

**Fondo de Población de las Naciones Unidas en Perú
Evaluación del Programa de País 2012-2016**

Informe final

Equipo Evaluador

**Ana Laura Rodríguez Gustá (Coordinadora)
Mariana Caminotti
Tomas Ravines**

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Datos del país
Mapa del Perú

RESUMEN EJECUTIVO

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....17

- 1.1. Propósito y objetivos
- 1.2. Alcance de la evaluación
- 1.3. Preguntas de evaluación
- 1.4. Enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad
- 1.5. Enfoque de seguimiento por resultados
- 1.6. Limitaciones y estrategias de mitigación
- 1.7. Proceso general de trabajo
- 1.8. Métodos de recopilación de información y análisis

CAPÍTULO 2: CONTEXTO DE PAÍS.....21

- 2.1. Ubicación y características generales
- 2.2. Retos para el desarrollo y estrategias nacionales
- 2.3. La agenda del gobierno
- 2.4. El papel de la cooperación internacional

CAPÍTULO 3: LA RESPUESTA ESTRATÉGICA DEL UNFPA EN PERU.....25

- 3.1. Instrumentos programáticos del UNFPA
- 3.2. El Programa de País 2012-2016 para Perú
 - 3.2.1. Resultados esperados y teoría de cambio
 - 3.2.2. La estructura financiera del Programa de País

CAPÍTULO 4: HALLAZGOS PROGRAMÁTICOS Y DE POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....32

PARTE I. ANÁLISIS PROGRAMÁTICO

- 4.1. Pertinencia del Programa de País
 - 4.1.1. Alineamiento con el Plan Estratégico 2014-2017, las prioridades del Gobierno y las necesidades del país
 - 4.1.2. Incorporación de las necesidades de grupos en situación de vulnerabilidad
 - 4.1.3. Oportunidad de la respuesta programática y adaptabilidad (*responsiveness*)
 - 4.1.4. Integración del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad
- 4.2. Eficiencia en el uso de los recursos para el logro de los productos programáticos
 - 4.2.1. Ejecución presupuestal y eficiencia de los procesos en la asignación de recursos a los socios
 - 4.2.2. Efectos de los procedimientos administrativos y financieros en la ejecución programática
 - 4.2.3. Movilización y apalancamiento de recursos
 - 4.2.4. Ilustración de distintos grados de eficiencia logrados por las intervenciones
- 4.3. Eficacia del Programa de País
 - 4.3.1. Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de SSR (*Outcome 1*)
 - 4.3.2. Mayor prioridad a los adolescentes y jóvenes en las políticas y programas nacionales de desarrollo (*Outcome 2*)

- 4.3.3. Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos (*Outcome 3*)
- 4.3.4. Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas (*Outcome 4*)

- 4.4. Sostenibilidad de los logros del Programa de País.....52
- 4.4.1. Inserción en ámbitos multi actorales
- 4.4.2. Desarrollo de capacidades sociales para la exigibilidad de derechos
- 4.4.3. Desarrollo de capacidades estatales para la implementación de políticas públicas
- 4.4.4. Estrategias de salida

PARTE II. ANÁLISIS DEL POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

- 4.5. Coordinación interagencial.....56
- 4.6. Ventajas comparativas y valor agregado de la Oficina de país.....59

CAPÍTULO 5: ANÁLISIS DEL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS.....61

- 5.1. Estructura de gobernanza del M&E
- 5.2. Seguimiento de insumos y actividades
- 5.3. Seguimiento basado en resultados
- 5.4. Prácticas de planificación, revisión, evaluación y difusión de lo actuado
- 5.5. Monitoreo de riesgos basado en hipótesis
- 5.6. Desarrollo de las capacidades de monitoreo y evaluación en los asociados

CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES.....66

- 6.1. Conclusiones
- 6.2.1. Conclusiones de nivel estratégico
- 6.2.2. Conclusiones de nivel programático
- 6.3. Lecciones aprendidas
- 6.3. Recomendaciones
- 6.3.1. Recomendaciones de nivel estratégico
- 6.3.2. Recomendaciones de nivel programático

BIBLIOGRAFÍA CITADA Y DE REFERENCIA.....77

ANEXOS (adjuntos)

- Anexo I. Leyes, políticas y programas nacionales
- Anexo II. Matriz de evaluación
- Anexo III. Guías de entrevista, pautas para Grupos Focales y Cuestionario
- Anexo IV. Diagrama de efectos
- Anexo V. Recursos Humanos de la Oficina de País, 2012-2015
- Anexo VI. Espacios multi actorales en los que participa UNPFA

ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1. Preguntas de evaluación, según criterio y dimensión del análisis
Tabla 2. Personas consultadas, por sector y nivel gubernamental
Tabla 3. Asistencia Oficial Neta para el Desarrollo (AOD), en dólares americanos
Tabla 4. Correspondencia entre productos del Programa de País y resultados del Plan Estratégico 2012-2013 y 2014-2017 del UNFPA
Tabla 5. Ejecución presupuestaria 2012-2015 (julio), por tipo de fondos (en USD)
Tabla 6. Asistencia programática presupuestada y ejecutada por resultado del Plan Estratégico 2014-2017, entre 2012-2015 (julio)
Tabla 7. Porcentaje de la ejecución programática por actor, por año (en USD)
Tabla 8. Recursos obtenidos mediante los instrumentos de gestión presupuestal entre 2012 y 2015, en USD
Tabla 9. Programa Materno Neonatal: montos asignados y tasa de crecimiento, 2012-2015
Tabla 11. Inversiones públicas en los métodos anticonceptivos modernos, por año, en USD
Tabla 12. Programas Conjuntos con participación del UNFPA (2012-2015)
Tabla 13. Actividades de monitoreo y evaluación de políticas públicas apoyadas por la Oficina de país (ilustración)

Figura 1. Ciclo de programación del UNFPA

Figura 2. Diana del Plan Estratégico 2008-2013 y 2014-2017

Figura 3. Relación conceptual entre los elementos clave del Plan Estratégico 2014-2017

Figura 4. Componentes del Sistema de M&E

Gráfico 1. Presupuesto asignado según efectos del Plan Estratégico de UNFPA 2014-2017, entre 2012 y 2015 (en USD)

ABREVIACIONES Y SIGLAS

AF	Aprendizajes Fundamentales
AOE	Anticoncepción oral de emergencia
APCI	Agencia Peruana de Cooperación Internacional
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres
CENEPRED	Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres
CEPLAN	Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CNA	Código de niños y adolescentes
COAR	<i>Country Office Annual Report</i> (en español: Reporte Anual de la Oficina)
COECCI	Coordinadora de Entidades Extranjeras de Cooperación Internacional
Comité CEDAW	Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
CPAP	Country Programme Action Plan (en español: Plan de Acción del Programa de País)
CPD	Country Programme Document (en español: Documento del Programa de País)
DaO	<i>Delivering as One</i> (en español: Unidos en la Acción)
DGE	Dirección General de Epidemiología
DIGEMID	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
DIREMID	Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas
DIRESA	Dirección Regional de Salud
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
ENAH0	Encuesta Nacional de Hogares
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
EPU	Examen Periódico Universal
EPU	Examen Periódico Universal
ESCR	Committee on Economic, Social and Cultural Rights (en español: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)
ESI	Educación Sexual Integral
GNUD	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
GPS	<i>Global Programming System</i>
IDG	Índice de Desarrollo de Género
IML	Instituto Médico Legal del Ministerio Público
INDECI	Instituto Nacional de Defensa Civil
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INS	Instituto Nacional de Salud
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LACRO	UNFPA Latin American and the Caribbean Regional Office (en español: Oficina Regional del UNFPA para América Latina y El Caribe)
M&E	Sistema de Monitoreo y Evaluación
MCLCP	Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza
MESAGEN	Mesa de Género de la Cooperación Internacional
MI	Ministerio Público
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINEDU	Ministerio de Educación
MINJUS	Ministerio de Justicia
MINSA	Ministerio de Salud
MRA	Mancomunidad Regional de los Andes

MRE	Ministerio de Relaciones Exteriores
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAT	Plan Anual de Trabajo
PC	Programa Conjunto
PCM	Presidencia del Consejo de Ministros
PEA	Población Económicamente Activa
PENDES	Plan Estratégico Nacional de Desarrollo Estadístico
PENJ	Plan Estratégico Nacional de Juventud
PIP	Proyecto de Inversión Pública
PMC	Presidencia del Consejo de Ministros
PNIG	Plan Nacional de Igualdad de Género
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPR	Presupuesto por Resultados
RIAPS	Redes Integradas de atención Primaria de la Salud
SAO	Sustancias que agotan la capa de Ozono
SEN	Sistema Estadístico Nacional
SENAJU	Secretaría Nacional de la Juventud
SINAGERD	Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres
SIS	Sistema de Información Estratégico
SNU	Sistema de las Naciones Unidas
SPR	Standard Progress Reports
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
ST-CIAS	Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales
TARGA	Terapia Antirretroviral de gran actividad
TBC	Tuberculosis
UNDAF	United Nations Development Assistance Framework (en español: Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo)
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

DATOS DEL PAÍS

Hechos y cifras básicas		Fuente
Ubicación geográfica	Limita al norte con Ecuador y Colombia, al este con Brasil, al sureste con Bolivia, al sur con Chile y al oeste con el océano Pacífico.	
Superficie	1.285.216 km ²	ONU, World Statistics Pocketbook http://unstats.un.org/unsd/pocketbook/WSPB2014.pdf
Población		
Población (habitantes)	30.770.000 habitantes (2014)	Banco Mundial http://data.worldbank.org/country/peru
Población urbana	77,9 % (2013)	ONU, World Statistics Pocketbook http://unstats.un.org/unsd/pocketbook/WSPB2014.pdf
Crecimiento demográfico	1,3 % (2010-2015)	ONU, World Statistics Pocketbook http://unstats.un.org/unsd/pocketbook/WSPB2014.pdf
Gobierno		
Tipo de gobierno	República presidencialista	Georgetown University, Political Database of the Americas pdba.georgetown.edu/
Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso	22,3 % (2015)	Unión Interparlamentaria http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm
Economía		
PIB per capita (en US\$ a precios corrientes)	11.733 USD (2013)	Banco Mundial http://data.worldbank.org/country/peru
Tasa de crecimiento del PIB	2,4 % (2014)	Banco Mundial http://data.worldbank.org/country/peru
Principales industria	Minería, refinación de acero, petróleo y gas, pesca marítima, agricultura (papa, arroz, maíz, café, espárragos), harina de pescado, textiles y vestimenta (algodón y lana de alpaca)	Enciclopedia Británica http://www.britannica.com/place/Peru/Economy
Indicadores sociales		
Índice de Desarrollo Humano	0,737 Rango 82° (2013)	PNUD hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf
Desempleo	6,0 % (2014)	FMI http://data.imf.org/
Esperanza de vida al nacer	74,8 años (2013)	Banco Mundial http://data.worldbank.org/country/peru
Tasa de mortalidad infantil (menores de 5 años cada mil nacidos vivos)	16,7 ‰ (2013)	Grupo Interagencial de NU para la Estimación de la Mortalidad Infantil http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx
Tasa de mortalidad materna (muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos)	89 (2013)	CEPAL http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx

Gasto en salud (% de PBI)	5,3 % (2013)	OMS http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en
Partos asistidos por personal de salud capacitado (% del total)	90,0 (2014)	UNICEF http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx
Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)	68 (2013)	División de Población de UN http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx
Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años en el total de nacimientos	6,8% (2012)	División de Población de UN http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx
Utilización de preservativos respecto al uso total de anticonceptivos (% entre las mujeres actualmente casadas de 15 a 49 años)	17,0% (2013)	División de Población de UN http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx
Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (% de mujeres que utilizaron métodos anticonceptivos)	74,4% (2013)	División de Población de UN http://esa.un.org/unpd/popdev/p opdevdb/popdevdb2014.aspx
Necesidades de anticoncepción insatisfechas (% de mujeres casadas entre 15 y 49 años de edad)	9,0% (2013)	División de Población de UN http://www.inei.gob.pe/media/M enuRecursivo/publicaciones_digita les/Est/Lib1202/Libro.pdf
Población de 15 a 49 años que vive con el VIH, porcentaje	0,35% (2013)	UNAIDS http://www.aidsinfoonline.org/de vinfo/libraries/asp/Home.aspx
Tasa de alfabetización de adultos (% de mayores de 15 años de edad)	90,7% (2012)	UNESCO http://unstats.un.org/unsd/mdg/D ata.aspx

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO	
ODM: progresos por meta	
ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre	La meta fue cumplida. Entre 1991 y 2011 la pobreza disminuyó de 54,4% a 27,8%, y la pobreza extrema pasó de 23% a 6,3%. La reducción de la pobreza ha sido dispar en términos poblacionales y territoriales.
Meta 1A. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas por debajo de la línea de pobreza extrema.	En 2011, la pobreza total alcanzó una prevalencia superior al 50% en cinco departamentos alto-andinos (Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavellica y Huánuco) (IODM 2013) Ese año, el 25,4% de los hogares fue conducido por mujeres y, en su mayoría, se trata de hogares monoparentales con alta vulnerabilidad. Un 25% de los mismos estuvo en situación de pobreza, en comparación con el 13,5% de los hogares monoparentales encabezados por hombres. En el área rural, el 49% de los hogares monoparentales encabezados por mujeres es pobre, en contraste con el 38,7% de los de jefatura masculina (IODM 2013)
Meta 1B. Lograr el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos, incluidas las mujeres y los jóvenes.	
Meta 1C. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre.	La pobreza de las mujeres se deriva del limitado acceso a la propiedad de la tierra, la falta de ingresos propios, la participación desproporcionada en empleos vulnerables, diferenciales en remuneraciones y menor cobertura previsional, entre otros factores (IODM 2013, MESAGEN 2015).

