral en Sexualidad
 - Programas educativos que aborden temas como la salud sexual y reproductiva, la igualdad de género, el consentimiento y los derechos humanos, dirigidos a mujeres de todas las edades.
 - Programas de educación sexual integral para niñas y adolescentes, y proporcionar información y educación a mujeres adultas sobre salud sexual y reproductiva.
- Acceso Equitativo a Servicios de Salud
 - Garantizar que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, independientemente de su ubicación geográfica, nivel socioeconómico o estado civil.
- Promoción del Empoderamiento Económico
 - Programas que fomenten el acceso de las mujeres a oportunidades económicas, como la educación, el empleo digno y el acceso a recursos financieros.
 - Brindar a las mujeres acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluidos servicios de anticoncepción, aborto seguro y atención prenatal y postnatal.
- Promoción de la Participación y el Liderazgo
 - Apoyar la participación activa de las mujeres en espacios de toma de decisiones a nivel comunitario, nacional e internacional, y fomentar su liderazgo en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.
 - Trabajar para cambiar leyes y políticas discriminatorias que restringen el acceso de las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva.
 - Brindar a las mujeres las habilidades y el apoyo que necesitan para defender sus derechos sexuales y reproductivos, y para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.
- Campañas de Sensibilización y Cambio Cultural
 - Realizar campañas de sensibilización que desafíen las normas culturales y sociales que perpetúan la desigualdad de género y promuevan la igualdad de derechos sexuales y reproductivos.

Efectos / indicadores

Mayor conocimiento y comprensión de las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

⇒ Aumento en el acceso de las mujeres a la educación integral en sexualidad.

Disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

- ⇒ Número de leyes y políticas que apoyan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
- ⇒ Número de mejoras para el acceso de las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva.

Impacto / indicadores

Mejora de la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

- ⇒ Número de mujeres que usan anticoncepción moderna.
- ⇒ Número de mujeres que tienen abortos seguros.
- ⇒ Número de mujeres que reciben atención prenatal y postnatal de calidad.

Empoderamiento de las mujeres para reclamar sus derechos y participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

- ⇒ Incremento en la participación y liderazgo de las mujeres en espacios de toma de decisiones.

Disminución de las desigualdades de género en la salud sexual y reproductiva.

- ⇒ Reducción en las tasas de embarazo adolescente no deseado.
- ⇒ Número de mujeres que están expuestas a la violencia de género.

Sostenibilidad

Para garantizar la sostenibilidad de la intervención, es importante involucrar a una amplia gama de partes interesadas, incluidas las mujeres, las comunidades, los proveedores de servicios de salud y los responsables políticos. También es importante desarrollar estrategias para recaudar fondos a largo plazo.

5.3. Diseño para una intervención con las mujeres de poblaciones indígenas (andinas y amazónicas) en torno a sus DSR

Las mujeres andinas y amazónicas enfrentan desafíos únicos en términos de acceso a la información y los servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva, debido a la intersección de género, etnicidad y geografía. Ellas requieren intervenciones sensibles a su cultura y realidad.

Visión de Cambio

Aumentar el empoderamiento y la autonomía de las mujeres andinas y amazónicas en relación con sus derechos sexuales y reproductivos, permitiéndoles tomar decisiones informadas y autónomas sobre su salud y bienestar.

Objetivo: Fortalecer la autonomía y la toma de decisiones de las mujeres andinas y amazónicas sobre sus cuerpos, sexualidad y reproducción.

Objetivos específicos:

- Aumentar el conocimiento y la comprensión de los derechos sexuales y reproductivos:
- Brindar información accesible y culturalmente apropiada sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo métodos anticonceptivos, salud sexual y planificación familiar.
- Fomentar la educación integral en sexualidad desde una perspectiva de género y derechos humanos en las escuelas y comunidades andinas y amazónicas.

Estrategias de intervención

Centrado en las mujeres andinas y amazónicas como agentes de cambio y empoderamiento.

- Intervenciones culturalmente sensibles, centradas en la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres andinas y amazónicas.
 - ⇒ La atención culturalmente sensible significa que, al brindar servicios, está haciendo adaptaciones para el estilo de vida y la cultura.
 - ⇒ La sensibilidad cultural se refiere a la comprensión de las diferentes culturas, tradiciones y valores, incluyendo la aceptación de la diversidad y la tolerancia hacia los demás.
 - ⇒ El personal capacitado en atención culturalmente sensible está abierto a aprender sobre sus antecedentes y sistema de creencias, en lugar de hacer suposiciones al respecto.
- Generar mayor conocimiento y capacidad para ejercer sus derechos y tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva y sexual, en armonía con sus identidades culturales.

Enfoques:

- Enfoque basado en los derechos: Asegurar que todas las intervenciones se basen en los principios de derechos humanos, equidad de género y participación indígena.
- Enfoque intercultural: Adaptar las intervenciones a las cosmovisiones, valores y prácticas culturales de los pueblos andinos y amazónicos.
- Enfoque participativo: Involucrar activamente a las mujeres andinas y amazónicas en el diseño, implementación y evaluación de las intervenciones; centrado en la conversación y orientado a las preguntas, respondiendo a las necesidades desde su propio contexto.
- Enfoque multisectorial: Colaborar con diversos actores, incluyendo gobiernos, organizaciones indígenas, agencias de cooperación internacional, ONG y sector privado, para promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas.

Plan de Intervención / Actividades

- Empoderar a las mujeres andinas y amazónicas para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva:
 - Fortalecer el liderazgo y la participación de las mujeres indígenas en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva.
 - Promover la autonomía corporal y el derecho a decidir sobre su propio cuerpo y futuro.
 - Combatir la discriminación y las prácticas nocivas que afectan la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas.

- Crear un entorno social y cultural propicio para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos:
 - Sensibilizar y educar a las comunidades indígenas sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
 - Promover el diálogo intercultural y el respeto a la cosmovisión y prácticas culturales de los pueblos indígenas.
 - Trabajar con líderes comunitarios, autoridades locales y hombres indígenas para promover la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.
 - Educación integral sobre sexualidad y salud reproductiva dirigida a mujeres andinas y amazónicas, que incorpore elementos culturales y lingüísticos relevantes.
 - Proporcionar información precisa y culturalmente relevante sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo temas como anticoncepción, salud materna, prevención de enfermedades de transmisión sexual, y el derecho a decidir sobre la propia reproducción.
- Promoción activa de los derechos sexuales y reproductivos a través de campañas de concientización, talleres y eventos públicos que respeten y valoren la identidad cultural de las participantes.
 - Fomentar el apoyo y la solidaridad entre las mujeres indígenas, creando espacios seguros y de confianza donde puedan compartir experiencias, aprender unas de otras y fortalecer su capacidad colectiva para exigir y defender sus derechos.
 - Promover la participación activa de las mujeres indígenas en procesos de toma de decisiones a nivel comunitario, regional y nacional, para que puedan influir en políticas y programas que afecten sus derechos sexuales y reproductivos.
- Capacitación y sensibilización de prestadores de servicios de salud, líderes comunitarios y otras personas clave en la promoción de la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres andinas y amazónicas.
 - Ofrecer talleres y sesiones de capacitación que fortalezcan las habilidades de comunicación, negociación y toma de decisiones de las mujeres indígenas, permitiéndoles expresar sus necesidades y preferencias en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
- Asegurar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, tomando en cuenta las barreras geográficas y culturales.
 - Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva gratuitos, confidenciales y de calidad culturalmente adecuada.
 - Fortalecer la capacitación del personal de salud para brindar atención respetuosa y sensible a las necesidades de las mujeres andinas y amazónicas.
 - Eliminar barreras económicas, geográficas y socioculturales que limitan el acceso a servicios de salud.

Resultados Esperados

- Incremento en el conocimiento y la comprensión de los derechos sexuales y reproductivos entre las mujeres andinas y amazónicas.
- Mejora en las habilidades de comunicación, negociación y toma de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

- Mayor acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y culturalmente sensibles.
- Fortalecimiento del apoyo comunitario y la solidaridad entre las mujeres indígenas.
- Mayor número de mujeres indígenas amazónicas que toman decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva, en armonía con sus identidades culturales.

Impacto

- Mejora de la salud sexual y reproductiva de las mujeres andinas y amazónicas.
- Empoderamiento de las mujeres indígenas para reclamar sus derechos y participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con su salud.
- Incremento de la autonomía y toma de decisiones de las mujeres andinas y amazónicas sobre su salud sexual y reproductiva.
- Reducción de las prácticas nocivas que afectan la salud sexual y reproductiva de las mujeres andinas y amazónicas.
- ❖ Disminución de las desigualdades de género y étnicas en la salud sexual y reproductiva en las comunidades andinas y amazónicas.
- ❖ Participación de las mujeres andinas y amazónicas en procesos de toma de decisiones comunitarias y políticas.
- ❖ Tasas de mortalidad materna e incidencia de enfermedades de transmisión sexual en comunidades andinas y amazónicas, en comparación con años anteriores.

Sostenibilidad

Fortalecer las capacidades de las organizaciones indígenas para liderar y gestionar iniciativas de promoción de derechos sexuales y reproductivos.

Abogar por políticas públicas que promuevan y protejan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres andinas y amazónicas.

Asegurar la financiación a largo plazo para iniciativas de promoción de derechos sexuales y reproductivos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

El proyecto al momento de su formulación enfrentaba un panorama crítico para los avances logrados en los derechos de las mujeres y la igualdad de género, resultado de la secuela dejada por la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19. El análisis del contexto consideraba como nudo problemático las desigualdades de género persistentes y las amenazas “fundamentalistas/conservadoras” a los avances en los derechos de las mujeres, que a su vez responde de otras problemáticas.

Desde esa lectura se plantea una intervención para reforzar el rol de las organizaciones de mujeres y de las colectivas, avanzando en la formulación de un modelo conceptual encaminado a lograr una visión colectiva, bajo una lógica causal, con objetivos y resultados que buscaban afianzar al movimiento feminista, diseñando una forma práctica sobre cómo se propone conseguirlo.

El proyecto apoya a las mujeres y aliadas para ponerse de acuerdo en sus demandas, analizando las problemáticas, recogiendo evidencias y definiendo tácticas creativas y eficaces para la participación e incidencia estratégicas. Esto permite que las mujeres tengan más acceso y control de los recursos e influye en la toma de decisiones y la capacidad de obtener e incidir en políticas que eliminan la discriminación y la violencia.

Amplificaron las soluciones propuestas utilizando su acceso a plataformas para que las mujeres puedan compartir sus experiencias, demandas y soluciones, y promover narrativas de igualdad de género, inclusión y diversidad. Esto lleva a un liderazgo más visible, a más apoyo público para las agendas de las mujeres y a una mayor intolerancia a la discriminación y la violencia.

Las experiencias visitadas en las tres regiones muestran que la generación de nuevas capacidades se realizó mediante la implementación de las acciones de capacitación y la asesoría encaminada a transferir conocimientos y destrezas sobre las asociaciones, sobre el planeamiento así como incorporación de nuevas políticas públicas relacionadas con género y afirmación de la cultura y prácticas de gobernabilidad democrática.

La afectación de los derechos sexuales y reproductivos no se experimenta de la misma manera en mujeres adultas que en adolescentes, en mujeres afrodescendientes o mujeres de regiones, según sus testimonios. Algunas mujeres mayores muestran más resistencia a aceptar la despenalización del aborto, teniendo un discurso más conservador, en comparación con las más jóvenes y adolescentes quienes son más conscientes del derecho a decidir sobre sus cuerpos.

Los encuentros presenciales acercan a mujeres de diferentes edades, fortaleciendo la comunicación al compartir sus vivencias generando vínculos que permiten el reconocimiento de cada una y de sus luchas. Escuchar vivencias de compañeras con mayor experiencia, realizando incidencia es un factor motivante para replicar acciones propias según la agenda colectiva que formulen. Para algunas mujeres que han participado, hablar de las diversidades sexuales, las ha confrontado sobre sus propias historias familiares, ahora reconocen y desean acompañar y respetar las diversidades. Tratar el tema de violencia permitió a adolescentes y mujeres adultas poder tener un

espacio seguro y sanador, donde relataron episodios dolorosos de sus vidas, reconociendo que no hay edad determinada para sufrir violencia en la vida de las mujeres.

Los encuentros regionales generan respuestas al contexto, estableciendo acuerdos de seguridad física y digital, posicionando así el autocuidado, fortaleciendo la red para responder a la demanda de acompañamiento de procesos de pre, durante y post aborto, como talleres formativos, de reconocimiento ecográfico, compartiendo experiencias, fortaleciendo las capacidades políticas y de acompañamiento en aborto seguro.

6.2. Recomendaciones para MMR

Sobre el esquema organizacional

- a) Integrar el programa de empoderamiento económico CREDIMUJER con los programas de Poder y Políticas / Sexualidad y Autonomía Física.
 - ⇒ Diseñar intervenciones complementando los servicios facilitado con CREDIMUJER con los programas de DSR.
- b) Capitalizar todas las potencialidades mostradas por la actividades en estos últimos años, fortaleciendo el movimiento desde las bases, elaborando propuestas de desarrollo, inclusivo y competitivo, que puede abarcar emprendimientos económicos.

Competencias del personal sobre el monitoreo de efectos/impactos

- a) Precisar la Teoría del Cambio y las Cadenas de Resultados.
- b) Adecuar la estructura organizativa y los procedimientos en términos de resultados.
- c) Monitoreo sistemático de resultados

Mejorar la comunicación interna y el acceso a la información

El trabajo de construir redes de organizaciones que desarrolla MMR en las últimas décadas, constituye una actividad incesante, la misma que demanda, a su vez, algún tipo de acompañamiento cercano a las representantes de organizaciones que lo requieran.

La infraestructura digital optimiza los recursos disponibles, pues la tecnología está siendo apropiada de manera acelerada por todos los actores, cerrando las tradicionales brechas de información, que anteriormente, marcaban distancias entre Lima y las regiones. Siendo el teléfono celular la herramienta estratégica para desarrollar el trabajo cotidiano, sea presencial o virtualmente.

Recomendación:

- a) Sistema intranet, que permita el ingreso de datos a nivel nacional y en tiempo real.
 - ⇒ Requiere reestructurar la plataforma digital de la institución, incorporando y actualizando la normatividad vigente (síntesis de planes, estrategias, y normas) en torno a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, para facilitar el acceso público.
 - ⇒ Reportes agregados, posibles de desagregar por oficinas regionales, aliados, instituciones y asociados.

- ⇒ Diseñar registros de procesos que están en marcha, así como procedimientos operativos para concretar planes de incidencia (precisando tema de la incidencia, resultado esperado, tiempo de duración, aliados, recursos, papel del MMR, rol de las organizaciones)
- b) A través de la construcción de distintas narrativas considerando las instancias y personajes regionales y nacionales involucrados, es importante dejar en claro la labor del trabajo colectivo, y también, de alianza de varias instituciones, y de oportunidades históricas que han permitido contar con una normatividad institucionalizada firme y clara, aún a pesar de seguir en retraso con respecto a otros países vecinos.
- ⇒ Aunque no es posible cambiar de comportamiento con la visualización de un documental, la experiencia muestra que contribuir a cambiar sensibilidades en algunos temas que son tan importantes para los sectores más vulnerables.
 - ⇒ Sería importante la difusión del material documental sobre la gradual conquista de los derechos de las mujeres, en particular, sus derechos sexuales y reproductivos realizado con el proyecto.
- c) La producción de documentales en base a las sistematizaciones en marcha sería un legado importante que marcaría las diversas y largas rutas que es necesario seguir para conseguir derechos fundamentales para las mujeres. Se trata de temas a ser abordados desde distintas perspectivas:
- ⇒ elaborar un documental, bajo una dinámica coloquial, que busca invitar a las jóvenes a comprometerse en la búsqueda de estas demandas de derechos de las mujeres, donde los términos y categorías se simplifican al máximo y busca llegar a consensos que, benefician a toda la población.
 - ⇒ elaborar el mismo contenido del documental anterior, pero destinado hacia los profesionales de proyectos, defensores de los derechos de las mujeres, en un lenguaje más técnico, y sintético, y con una duración más corta.
 - ⇒ Este documental podría ser presentado como un banco de lecciones aprendidas, desde la experiencia de tantas décadas de memoria institucional, que es el principal intangible de las instituciones y amerita su amplia difusión.