	<p>En el aseguramiento del trabajo decente no se avanzó lo suficiente. Entre 2001 y 2011 la relación empleo-población en edad de trabajar pasó de 65,7% a 70,9%. Entre 2004 y 2011, la proporción de la población ocupada con ingresos inferiores a la línea de pobreza extrema disminuyó de 26,7% a 19,7% y la proporción de la población ocupada como trabajador/a independiente o familiar no remunerado se redujo de 50,2% a 44,6%. En el empleo persisten brechas territoriales, de género y por grupos etarios (IODM 2013)</p> <p>La tendencia de reducción del déficit calórico ha sido irregular y tuvo un incremento en 2012, cuando la proyección de la tasa anual fue un 31,7% superior a la de los últimos 5 años (IODM 2013)</p>
<p>ODM 2: Lograr la educación primaria universal</p> <p>Meta 2. Asegurar que, para el año 2015 todos los niños y niñas pueda terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.</p>	<p>La tasa neta de matrícula en educación primaria aumentó un 4,6% en la última década, pasando de 91,5% (2002) a 96% (2012). El porcentaje de estudiantes que culminó la primaria a los 11 años tuvo un importante avance, de 38.5% (2001) a 69.4% (2012). Se cerró la brecha de género: más niñas (70.5%) que niños (68.2%) culminaron su educación primaria a los 11 años (IODM 2013)</p> <p>La tasa de alfabetización de población entre 15 y 24 años llegó a 98,7% en 2012. Persisten las desigualdades en la sierra y la selva frente a la costa y entre los estratos económicos bajos frente a los altos.</p>
<p>ODM 3: Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer</p> <p>Meta 3. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015.</p>	<p>En la educación primaria el índice de paridad es de 1.0, en secundaria es de 1.02 y del 1.06 en educación superior (IODM 2013) Pero el desempeño escolar de las niñas y adolescentes está condicionado por problemáticas como el embarazo y la violencia de género tanto en los hogares como en las instituciones educativas. El 21 % de las adolescentes de 15 a 19 años experimentó violencia física y/o sexual por parte del esposo o compañero en los últimos 12 meses, casi el doble del promedio nacional (12,8%) (ENDES 2014). Las adolescentes entre los 12 y 19 años participan en el trabajo doméstico no remunerado y le dedican 9,98 horas semanales más que su pares varones (ENUT 2010)</p> <p>La proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola sólo se incrementó un 5,7% entre 2001 y 2012 (de 33% a 38,7%) y las mujeres siguen percibiendo ingresos inferiores. El porcentaje de escaños ocupados por mujeres en el Congreso aumentó de 5,6% en 1990 a 21,5% en 2011. El porcentaje de mujeres en cargos de autoridad es aún más reducido en el ámbito subnacional (IODM 2013).</p>
<p>ODM 4: Reducir la mortalidad en la Infancia</p> <p>Meta 4. Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años.</p>	<p>La tasa de mortalidad infantil (menos de un año de edad) se redujo un 69,1% entre 1991 y 2012, pasando de 55 a 17 por cada mil nacidos vivos (aunque subió a 19 en 2013) (OMS 2015). Esta reducción es una de las más destacadas del mundo y la más significativa de las Américas (IODM 2013), si bien persisten grandes desigualdades entre departamentos y grupos socioeconómicos.</p> <p>Aunque la mortalidad neonatal está disminuyendo en términos absolutos, representa un 52,9% de la mortalidad infantil (versus un 36% en 1990) (IODM 2013).</p> <p>Se alcanzó el 95% de niños y niñas vacunadas contra el sarampión (INEI 2014).</p>

<p>ODM 5: Mejorar la salud materna</p> <p>Meta 5 A. Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.</p> <p>Meta 5 B. Lograr, para el año 2015, el acceso universal a la salud reproductiva.</p>	<p>Entre 1991 y 2011 la mortalidad materna se redujo un 65%, con 93 muertes por cada 100 mil nacidos vivos (la meta establecida para 2015 es de 66) (IODM 2013) Siete cada 100 muertes por causas maternas son de mujeres de 17 años o menores (ENDES 2014).</p> <p>Los mayores avances en el uso de métodos anticonceptivos se registraron en la década de 1990. La tasa de uso de anticonceptivos en mujeres en unión conyugal alcanzó el 75.5% en 2012. En este grupo de mujeres, la tasa de uso de métodos modernos es de 51% (20 puntos superior a 1990) (IODM 2013).</p> <p>El porcentaje de adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez se ha mantenido estable, en alrededor del 13% durante 15 años (aunque en la selva asciende a 24%). Las mujeres más pobres, procedentes de la zona rural o urbano-marginal, y de bajo nivel educativo, son las más vulnerables (INEI 2014).</p> <p>La cobertura de la atención prenatal aumentó de 68% a inicios de 1990 a 95,3% en 2011, pero persisten las brechas por pobreza y por ruralidad (INEI 2014).</p>
<p>ODM 6: Combatir el VIH/SIDA, la Malaria y otras enfermedades</p> <p>Metas 6 A. Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015.</p> <p>Meta 6 B. Lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten.</p> <p>Meta 6 C. Haber detenido y comenzado a reducir, en 2015, la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves.</p>	<p>La prevalencia del VIH/SIDA en la población general y entre gestantes de 15 a 24 años se ha mantenido, en menos de 1% desde 1996. Se observa un incremento de casos de VIH e ITS en los segmentos más jóvenes de los hombres que tienen sexo con hombres, entre transexuales y entre trabajadoras sexuales. Las llamadas poblaciones clave siguen experimentando discriminación y están expuestas a formas extremas de violencia de género (IODM 2013).</p> <p>No se ha logrado el acceso universal al tratamiento. La cobertura estimada del TARGA, actualmente gratuito, fue de 60% en 2011 (INEI 2014).</p> <p>La malaria y la Tuberculosis (TBC) siguen siendo problemas importantes de salud pública. La malaria está descendiendo desde el 2006 con picos epidémicos el 2002 y 2005. La tasa de prevalencia de la TBC ha disminuido de 198.6 por 100 mil habitantes en 1990 a 109.7 en 2011 (IODM 2013)</p>
<p>ODM 7: Garantizar la Sostenibilidad del Medio Ambiente</p> <p>Meta 7A. Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente.</p> <p>Meta 7 B. Reducir la pérdida de biodiversidad, alcanzando, para el año 2010, una reducción significativa de la tasa de pérdida.</p> <p>Meta 7 C. Reducir a la mitad, para 2015, la proporción de personas sin acceso sostenible al agua</p>	<p>En 2010 la penetración del gas llegó al 25% en detrimento del petróleo. Las SAO han disminuido o reportaron cero. Pero hay una tendencia en el aumento de las emisiones de dióxido de carbono que contribuyen al efecto invernadero.</p> <p>Desde 1990 se registra una pérdida de 150 mil hectáreas de bosque amazónico y existe una alta proporción de especies en peligro de extinción, especies de fauna amenazada y de flora.</p> <p>Las personas sin agua potable y alcantarillado ascendían a 41 y 51% en 1993, respectivamente, mientras que para 2015 se proyecta un 18 y 23%.</p> <p>Hay un avance en relación al porcentaje de las viviendas que no presentaron carencias en 2011 (51.7%), un crecimiento de 7,5 puntos en comparación con 2001.</p>

<p>potable y a servicios básicos de saneamiento.</p> <p>Meta 7 D. Haber mejorado considerablemente, en 2020, la vida de al menos 100 millones de habitantes de tugurios.</p>	
<p>ODM 8: Fomentar una Alianza Mundial para el Desarrollo</p> <p>Meta 8A. Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas previsibles y no discriminatorias.</p> <p>Meta 8 B. Atender las necesidades especiales de cooperación internacional de los países en desarrollo.</p> <p>Meta 8 C. Abordar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo.</p> <p>Meta 8 D. En colaboración con las empresas farmacéuticas, facilitar el acceso a los medicamentos a precios razonables, en los países en desarrollo.</p> <p>Meta 8 E. En cooperación con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones.</p>	<p>El grado de apertura de la economía pasó de 0,34 en 2000 a 0,54 en 2011. El intercambio comercial de bienes y servicios se incrementó un 36,2% entre 2008 y 2011.</p> <p>Los flujos de cooperación internacional disminuyeron 63% entre el 2005 y 2010. Se viene impulsando nuevas modalidades de cooperación: sur-sur y triangular.</p> <p>La deuda externa ya no es un problema para el desarrollo del país ni para la lucha contra la pobreza.</p> <p>El estado peruano liberó de los aranceles y el impuesto general de las ventas a los medicamentos oncológicos y de tratamiento del VIH/SIDA. Esto no significó una baja en el precio por falta de apoyo de las empresas farmacéuticas.</p> <p>Se incrementó sustantivamente el número de líneas telefónicas fijas por cada 100 habitantes entre 2000 y 2008 (64.24%). El acceso a la telefonía móvil ha tenido un importante avance (48.9%) entre 2008 y 2011, pero sólo el 64,3% de la zona rural accede a la telefonía móvil en comparación con el 90,7% en la zona urbana.</p>

Fuentes: ENDES 2014, ENUT 2010, WHO (2015), INEI (2014), IODM 2013, MESAGEN (2015).

MAPA DEL PERÚ



RESUMEN EJECUTIVO

Contexto

Este informe presenta la evaluación externa del Programa de País 2012-2016 para Perú (octavo ciclo programático), con aproximadamente USD 9 millones ejecutados hasta julio de 2015. Este Programa planteó seis productos orientados a: i) el diseño y la implementación de planes y programas que aseguren la inclusión social y la igualdad de género a lo largo del ciclo de vida, utilizando datos desglosados por sexo; ii) la provisión de servicios de salud reproductiva y de atención de la salud materna de calidad y con enfoque de derechos humanos; iii) la prevención y atención de los casos de violencia basada en género; y iv) la mejora del acceso de jóvenes a la educación sexual y a programas que favorezcan el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. El Programa de País priorizó a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, incluyendo poblaciones afectadas por desastres y crisis humanitarias y definió intervenciones en el ámbito nacional y territorial (Ayacucho y Ucayali).

Perú presenta desafíos para el trabajo con la agenda de la CIPD. A pesar de su acelerado crecimiento económico en la última década (uno de los más elevados de América Latina), el país muestra brechas sociales significativas difíciles de erosionar. El país no logró la meta establecida para el ODM 5 y la mortalidad materna es un problema que afecta especialmente a las mujeres pobres, indígenas y del medio rural. Las tasas de embarazo adolescente son elevadas y existen barreras legales y culturales que frenan el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente. La violencia basada en género (incluida la violencia sexual) es un problema público de primer orden, por su alta prevalencia, colocando a Perú entre los países con mayor feminicidio en la región. Finalmente, en el país existen actores adversos a la agenda CIPD, quienes tienen llegada a las decisiones políticas y a los medios de comunicación.

Objetivos y alcance

La evaluación realizó una valoración independiente del Programa de País 2012-2016 en referencia a su pertinencia y rendimiento programático, con el propósito de colaborar con la rendición de cuentas del UNFPA y proveer evidencia para la formulación del próximo Programa de País. Específicamente, se buscó determinar en qué medida el Programa de País logró los resultados esperados, contribuyó con los cuatro resultados del Plan Estratégico 2014-2017 y reflejó el valor agregado del UNFPA como socio de la cooperación en el país. Asimismo, la evaluación examina las condiciones que facilitaron u obstaculizaron los logros, extrae lecciones de las intervenciones e identifica buenas prácticas, a fin de realizar recomendaciones fundadas y viables para la Oficina de país, LACRO y la Sede. La evaluación abarcó el trabajo realizado en el ámbito nacional (Lima metropolitana) y en las dos regiones priorizadas en la ejecución del programa: Ayacucho y Ucayali.

Metodología

La evaluación comprende dos dimensiones principales: i) el desempeño programático (examinado con los criterios de pertinencia, eficiencia, eficacia y sostenibilidad) y ii) el posicionamiento estratégico de la Oficina de país (analizado con los criterios de coordinación interagencial y valor agregado). La metodología de trabajo combinó múltiples métodos de recopilación de datos (análisis de documentos, entrevistas semiestructuradas, grupos de discusión y visitas de campo) y de triangulación y validación cruzada de los hallazgos para asegurar su validez y confiabilidad. Fueron consultadas 130 personas y, además, en las

regiones, se visitaron cinco servicios apoyados por la Oficina de país. La debilidad del Marco de Resultados del Programa de país y sus indicadores fue una limitación pero el Equipo Evaluador los reformuló a partir de lectura de documentos y entrevistas con informantes clave, en diálogo con el Gerente de Evaluación.

Principales conclusiones de la evaluación

La evaluación presenta nueve conclusiones que pueden resumirse de la siguiente manera. En la dimensión de posicionamiento estratégico, la Oficina de país contribuyó a abordar problemas centrales del desarrollo nacional (salud materna y planificación familiar, embarazo adolescente, aprovechamiento del bono demográfico), en vinculación con su mandato y con un enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad. El involucramiento de los socios en las intervenciones, la argumentación basada en evidencia rigurosa, y el liderazgo interagencial para la abogacía de alto nivel, posicionan al UNFPA como un actor protagónico en el contexto de la cooperación. La Oficina de Perú tiene un valor agregado indiscutible por las intervenciones que posicionan temas sensibles en la agenda de desarrollo, con especial hincapié en los derechos de grupos vulnerables.

Respecto del análisis programático, el Programa de País 2012-2016 tuvo una ejecución eficaz, propició enfoques innovadores y favoreció el desarrollo de políticas públicas a partir de la introducción de herramientas concretas para la gestión, apropiadas por los actores nacionales. Un efecto no esperado fue la renovación generacional de la agenda CIPD, fruto de la consolidación de actores juveniles en veeduría y exigibilidad de derechos, que hoy encarnan esta agenda y participan, con un alto perfil y protagonismo, de las conferencias regionales del UNFPA.

A partir de una teoría del cambio que favoreció la combinación de las estrategias de intervención (abogacía y diálogo político junto con desarrollo de capacidades estatales y sociales), la Oficina de país se apoyó en alianzas estratégicas que resultaron adecuadas a los desafíos y oportunidades de los temas específicos de su mandato. El trabajo territorial favoreció la integralidad y la articulación de las líneas programáticas, en consonancia con el sentido holístico de la agenda CIPD, y ofrece un modelo de cómo hacer operativa la “diana” del Plan Estratégico del UNFPA. Con todo, no fue posible capitalizar estratégicamente esta experiencia por la ausencia de una estrategia de salida ordenada ante el recorte de recursos financieros de la Oficina de país.

En consonancia con el modelo operativo del Plan Estratégico, el Programa de País mostró una ejecución eficiente, intervenciones costo efectivas y una estrategia de movilización de recursos innovadora para las políticas públicas inscriptas en la agenda de la CIPD. Esta línea de trabajo dejó capacidades instaladas entre los socios, por lo que se trata de una estrategia con frutos sostenibles. En referencia a los ejes transversales y la gestión por resultados, la Oficina de país tuvo buenas prácticas para la transversalización de género en las intervenciones, lo cual contribuyó con la interdependencia entre los productos programáticos, pero estas fueron informales y no se respaldaron con herramientas corporativas. En cuanto a otro eje transversal, la Cooperación Sur – Sur, la Oficina de país tuvo prácticas de intercambio pero no se observó una estrategia articulada para impulsarla. Finalmente, en el seguimiento de las contribuciones y la medición de logros, la Oficina de país incorporó prácticas que suplieron algunas de las debilidades de los indicadores inicialmente formulados en el Programa de País, pero aún no se logró un Sistema de Monitoreo y Evaluación centrado en los resultados que permita identificar con claridad las contribuciones de la Oficina de país al desarrollo de Perú.

Principales recomendaciones de la evaluación

La evaluación sugiere recomendaciones para el posicionamiento estratégico y el trabajo programático resumidas a continuación.