Finalmente, una sugerencia vital que tiene que ver con la progresiva conversión de “El día de la Mujer”, que debería ser un día de reflexión sobre el balance de los logros y retrocesos en sus derechos, pero se está convirtiendo en un día totalmente opuesto a su origen, de celebración por el hecho de ser una mujer. Otro tema que sería importante recuperar, los orígenes del significado del 8 de Marzo, en este clima de permanentes retrocesos.

ANEXOS

ANEXO 1. ENTREVISTAS A FUNCIONARIOS / GRUPOS FOCALES / REUNIONES DE TRABAJO

1. Entrevistas a funcionarias

Fecha	Hora	Lugar	Nombre	Cargo	Tema central de la reunión
Martes 06/03	11:00 – 12:00	San Juan de Miraflores	Yanina Peñaloza	Jefe de Obstetras del Centro Materno Infantil Ollantay.	Coordinaciones sobre las acciones de mejora de los servicios de SSR como ex integrante de la Red integral de Salud de San Juan de Miraflores.
	12:30 – 13:30	San Juan de Miraflores	Julia Ormeño	Jefe de obstetras del Centro Materno Infantil Manuel Barreto	Condiciones de los servicios de SSR, mejora de los servicios, devolución de los resultados de los cuestionarios aplicado por las lideresas
Lunes 11/03	10:00 – 11:00	Yarinacochas, Pucallpa	Rita Rodríguez	Coordinadora del Programa Aurora	Situación de los DSR en Ucayali / Acciones del Programa / Coordinaciones y contribución del MMR
	12:00 – 13:00	Pucallpa	Rocío Villavicencio	Gerente de Desarrollo Social del GORE Ucayali Ex integrante de MMR	Enfoque de género en los programas de GORE / Educación sexual integral / PIP sobre mujeres en comunidades amazónicas / SSR.
Martes 12/03	8:00 – 9:00	Huamanga	Amadea Huamán Palomino	Coordinadora regional de SSR - DIRESA – GORE Ayacucho	Oposición de operadores a tema del aborto / Acuerdos con Alcaldes distritales para prevención embarazo adolescentes
	9:15 – 10:00	Huamanga	Nancy Santos	Secretaría Regional de la Mujer IRMA - GORE Ayacucho	Actualización del protocolo base / Mantener activa Mesa de Concertación /Capacitación a funcionarios DIRESA
Martes 12/03	9:00 – 10:00	Pucallpa	Patricia Vásquez,	Coordinadora del convenio MIMP - GORE Ucayali	Mesa de Erradicación de Violencia contra la Mujer / Mesa de personas adultas mayores / Sistema integral para Niño, Niña, Adolescente / Mesa de Trata de personas / Comité Técnica de equidad de género /
	15:00 – 16:00	Pucallpa	Katia Sarmiento	Decana del Colegio de Obstetras	Investigación sobre los SSR de las lideresas del proyecto: maltrato a las usuarias / Sensibilización de las obstetras / Educación sexual integral

2. Grupos Focales

San Juan de Miraflores

- a) Grupo Focal a mujeres independientes: 8 lideresas
Fecha: 5 de marzo.

Nombres y apellidos	Sexo F/M/ otros	Procedencia (comunidad /distrito)	Contacto Teléfono	Correo Electrónico	Documento identificación
Guillermo Saco Arban	F	SJM	997399687	—	06659068
Araceli Jakeline Girona	F	SJM	900761086	—	74530007
Ana Salinas R.	F	SJM	80287842	—	965199809
Tania Gostulo Panta	F	SJM	95253824	—	06047846
Adriano Espedez cleofe	F	SJM	971320004	—	43338252
Naydali Silvana Cochun	F	SJM	92956036	—	71260459
Tanny Putaño Jaque	F	SJM	973334390	—	80647126
Yania Gerardo Santiago	F	SJM	929713514	—	10483204

- b) Grupo Focal a representantes mujeres de grupos juveniles: 6 jóvenes
Fecha: 6 de marzo.

NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	DESCRIPCIÓN DE LA MOVILIDAD		FIRMA
		De _____ a _____	h./	
HELAGROS RODRIGUES GUISPE	71520143	Rinconado - CBE	10.00	
HOEYCELO CHABA CASTRO	76436831		10.00	
Araceli Cotrina Gondoni	74530007		10.00	
Ximara Arquibago Pillaca	74845681	Alamora - CBE	10.00	
Dijane Arquibago Pillaca	60780042	Alamora - CBE	10.00	
Mia Montero Montes	74845681	Nazaren - CBE	10.00	

Ayacucho

- a) Grupo focal con promotoras y mujeres independientes: 10 personas
Fecha: 12 de marzo.

Nombres y Apellidos	DNI	Edad	Género	Organización / Institución	Organización / Cargo	Correo	Teléfono
Alexa Romani Cuellar	70121081	30	F	Colectivo Chinapaysongo	Presidenta	alexaromani2019@gmail.com	962296058
Bertha Taborda Gomez	28272148	56	F	Vaso de leche SJ	Socia		929208253
Neufia Quispe Garcia	47198969	32	F	Taki Warmi	integrante		999869660
Rubia Jero Soso	28274571	52	F	COFEDA	Subcoordinadora	rubia.jero.s@gmail.com	96668182
Zandy Gamboa Tehera	72041923	29	F	Sami	Subcoordinadora	Zandygoboy@gmail.com	941772723
Magna Meneses Callirgos	08436590	69	F	UNSCH	Docente	magna71@gmail.com	940179881
Ana Luz Huaman Quispe	74460989	25	F	MMLS	integrante	anilu7428@gmail.com	931454961
Tania Quispe Zarate	46987646	31	F	Org. Musugkuna	integrante	tania7quispe@gmail.com	975926034
Palomina Aguilar Jrene	41698043	40	F	Club de madres	Socia		952097679
Alicia Elica Espino Bautista	42401961	39	F	Club de madres	Socia		952097679

- b) Grupo Focal a representantes mujeres de grupos juveniles: 06 jóvenes
Fecha: 12 de marzo.

Nombres y Apellidos	DNI	Edad	Género	Organización / Institución	Organización / Cargo	Correo	Teléfono
Nancy Elizabeth Cayaguanca	71249519	26	F	Musugkuna	Miembro	liznarybaysuan@gmail.com	928176227
Anahiz Huemán Quispe	74460939	25	F	MMLS	Integrante	anil28@gmail.com	931459961
Brenda Quispe José	76168916	27	F	Cholita Abi	Integrante	Jhan3886@gmail.com	974233551
Jhasmin J. Tutaye Barba	70230830	24	F	GRS. GRA	Comunicación Social	mejor20@gmail.com	953413275
Ledydy Bridith Gómez Rodríguez	70396852	21	F	Hatun Willakuy Kuna	Vicepresidenta	ledydygomez@gmail.com	94092942
Angie Xiomara Auscuelata	60451650	17	F	Taki Warimi	Integrante	auscuelata@gmail.com	917508710

Ucayali

- a) Grupo focal con mujeres representantes de comunidades amazónicas: 08 lideresas
Fecha: 11 de marzo.

Nombres y apellidos	DNI	Edad	Género/No Binario	Organización/Institución	Cargo	Correo	Teléfono	Firma
Picoto Angélica Fiorella	71286505	23	F	Lideresa Indígena		fiorellapicoto@gmail.com	972398181	
Kelly Tancito Diaz	76035832	34	F	ORDEMI	Secretaria	tancaita.kelly@gmail.com	94460721	
Edilberto Amasi Fuenf	00102316	50	F	ORDEMI	social		937473772	
Serly Ventura Amasi Fuenf	43634418	37	F	ORDEMI	social	serlyventura26@gmail.com	981867125	
Hilda Anisifera Pardo	00747533	56	F	ORDEMI	Presidenta	anisifera.pardo@gmail.com	94505588	
Ruth Ofelia Sanchez Lomas	4743366	37	F	ACITCJA	Presidenta	acitcja.pensamiento@gmail.com	938226005	
Alar Sanicay Pungalo Vargas	72359134	30	F	ACITCJA	Secretaria	alar.sanicay25@gmail.com	950326092	
ALUSCA GARCIA LUISQUE	47007723	36	F	ORDEMI	VICE PRESIDENTE		904092974	

- b) Grupo focal representantes mujeres de grupos juveniles: 8 jóvenes; 2 adultas
Fecha: 12 de febrero.