- Con su capital reputacional en el ámbito interagencial, la Oficina de país debería difundir los instrumentos regionales del UNFPA como el Consenso de Montevideo y su Guía Operativa, a fin de dialogar con los ODS desde el aporte específico del Fondo de Población para América Latina y el Caribe.
- En este marco, el próximo Programa de País deberá continuar posicionando los temas de SSR, por su valor estratégico para el desarrollo nacional y el mandato del UNFPA.
- A partir de las fortalezas desarrolladas en el presente ciclo programático, la Oficina de país podrá reforzar su estrategia de abogacía y diálogo político informado para favorecer la efectividad programática, en particular en temas que concitan oposición.
- En esta dirección, el trabajo con proyectos piloto es estratégico y se recomienda su continuidad, apoyándose en sistematizaciones de las experiencias en curso.
- Aprovechando la oportunidad que abre la realización del Censo nacional en 2017, la Oficina de país podrá fomentar un mayor número de análisis de datos sociodemográficos y promover circuitos de generación y uso con sentido de la información, en el contexto de la promoción de la cultura estadística y apoyándose en su consolidado papel de *broker*.
- Dadas algunas debilidades en la programación formal, el próximo Programa de País deberá prever la utilización sistemática de herramientas institucionales para la transversalización de género, la Cooperación Sur – Sur y el seguimiento basado en resultados.
- Finalmente, la Oficina de país es un terreno fértil para un debate corporativo, liderado por la Sede, en torno al modelo de intervención en países rosados que, no obstante su crecimiento económico, tienen brechas sociales y debilidades en la gestión pública que ponen en tensión sus promedios de renta y capacidad de financiamiento de políticas.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1. Propósito y objetivos

La evaluación del Programa de País 2012-2016 del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú, correspondiente al octavo ciclo programático, tiene el propósito de determinar en qué medida se alcanzaron los resultados esperados, se contribuyó con los efectos del Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017 y se reflejó el valor agregado de la organización. El objetivo general es realizar una valoración independiente que contribuya con una mejor rendición de cuentas del UNFPA y que permita ampliar las bases de evidencia para el diseño del Programa de País 2017-2021.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- i) Valorar la *pertinencia* del Programa de País en cuanto a: i) la definición de productos y resultados esperados; ii) las estrategias de implementación; iii) la capacidad de respuesta frente a las dinámicas del contexto nacional (*responsiveness*).
- ii) Examinar en qué medida se utilizaron de forma óptima los recursos e insumos para alcanzar los productos y resultados del programa (*eficiencia*).
- iii) Determinar el nivel de logro de los productos (*eficacia*) e identificar posibles efectos no planificados (deseados y no deseados).
- iv) Analizar los mecanismos tendientes a asegurar la *sostenibilidad* de las intervenciones.
- v) Valorar el *posicionamiento estratégico* del UNFPA en el contexto del Sistema de Naciones Unidas (SNU) en el Perú y determinar su *valor agregado* en el país.
- vi) Presentar hallazgos clave y lecciones aprendidas, identificar buenas prácticas, formular conclusiones y proveer recomendaciones accionables y claras que puedan contribuir con la elaboración nuevo programa de país y el posicionamiento estratégico del UNFPA en Perú.

La evaluación fue solicitada por la Oficina del UNFPA en el Perú y se espera que también sea de utilidad para la LACRO y la Sede, para el Gobierno, los asociados nacionales y la población beneficiaria (intermedia y final). La evaluación sigue los estándares del *Handbook "How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA"* (UNFPA 2013a).

1.2. Alcance de la evaluación

La evaluación del Programa de País 2012-2016 se realizó en el penúltimo año de la ejecución, en concordancia con la Política de Evaluación del UNFPA. La misma abarcó todas las actividades planificadas y/o ejecutadas entre los meses de enero de 2012 y junio de 2015, financiadas por UNFPA y otras fuentes. Se evaluaron las intervenciones formalizadas en Planes Anuales de Trabajo (PAT), así como las actividades de abogacía, diálogo político y vinculación institucional, denominadas *soft-aid activities* (UNFPA 2013a: 40). Puesto que el programa está en ejecución, se ponderó el avance hacia los resultados esperados.

1.3. Preguntas de evaluación

La recopilación y el examen de la evidencia de la evaluación se guiaron por seis preguntas que cubren los criterios de pertinencia, eficiencia, eficacia, sostenibilidad, coordinación interagencial y valor agregado. Estos criterios abarcan dos dimensiones de análisis, una

programática y otra de posicionamiento estratégico¹. La Matriz de Evaluación desarrolla cada pregunta con sus hipótesis e indicadores (Anexo II).

Tabla 1. Preguntas de evaluación, según criterio y dimensión de análisis

Criterio	Pregunta de evaluación
Dimensión: ANÁLISIS PROGRAMÁTICO	
Pertinencia	¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias del Programa de País para Perú: (i) incorporaron las necesidades de la población, en particular las de los grupos más vulnerables, (ii) se alinearon con el Plan Estratégico del UNFPA, la agenda de la CIPD y las prioridades del Gobierno, y (iii) dieron respuestas oportunas a cambios de contexto?
Eficiencia	¿En qué medida los recursos del Programa de País (fondos, procedimientos, personal y tiempo) se utilizaron apropiadamente para el logro de los productos definidos? ²
Eficacia	¿En qué medida se lograron los productos (<i>outputs</i>) definidos en el Programa de País y cómo contribuyeron con los resultados (<i>outcomes</i>) del Plan Estratégico 2014-2017 del UNFPA?
Sostenibilidad	¿En qué medida el UNFPA ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los logros y la continuidad de los procesos en marcha, una vez culminadas las intervenciones?
Dimensión: POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Coordinación interagencial	¿En qué medida el UNFPA ha logrado establecer sinergias con otras agencias, fondos y programas del SNU en el marco del UNDAF?
Valor agregado	¿Cuáles son las principales ventajas comparativas y el valor agregado del UNFPA en comparación con otras agencias del SNU en el país?

1.4. Enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad

El Plan de Acción del Programa de País (CPAP) establece la incorporación del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad, pero no consigna indicadores específicos. En consecuencia, el Equipo Evaluador construyó indicadores que pudieran hacer operativo este enfoque³. Específicamente, los indicadores elaborados apuntaron a determinar si:

- i) Las intervenciones se fundamentaron en un lenguaje coherente con la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) y otros instrumentos relevantes.
- ii) Se tomaron en cuenta los patrones, las prácticas y relaciones de género y étnico-raciales que producen subordinación y discriminación, previendo acciones orientadas a su transformación.
- iii) Se fomentó el desarrollo de capacidades en el Estado para cumplir con sus obligaciones como garante de derechos, y de las/los titulares de derechos para su exigibilidad.

¹ A efectos de una mejor operacionalización, las preguntas finales son levemente diferentes de las planteadas en los Términos de Referencia (TDR) de la evaluación. La reformulación de las preguntas se realizó con el acuerdo del Gerente de Evaluación (GE).

² En el documento de diseño de la evaluación, esta pregunta abordaba el uso de los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación. Dado que esto será tratado específicamente en el capítulo 5, destinado al análisis del Sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E), se reformuló la pregunta para examinar los procedimientos en general.

³ Los documentos utilizados fueron Faúndez y Weinstein (2012), UNFPA (2007), UNFPA (2011c), UNEG (2011).

- iv) Se promovieron mecanismos de rendición de cuentas.
- v) Se fortalecieron procesos de participación de la ciudadanía, velando por la presencia de mujeres, adolescentes y jóvenes.
- vi) Se promovió el reconocimiento, el respeto y el diálogo entre culturas, y se alentó la participación de indígenas en la definición de prioridades y estrategias.
- vii) Se promovieron metodologías para dar voz a grupos excluidos.

1.5. Enfoque de seguimiento por resultados

El Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017 promueve la gestión por resultados. En ese sentido, la Matriz de Evaluación incorporó indicadores específicos, de carácter transversal, a efectos de examinar cinco dimensiones que conforman un Sistema de Monitoreo y Evaluación (UNFPA 2011b):

- i) Seguimiento de insumos y actividades.
- ii) Seguimiento de productos y resultados.
- iii) Seguimiento de riesgos e hipótesis.
- iv) Integración de la función de evaluación en el sistema de monitoreo y seguimiento.
- v) Apoyo a la construcción de capacidades nacionales en seguimiento y evaluación.

1.6. Limitaciones y estrategias de mitigación

La evaluabilidad del Programa de País tuvo desafíos. El primer desafío fue la debilidad del Marco de Resultados del CPAP. En efecto, este contiene indicadores cuantitativos que confunden *atribución* con *contribución*, al centrarse en resultados que exceden el accionar del UNFPA. Además, varios indicadores carecen de suficiente claridad para la medición de los logros y no miden logros relacionados con las *soft-aid activities*. En consecuencia, el Equipo Evaluador reformuló los indicadores de eficacia con base en un análisis documental preliminar y entrevistas con personal del UNFPA (véase la Matriz de Evaluación en el Anexo II)⁴. El segundo desafío estuvo vinculado con la Oficina de país no contó con un sistema de seguimiento integrado que brinde información de la ejecución financiera en directa referencia con el progreso en los indicadores programáticos, lo que impide un análisis de costo efectividad. Con todo, el Equipo Evaluador elaboró un argumento lógicamente sólido que relacionó la ejecución financiera con los logros. Finalmente, la evaluación implicó examinar intervenciones nacionales y en dos ámbitos regionales —Ayacucho y Ucayali— y esto supuso una masa de evidencia de gran calibre cuyo procesamiento y análisis insumió más tiempo que el planteado en los TDR. Se contó con la amplia cooperación del personal de la Oficina de país y del Gerente de Evaluación (GE).

1.7. Proceso general de trabajo

La evaluación tuvo distintas fases. El diseño (agosto-septiembre de 2015) implicó la revisión de documentación y entrevistas preliminares con personal de la Oficina de país. Se reconstruyó la lógica de intervención (que no estaba expresamente formulada en el Programa de País) y el mapa de entidades asociadas (que no fue consignado en los TDR de la evaluación). A su vez, se elaboró la Matriz de Evaluación, junto con un plan metodológico. El trabajo de campo se desarrolló entre el 12 y el 30 de octubre de 2015. El día de cierre del campo se realizó una presentación de hallazgos preliminares y hubo una segunda instancia de intercambio con la

⁴ La reformulación de los indicadores tomó en cuenta, además, el informe de la consultoría realizada para el alineamiento del Programa de País 2012-2016 con el Plan Estratégico de UNFPA para 2014-2017 (Cancino, 2014).

Representante, personal técnico y profesional del UNFPA (vía Skype) en forma previa a la presentación del Informe de Evaluación. En los meses de diciembre y enero se continuó con el análisis y redacción del informe, transitando un proceso de iteración y consulta que involucró al GE, a los especialistas de la Oficina y a la Representación de UNFPA en el país.

1.8. Métodos de recopilación y análisis de información

La evaluación siguió la metodología elaborada por el UNFPA (UNFPA 2013a) bajo las normas y estándares del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, a fin de lograr una valoración objetiva, imparcial y de alta calidad. Con tal fin, se implementaron estrategias de triangulación (i) de informantes, (ii) de técnicas de recolección de datos (análisis documental, entrevistas, grupos de discusión, cuestionarios, análisis de contenido de sitios Web institucionales) y (iii) de fuentes de evidencia (documental, de registros y oral). Para maximizar el control metodológico, se aplicaron técnicas de validación de los hallazgos entre el Equipo Evaluador y el personal de la Oficina de país.

Análisis documental

El análisis documental supuso examinar: i) los PAT del período; ii) listados de ATLAS que brindan información de la ejecución de las actividades; iii) *Office Management Plans*, que dan cuenta de los objetivos y los productos anuales; iv) *Standard Progress Reports* (SPR) (desde 2012); v) *Annual Reports* de la oficina (2012 hasta 2015 inclusive); vi) productos de los proyectos (investigaciones, sistematizaciones, videos) y vii) acuerdos de proyecto entre el UNFPA y sus socios. Otras fuentes fueron documentos gubernamentales y de rendición de cuentas del país. Adicionalmente, el Equipo Evaluador recolectó otros materiales de la Oficina de país y de los socios (planes y programas, publicaciones, folletería, material audiovisual). Finalmente, se examinaron sitios en Internet donde se diseminan actividades apoyadas por el UNFPA.

Entrevistas

Una parte significativa de la información provino de entrevistas en profundidad con contrapartes del Gobierno Nacional, los gobiernos subnacionales, la sociedad civil y la academia, tanto en Lima como en las dos regiones priorizadas, Ayacucho y Ucayali. Además, estas entrevistas incluyeron a personal de los servicios de salud y contra la violencia basada en género (VBG) con trato directo y cotidiano con poblaciones vulnerables. Al ser Perú un país de renta media-alta, clasificado como país rosa en el Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017, la modalidad de intervención prioriza la promoción y asesoramiento y el diálogo normativo (párrafo 41), por lo que no hay un trabajo directo con la población final como estrategia primaria. De todas maneras, fueron entrevistados algunos beneficiarios con propósitos ilustrativos. (El Anexo II contiene las guías de entrevista).

El Equipo Evaluador entrevistó prácticamente al universo de asociados nacionales de la Oficina de país. Se consultó a un total de 130 personas, incluyendo actual personal del UNFPA, un ex Representante en el país y la ex Coordinadora Residente del SNU en Perú (ambas por *Skype*). Asimismo, se realizaron visitas y observaciones directas de servicios de salud y de atención en VBG en las dos regiones priorizadas. En Ayacucho se visitaron dos servicios (una casa de acogida y un servicio de salud diferenciado para adolescentes y jóvenes) y en Ucayali hubo una visita al Hospital Amazónico (aunque el servicio para adolescentes estaba cerrado)⁵, una visita al Centro de Emergencia Mujer (CEM) —los servicios públicos especializados del Programa

⁵ Se obtuvo, de todas formas, un panorama de la ubicación física del servicio y de su accesibilidad geográfica.

Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual— y se participó de una reunión de la Mesa contra la Violencia Familiar y Sexual (MCVFS). Finalmente, si bien se proyectaron visitas a un mayor número de servicios que las efectivamente realizadas, esto se mitigó aumentando el número de entrevistas en profundidad. (El Anexo IV contiene el listado completo de instituciones, personas consultadas y sitios visitados).

Grupos de discusión

Se realizaron tres grupos de discusión, uno con jóvenes en Ucayali y dos con ONG en Lima. El diseño previó un grupo de discusión con la cooperación internacional pero no fue posible reunir a las personas en un único horario, por lo cual se realizaron entrevistas colectivas e individuales.

Tabla 2. Personas consultadas, por sector y nivel gubernamental

Sector	Nº total de personas	Nivel nacional	Regiones
Oficina de país	14	13	1
Estado	60	42	18
Sociedad Civil (organizaciones y líderes)	30	21	9
SNU y cooperación internacional	14	14	--
Academia y profesionales	10	7	3
Beneficiarios últimos	2	--	2
Total	130	97	33

Cuestionario

Para relevar información primaria sobre las capacitaciones en el uso de estadísticas, se envió un cuestionario electrónico auto-administrado al universo de participantes. El cuestionario tuvo una tasa de respuesta menor a la proyectada (14 respuestas *versus* 40 previstas) lo cual se explica, en parte, por la desactualización de los datos de contactos (de 105 cuestionarios enviados, 31 rebotaron)⁶. De esta manera, se logró un total de 74 personas, de las cuales respondió un 19%.