Nombres y apellidos	DNI	Edad	Género/No Binario	Organización/Institución	Cargo	Correo	Teléfono	Firma
Dalia Ingrida Manabazo	76829419	18	F				469881113	
María Gladys Silvano Silvano	63093644	23	F	LAS ARITHICAS			975497806	
Marlene Patricia Riano Sina	70230554	28	F	Las amitnicas			995487209	
Laura Luisa Lopez Enciso	75881059	25	F	R.F		elle7104@gmail.com	961921050	
Vera Iris Pantoja Vargas	420836	40	F	Las aritnicas		verapantoja@gmail.com	961925225	
Cristel Adas Estenosi	70102209	29	F	Ru Jenu			925973236	
Dana Solano Cordova	71339214	20	F	Ror Pam			979994431	
Bianca PANDURO GARCIA	00064291	62	F	FLATENUIDO			969852079	
Anany N. Fuchs Dreyfus	31994324	25	F	Per. Fem		anany.fuchs@gmail.com	952716396	
Alexandra Herrera Ramirez	76357294	25	F	R.F/Las aritnicas		alexandra.herrera@unhcr.org	968804430	

3. Reuniones de Trabajo

Martes 27 de febrero.

09:30 – 11:30 a.m.

Contexto institucional. Coordinación para concretar el cronograma sobre toda la evaluación. Coordinación para las salidas de campo.

Reunión zoom: Elga Prado, Fidencia Rojas, Augusto Cavassa e Isabel Hurtado.



Martes 05 de marzo.

10:00 – 12:00 a.m. / 14:00 – 15:00 p.m.

Reunión con Sabrina Rodríguez y Fidencia Rojas / Augusto Cavassa e Isabel Hurtado. Casa del Bienestar, San Juan de Miraflores.

Experiencia en la gestión del proyecto y las diferentes acciones implementadas

Lunes 11 de marzo.

8:30 – 9:30 / 11:00 – 13:00

Reunión con Karin Diaz (coordinadora Ucayali) / Augusto Cavassa.

Oficina de Pucallpa.

Experiencia en la gestión del proyecto y las diferentes acciones implementadas

Martes 12 de marzo.

1) 12:00 – 13:00

Reunión Zoom: Melissa Sánchez (ex -coordinadora Ayacucho) / Isabel Hurtado
Apreciaciones sobre el Proyecto y las diferentes acciones implementadas

2) 14.00 – 15:30

Reunión con Maribel Sotelo (Responsable de CREDIMUJER Ucayali) / Augusto Cavassa.

Oficina de CREDIMUJER, Pucallpa.

Experiencia de empoderamiento económico de mujeres / Participación de las promotoras del programa en el proyecto / Problemas de violencia sobre las mujeres emprendedoras.

3) 11.00 – 12:00 / 16:00 – 18:30

Reunión con Karina Llanos (ex – coordinadora Ucayali) y Karin Diaz (coordinadora Ucayali) / Augusto Cavassa.

Oficina de Pucallpa

Precisión sobre la información sobre el proyecto / Reportes del monitoreo / Desarrollo de la experiencia implementada.

Miércoles 13 de marzo.

1) 9:30 – 11:30

Reunión con Janett Aronés (coordinadora Ayacucho / Isabel Hurtado.

Oficina de Huamanga.

Precisión sobre la información sobre el proyecto / Desarrollo de la experiencia implementada.

2) 16.30 – 18:00

Reunión con Karin Diaz (coordinadora Ucayali) / Augusto Cavassa.

Oficina de Pucallpa

Devolución de las apreciaciones de la evaluación. Precisión sobre el desarrollo de las acciones implementadas.

Miércoles 27 de marzo.

11:00 – 13:00

Reunión entre Elga Prado, Augusto Cavassa e Isabel Hurtado.

Local institucional de MMR en Lima.

Compartir las conclusiones de la Evaluación en campo / Coordinar fechas de entrega del Informe de Evaluación.

ANEXO 2. ENCUESTAS A MUJERES DENTRO DE LA EVALUACIÓN

ENCUESTAS LEVANTADAS

	Mujeres encuestadas	
	N°	%
Total	198	100%
• San Juan de Miraflores	70	35%
• Ayacucho	64	32%
• San Martín	64	32%

Formato de Encuesta

Preguntas a usuarias capacitadas en vigilancia e incidencia política sobre DSSSR

Nombre: _____

S.J. de Miraflores Ayacucho Ucayali .

Parte 1: información personal

1. ¿En qué rango de edad te encuentras?

	Marcar X
18-24 años	
25-29 años	
30-44 años	
45-54 años	
55 años o más	

2. ¿Pertenece a alguna colectiva? OJO: No agrupación de adolescentes y/o juvenil _____ organización social de base,

Parte 2: Conocimientos y experiencias sobre el derecho al acceso a servicios de salud sexual o reproductiva

1. En cuanto a los servicios de salud sexual y reproductiva: ¿Qué tan importante considera que esos servicios de salud sexual y reproductiva constituyen un derecho fundamental? Marque "X" a la calificación siguiente:

	Marcar X
- Muy importante	
- Poco importante	
- Nada importante	

2. Acceso: ¿Qué tan fácil es para que las mujeres sean atendidas en los servicios de salud sexual y reproductiva en su localidad? Marcar con X en la escala que va desde "muy difícil" hasta "muy fácil"

	Marcar X
- Muy difícil	
- Difícil	
- Moderado	
- Fácil	
- Muy fácil	

3. ¿Cuáles fueron las principales dificultades que encontró?
(Marque "X" para todas las que apliquen)

	Marcar X
- Falta de información	
- Falta de acceso a métodos anticonceptivos	
- Dificultad para conseguir una cita para la atención en SSR.	
- Discriminación por parte del personal de salud	
- Costos elevados	
- Otro: _____ especificar	

4. ¿Existe discriminación en los servicios de salud sexual y reproductiva? ¿hacia qué grupos de población se da principalmente la discriminación? (Marque "X" para todas las que apliquen)

	Marcar X
- Mujeres	
- Adolescentes	
- Personas con VIH/SIDA	
- Personas LGBTQIA+	
- Personas con discapacidad	
- Población indígena	
- No considera que exista discriminación	

5. Importancia de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva: ¿Considera que los servicios de salud sexual y reproductiva son esenciales para el bienestar de las mujeres?

SI ☐ NO ☐ Por qué: _____

6. Mejoras necesarias en los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva: Si Ud. fuera ministra de Salud, ¿Qué cosas cambiaría para que la atención en servicios en los servicios de salud sexual y reproductiva llegue a todas por igual? (Marque "X" a todas las que apliquen)

	Marcar X
- Mayor capacitación del personal de salud en diversidad sexual y de género.	
- Reducción de costos para acceder a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva.	
- Campañas de sensibilización y educación sobre derechos sexuales y reproductivos.	
- Mayor disponibilidad de servicios para poblaciones vulnerables (adolescentes, personas LGBT+, personas con discapacidad, etc.).	
- Otro: _____ especificar	

Parte 3: percepción sobre la vigilancia e incidencia política

1. Participación en Actividades de Incidencia Política: ¿Ha participado en actividades de incidencia política para mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva?

SI ☐

NO ☐

Si la respuesta es NO, pasar a la pregunta No. 3

2. ¿Qué dificultades ha encontrado para participar en acciones de incidencia política?
(Marque "X" a todas las que apliquen)

	Marcar X
- Falta de tiempo	
- No puede dejar sus actividades para obtener ingresos	
- Miedo a represalias	
- Otro: _____ especificar	

3. ¿Considera que la vigilancia y la incidencia política son herramientas importantes para defender los DDSSRR? Marcar una "X".