CAPÍTULO 2: CONTEXTO DE PAÍS

2.1. Ubicación y características generales

La República de Perú está situada en la región andina de América del Sur, en una de las zonas sísmicamente más activas del mundo (Unión Europea e INDECI 2012). Con una población estimada de 31.151.643 habitantes (2015) y una superficie de 1.285.000 Km², es el cuarto país más extenso de América Latina. Perú es plurilingüe, multicultural y diverso, caracterizado por sus múltiples brechas (sociales, étnicas, de género). Geográficamente, se divide en tres zonas —costera, andina (sierra) y amazónica (selva)— que se corresponden con divisiones entre la población indígena Quechua y Aymará (andes), los grupos lingüísticos del Amazonas y la población de ascendencia europea, africana y asiática (costa). El país se encuentra en una etapa de transición con tres décadas y media de bono demográfico (UNFPA 2012). Ello

⁶ De las direcciones de correo inválidas, siete corresponden a personas del taller de Lima y las restantes a Iquitos.

representa una ventana de oportunidad para el desarrollo productivo y social. El régimen político es presidencialista y el Estado (unitario) está descentralizado en 24 regiones (departamentos) con autoridades ejecutivas (Gobernadores regionales) y legislativas (Consejos regionales) electas por el voto popular.

2.2. Retos para el desarrollo y estrategias nacionales

En la última década, el Perú experimentó uno de los crecimientos económicos más rápidos de América Latina, con una considerable reducción de la pobreza y la indigencia. En 2008 Perú fue calificado como país de renta media alta, si bien existen zonas rezagadas, especialmente en las regiones donde el Estado muestra déficit de capacidades (IODM 2013; PNUD 2013). La pobreza es elevada en el medio rural (46%), en la sierra (33,8%) y la selva (30,4%). La pobreza extrema es predominantemente rural. La desigualdad de ingresos (medida por el Coeficiente de Gini) decreció desde 0.49 en 2004 a 0.44 en 2013. A pesar de la mejora, las disparidades territoriales son difíciles de erosionar.

El crecimiento acelerado y el cambio climático generan grandes desafíos (IODM 2013). Se destacan los impactos negativos de la minería informal y la creciente conflictividad social en torno de la minería formal (IODM 2013). Por su parte, los peligros derivados de sismos, movimientos en masa, inundaciones, eventos climáticos y contaminación ambiental afectan desproporcionadamente a la población más pobre (Unión Europea e INDECI 2012). A efectos de mejorar la respuesta estatal, en 2011 se creó el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres (SINAGERD) para organizar y optimizar la respuesta estatal⁷.

En el marco de un aumento de la inversión social, el Estado emprendió una Reforma del Sistema de Salud que comprende el aseguramiento público universal a través del Seguro Integral de Salud y del Seguro Social de Salud. El gasto en salud pública y privada se incrementó en las dos últimas décadas; sin embargo, el gasto total (que representa un 5,1% del PBI) no alcanza el promedio latinoamericano, de 7,5% (Defensoría del Pueblo 2014). Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) del primer trimestre del 2011, un 36,8% de la población no estaba cubierta. Los principales problemas que afectan al sistema de salud tienen que ver con la débil rectoría del Ministerio de Salud (MINSU), la carencia de recursos humanos en ciertas especialidades, la existencia de poblaciones dispersas y la concentración de profesionales en las áreas urbanas (Defensoría del Pueblo 2011, PAHO/WHO Perú 2015). Además, faltan datos sobre el estado de la salud de los pueblos indígenas y son escasos los servicios con pertinencia cultural, especialmente en la Amazonía (UNFPA 2013b).

Perú muestra avances en la disminución de la mortalidad materna y neonatal, con 93 muertes maternas cada 100.000 nacidos vivos en 2013 (UNFPA et al. 2013). La tasa de embarazo adolescente es de 14,6%, aunque en la selva asciende a 21,6% (ENDES 2014). De acuerdo con la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), existe una demanda insatisfecha de planificación familiar entre mujeres adolescentes que requiere mejores estrategias de prevención y de atención, así como mayor presupuesto.

El uso de métodos modernos se mantiene entre un 50,4% y un 51,3% en los últimos quince años, siendo uno de los porcentajes más bajos de la región (UNFPA 2014b). De acuerdo con datos para 2014, solo un 52% de las mujeres en unión conyugal usuarias de anticonceptivos empleaba un método moderno. Sólo el 43,6% de las mujeres del quintil más pobre usa un método moderno (ENDES 2014). En consecuencia, un desafío es aumentar la oferta pública de

⁷ El SINAGERD está integrado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), el Instituto de Defensa Civil (INDECI) y el Centro Nacional de Estimación y Prevención del Riesgo (CENEPRED).

anticonceptivos e incrementar el acceso a programas de planificación familiar. El MINSa viene ampliando su oferta con la incorporación de nuevos métodos, como el inyectable mensual y el implante sub-dérmico.

El Índice de Desigualdad de Género (IDG) para 2013 (0,433) indica que Perú está reduciendo sus brechas, al pasar del puesto 80 al 45 en América Latina y el Caribe (INEI 2013). No obstante, existe una abultada agenda que atender, en especial con las mujeres pobres, indígenas y de zonas rurales (Defensoría del Pueblo 2014: 19). Aunque las mujeres son el 45,6% de la población económicamente activa, en el área urbana la tasa de actividad económica es de 82,3% entre hombres y de 63% entre mujeres. El ingreso promedio de las mujeres alcanza sólo un 65% del ingreso masculino y, en 2010, las mujeres dedicaban el doble de tiempo que los hombres a las actividades domésticas no remuneradas (MIMP 2012).

La VBG es un problema público de primer orden, ya que el Perú está entre los países de la región con mayor prevalencia (MESAGEN 2015). Un 72,4% de las mujeres sufrió violencia por parte de su esposo o compañero (ya sea física, sexual, verbal o psicológica) (ENDES 2014). El Ministerio Público reportó 17.763 denuncias por violación sexual en 2013 y 19.406 en 2014⁸. Por su parte, la Policía Nacional registró 5.685 denuncias de este tipo en 2013; en ellas, un 93,7% de las víctimas (5.326 casos) fueron mujeres. En 2010 diez mujeres por mes fueron víctimas de feminicidio y el Perú tuvo el número absoluto de feminicidios más alto de la región, luego de Colombia⁹. Las mujeres amazónicas están más sujetas a diversas modalidades de control que las mujeres que hablan español (UNFPA 2012). El Comité CEDAW destacó la necesidad de una respuesta pública integral contra la violencia hacia las mujeres, el mejoramiento de los registros, la sanción a los agresores, así como la atención y protección de las víctimas (UNFPA 2014a).

Las juventudes y adolescencia están expuestas a la desigualdad y diversas vulneraciones de derechos. La propuesta de Nuevo Código de los Niños, Niñas y Adolescentes no incorpora los estándares internacionales de protección de los derechos humanos vinculados con la salud y la educación sexual. Además, el acceso de estos grupos a los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) (incluyendo información y anticonceptivos) está restringido por el Art. 4 de la Ley General de Salud, que condiciona la atención a la presencia o el consentimiento de sus padres, tutores o representantes. Un gran avance fue la descriminalización de las relaciones sexuales consentidas con adolescentes de 14 a 18 años, ocurrida en 2012.

En relación al VIH-SIDA, las cifras de prevalencia en la población y entre gestantes de 15 a 24 años se mantuvieron en un 1% (PNUD 2013). Con todo, según la Dirección General de Epidemiología (DGE) del MINSa, las personas jóvenes son las más afectadas: el 50% de infectadas es menor de 31 años y la mitad se infectó antes de los 21 años. El 97% de los casos se debe a relaciones sexuales no protegidas. Aún no se logró el acceso universal al Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (PNUD 2013).

En suma, el país enfrenta desafíos vinculados con la reducción de desigualdades territoriales, de género, étnicas y generacionales. Esto requiere reforzar la atención a las comunidades indígenas, a mujeres en situación de vulnerabilidad, así como a adolescentes y jóvenes. El "Plan Nacional de Población 2010-2014" señala la necesidad de políticas económicas y sociales

⁸ Información brindada por el Ministerio Público, Oficina de Racionalización y Estadística, Oficio N° 078-2014-MP-FN-GG-OCPLAP/ORACE (4 de marzo de 2014) y Oficio N° 079-2015-MP-FN-GG-OCPLAP/ORACE (20 de enero de 2015). Citado en Opinión de la Defensoría del Pueblo, Oficio N 262-2015/DP (26 de mayo de 2015).

⁹ <http://www.cepal.org/oig/ws/getRegionalIndicator.asp?page=01&language=spanish>. Acceso: octubre de 2015.

adecuadas en materia de juventud, SSR, empleo e inversión para estos grupos, con miras a un cabal aprovechamiento del bono demográfico. Estas políticas requieren de un mayor desarrollo de capacidades estatales (SNU y Gobierno del Perú, 2011).

2.3. La agenda del gobierno

En julio de 2011 asumió la Presidencia del país Ollanta Humala, quien llegó al poder con una alianza electoral entre el Partido Nacionalista Peruano y partidos de izquierda (Gana Perú). Las políticas del gobierno enmarcaron en el “Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021”, fruto de un Acuerdo Nacional que plasmó una agenda de desarrollo concertada (CEPLAN 2011). Este plan priorizó los derechos fundamentales y la dignidad de las personas; las oportunidades y acceso a los servicios, la competitividad económica, el empleo, el desarrollo regional y el ambiente.

En este período se creó el Ministerio de Desarrollo y de Inclusión Social (MIDIS) y se modificó el anterior Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Asimismo, se aprobó el segundo “Plan Nacional de Derechos Humanos 2014-2016” con medidas hacia grupos que requieren especial protección (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos 2014). Entre varios programas sectoriales, se aprobaron el “Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente, el Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017”, el “Plan Nacional de Acción contra la Trata de Personas 2011-2016”, el “Plan Nacional de Juventudes”, el “Plan Nacional de la Persona Adulta Mayor 2013-2021”.

Finalmente, algunas reformas apuntaron a garantizar el acceso universal y de calidad a servicios de salud y mejorar los aprendizajes educativos. A estas políticas se suman otras que preceden al gobierno actual pero han tenido continuidad, como el “Plan Nacional de Población 2010-2014” (creándose la Dirección Nacional de Población y Desarrollo en 2013), el “Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020”, el “Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015”. (El Anexo I contiene un listado de planes, programas e hitos normativos).

2.4. El papel de la cooperación internacional

En la última década, la cooperación internacional en el Perú decreció debido a su clasificación como país de renta media alta (COECCI 2013), a lo que se sumaron los recortes de países donantes por la crisis financiera global. La tabla 3 muestra una disminución de la ayuda oficial neta entre 2008 y 2013 (exceptuando 2011), con una merma de USD 95.470.000. Por su parte, el país optó por posicionarse como oferente de cooperación (y no solo como demandante), mediante estrategias de Cooperación Sur-Sur y triangular en el marco de la “Política Nacional de Cooperación Técnica Internacional” aprobada en 2012 (APCI 2013). Esta define como temas prioritarios de la cooperación del país: (i) la inclusión social y la lucha contra la pobreza, (ii) el fortalecimiento de capacidades de gobernanza, (iii) el desarrollo de capacidades económicas y productivas de pequeños productores y (iv) los recursos naturales, medio ambiente y cambio climático (APCI 2013).

Tabla 3. Asistencia Oficial Neta para el Desarrollo (AOD), en USD (dólares americanos)*

Año	Monto
2008	463.020.000
2009	441.170.000
2010	255.920.000
2011	604.820.000
2012	393.340.000
2013	367.550.000

*No se dispone de datos más actualizados, pese a las búsquedas y solicitudes que realizaron a la APCI durante el desarrollo del trabajo de campo.

Fuente: The World Bank (<http://data.worldbank.org/indicator/DT.ODA.ODAT.CD>) [Acceso: 10 de setiembre de 2015]

El Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de Naciones Unidas 2012-2016 en Perú (UNDAF) proyectó, para el período, un total de USD 465.593.670. Un 55,7% de estos recursos serían aportados directamente por el SNU. Dado el interés nacional por el modelo de Unidos en la Acción, la Oficina de la Coordinación Residente (OCR) inició tratativas con la APCI y el Ministerio de Relaciones Exteriores, y el Equipo de País (UNCT) coordinó un taller de capacitación para la adopción de los nuevos “Procedimientos Operativos Estandarizados” (Privat 2015). Con esto se espera que el SNU sea un socio de desarrollo más eficaz, por el mayor énfasis en los procesos de evaluación y de monitoreo. Respecto de la Agenda Post 2015, Perú es uno de los tres países que patrocinan el diálogo mundial sobre el Monitoreo Participativo para la Rendición de Cuentas de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) y uno de los nueve que realizaron consultas nacionales, cuyo informe se entregó al Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) y se presentó en un evento mundial del mes de marzo de 2015 como aporte para la nueva agenda (MIDIS, MRE y SNU 2015).

CAPÍTULO 3: LA RESPUESTA ESTRATÉGICA DEL UNFPA EN PERÚ

3.1. Instrumentos programáticos del UNFPA

En el Perú, la cooperación del UNFPA se canaliza mediante tres instrumentos programáticos: el Programa de País 2012-2016, el UNFAF 2012-2016 y el CPAP 2012-2016 firmado entre el Gobierno del Perú y la Oficina de país (Figura 1). El UNDAF 2012-2016 es el tercer marco de cooperación del SNU en el país y contó con la participación de catorce agencias residentes y cuatro no residentes (Privat 2015). Su confección implicó un trabajo multi actoral que involucró al Gobierno Nacional, la sociedad civil y la cooperación, y estuvo coordinado por el SNU y la APCI. Su elaboración implicó un Análisis Común de País (CCA) que identificó los avances y los desafíos de desarrollo del Perú, considerando el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Se establecieron cinco áreas de cooperación: i) desarrollo económico inclusivo y empleo decente, ii) gobernabilidad democrática, iii) protección social y acceso universal a los servicios sociales, iv) medio ambiente, cambio climático, y gestión del riesgo de desastres y v) patrimonio cultural.