SI ☐

NO ☐

Por qué: _____

4. ¿Qué deberían hacer las usuarias capacitadas (en vigilancia e incidencia política) ayudar a que los servicios lleguen a todas las mujeres? (marque "X" en las respuestas que considere correctas)

	Marcar X
- Denunciando casos de discriminación.	
- Sensibilizando a la sociedad sobre la importancia de este derecho.	
- Incidiendo políticamente para garantizar el acceso a estos servicios.	

5. ¿Cómo se puede sensibilizar a las personas de tu comunidad sobre la importancia de este derecho?
(marque "X" en todas las respuestas que considere correctas)

	Marcar X
- A través de campañas de concientización.	
- Mediante la educación sexual y reproductiva.	
- Fomentando el diálogo y la discusión pública sobre este tema.	

6. ¿Cree que existe diferencia entre lo que dice la ley y la realidad en relación con el acceso a estos servicios? Marcar una "X".

SI ☐

NO ☐

ANEXO 3. OBJETIVOS Y PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Objetivos	Actividades
Objetivo General. Contribuir a la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto de adolescentes y mujeres de zonas rurales y peri urbanas del Perú. Objetivo Específico. Contribuir a la defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva y el derecho a decidir de adolescentes y mujeres en tres regiones de Perú a través del empoderamiento y de la acción de redes y liderazgos feministas en la vigilancia e incidencia política.	
R.1. Se han fortalecido organizaciones y redes feministas y se han creado espacios de intercambio de lecciones aprendidas del feminismo latinoamericano (Argentina, Ecuador y Perú) con el objetivo de mejorar la incidencia política en favor de los derechos sexuales y derechos en el Perú.	1.1. Sistematización “Haciendo camino al andar...” sobre los logros y desafíos de las redes regionales (Ayacucho, Ucayali, Lima) en la lucha por los DSR 1.2. 03 Encuentros Regionales de Feminismos intergeneracionales e interseccionales para fortalecer una Agenda de DSR 1.3. Escuela de capacitación y vocería para lideresas jóvenes y adultas con trayectoria feminista, en estrategias y medios para la incidencia política en favor de los DSR y el derecho a decidir de las mujeres 1.4. Programa de mentoría feminista sur- sur, entre feministas que lideraron la marea verde Argentina por la despenalización del Aborto y lideresas de Perú, Colombia y Ecuador. 1.5. Reuniones de trabajo para fortalecimiento de la “Asamblea Feminista”
R.2. Organizaciones y redes feministas han promovido y articulado una estrategia desde el ámbito local al ámbito nacional, involucrando a titulares de derechos y obligaciones con el objetivo de incidir en la despenalización del aborto por la causal de violación como demanda ciudadana.	2.1. Investigación Testimonial sobre la problemática del Aborto (en las 03 regiones): “Cuéntame tu Historia” 2.2. Campaña comunicacional para concientizar a la población sobre el derecho a decidir y los DSR, incluido el derecho al aborto seguro, legal y gratuito. 2.3. Reuniones de trabajo con Congresistas para abogar por un proyecto de ley de despenalización del aborto 2.4. Reuniones de diálogo con colegios profesionales de la salud y sociedades médicas para concertar alianzas en torno a despenalización del aborto. 2.5. Talleres de sensibilización con periodistas de medios de comunicación nacionales y regionales sobre los argumentos en favor del debate y la despenalización del aborto. 2.6. Talleres de diálogos sobre el aborto, el derecho a decidir de las mujeres y la despenalización del aborto en el país en las 3 regiones de intervención con organizaciones de sociedad civil.
R3. Se han empoderado mujeres adultas y jóvenes integrantes de organizaciones sociales y organizaciones indígenas, en tres regiones del país, para participar y liderar procesos de vigilancia e incidencia política por el derecho al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación y como servicios esenciales en contexto de pandemia y post pandemia Covid 19.	3.1. Desarrollo de un Estudio en 03 regiones de Perú sobre el impacto de la pandemia en la salud sexual y reproductiva e identificación de retrocesos desde la perspectiva de las usuarias de servicios de salud 3.2. Acompañamiento legal para casos emblemáticos de vulneración de DDSSRR y violencia obstétrica durante la pandemia y post pandemia (servicios de asesoría legal). 3.3. Programa de empoderamiento interseccional comunitario para la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos 3.4. Taller de empoderamiento para Lideresas indígenas amazónicas: “Cuerpo, Territorio y Sostenibilidad de la Vida”. 3.5. Elaboración de material de difusión e información sobre la salud sexual y reproductiva como servicio esencial en pandemia y post pandemia. 3.6. Microproyectos educativos y de promoción del derecho a la atención integral de la salud sexual y reproductiva 3.7. Reuniones de trabajo e incidencia con decisores y funcionarios del Ministerio de Salud 3.8. Vigilancia ciudadana de servicios de salud sexual y reproductiva con énfasis en distritos peri urbanos y rurales de tres regiones del país.

ANEXO 4. ACCIONES DE INCIDENCIA

A. Desde Lima

Participación en los siguientes espacios:

- Mesa Nacional de seguimiento al Consenso de Montevideo. (lidera MIMP)
- Mesa nacional de alto nivel contra la violencia (lidera MIMP)
- Mesa por los derechos sexuales reproductivos (lidera MINSA)
- Luego del estallido social el estado ha roto vinculo con sociedad civil y desde Manuela Ramos hemos decidido no trabajar con un gobierno que tiene deudas con la masacre.

Participamos de otro espacios como

- Mesa de concertación de lucha contra la pobreza (eje salud sexual reproductiva)
- Alianza por la educación sexual integral
- Mesa de vigilancia por los derechos sexuales reproductivos

A Nivel Internacional

- Somos parte de CLACAI (Consortio Latinoamericano por le aborto seguro)
- REPEM (Red latinoamericana por el educación popular)

a. Red por la Niñez y Adolescencia de Lima Sur		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 04/09/2018	Lugar: Lima Sur
Temas que aborda	Prevención y atención de casos de violencia sexual a niñas, niños y adolescentes, promoción de la Educación Sexual Integral, empoderamiento y liderazgo de infancias y adolescencias	
Instituciones participantes	Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente (DEMUNA) de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa el Salvador y Lurín. Sub Prefectura del Distrito de San Juan de Miraflores Centros de Emergencia Mujer (Regular y Pamplona 2) Representante de Organizaciones Sociales y Juntas Vecinales Poder Judicial Ministerio Público Ministerio de Salud (RIS San Juan de Miraflores) Módulo de atención al maltrato infantil y del adolescente en Salud (MAMIS) – Hospital María Auxiliadora. Unidad de Gestión Educativa Local correspondiente al distrito (UGEL 01) Defensoría del Pueblo. Seguridad Ciudadana en el Barrio Ministerio de Justicia Centro de Desarrollo Integral Familiar INABIF Ministerio del Interior (Barrio Seguro)	
Participación de las entidades asociadas	Organizaciones sociales (Coordinadoras de Clubes de Madres y Comedores Populares) y asociaciones de la Sociedad Civil (IntegrAcción, DESCO, Fundación contra el Hambre, Movimiento Manuela Ramos, Aldeas Infantiles SOS Perú, Barrio Seguro, Plan Internacional y Diócesis de Lurín).	
Aportes / Contribución del Proyecto	Se propuso la ruta de atención inmediata y oportuna a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual y se dio a conocer el protocolo de aborto terapéutico. Se busco que se trabaje con las escuelas la implementación de la Educación Sexual Integral como herramienta para prevenir la violencia sexual. Se propuso difundir la ruta de atención en casos de violencia y promover la aplicación del protocolo de actuación conjunta.	

b. Instancia Distrital (SJM) de Concertación para erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 04/09/2018	Lugar: San Juan de Miraflores - Lima
Temas que aborda	Prevención de la violencia basada en género, ley 30364, empoderamiento de las mujeres, igualdad de género	
Instituciones participantes	Municipalidad Distrital de San Juan de Miraflores Sub Prefectura del Distrito de San Juan de Miraflores Centros de Emergencia Mujer (Regular y Pamplona 2) Policía Nacional del Perú (Comisaría San Juan, Familia, Pamplona 1 y Pamplona 2) Representante de Organizaciones Sociales y Juntas Vecinales Poder Judicial Ministerio Público Ministerio de Salud (RIS San Juan de Miraflores) Módulo de atención al maltrato infantil y del adolescente en Salud (MAMIS) – Hospital María Auxiliadora. Unidad de Gestión Educativa Local correspondiente al distrito (UGEL 01) Defensoría del Pueblo. Consejo de Coordinación Local Distrital (CCLD) Seguridad Ciudadana en el Barrio Ministerio de Justicia Centro de Desarrollo Integral Familiar INABIF Ministerio del Interior (Barrio Seguro).	
Participación de las entidades asociadas	Organizaciones (Coordinadoras de Clubes de Madres y Comedores Populares y Comité de Vigilancia UNIMASER) y asociaciones del distrito de la Sociedad Civil (Integración, DESCO, Fundación contra el Hambre, Movimiento Manuela Ramos, Barrio Seguro, Plan Internacional, Finca Perú, COPEME y Diócesis de Lurín).	
Aportes / Contribución del Proyecto	Asistencia técnica a los integrantes de la Instancia. Capacitar en enfoque de género e intercultural en la implementación de políticas públicas a los integrantes de la Instancia. Introducción en la agenda de la Instancia Distrital la importancia de contribuir en la difusión del derecho al kit de emergencia y al aborto terapéutico. Garantizar y difundir el derecho a una atención de calidad a las usuarias en casos de violencia sexual, como parte de sus DDSSRR. Promoviendo campañas informativas sobre el derecho al kit de emergencia y al aborto terapéutico, en especial la atención a mujeres víctimas de violencia (en los centros de salud, instituciones educativas y en otros espacios públicos) y mantienen diálogos con lideresas de organizaciones sociales para continuar estableciendo mejoras.	

B. Desde Ayacucho

a. Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza – Mesa temática Mujer, Educación		
Inicio de funcionamiento	Fecha: 18.01.2001	Lugar: Ayacucho
Temas que aborda	Derechos sexuales y reproductivos, violencia de género, Salud sexual y reproductiva (Mortalidad Materna, Embarazo en adolescentes, calidad de atención en los servicios de salud sexual y reproductiva). Seguimiento concertado a la implementación de políticas en materia de salud sexual y reproductiva, violencia de género.	
Instituciones participantes	Instituciones públicas, privadas, organizaciones sociales que abordan la agenda de género, implementación de la Educación Sexual Integral. ONG Kallpa, MMR.	
Aportes / Contribución del Proyecto	Mesa Temática Mujer: Se presentó los resultados de la vigilancia ciudadana realizado a 6 establecimientos de salud, compartiendo los hallazgos y recomendaciones, resultado de esta presentación se logró la firma de acuerdos y compromisos con de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, el cual se viene implementando. Los resultados obtenidos son insumos importantes para realizar las acciones de incidencia de las lideresas a fin de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud sexual y reproductiva. Mesa Temática de Educación: Incorporación de la Educación Sexual integral en el proyecto Educativo Regional.	
b. Instancia Regional de Concertación		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 2016	Lugar: Ayacucho
Temas que aborda	Prevención, atención de la violencia contra las mujeres y poblaciones vulnerables en el marco de la Ley 30364.	
Instituciones participantes	Instituciones Públicas: Gobierno Regional de Ayacucho, Dirección Regional de Salud, Dirección Regional de Educación, Fiscalía, Policía Nacional, Corte Superior de Justicia de Ayacucho, Junta de Fiscales Superiores, municipalidad provincial de Huamanga, Municipalidad provincial de Huanta, Programa Nacional Aurora, Defensoría del Pueblo, Defensa Publica, Privadas: ONG Kallpa, MMR. organizaciones sociales de mujeres.	
Aportes / Contribución del Proyecto	En el marco del proyecto se desarrolló el seminario “Garantizando el acceso a una salud sexual y reproductiva para una autonomía del cuerpo con enfoque de género y derechos humanos” con el objetivo de fortalecer capacidades de personal de salud de 06 establecimientos de salud para el correcto abordaje de la violencia de género con énfasis en la violencia sexual. Asistencia técnica para el cumplimiento del protocolo entre CEM y establecimientos de salud. Se brindó asistencia técnica para la adecuación del protocolo de actuación conjunta, actualmente se encuentra pendiente de aprobación y su posterior publicación.	

c. Instituto Regional de la Mujer Ayacuchana - IRMA		
Inicio de funcionamiento	Fecha: Mas de 20 años de creación.	Lugar: Ayacucho
Temas que aborda	Instancia consultiva de carácter regional, propone, incide y vigila la implementación de políticas de igualdad de género, vigilancia del cumplimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, Tiene capacidad de Incidencia en todos los niveles y un amplio reconocimiento a nivel de la región.	
Instituciones participantes	Institución publicas que abordan la agenda mujer, organizaciones sociales y juveniles, ONGs.	
Aportes / Contribución del Proyecto	El Movimiento Manuela Ramos es integrante de la Junta Directiva del IRMA, se desarrollo acciones de incidencia a favor de los derechos sexuales y reproductivos y prevención de la violencia de género, aplicación del aborto terapéutico, entrega de kit de emergencia a víctimas de violencia sexual.	
d. Comité Regional para la prevención del Embarazo Adolescente		
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2013 aprox.	Lugar: Ayacucho
Temas que aborda	Prevención del embarazo en adolescentes	
Instituciones participantes	Gobierno Regional de Ayacucho, Dirección Regional de Salud Ayacucho, Dirección Regional de Educación, Programa Aurora, Dirección Regional de Trabajo, Poder Judicial, Defensoría del Pueblo, Colegio de Obstetras de la Región Ayacucho, ONGs y organizaciones sociales de Base.	
Aportes / Contribución del Proyecto	Participación en reuniones de elaboración del plan Regional Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes, brindando aportes técnicos desde las voces de los/s adolescentes.	
e. Instancia Distrital de Concertación de San Juan Bautista		
Inicio de funcionamiento:		Lugar: Distrito de San Juan Bautista
Temas que aborda	Prevención, atención de la violencia contra las mujeres y poblaciones vulnerables en el marco de la Ley 30364.	
Instituciones participantes	Municipalidad Distrital de San Juan Bautista, Establecimientos de Salud, Instituciones Educativas, Policía Nacional del Perú, Centro Emergencia Mujer, Ministerio Público, Poder Judicial, organizaciones sociales y ONGs.	
Aportes / Contribución del Proyecto	Asistencia técnica en la elaboración e implementación del plan de trabajo de la instancia, ejecución de actividades de sensibilización para la prevención de la violencia machista.	

C. Desde Ucayali

a. Asamblea de Mujeres de Ucayali		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 2022	Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Violencia de género, derechos sexuales y reproductivos, derecho a decidir, participación, Educación sexual integral, feminismo.	
Instituciones participantes	Batucada Feminista “Las Arrítmicas” Colectiva “Revolución Feminista” Organización Juvenil “Dejando Huellas” Alianza Intergeneracional por la ESI de Ucayali Jóvenes Mujeres de la Universidad Nacional de Ucayali Jóvenes Mujeres del Instituto Tecnológico Pedagógico Bilingüe. Jóvenes Mujeres del Instituto Superior Tecnológico Suiza. Colectivo de Jóvenes Indígenas de la Amazonía - ACITJIA Colectivo Shinanya Ainbo Organización de Jóvenes Indígenas de Ucayali Organización Regoal de Mujeres Indígenas - ORDEMI Agentes Comunitarias del Puesto de Salud de Bellavista. Agentes Comunitarias del Centro de Salud de Fraternidad Estudiantes de la Institución Educativa “La Perla” Colectivo Non Joibo Mujeres del Asentamiento Humano “Tesoro de Vista Alegre” Mujeres del Asentamiento Humano “La Hoyada” Red Mundial de Jóvenes Políticos.	
Aportes / Contribución del Proyecto	Es una red de mujeres integrada por diversas mujeres que integran organizaciones sociales, organizaciones políticas, organizaciones culturales y obedecen una diversidad de intereses y necesidades de las mujeres de Ucayali. Es un espacio fundamental para el diálogo y la colaboración de organizaciones y colectivas feministas. Este conglomerado es un destacado esfuerzo por consolidar los derechos de las mujeres y erradicar la violencia de género, gestado gracias a la visión de Manuela Ramos. La misión de esta asamblea es alcanzar el pleno cumplimiento y respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en su diversidad, considerando los derechos humanos y la aspiración de vivir una vida libre de violencias y discriminaciones. También articulan con mujeres que participan como agentas comunitarias, lideresas, mujeres vinculadas a la política y promoción de la salud y otras del Centro de salud Fraternidad y de las zonas de Tushmo. En Ucayali estas organizaciones han sido y vienen siendo fortalecidas por el Movimiento Manuela Ramos desde hace mucho a través de las intervenciones en la región. Estas mujeres diversas han pasado por varios procesos para reconocer sus problemas, necesidades y demandas hasta constituirse en redes o plataformas de acción colectiva a favor de la igualdad, no discriminación y contra la violencia machista y patriarcal, especialmente enfrentando la pandemia post Covid 19, dado que en la emergencia sanitaria se cerraron los servicios de planificación familiar y los servicios de salud sexual y reproductiva fueron restringidos casi en su totalidad afectando las muertes maternas, el embarazo adolescente, el aborto, el incremento de la violencia sexual, entre otros flagelos producto del sistema patriarcal que genera la discriminación estructural de género En este espacio se han priorizado los siguiente problemas y brechas: - Disminuir la violencia sexual a las menores de edad. - Violencia económica. - Aborto. - Educación sexual integral para NNA. - Violencia sexual. - Explotación sexual. - Aborto terapéutico. - Violencia de género.	