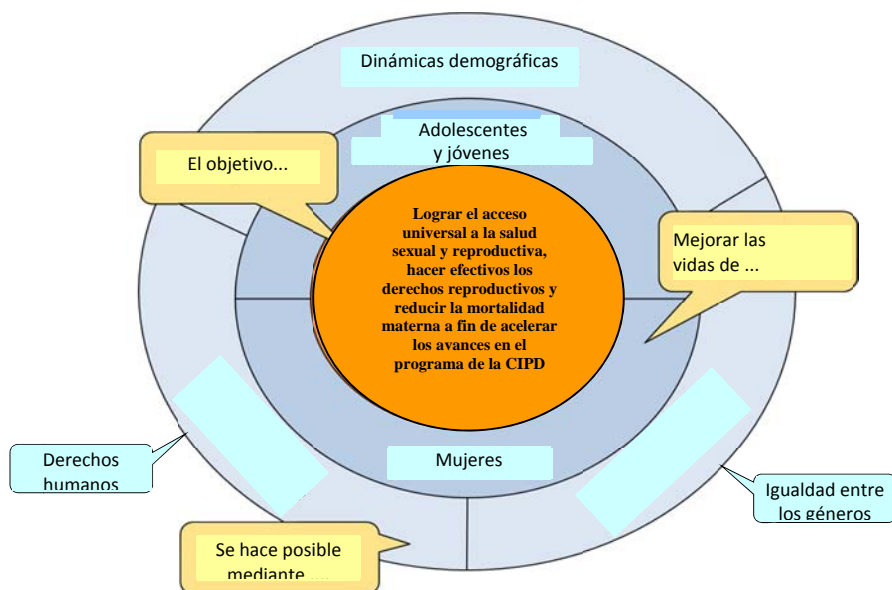
Figura 1. Ciclo de programación del UNFPA



Fuente: elaboración propia.

El Programa de País 2012-2016 para Perú se elaboró bajo el Plan Estratégico del UNFPA para 2008-2012, que se organizaba en tres áreas temáticas: 1) salud sexual y reproductiva, 2) población y desarrollo, y 3) género, derechos e interculturalidad, con trece resultados. Como consecuencia de la Revisión de Medio Término (en 2011), este Plan se extendió hasta 2013 pero lo más importante es que se eliminó la compartimentación por áreas (UNFPA 2011a). En su lugar, se introdujo un único objetivo global: el acceso universal a servicios de SSR (que incluye planificación familiar), la promoción de los derechos reproductivos, la reducción de la mortalidad materna y el progreso acelerado del Plan de Acción de la CIPD, y el ODM 5 (Metas A y B), con siete resultados. El Plan Estratégico para 2014-2017 retomó el objetivo global y redujo el número de resultados a cuatro.

Figura 2. Diana del Plan Estratégico 2008-2013 y 2014-2017



Esta evaluación considera el ajuste del Programa de País a los planes estratégicos del UNFPA, a fin de determinar su contribución con los resultados corporativos (*outcomes*). Asimismo, se toma el modelo operativo del Plan Estratégico 2016-2017 que establece la necesidad de un marco de resultados integrado en materia de desarrollo y de eficiencia y eficacia de la organización (Figura 3).

Figura 3. Relación conceptual entre los elementos clave del Plan Estratégico 2014-2017



Fuente: Plan Estratégico 2014-2017.

3.2 El Programa de País 2012-2016 para Perú

3.2.1 Resultados esperados y teoría de cambio

El Programa de País 2012-2016 busca contribuir con tres prioridades del UNDAF 2012-2016: i) desarrollo económico inclusivo y empleo decente, ii) protección social y acceso a los servicios sociales, y iii) medioambiente, cambio climático y gestión de riesgos. Inicialmente, el Programa establecía ocho productos (*outputs*) en las áreas de SSR, población y desarrollo, adolescencia y juventud, igualdad de género y VBG. Dada la extensión y la diversidad territorial del país, así como el contexto de descentralización, el Programa de País proyectó intervenciones nacionales y regionales, priorizando los departamentos de Ayacucho y Ucayali.

Frente a la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA para 2012-2013, se realizó un primer realineamiento que se reflejó en el CPAP 2012-2016. En concreto, (i) los ocho productos del Documento Programático (CPD) se organizaron para seis de los resultados corporativos (*outcomes*); (ii) el producto original de SSR se abrió en dos; y (iii) se incorporó el HIV/SIDA en el producto sobre adolescentes y jóvenes. Finalmente, el programa redujo sus resultados de ocho a seis, en correspondencia con los cuatro *outcomes* del Plan Estratégico para 2014-2017¹⁰.

¹⁰ El producto U102 se subsumió en el U101 y el U702 en el U701.

Tabla 4. Correspondencia entre productos del Programa de País y resultados del Plan Estratégico del UNFPA para 2012-2013 y 2014-2017

Plan Estratégico 2012-2013	Programa de País 2012-2016	Plan Estratégico 2014-2017
Resultados	Productos	Resultados
U1: Los planes y estrategias de desarrollo, nacionales y sectoriales, abordan la dinámica de la población y sus vínculos con las necesidades de los jóvenes (incluidos los adolescentes), la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar), la igualdad entre los géneros y la reducción de la pobreza.	U101: Fortalecidas las capacidades de las instituciones nacionales y regionales para diseñar y/o implementar políticas sociales que aseguren la inclusión social y la igualdad de género a lo largo del ciclo de vida. U102*: Fortalecida la capacidad de decisores (autoridades de gobiernos regionales seleccionados y gobierno central) sobre las relaciones existentes entre la transición demográfica, el bono demográfico y los sistemas de protección social.	O4: Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad entre los géneros.
U2: Aumento del acceso y utilización de los servicios de calidad de atención de salud de la madre y del recién nacido.	U201: Mejorada la capacidad de las instituciones de salud para la provisión de servicios y programas sociales en regiones seleccionadas para la atención de la salud materna, con especial énfasis en poblaciones en situación vulnerable, incluyendo aquellas afectadas por crisis humanitarias.	O1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de atención y la igualdad de acceso.
U3: Aumento del acceso a servicios de calidad en materia de planificación de la familia y de su utilización por las personas y las parejas en función de la intención.	U301: Fortalecida la capacidad de las instituciones de salud para proveer servicios de salud reproductiva y programas sociales de calidad en regiones seleccionadas, en particular información y acceso a métodos de planificación familiar y la prevención del embarazo en adolescentes, a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad, especialmente en crisis humanitarias.	O1: Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar, la salud materna y el VIH) que tengan en cuenta las cuestiones de género y cumplan las normas de derechos humanos para la calidad de atención y la igualdad de acceso.
U4: Acceso a servicios de prevención del VIH y las ITS.	No hay productos planteados en forma individual (Se incorporó dentro de 601).	---
U5: Avance en igualdad entre los géneros y los derechos reproductivos, en particular mediante la promoción y la aplicación de leyes y políticas.	U501: Fortalecida la capacidad de las instituciones del Estado y de las organizaciones de base de regiones seleccionadas para prevenir y atender los casos de Violencia Basada en Género, en particular en	O3: Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los

	las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad incluyendo aquellas afectadas por crisis humanitarias.	jóvenes más vulnerables y marginados.
U6: Mejora del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y la educación sexual para los/as jóvenes (incluidos los adolescentes).	U601: Fortalecidas las capacidades del Estado para mejorar el acceso de los/as jóvenes, de regiones seleccionadas a la educación sexual integral y a programas integrales que favorezcan la construcción de su proyecto de vida y la participación juvenil.	O2: Dar mayor prioridad a los adolescentes, especialmente a los adolescentes y jóvenes, en las políticas y programas nacionales de desarrollo, en particular mediante una mayor disponibilidad de educación sexual y reproductiva.
U7: Mejora de la disponibilidad y el análisis de datos en torno a la dinámica de la población, la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación de la familia) y la igualdad entre los géneros.	U701: Fortalecida la capacidad de las/los tomadores de decisión y las organizaciones de la sociedad civil para utilizar los datos desglosados por sexo e información y ejecutar planes regionales de desarrollo con perspectiva poblacional. U702**: Fortalecida la capacidad de las instituciones que trabajan en el ámbito de población, género, la salud y los derechos reproductivos para generar y analizar datos.	O4: Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas y su relación con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos, la lucha contra el VIH y la igualdad entre los géneros.

*Subsumido en 101. **Subsumido en 701.

Al reconstruir la teoría de cambio, el Equipo Evaluador identificó cuatro hipótesis que distinguen estrategias centrales y auxiliares. (En el Anexo IV se presenta el diagrama de efectos).

La principal hipótesis subyacente es que, en un contexto adverso para el pleno desarrollo de la agenda de la CIPD, el fomento de alianzas estratégicas, la articulación multi actoral y la coordinación interagencial son una condición necesaria para alcanzar los resultados estratégicos del UNFPA y para la sostenibilidad de los logros. En consecuencia, se dio prioridad a las acciones tendientes a generar aliados y realizar una abogacía efectiva (*soft-aid activities*).

Una segunda hipótesis es que, a fin de lograr los resultados del Plan Estratégico del UNFPA, se requiere (i) el desarrollo de capacidades del Estado para elaborar y gestionar políticas que garanticen el ejercicio de derechos humanos, y (ii) el desarrollo de capacidades de la sociedad civil para realizar veeduría, vigilancia ciudadana y exigir derechos.

Una tercera hipótesis es que, para lograr los resultados programáticos, las intervenciones deben apuntalar el proceso de descentralización del país, apoyando a los gobiernos regionales y locales en la ejecución de políticas que incorporen el enfoque de género y derechos humanos y promuevan la interculturalidad.

Una cuarta hipótesis es que estas acciones requieren otras complementarias: i) el uso de evidencia rigurosa en el ciclo de las políticas públicas, junto con su disseminación y apropiación entre actores estatales y sociales; y, ii) la difusión del papel del UNFPA en el país mediante acciones que den visibilidad a la agenda de la CIPD e instalen a la Oficina en el debate público

(con énfasis en la aparición en medios masivos de comunicación y en el uso de las redes sociales).

A partir de esta teoría del cambio, el Equipo Evaluador identificó tres estrategias principales y dos de acompañamiento:

Estrategias principales

- *Abogacía y diálogo político basado en evidencia:* incluye sensibilización, disseminación de conocimiento y generación de materiales que favorezcan el ejercicio de derechos; incidencia para la actualización y/o reforma de normativa nacional; promoción de espacios multiactorales y alianzas estratégicas para el debate y la elaboración de planes y programas nacionales y regionales.
- *Desarrollo de capacidades institucionales:* incluye consultorías y asistencia para la planificación y la gestión institucional (gestión basada en resultados, aprovechamiento de los mecanismos de financiamiento público); la introducción de estándares y metodologías; la capacitación y formación de recursos humanos; el apoyo en procesos de adquisición de insumos básicos; la mejora de servicios y el fortalecimiento de la rectoría del Estado, considerando el contexto de descentralización.
- *Desarrollo de capacidades de veeduría ciudadana y participación:* incluye actividades de fortalecimiento de organizaciones y redes sociales de mujeres, jóvenes, adolescentes, poblaciones indígenas y otros grupos en situación de vulnerabilidad, para promover el ejercicio de derechos —en particular de los derechos sexuales y reproductivos— y la exigibilidad.

Estrategias auxiliares

- *Gestión del conocimiento:* incluye el apoyo al desarrollo de sistemas de información y registro, la producción de evidencia como estudios e investigaciones y análisis especializado de datos para la toma de decisiones y el diálogo político informado; la promoción de la accesibilidad y el uso de la información existente; y el fomento de una cultura estadística.
- *Comunicación de posiciones y difusión de lo actuado:* incluye la difusión de actividades de UNFPA en los medios; el mejoramiento de la página de Internet para su uso por una amplia audiencia; la difusión de las redes sociales para marcar posición en temas de su incumbencia; la presencia en medios; y la disseminación de lo hecho bajo el criterio corporativo de *One Voice*.

3.2.2 La estructura financiera del Programa de País

En el período evaluado la Oficina de país experimentó reducción de fondos y de personal. De hecho, el CPD estipuló USD 9.7 millones en fondos regulares y USD 4.8 millones de otras fuentes. Pero los fondos regulares finalmente ascendieron a USD 6.903.452 y el total de fondos, sumando las distintas fuentes, fue de USD 9.063.111 (hasta julio de 2015). La Oficina ejecuta recursos que provienen, en su mayoría, de la sede del UNFPA aunque tuvo otras estrategias que se abordan en la sección de análisis de la eficiencia (sección 4.2).

Tabla 5. Ejecución presupuestaria del Programa de País entre 2012-2015 (julio), por tipo de fondos (en USD)

	2012		2013		2014		2015 (julio)		
	Cash	Ejecución %	Cash	Ejecución %	Cash	Ejecución %	Cash	Ejecución %	
IB	643.931	104	512.456	99	814.649	74	626.945	52	
Fondos regulares	2.019.941	99	1.903.511	100	1.700.000	99	1.280.000	52	
Otros fondos (incluye emergencia humanitaria)	457.571	98	30.059	85	157.565	15	382.998	56	
Subtotal	3.121.443	100	2.446.026	99	2.672.214	86	2.289.943	53	
Total								9.063.111	

Fuente: Información proporcionada por Oficina de País.

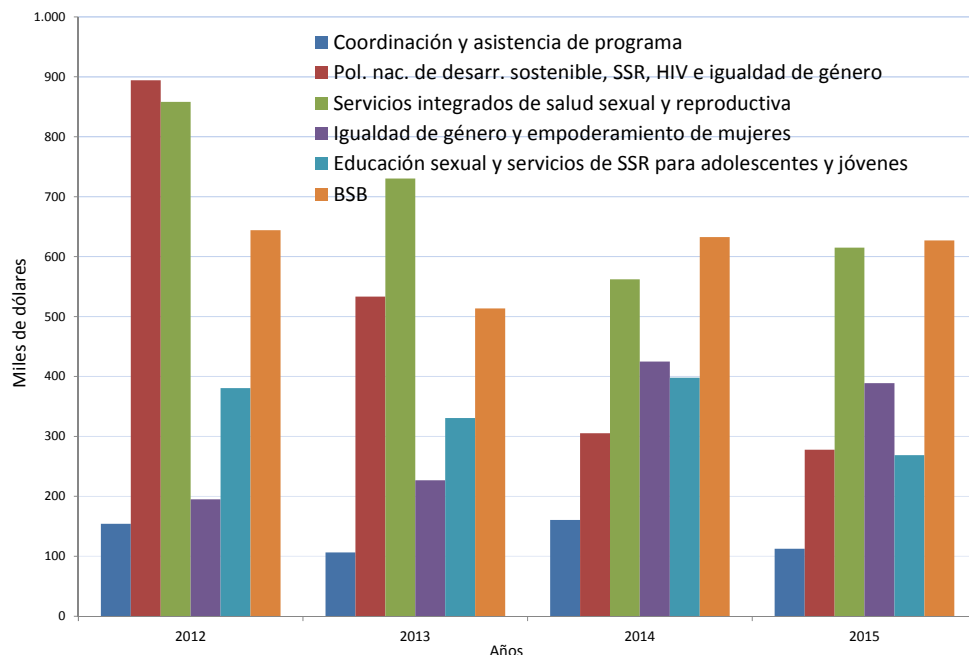
El presupuesto ejecutado muestra que, entre 2012 y 2015, la mayor porción de los recursos se destinó a la universalidad y calidad del acceso a los servicios de SSR, en sintonía con las prioridades corporativas y las necesidades de desarrollo de Perú (27% del total ejecutado). Dado que en los otros resultados del Plan Estratégico (*outcomes*) también se consignan actividades en salud materna y planificación familiar, el monto total de la ejecución sería incluso mayor. Con excepción del año 2012, este resultado concentró los fondos programáticos en el período (Gráfico 1).