b. Revolución Feminista		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 2022	Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Derechos Sexuales y reproductivos, derecho a decidir, aborto, violencia de género, educación sexual integral, vigilancia ciudadana, participación e incidencia.	
Instituciones participantes	Sociedad Civil, Asamblea de Mujeres, Gobiernos regional y local	
Participación de las entidades asociadas	Manuela Ramos	
Aportes / Contribución del Proyecto	Desde Manuela Ramos a partir de gestar el espacio de la asamblea de mujeres de Ucayali y en su proceso de fortalecimiento, un grupo de lideresas decide organizarse como Colectiva feminista de la Región como “Revolución Feminista” está integrada por mujeres que luchan contra el machismo y toda forma de violencia contra la mujer. Estas mujeres han tenido un importante papel en los círculos feministas por el derecho a decidir y los espacios diálogo con las jóvenes en materia de los derechos sexuales y reproductivos y contra la violencia machista y con los encuentros de feminismos intergeneracionales y sobre feminismos diversos promovidos por Manuela Ramos. Esta colectiva en desde su creación se ha posicionado en la región con el movimiento Feminista y lucha social, organiza y participa en diferentes espacios con actividades propias como en conjunto.	
C. Batucada Las Arrítmicas		
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2016	Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Derechos Sexuales y reproductivos, derecho a decidir, aborto, violencia de género, educación sexual integral, vigilancia ciudadana, participación e incidencia.	
Instituciones participantes	Asamblea de Mujeres, Gobierno regional, DEMUS, Flora Tristán.	
Participación de las entidades asociadas	Manuela Ramos.	
Aportes / Contribución del Proyecto	Desde Manuela Ramos se logró integrar las integrantes, fortaleciendo su liderazgo y empoderamiento en la defensa de sus derechos sexuales y reproductivos, derecho a decidir y violencia hacia la mujer, así como su implementación y equipamiento, posicionándose con mayor énfasis en la Región, siendo una colectiva integrada por jóvenes que tocan tambores y música, en el marco de la promoción y defensa de los derechos de las mujeres y personas LGBTIQ+ en Ucayali, especialmente Pucallpa. Son mujeres activistas feministas y trabajan en la prevención de la violencia de género y discriminaciones, construyendo conjuntamente y desde las artes, un país más justo y seguro para todas y todes. Como producto de su empoderamiento han ganado una propuesta por la defensa de los derechos con presupuesto el cual les ha permitido gestionar y organizarse en otro nivel de participación.	

d. Empoderamiento de Mujeres Indígenas		
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2017	Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Violencia de género, cuerpo y territorio, derechos sexuales y reproductivos.	
Instituciones participantes	Colectivo de jóvenes indígenas de Amazonía ACITJIA, BENAJEMA, ORDEMI, ORAU, Lideresas de la comunidad Victoria Gracia, Santa Martha, Non Joibo, lideresas de FECONAU.	
Participación de las entidades asociadas	Manuela Ramos, Asamblea de mujeres de Ucayali	
Aportes / Contribución del Proyecto	Desde el Movimiento Manuela Ramos ha contribuido en generar un espacio que integre a varias organizaciones indígenas para conformar una red de aliadas en los espacios de participación, como por ejemplo en la Instancia Distrital de Yarinacocha el cual la organización ORDEMI forma parte de ella. Estás organizaciones organizan actividades propias el cual articula con otras mujeres de otras organizaciones indígenas de la región.	
e. Minga de Mi Barrio regional y Provincial		
Inicio de funcionamiento	Fecha:	Lugar:
Temas que aborda	Salud, educación, atención, prevención, orientación	
Instituciones participantes	Municipalidad Provincial, distrital de Yarinacocha, Manantay, Dirección de educación, Dirección de salud, sociedad civil, dirección de transportes, organizaciones sociales de base, dirección de turismo, dirección de trabajo, Defensoría del Pueblo, CEM, Programa Aurora, Poder Judicial, comités de vasos de leche.	
Participación de las entidades asociadas	Todas las anteriores	
Aportes / Contribución del Proyecto	Desde el Movimiento Manuela Ramos se ha promovido un espacio informativo sobre los derechos sexuales y reproductivos a cargo de las lideresas empoderadas y fortalecidas y empoderadas a lo largo de las intervenciones. Este espacio se desarrolla periódicamente de manera mensual donde se congrega a todas las organizaciones del estado y sociedad civil llevando diferentes tipos de servicios a la población Ucayalina.	

f. Espacio de Mujeres Indígenas en el Fortalecimiento		
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2020	Lugar: Ucayali
Temas que aborda	- Derechos sexuales y reproductivos - Mitos sobre la sexualidad - Violencia contra las mujeres, niñas y niños. - Rutas de atención dentro y fuera de la comunidad - Siento desde mi cuerpo y desde mi territorio. - Necesito un cuerpo sano en un territorio en paz para tener vida plena - Desafíos a las Violencias estructurales que nos afectan.	
Instituciones participantes	Colectivo de jóvenes indígenas de Amazonía ACITJIA, BENAJEMA, ORDEMI, ORAU, Lideresas de la comunidad Victoria Gracia, Santa Martha, Non Joibo, lideresas de FECONAU.	
Participación de las entidades asociadas	Manuela Ramos, Asamblea de mujeres de Ucayali	
Aportes / Contribución del Proyecto	Desde el Movimiento Manuela Ramos de promovió el espacio de fortalecimiento a través de capacitaciones, talleres y diálogos enmarcado en los indicadores de resultados de los proyectos para dar continuidad al empoderamiento promovido años anteriores y pueda ser sostenido por ellas mismas, aportando a promover la integración y articulación entre organizaciones de mujeres Indígenas para el desarrollo de actividades propias como parte de una red de aliadas.	
g. Espacio de Empoderamiento De Mujeres.		
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2022	Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Género, patriarcado y sistema sexo género Derechos sexuales y derechos reproductivos, derechos humanos Derecho a decidir y autonomía sexual Discriminación y violencia basada en género Interseccionalidad. Derechos de usuarias y servicio de salud	
Instituciones participantes	Revolución Feminista, Batucada Las Arrítmicas, ORDEMI, Red ASIM, Igualdad y Desarrollo, Instituto Superior Pedagógico Bilingüe, Credi Mujer, Universidad Nacional de Ucayali, Puesto de Salud Las Mercedes, independientes.	
Participación de las entidades asociadas	Asamblea de Mujeres de Ucayali	
Aportes / Contribución del Proyecto	Desde el Movimiento Manuela Ramos se promovió la participación de las mujeres en su diversidad que permitió fortalecer sus aprendizajes en defensa de sus derechos sexuales y reproductivos, su derecho a decidir, creando consciencia de la importancia del empoderamiento y participación organizada en los espacios de concertación y lucha. Conociendo a detalle sus DDSSRR y fortalecen su autonomía, así como crear el efecto multiplicador desde los diversos espacios en el que interactúan con otras mujeres en defensa de sus DDSSRR. Y que Participen en espacios de sociedad civil, representando a sus organizaciones.	