Tabla 6. Asistencia programática presupuestada y ejecutada por resultado del Plan Estratégico de UNFPA para 2014-2017, entre 2012-2015 (julio)

	Presupuestado		Ejecutado		
	Dólares	% del total	Dólares	% del total	% por área
Políticas nacionales de desarrollo sostenible, SSR, HIV e igualdad de género	2.010.630	19,4	1.853.425	20,5	%
Servicios integrados de salud sexual y reproductiva	2.765.715	26,7	2.453.602	27,1	92,2
Igualdad de género y empoderamiento de mujeres	1.235.839	11,9	923.468	10,2	88,7
Educación sexual y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes	1.378.032	13,3	1.239.131	13,7	74,7
Coordinación y asistencia de programa	533.748	5,2	462.510	5,1	89,9
IB	2.417.150	23,4	2.105.035	23,3	86,7
Resto	6.000	0,1	5.556	0,1	87,1
Total	10.347.114	100,0	9.042.726	100,0	92,6

Fuente: elaboración propia con base en ATLAS.

Gráfico 1. Presupuesto asignado según los resultados (*outcomes*) del Plan Estratégico 2014-2017 de UNFPA, entre 2012 y 2015 (en USD)



Fuente: elaboración propia a partir de ATLAS.

Respecto de los recursos humanos, se observan variaciones significativas y rotación de representantes (con representantes interinos por períodos breves)¹¹. De ser una Oficina con 25 personas en 2012, se redujo a 16 en 2015 y se anunciaron recortes que afectan a los especialistas en salud materna y planificación familiar (Para una mayor información se presenta una tabla con los Recursos Humanos de la Oficina en el Anexo V). Si bien se llegó a contar con dos coordinadores regionales en Ayacucho y otra en Ucayali hasta el año 2013, actualmente el personal reside en Lima.

CAPÍTULO 4: HALLAZGOS PROGRAMÁTICOS Y DE POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PARTE I. ANÁLISIS PROGRAMÁTICO

4.1. Pertinencia del Programa de País (pregunta 1)

¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación del Programa de País 2012-2016: (i) han incorporado las necesidades de la población más vulnerable, (ii) se han alineado con las prioridades del Gobierno y del Plan Estratégico del UNFPA, y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios del contexto?

Resumen. La Oficina de País adoptó los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad, los incorporó en la planificación de las actividades y se alineó con el Plan Estratégico del UNFPA y con la CIPD. A su vez, dio respuestas a varias necesidades nacionales

¹¹ La actual Representante se incorporó en 2014.

en materia de SSR. Las intervenciones priorizaron a grupos en situaciones de vulnerabilidad, como los adolescentes y jóvenes, las mujeres en edad fértil, grupos indígenas y población rural dispersa. Las respuestas de la Oficina de país a las necesidades del Gobierno nacional fueron flexibles y oportunas, lo cual se vio facilitado por su metodología de trabajo mediante *soft-aid activities*. A pesar de ello, las intervenciones en Ayacucho y Ucayali fueron afectadas por el abrupto retiro de ambas regiones. El trabajo territorial continúa siendo fundamental para la reducción de brechas sociales.

La pertinencia es el grado en el cual los objetivos programáticos están alineados con las estrategias del UNFPA y con las prioridades nacionales, y toman en cuenta las necesidades de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad. Asimismo, supone examinar la flexibilidad y la capacidad de adaptación de la Oficina de país a los requerimientos de los socios, a fin de determinar si las intervenciones resultaron pertinentes a lo largo de la ejecución. Finalmente, el análisis de pertinencia implica valorar la incorporación del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad.

4.1.1. Alineamiento con el Plan Estratégico del UNFPA, las prioridades del Gobierno y las necesidades del país

El Programa de País 2012-2016 tuvo como marco los veinte años de la CIPD y los quince años de la Declaración del Milenio. La Oficina de país apoyó al Gobierno y a la sociedad civil para fortalecer su presencia en las dos Conferencias regionales de Población y Desarrollo (2013 y 2015), asignando USD 71.120 a esta actividad. Además, colaboró con el proceso de rendición de cuentas ante el Comité CEDAW y con la difusión del Examen Periódico Universal (EPU).

La programación se alineó con las prioridades del Plan Estratégico del UNFPA, al jerarquizar el acceso universal a la SSR, la reducción de la mortalidad materna y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (DSR) de adolescentes y jóvenes. Se tomaron en cuenta las desigualdades de género y las dinámicas de población (como el bono demográfico del Perú). Además, el Programa de País se armonizó con el nuevo Modelo de Negocios (*business plan*) del UNFPA, en consonancia con el Plan Estratégico 2014-2017 (párrafos 16 y 53) que privilegian la construcción de capacidades y la ejecución nacional. En particular, se aprovecharan los instrumentos de gestión presupuestal por resultados e incentivos del Estado peruano orientados a asegurar la eficiencia del gasto público social¹².

Respecto de la agenda gubernamental, el Programa de País delineó intervenciones en cuatro de sus áreas prioritarias: la inclusión social, la calidad del gasto público, la gestión por resultados en el marco del proceso de descentralización y la reducción de la mortalidad materna, apoyando el acceso universal a los servicios de SSR y de salud materna. El alineamiento general con las políticas, los planes y programas gubernamentales (varios elaborados con apoyo de la Oficina de país) se reflejan de manera explícita en la documentación revisada¹³. Las intervenciones en Ayacucho y Ucayali también tomaron como

¹² Desde 2007, el presupuesto público se gestiona bajo la lógica de resultados con el propósito de mejorar la calidad del gasto y asegurar que la población reciba bienes y servicios adecuados para una buena calidad de vida. Hay tres instrumentos fundamentales: (i) el Presupuesto por Resultados, (ii) los Proyectos de Inversión Pública (PIP) y (iii) el Plan de Incentivos Municipales para gobiernos locales. Esta modalidad de gestión presupuestal hace necesario contar con estadísticas e indicadores actualizados que generen evidencia para la formulación, el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas, además de contar con capacidades para la programación y el seguimiento de la ejecución.

¹³ Se destacan: el “Plan Nacional de Población 2010-2014” y los respectivos planes regionales; el “Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna”; el “Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017”; el “Plan Estratégico Nacional de Juventudes hacia el 2021”; el “Plan Nacional de Lucha contra la violencia hacia la mujer 2009-2015”; el “Plan Estratégico Nacional para el Desarrollo Estadístico (PENDES)” (2008-2012 y 2013-2017);

referencia planes, programas y ordenanzas regionales.

El Programa de País se nutrió del proceso de elaboración del UNDAF en el que UNFPA tuvo un papel protagónico. Además, se aprovecharon oportunidades políticas vinculadas con las reformas en los sectores de salud y educación, los procesos de descentralización y las elecciones regionales. La Oficina de país priorizó las alianzas y las articulaciones multi actorales para la abogacía, la incidencia política y el desarrollo de capacidades, realizando abundantes *soft-aid activities* que implicaron colaboración directa con los socios y asesoría de alto nivel.

El Programa de País tuvo diversas fortalezas. Primero, las intervenciones se programaron desde una perspectiva de derechos humanos, género e interculturalidad. Esto se acompañó de sistemas de seguimiento, veeduría social y exigibilidad, junto al desarrollo de capacidades de gestión y rendición de cuentas por parte del Estado. Segundo, la Oficina de país argumentó que el bono demográfico es una oportunidad para el desarrollo del Perú, solo si logran superarse las brechas sociales y los contextos de desigualdad social que las producen, propiciando así un enfoque integral del desarrollo social y económico. Tercero, en ocasiones en que las reformas sectoriales, como la de salud, restaron relevancia a la salud materna y a la SSR, la Oficina de país realizó abogacía con autoridades del MINSA para la priorización de adolescentes y la incorporación del enfoque intercultural. De hecho, el UNFPA participó en mesas de trabajo del Consejo Nacional de Salud que debatió el documento “Perú salva la vida”, documento central de la reforma, buscando incluir la salud materna y la SSR, ya que el mismo no hacía.

La Cooperación Sur-Sur es un área de vacancia donde no hubo una estrategia explícita. La misma está enunciada en el CPAP y se favorecieron algunas instancias de intercambio entre instituciones nacionales y del exterior¹⁴. Pero se trató de un conjunto de prácticas más que de una programación con horizontes de acción claros. Este es un aspecto crítico, puesto que la APCI y el Plan Estratégico del UNFPA dan prioridad a la Cooperación Sur-Sur. Por lo tanto, la Oficina de país tendría oportunidades de una mayor articulación con la APCI en este punto.

4.1.2. Incorporación de las necesidades de grupos en situación de vulnerabilidad

El Programa de País priorizó la reducción de las desigualdades sociales y territoriales. En particular, desarrolló intervenciones que favorecieran el acceso universal a servicios de SSR de calidad, el derecho a una vida libre de violencia y el goce de un bienestar humano pleno, sin discriminaciones generacionales, étnico-raciales y de género. Los grupos priorizados fueron: adolescentes y mujeres en edad fértil, indígenas, poblaciones dispersas y del medio rural y la selva, jóvenes y víctimas de VBG y violencia sexual, y poblaciones en situación de riesgo de desastres naturales y crisis humanitarias (en particular mujeres gestantes). Además del trabajo en Lima que permite dar alcance nacional a las intervenciones, se intervino en las regiones de Ayacucho y Ucayali.

Para la identificación de grupos en situación de vulnerabilidad, se tomó en cuenta la evaluación del séptimo Programa de País —que enfatizó el trabajo sobre brechas sociales con prioridad en población adolescente— y los insumos utilizados en la formulación del UNDAF. De todas maneras, la identificación de necesidades es un proceso reflexivo continuo que se observa a lo largo del ciclo programático y esto se observa en los acuerdos con contrapartes

el “Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente”; y el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia”, entre otros.

¹⁴ Algunas instituciones implicadas en estas intervenciones fueron el Instituto Nacional de Estadística y Geografía/INEGI de México y el Ministerio de Salud de Uruguay.

que implican diagnósticos de situación e identificación de poblaciones objetivo.

En el trabajo con los grupos priorizados se realizaron acciones horizontales y, en menor medida, verticales. Las acciones horizontales apuntan a desarrollar capacidades y a fortalecer a actores estatales y sociales que trabajan con dicha población (a quienes se denomina beneficiarios intermedios), mientras que las verticales conllevan un trabajo directo con los destinatarios últimos. Los beneficiarios intermedios del Programa de País son el personal de salud, funcionarios/as en diferentes ministerios y organismos públicos, efectores de política social, colectivos juveniles, ONG especializadas en SSR y articulaciones multi actorales.

4.1.3. Oportunidad de la respuesta programática y adaptabilidad (*responsiveness*)

La Oficina de país supo aprovechar coyunturas políticas para el avance de la agenda de la CIPD. En el inicio del actual Programa de País, el proceso de descentralización se planteó como una oportunidad para la intervención en Ayacucho y Ucayali y, en el marco de las elecciones regionales, se trabajó con la MCLCP en los “Acuerdos de Gobernabilidad” con candidatos/as regionales y locales. Estos acuerdos posicionaron temas sensibles en salud materna y mortalidad materna, DSR y embarazo adolescente. Además, la Oficina de país aprovechó las herramientas de gestión presupuestal por resultados existentes para canalizar recursos hacia temas que no estaban priorizados en las agendas de gobierno de las regiones. También se fomentaron los proyectos piloto, antes de comprometer intervenciones de gran escala y con resultados inciertos. Un ejemplo emblemático es el piloto para la introducción de dos métodos anticonceptivos modernos dentro de la canasta del MINSA, que permitió recabar información acerca de la disposición de las usuarias antes de su adquisición institucional en 2013.

Ahora bien, el retiro de la Oficina de país de Ayacucho y Ucayali en el contexto de la reducción de los fondos no ofreció una respuesta oportuna a las necesidades de los asociados, ya que la falta de un cierre ordenado del conjunto de las intervenciones dificultó una apropiación más clara de los logros.

4.1.4. Integración del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad

La Oficina de país incorporó los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad en el CPAP y en la programación de las actividades, incluyendo la respuesta humanitaria. El lenguaje de derechos humanos estuvo presente en la enunciación de las acciones y varias ONG asociadas se seleccionaron por compartir dicho enfoque¹⁵. La programación reconoció a las poblaciones en situación de vulnerabilidad como titulares de derechos. Se privilegió el fortalecimiento de redes juveniles y espacios de participación de adolescentes, a fin de que tuvieran voz en las decisiones relativas a las políticas públicas que afectan sus derechos.

Una intervención que ilustra el tratamiento de los sujetos como titulares de derechos es la Estrategia de Servicios de Salud con Pertinencia Intercultural para Ciudadanos y Ciudadanas indígenas en Ayacucho y Ucayali. La Oficina de país optó por el enfoque de pertinencia intercultural, de más avanzada que el de “adecuación”, para promover el acceso de indígenas al circuito de atención de salud institucional, combinando estándares de calidad con las prácticas y el uso de lenguas nativas en las herramientas de salud. Además, en VBG se trabajó con lideresas indígenas para la prevención y la atención. En abogacía y diálogo político, un hito fue el apoyo a jóvenes que presentaron una demanda contra la ley que penalizaba las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes ante el Tribunal Constitucional.

¹⁵ En los MOU suscritos entre la Oficina y asociados, por cierto, se justifica el trabajo con las ONG destacando el enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad de las mismas.

4.2. Eficiencia en el uso de los recursos para el logro de los productos programáticos (pregunta 2)

¿En qué medida los mecanismos y recursos (procedimientos, recursos financieros, staff y tiempos) han sido utilizados apropiadamente para el logro de los productos programáticos?

Resumen. El Programa de País 2012-2016 alcanzó niveles de ejecución prácticamente de ciento por ciento. Los procedimientos se utilizan adecuadamente y el personal de la Oficina está comprometido con la agilización de la gestión con contrapartes. La selección de socios ejecutores es eficiente, ya que se privilegian pocos socios con capacidades probadas a fin de garantizar la llegada a los beneficiarios últimos. La Oficina se destaca por una estrategia de movilización de recursos “externalizada” que se apoya en los instrumentos de gestión presupuestal del Perú. Esta estrategia contribuyó con la implementación de acciones prioritarias de la agenda de la CIPD pero no está registrada en los sistemas corporativos, lo que impide su valoración.

La eficiencia es la medida en que los productos del Programa de País alcanzaron sus resultados con la cantidad apropiada de recursos e insumos (fondos, experticia, tiempo y procedimientos administrativos). La valoración de la eficiencia implica tres pasos: i) establecer la relación entre los recursos (tiempo y dinero) y los procedimientos para la ejecución de actividades; ii) determinar cómo es el proceso de conversión de estos recursos en actividades y la calidad de las mismas; y iii) relacionar los gastos de las actividades con los resultados programáticos (medidos en indicadores de logros). Los sistemas de gestión de la Oficina de país permiten el análisis de los dos primeros aspectos, pero no del tercero. Por tanto, no es posible realizar un análisis taxativo de costo-efectividad¹⁶.

El Programa de País se aprobó con rezago por parte del Gobierno del Perú y, desde su inicio, enfrentó la reducción de recursos. En 2013, el presupuesto se redujo en USD 675.417 y este representó un 78% del asignado en 2012. Debido a estas restricciones económicas, la Oficina se retiró de las regiones. En 2015 se anunció un nuevo recorte, cuya consecuencia para 2016 es una reducción de personal que afectaría a los especialistas en salud materna y planificación familiar. Esto constituye una amenaza a la eficiencia del Programa, al perder recursos técnicos de perfil específico y capital reputacional que facilitaban las intervenciones en estos asuntos medulares. Por otra parte, la rotación de la Representación internacional introdujo momentos de incertidumbre en la gestión.

4.2.1. Ejecución presupuestal y eficiencia de los procesos en la asignación de recursos a los socios

Los recursos regulares del UNFPA fueron ejecutados sin demoras significativas y con niveles elevados. Respecto de estos último, la ejecución fue altamente eficiente al lograr un 99% de desembolso de fondos regulares (véase la tabla 5, sección 3.2.2). El año 2014 es el de menor ejecución total, con 86%. Este descenso se debió a la menor ejecución relativa del rubro “otros fondos” (porque se transfirió un remanente del Fondo de Seguridad Humana al año 2015). Algunos interlocutores de ONG comentaron que, en alguna ocasión, experimentaron rezagos en el desembolso de fondos de consultorías. Con todo, de acuerdo con el material recabado, estas situaciones habrían sido escasas¹⁷.

¹⁶ El análisis de costo-efectividad implicaría valorar la eficiencia de la ejecución vis a vis la calidad de los logros.

¹⁷ Del total de entidades consultadas, tres de ellas señalaron algún tema de rezago con algún pago o con alguna retroalimentación a productos.

La eficiencia demostrada por la ejecución a tiempo de los fondos se debió a varias razones. En primer término, la propia Oficina de país ejecutó en forma directa un 79% de los recursos del período (con un aumento significativo de su participación a partir de 2014). En segundo lugar, la ejecución se hizo mediante un número reducido de contrapartes quienes ejecutaron una serie de actividades. Esto reduce la dispersión de fondos y, por ende, los costos de supervisión. Además, las contrapartes tienen capacidad probada, lo cual facilita la verificación del cumplimiento de los compromisos acordados. En el actual contexto de reducción de fondos, la estrategia de trabajar con pocas contrapartes para la ejecución (y, por lo tanto, contar con un número reducido de PAT) es la más eficiente desde el punto de vista de los tiempos y la supervisión.

Otra medida de eficiencia es la prioridad dada a las ONG –sobre el Estado – para la ejecución de fondos, pese a que gran parte de las tareas de ONG se vincularon con el apuntalamiento de estructuras estatales. Esto puede ilustrarse con el trabajo de CARE, Pathfinder, Inmed Andes y Salud Sin Límites en el ámbito nacional y regional, donde el MINSA y las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) fueron beneficiarios de las actividades. En vistas de la alta rotación de autoridades gubernamentales, la ejecución a través de ONG parecería ser una estrategia idónea. Además, interlocutores del sector público señalaron que si bien el Estado cuenta con más recursos que antes, existen serios problemas de ineficiencia.

Los montos de ejecución por parte del Estado fueron exigüos con la excepción de las actividades en población. En este caso, el socio privilegiado de la Oficina de País, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), tiene prestigio, legitimidad social, estabilidad institucional y capacidades técnicas reconocidas. Del total de fondos administrados por el Estado entre 2012-2015, un 84% lo fueron por el INEI¹⁸. En suma, la Oficina también utilizó la ejecución mediante contrapartes estatales allí donde esto parecía eficiente. De todas maneras, la significativa caída de los montos ejecutados vía socios a partir de 2014 refleja los recortes del presupuesto del UNFPA.

Tabla 7. Porcentaje de la ejecución programática por actor, por año (en USD)

Ejecutor	2012	2013	2014	2015 (julio)	2012-2015
ONG	22	24	13	3	18
Estado	6	3	2	1	4
UNFPA	72	74	84	96	79
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: elaboración propia a partir de ATLAS.

Finalmente, otra aproximación a la eficiencia global de la Oficina de País supone identificar cuánto se gastó en administración *versus* en actividades programáticas. El Equipo evaluador realizó una estimación que imputa los salarios de los especialistas y de la Representación a la ejecución programática, en particular por el papel de las actividades de abogacía, diálogo político y vinculación institucional. Para el período 2012-2015, se habría ejecutado un total de USD 7.689.222 por concepto de programa y un total de USD 1.353.505¹⁹ como gastos de

¹⁸ En el año 2015 (hasta julio) el INEI fue el único ejecutor estatal de fondos de UNFPA (con USD 14.628). el total ejecutado entre 2012 y 2015 fue de USD 274.212.

¹⁹ Solamente una porción del BSB y de Coordinación y administración de programa se computó como gasto administrativo. El salario y otros gastos de la Representación de país se imputaron a programa, al igual que un 80% de lo gastado en Coordinación y administración puesto que este rubro generalmente se utiliza para actividades programáticas en general y un 20% es salario de administración.

administración. Esto da una razón de 5.7:1. Es decir, por cada 5.7 dólares gastados en el programa, se gastó un dólar en administración. Con todo, en los gastos de administración queda comprendido el salario de personal de finanzas, que ha asumido responsabilidades de colaboración programática (en monitoreo y evaluación y gestión de riesgos, por ejemplo). Por ende, el monto de administración sería eventualmente menor.

4.2.2. Efectos de los procedimientos administrativos y financieros en la ejecución programática

Los especialistas de la Oficina consideran los procedimientos corporativos, en ocasiones, implican una abultada carga operativa que resta tiempo para las cuestiones técnicas, de especial importancia para una Oficina cuyo perfil es de abogacía y diálogo político. Esto se vuelve más agudo en un contexto de reducción de personal que experimenta la Oficina para 2016. De todas maneras, en comparación con otras agencias, fondos y programas del SNU, interlocutores dentro y fuera de la Oficina de país coincidieron en que el UNFPA es una agencia más ágil en sus procesos operativos, como por ejemplo en las compras y los pagos.

La Oficina de país apoya a sus socios ejecutores con la gestión financiera, visitándolos y realizando una calificación y evaluación de riesgo antes de la firma de PAT. Las contrapartes tienen una inducción en los procedimientos del UNFPA. De todas maneras, voces críticas de ONG respecto de las auditorías de procedimientos señalaron que no tuvieron mayor retroalimentación en cómo mejorar sus procesos de administración. Otras ONG indicaron que deben llevar un doble sistema de contabilidad para poder adaptarse a los requerimientos del UNFPA. Pero se valora el esfuerzo del personal de la Oficina de país y se reconoce que son procedimientos corporativos. Además, se admite que los procedimientos del UNFPA son más flexibles que los del sector público. Finalmente, los socios de la Oficina de país reconocen la agilidad técnica del personal especializado y esto es unánime. Con todo, algunas ONG consideran que el trabajo de campo no siempre concuerda con los tiempos formales de los PAT y las consiguientes presiones por ejecución de fondos.

4.2.3. Movilización y apalancamiento de recursos

La movilización de recursos de la Oficina de país en Perú se realiza de diferentes maneras. Si bien no se trata de estrategias de *fund raising* que producen “dinero en caja”, son modalidades innovadoras de movilización de recursos.

Una primera forma de movilización de recursos que denominamos “externalizada” es el trabajo con los tres instrumentos de gestión presupuestal: el Presupuesto por Resultado, Proyectos de Inversión Pública y Plan de Incentivos Municipales. Esto supuso profusas *soft-aid activities* para: i) la captación de recursos presupuestales para la agenda de la CIPD, con prioridades definidas conjuntamente entre el UNFPA y sus socios nacionales; ii) el fortalecimiento técnico (incluyendo capacitación) a actores gubernamentales y sociales para la obtención de los fondos; y iii) el seguimiento de la ejecución de estos fondos en ámbitos multi actorales (por ejemplo la MCLCP). Pero dado que el sistema contable del UNFPA no cuenta con una forma de registrar estos fondos, ni tampoco lo ha hecho la Oficina como una iniciativa propia, esta movilización queda sin registrarse²⁰. Además, la falta de registro sub valora la relevancia de esta modalidad de movilización de recursos como estrategia de trabajo en países de renta media y media alta donde el UNFPA apunta a privilegiar la intervención mediante abogacía y diálogo.

²⁰ De hecho, los datos de este informe fueron de reconstrucción propia del Equipo Evaluador en diálogo con los especialistas de la Oficina.

Entre 2012 y 2015, la Oficina de país colaboró con la adjudicación de USD 2.240.876.585 para programas, proyectos de inversión y planes municipales vinculados al mandato del UNFPA. El grueso de los fondos corresponde al Presupuesto por Resultados del Programa Materno Neonatal, con un total de USD 2.238.800.966 en este período. Estos fondos se incrementaron en forma constante, culminado en 2015 con un presupuesto 25% mayor que en 2012 (tabla 8).

Tabla 8. Recursos obtenidos mediante los instrumentos de gestión presupuestal entre período 2012-2015, en USD

Programa Materno Neonatal (Presupuesto por Resultado)	2.238.800.966
Proyectos de Inversión	1.357.215
Planes de Incentivos Municipales	718.404
Total	2.240.876.585

Fuente: elaboración propia con base en información del MEF (<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>), COAR y SPR.

Tabla 9. Programa Materno Neonatal: montos asignados y tasa de crecimiento, 2012-2015

Año	Monto asignados	Tasa de crecimiento
2012	496.158.482	--
2013	550.653.838	11
2014	573.121.131	16
2015	618.867.515	25

Fuente: elaboración propia con base en información del MEF (<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>).

Sin pretensión de atribuir este incremento únicamente a la labor de la Oficina de país, es posible afirmar que esta contribuyó con dicha asignación de fondos: desde 2010, se dispuso de un especialista en gestión presupuestal con formación médica, quien participó en forma regular en la MCLCP, dio asistencia técnica y participó de talleres de formación de autoridades gubernamentales y actores sociales en el manejo de instrumentos presupuestales en el ámbito nacional y regional²¹. Además, la Oficina tendió puentes con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para una mejor comprensión de lo esperado e hizo abogacía con el MINSA, las DIRESAS y las microredes de salud en regiones. Los socios entrevistados valoran la asesoría recibida en gestión presupuestal por resultados.

Una segunda forma de movilizar recursos se dio mediante la participación en iniciativas interagenciales con los fondos DIPECHO. Entre 2012 y 2015, la Oficina obtuvo USD 258.000 para actividades de su mandato en emergencia humanitaria, provenientes de fondos de la Unión Europea administrados por PNUD. Además, en el marco del Fondo Fiduciario de Seguridad Humana de las Naciones Unidas, la Oficina de país recibirá USD 150.750.

Una tercera forma de movilizar recursos para la Oficina de país, que se habilitó en noviembre de 2015 con la aprobación de la Ley de Presupuesto (para 2016), es la asistencia técnica contratada por parte del Estado peruano. De acuerdo con las entrevistas realizadas, el Gobierno nacional tiene particular interés en la experticia de la Oficina de país, por su alto perfil técnico y su rigurosidad en el manejo de datos, en el monitoreo y la evaluación de

²¹ Por los recortes de UNFPA, este especialista cesó sus actividades en diciembre de 2015 y no se reemplazaría la vacante.

políticas públicas (incluida la calidad del gasto por las debilidades de gestión). Por tanto, esta es una modalidad promisorio de obtención de recursos que serían ejecutados en forma directa por la Oficina de país y registrados en el sistema ATLAS.

La Oficina está buscando consolidar una estrategia de movilización de recursos y contó con un taller con una especialista de Venezuela. Por ejemplo, el Censo 2017 podría implicar un esquema de *cost-sharing*, mediante el cual la Oficina tendría recursos para ejecutar actividades en forma directa, provenientes del Gobierno nacional, en acuerdo con el INEI. A ello se suma el interés en obtener fondos del sector privado. Una debilidad identificada por el Equipo evaluador es que esta última estrategia no está formalizada aún, si bien se está trabajando en ella que desde el punto de vista de la comunicación²².

4.2.4. Un ejemplo de intervención altamente eficiente

El trabajo con la introducción de insumos anticonceptivos modernos es una buena práctica de la Oficina de país por su eficiencia. La renovación de la canasta de anticonceptivos fue una inversión con rápidos retornos al contar con un compromiso inmediato de gasto por parte del MINSA.

Es difícil calcular con exactitud cuánto invirtió la Oficina de país en las actividades de incorporación de nuevos métodos anticonceptivos. De todas maneras, es posible una estimación general al identificar los montos destinados a los asociados para estas tareas²³. Según el ALTAS, la Oficina destinó un total de USD 762.433 entre 2012 y 2015. A su vez, el MINSA desembolsó fondos desde el primer año de la ejecución y, en este mismo período, la inversión total del MINSA asciende a USD 6.330.000 (tabla 10)²⁴, lo cual representa una razón de 8:1. En otras palabras, por cada dólar puesto por la Oficina de país entre 2012 y 2015, el MINSA puso 8.

²² Otra forma de movilización de recursos fue la obtención de fondos mediante la presentación de proyectos a convocatorias de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe (LACRO) del UNFPA. La Oficina del Perú fue adjudicatario de fondos concursables en dos ocasiones. Una de ellas fue para el trabajo con la Defensoría del Pueblo, con USD 4.671. Una segunda fue para actividades de SSR en contextos de emergencia humanitaria. Entre 2013 y 2015 la Oficina recibió un total de USD 16.000.

²³ Un cálculo más preciso implicaría: i) identificar los costos de las actividades de métodos anticonceptivos ya que las ONG ejecutoras realizaron otras tareas (como por ejemplo el trabajo con el protocolo de aborto terapéutico, la elaboración de la norma técnica de planificación familiar, entre otras) e ii) imputar la porción del salario de la persona especialista en salud materna de la Oficina por el tiempo dedicado a las actividades de métodos anticonceptivos.

²⁴ A ello se sumarían, aunque no se cuenta con cifras, los fondos de la Seguridad Social en la contratación a Pathfinder para brindar capacitaciones y la posible compra de implantes subdérmicos en 2016.

Tabla 10. Inversiones públicas en los métodos anticonceptivos modernos, por año, en USD

Año	Fondos públicos invertidos	Insumos adquiridos por el MINSA	Capacitaciones con fondos públicos
2012	USD 82.000 (talleres)	No en este primer año.	14 talleres de capacitación (5 en Lima y 9 en regiones)
2013	USD 1.000.000 (inyectables)	776.000 inyectables mensuales.	17 regiones y 582 profesionales capacitados (63 médicos y 519 obstetras)
2014	USD 2.210.000 (implantes) USD 322.000 (inyectables)	32.500 implantes 250.000 inyectables mensuales.	Capacitación continuada en las regiones con fondos MINSA.
2015	USD 2.720.000 (inyectables)	40.000 inyectables mensuales.	La Seguridad Social contrató a Pathfinder para capacitar a sus proveedores en la colocación del implante subdérmico.
2016	Incremento programado en USD 2.000.000 respecto del año anterior	120.000 implantes subdérmicos 300.000 inyectables mensuales. La Seguridad Social podría adquirir implantes.	