h. Instancia de Concertación Regional para erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar	
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2017 Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Violencia de Género
Instituciones participantes	Ministerio de la Mujer/MIMP, GOREU, Dirección Regional de Salud, Defensoría del Pueblo, Ministerio de Justicia, Fiscalía, Dirección Regional de Educación, Manuela Ramos, Defensoría del Pueblo, Policía Nacional, Flora Tristán, UNICEF, DEMUNA.
Participación de las entidades asociadas	Todas las mencionadas líneas arriba.
Aportes / Contribución del Proyecto	Se brindo asistencia técnica para la elaboración del Plan de trabajo anual de la Instancia Regional, así como acompañamiento en la evaluación de avances del Plan, aportes sobre temas a considerar para la consolidación del Observatorio Regional, y asistencia técnica al equipo implementador del Protocolo de acción conjunta de CEM y EESS (Establecimientos de salud), quienes anualmente vienen elaborando, ejecutando y evaluando un Plan de trabajo conjunto a través de las 4 Redes de salud que conforman la Región. Aportes técnicos: Visibilizamos los ejes temáticos que se trabaja desde la Instancia, componente de capacitación (donde se tenía en cuenta los contenido de la atención de violencia), componente de atención (se visibilizó la necesidad de que los establecimientos de salud que reciben los casos, tienen que atender de una manera adecuada ruta, que no revictimicen a las usuarias que llegan a un establecimiento de salud), componente de prevención (se hizo incidencia en la importancia de la implementación de la ESI en las Instituciones educativas para la población adolescente que es la más afectada en lo que respecta al abuso sexual), y el componente de protección (no participamos porque esa parte involucra asesoramiento legal). Acompañamiento de los casos de violencia, visibilizando la necesidad de que una mujer necesita tener una atención integral, que incluye además del kit de emergencia la información sobre el aborto terapéutico que no lo dan las instituciones. Como parte del acompañamiento se han identificado algunas falencias dentro de la atención que se brindan a las usuarias desde el mismo personal, personal del CEM desconoce cuál es la ruta de atención para solicitar un aborto terapéutico, alta rotación del personal hace que desconozcan del protocolo de atención y la entrega del kit de emergencia. Se ha logrado que el Ministerio Público pueda capacitar al personal de salud tanto profesionales psicólogos como médicos, cómo debería ser el informe psicológico o el informe médico para una violación sexual por ser una falencia en los procesos judiciales ya que se daba validez sólo al informe psicológico hecho por medicina legal, habiendo un vacío con aquellas víctimas que no llegan a medicina legal. Esto con el fin de que no se prolonguen los procesos y no se revictimice. Aun se requiere que este proceso de capacitación sea de manera permanente. El aporte de Manuela consistió en hacer el acompañamiento para tener presente el tema de la salud sexual y reproductiva dentro de los componentes de atención y prevención para los casos de abuso sexual. A través de la asistencia técnica se crea la conciencia para que el gobierno regional asuma la responsabilidad de gestionar presupuesto para la implementación de un sistema de información donde cada Institución se responsabilice de enviar periódicamente la información que debía ser procesada en el gobierno regional para subirla a la plataforma. Está en proceso. Asesoramiento técnico al equipo de la implementación de trabajo entre los CEM y establecimientos de salud (Protocolo de acción específica), partiendo de dar soporte técnico como principal soporte, ya que el Gobierno Regional desconocía cuál era el lineamiento que deberían tener los CEM con los establecimientos de salud. (Protocolo Base de acción conjunta).

Instancia Provincial de Concertación para erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 2021	Lugar: Provincia de Coronel Portillo - Ucayali
Temas que aborda	Violencia a la mujer e integrantes del grupo familiar en el marco de la Ley 30364.	
Instituciones participantes	Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, UGEL Coronel Portillo, Red de Salud de Coronel Portillo, Fiscalía Provincial, PNP, Organizaciones juveniles, ORDEMI, ONG, CEM de Pucallpa	
Aportes / Contribución del Proyecto	Participación en la elaboración, ejecución y evaluación del Plan de trabajo anual, brindando las respectivas alertas frente a casos de violencia y la inoperatividad de algunas Instituciones. El aporte desde Manuela fue, la articulación para el desarrollo de actividades, entre ellos la capacitación a operadores de salud. Se articuló los espacios de participación para llegar a mujeres de organizaciones sociales de base para generar espacios de reflexión y diálogo sobre el derecho a decidir.	
Instancia Distrital (Yarinacocha) de Concertación para erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 2021	Lugar: Distrito de Yarinacocha - Ucayali
Temas que aborda	Violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar	
Instituciones participantes	Municipalidad distrital de Yarinacocha, Instituciones Educativas, Microred de salud de Nuevo Paraíso, ORDEMI, Fiscalía distrital, Juez de Paz letrado, Comisaría de Yarinacocha, Organizaciones de base, ONG.	
Aportes / Contribución del Proyecto	Participación en la instalación de la Mesa de trabajo, elaboración y aprobación del Plan de trabajo, incidiendo en la necesidad de promover la participación de organizaciones de mujeres indígenas. Se logró hacer incidencia para incorporar la participación de organización de Mujeres Indígenas.	
i. Colegio de Obstetras		
Inicio de funcionamiento:	Fecha: 2022	Lugar: Distrito de Yarinacocha - Ucayali
Temas que aborda	Vigilancia en los establecimientos de salud	
Instituciones participantes	Colectivas de mujeres.	
Participación de las entidades asociadas	Asamblea de Mujeres.	
Aportes / Contribución del Proyecto	El aporte como Manuela fue promover un diálogo con el colegio de obstetras donde se establecieron compromisos para una mejora en la atención en los servicios de salud, previo a ello las mujeres de colectivas realizaron un pequeño diagnóstico sobre la atención en los servicios de salud el cual se evidenció desde una mala atención y no brindar información. Para ello las colectivas presentaron propuestas de mejora a la junta directiva del Colegio de obstetras, el cual se planteó una mejor atención, acceso a la información adecuada, métodos y el acceso al kit de emergencia en casos de violencia.	

j. Mesa de Concertación para la lucha contra la Pobreza	
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2001. Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Seguimiento concertado de ejecución presupuestal según el Plan de desarrollo concertado y los Acuerdos de Gobernabilidad donde se abordan problemas relacionados al embarazo adolescente
Instituciones participantes	DIRESA, DREU, UNU, MIDIS, MIMP, Sociedad Civil (ONG, Organizaciones juveniles, Representante de AAHH), Defensoría del Pueblo.
Participación de las entidades asociadas	Todas las mencionadas.
Aportes / Contribución del Proyecto	Participación en las reuniones de revisión y aportes al documento de los acuerdos de gobernabilidad (Salud: Necesidad de mejorar el acceso y la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva. Educación: Importancia de la implementación de la ESI a todo nivel en las Instituciones Educativas).
k. Dirección Regional de Educación	
Inicio de funcionamiento	Fecha: 2015 Lugar: Ucayali
Temas que aborda	Prevención del embarazo en adolescentes, derechos sexuales y reproductivos y violencia de género.
Instituciones participantes	DREU, UGEL Coronel Portillo, UNICEF, Coordinadores de DGP, Especialistas de TOE y Directivos y coordinadores de TOE de las Instituciones Educativas
Aportes / Contribución del Proyecto	Participación en las reuniones con el Comité consultivo para la implementación de la ESI, brindando información sobre las estrategias validadas, capacitando a docentes de las IE focalizadas por la UGEL para la implementación de la ESI a través de la Caja de Herramientas. Formamos parte del grupo impulsor, brindando asesoría técnica en la implementación de la ESI en el ámbito educativo el cual las Instituciones educativas focalizadas implementa la ESI en la fase de planificación de manera Anual. Hemos sido partícipes de la asesoría técnica para el proyecto piloto con educación y salud en la atención integral y fortalecimiento de capacidades en ESI. Formamos parte del equipo técnico para la implementación del PER ya que se han priorizado 3 proyectos de inversión pública y uno de ellos es sobre ESI en la región, el cual es importante nuestra participación para brindar aportes y asesoría.