Fuente: elaboración propia con base en los reportes anuales de la Oficina de país, SPR y consultas con especialistas de la Oficina de país.

4.3. Eficacia del Programa de País (pregunta 3)

¿En qué medida se lograron los productos (outputs) definidos en el Programa de País y cómo contribuyeron con los resultados (outcomes) del Plan Estratégico 2014-2017 del UNFPA?

Resumen. La Oficina de país promovió los enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad en los servicios de salud, apuntaló la introducción de nuevos métodos anticonceptivos y colaboró con la vigilancia ciudadana. Además, colaboró con la elaboración de planes para jóvenes y adolescentes, y con la ampliación del ejercicio de sus derechos sexuales, fortaleciendo así los colectivos juveniles, particularmente en las regiones. La Oficina de país apoyó el desarrollo de políticas públicas para el empoderamiento de mujeres y la elaboración de normativas acordes a los estándares internacionales de derechos humanos, con especial atención a las mujeres en situaciones de violencia y emergencia humanitaria. Finalmente, la Oficina tuvo un destacado papel de *broker* entre generadores de evidencia y usuarios/audiencias, apoyando la generación y uso de datos y visibilizando con estadísticas las condiciones de vida de grupos en mayor situación de vulnerabilidad.

Esta sección evalúa la eficacia del octavo Programa de País para Perú y examina los logros alcanzados en relación con los resultados (*outcomes*) del Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017. El análisis se enfoca en las contribuciones programáticas (no así en la atribución causal), puesto que existen diversos factores de contexto, independientes del manejo del UNFPA, que inciden en los logros alcanzados. En correspondencia con la teoría de cambio del

Programa de País 2012-2016, los logros se valoran según las estrategias programáticas propuestas: i) *abogacía y diálogo político basado en evidencia*; ii) *desarrollo de capacidades institucionales*; iii) *desarrollo de capacidades para la veeduría ciudadana y la participación social*. La *gestión de conocimiento y la comunicación* son estrategias auxiliares por lo que no se las trata separadamente.

4.3.1. Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de SSR (Outcome 1)

En concordancia con el Plan Estratégico 2014-2017 del UNFPA (párrafo 15), el Programa de País 2012-2016 propició avances en salud materna y planificación familiar, a fin de fortalecer, en un sentido más amplio, el sistema de salud nacional, regional y local. De todas maneras, persisten desafíos en el pleno acceso de indígenas, jóvenes y adolescentes, y poblaciones rurales dispersas a servicios pertinentes a sus necesidades.

- *Contribuciones y logros de la abogacía y el diálogo político*

En cuanto a la abogacía y el diálogo político basado en evidencia, un primer aporte de la Oficina de país fue posicionar a la salud materna en el debate público. En el marco del Grupo de Trabajo de Salud Materna Neonatal de la MCLCP, sustentó el monitoreo del Programa Presupuestal de Salud Materna y Neonatal mediante reportes de seguimiento concertado, alertas y documentos técnicos que permitieron mantener la atención gubernamental e incrementar los fondos. En Ayacucho y Ucayali, se incorporaron líneas específicas para el fortalecimiento de las Casas Maternas²⁵ y los Centros de Desarrollo Juvenil (CDJ)²⁶. Además, como líder del Grupo Impulsor por la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, el UNFPA visibilizó las desaceleraciones en el descenso de la mortalidad materna y neonatal, y su escaso progreso entre poblaciones indígenas²⁷.

En segundo lugar, la Oficina de país colaboró en el desarrollo de normas y planes nacionales. En particular, se destaca la aprobación del “Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes” luego de dos años de abogacía, y de la “Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la atención integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por indicación terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal”, que dio respuesta a una recomendación del Comité CEDAW²⁸. Con este logro, el UNFPA hizo una contribución medular a la atención de este tipo de aborto y a la consiguiente reducción de las posibilidades

²⁵ Las Casas Maternas son espacios cercanos a los establecimientos de salud, de gestión coordinada entre la comunidad y el gobierno local o regional, donde las gestantes se pueden alojar temporalmente para esperar el momento del parto (MINSA 2010). Las Casas Maternas datan en el Perú datan de 1997, cuando inició la estrategia con el apoyo técnico y financiero de USAID. En el mes de febrero del 2010 se reportaban 465 Casas Maternas operativas a nivel nacional (MINSA 2010: 19). Esta estrategia permite mejorar la accesibilidad de las gestantes a los servicios de salud (garantizándoles un parto institucional y evitando complicaciones en mujeres con riesgo obstétrico).

²⁶ Los CDJ datan de 1996 y se desarrollaron con asistencia de la cooperación alemana (GIZ). Se trata de un modelo de servicio diferenciado que propone una atención holística e integrada y que supone: consejería, talleres formativos, animación sociocultural y atención clínica (MINSA 2006). En 2014 se logró que el MEF apruebe la programación para que las municipalidades provinciales y distritales con ciertos indicadores de pobreza implementen CDJ, pero está pendiente que las municipalidades programen fondos para la ello.

²⁷ Con base en el informe “Balance y desafíos sobre las acciones del gobierno del Perú para mejorar la salud materna y neonatal – 2013”, se inició un intenso diálogo político basado en evidencia, con decisores de alto rango, ya que Perú no lograría la meta del OMD 5.

²⁸ Este causal de aborto estaba despenalizado desde hacía noventa años, pero era inaplicable por la falta de reglamentación de la práctica médica.

de mortalidad materna en estos casos²⁹. Finalmente, se logró que la Ley de Presupuesto de 2016 habilite la compra de los insumos de salud reproductiva a través del UNFPA. Esto permitirá un ahorro importante para el Estado peruano y favorecerá el acceso a métodos anticonceptivos modernos.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades institucionales*

- *Salud materna*

El Programa País 2012–2016 contribuyó con el desarrollo de capacidades estatales para la atención salud materna. Un primer logro fue su contribución con la mejora del sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna, que permitió contar con datos más certeros para la planificación, la implementación y el seguimiento de políticas públicas³⁰.

Un segundo logro fue el desarrollo de modelos piloto de servicios de salud con pertinencia intercultural en Ayacucho y Ucayali, cuyo objetivo era ampliar el acceso a la atención en salud materna y la cobertura del parto institucional para poblaciones indígenas, a través de la sensibilización y capacitación del personal de salud, el empoderamiento de la comunidad (incluyendo agentes de medicina tradicional y líderes/as), la convocatoria a facilitadores/ras para el diálogo intercultural, y la conformación de comités mixtos de operadores y comunero/as para el seguimiento de los mismos. Para fortalecer la intervención se elaboraron manuales en las lenguas nativas y una Caja de Herramientas de “Servicios de Salud para Ciudadanas y Ciudadanos Indígenas con Pertinencia Cultural”.

Un tercer logro del Programa de País es el desarrollo de herramientas de gestión específicas. En el marco del trabajo interagencial (PC DIPECHO) se logró incorporar Paquetes Iniciales Mínimos de Salud (PIMS) para garantizar la captación de gestantes, la atención de partos seguros, la planificación familiar y la prevención de ITS (incluido el VIH-SIDA) en la respuesta humanitaria y la gestión de riesgos, que implicaron la sensibilización de personal estatal. Como resultado, el MINSA cuenta con un equipo de facilitadores/as y con más de cien operadores de salud capacitados en la continuidad operativa de servicios de SSR en siete regiones. Asimismo, se incluyó un párrafo sobre la continuidad operativa de los servicios en situaciones de emergencia en la nueva Norma Técnica de Planificación Familiar (en proceso de aprobación en el MINSA) y se desarrollaron capacidades en autoridades y funcionariado de los distritos y provincias para el aprovechamiento de fondos presupuestales en la prevención de desastres.

Otros logros permitieron mejorar la funcionalidad de los servicios. Un aporte significativo en esta dirección fue la asistencia técnica para la planificación de los recursos humanos en el sector de salud, con la instalación del Sistema de Información de Recursos Humanos (INFORHUS)³¹. Con el aporte de la Oficina de país, se realizó un Diagnóstico Situacional de los recursos humanos que permitió conocer la magnitud de las carencias de personal, y se capacitaron estudiantes de medicina y obstetricia de la Universidad San Cristóbal de Huamanga en Ayacucho y de la Universidad de Ucayali. Actualmente, esta última cuenta con un programa de formación de especialistas que incluye a gineco-obstetras para cubrir el déficit en la región.

²⁹ Para asegurar su implementación, se realizaron acciones de sensibilización de personal operativo del MINSA y sociedades profesionales, junto al desarrollo de lineamientos y contenidos para la consejería previa.

³⁰ La Oficina de país apoyó investigaciones en el MINSA para analizar la información recogida entre 2002 y 2011, y se calculó la razón de muerte materna por regiones y por grupos de edad. Esta investigación permitió colaborar con la Dirección General de Epidemiología y se lograron mejoras en la calidad de la información, el reporte y registro.

³¹ El INFORHUS es un Aplicativo informático diseñado para la recolección, procesamiento, reporte y auditoría de los datos y la información de los recursos humanos en salud en el nivel nacional, regional y local.

A su vez, quedaron herramientas disponibles para la mejora de las Unidades de Atención Integral de Salud a Poblaciones Dispersas (AISPED) en las regiones. En efecto, con apoyo del UNFPA, la DIRESA de Ucayali cuenta con una Evaluación de la Estrategia AISPED que identifica las brechas en el modelo prestacional y organizacional; mientras que la DIRESA de Ayacucho diseñó y validó un programa que pretende alcanzar a las mujeres gestantes en situación de pobreza que viven en zonas alejadas.

- *Planificación familiar*

En el Programa País 2012–2016, la estrategia de desarrollo de capacidades en el Estado para la gestión de los servicios de SSR y planificación familiar tuvo dos logros fundamentales. En primer lugar, se introdujeron nuevos métodos anticonceptivos y se mejoraron las capacidades técnicas y logísticas de los Servicios de Salud Reproductiva. Esto permitió garantizar métodos modernos y mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos. En segundo lugar, se trabajó con estándares y diagnósticos para la mejora de los servicios diferenciados para adolescentes.

La Oficina de país contribuyó en forma directa a la ampliación de la canasta de la oferta de anticonceptivos del MINSA, incluyendo el condón femenino (que ya venía del séptimo programa de país), el inyectable mensual y el implante subdérmico (propios del octavo ciclo programático)³². Con anterioridad, la oferta del MINSA era reducida y la prevalencia de métodos modernos se encontraba estancada³³. En el presente, estos métodos se encuentran plenamente incorporados en la oferta anticonceptiva pública. De hecho, el MINSA destinó fondos propios a la compra de insumos y la capacitación a proveedores e incrementó el monto previsto para la adquisición de insumos en 2016 y su volumen: se prevé que el MINSA adquiera 120.000 unidades, que significaría un aumento en 2,4 millones de dólares en el presupuesto para insumos respecto de 2015. El trabajo para la introducción de métodos anticonceptivos implicó no solamente contar con los insumos sino sanear toda la cadena de su adquisición, distribución, almacenamiento y suministro³⁴.

Al mismo tiempo, la Oficina fortaleció capacidades de gestión de los servicios de SSR y planificación familiar en las regiones. Por ejemplo, se logró la construcción de una herramienta para la estimación de las necesidades de anticonceptivos hasta el nivel local (en proceso de aprobación en el MINSA), que dota a la Estrategia Sanitaria de Salud Reproductiva de instrumentos específicos para la supervisión de los diferentes niveles. En Ayacucho y Ucayali, se mejoró el Sistema de Suministros de Medicamentos e Insumos en SSR, a fin de evitar el desabastecimiento en los establecimientos de salud.

³² Según los datos recabados, hasta octubre del 2013 se habían colocado 9.066 implantes y se contaba con 21.000 usuarias del inyectable mensual, mientras que en el 2014 el MINSA reportó 26.172 parejas protegidas con inyectable mensual y 13.265 con el implante (Fuente de 2014: Power Point MS, HIS – SIS 240).

³³ Para impulsar estos métodos, el UNFPA instrumentó las siguientes intervenciones: i) realizó un estudio sobre la aceptación y la demanda desde la perspectiva de las usuarias y los proveedores de salud (que evidenció la existencia de una demanda insatisfecha); ii) consiguió una donación de insumos para un proyecto piloto que permitió abordar la ruta necesaria para su introducción (desarrollo de normas y materiales informativos, capacitaciones, etc.); e iii) impulsó el desarrollo de capacidades estatales incluyendo la sensibilización y capacitación de recursos humanos de salud, el ordenamiento de la cadena logística de gestión y suministro, y la elaboración de manuales para la provisión y el uso de los insumos.

³⁴ Esto implicó la puesta a punto de almacenes de medicamentos y el trabajo con proveedores y transportistas. Supuso, además, capacitar a personal de la salud, realizar estudios de factibilidad y financiar intervenciones piloto. En particular, el implante subdérmico puede ser colocado por obstetras y no solamente por médicos, por lo cual la inversión es eficiente ya que el personal autorizado para el tratamiento es un grupo amplio y se “desmedicaliza” la aplicación del insumo.

En cuanto al desarrollo y fortalecimiento de los servicios diferenciados para adolescentes, la Oficina de país trabajó con el MINSA en la aprobación, la validación y la publicación de tres normas técnicas que orientan y evalúan estos servicios según las necesidades específicas de este grupo, bajo el Modelo de Atención Integral de Salud³⁵. Según información del MINSA, en diciembre de 2015, las regiones reportaron la existencia de 2002 servicios diferenciados por lo que estas herramientas encierran un gran potencial. Finalmente, se lograron recursos de inversión pública para estos servicios, a través de un Proyecto de Inversión Pública (PIP) que involucró a los gobiernos regionales de Ucayali, Loreto y Amazonas³⁶.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades sociales*

La estrategia de incidencia de la Oficina de país estuvo estrechamente vinculada con el desarrollo de capacidades de grupos y organizaciones sociales. En el marco de la MCLCP, que permite el seguimiento concertado entre actores de la sociedad civil y del Estado, en Ayacucho y Ucayali se fortalecieron las capacidades de vigilancia ciudadana e incidencia en la política de salud, con la inclusión de demandas y participación de organizaciones juveniles y defensoras de DSR. A su vez, se desarrollaron Foros Regionales y Audiencia Ciudadanas que contaron con apoyo de la Defensoría del Pueblo para la vigilancia de la calidad del gasto público por resultados. En 2015, la Oficina de país comenzó a apoyar la creación de un Observatorio de la calidad de los servicios de SSR, con asistencia técnica al Grupo de Incidencia para el Aseguramiento de Insumos en Salud Reproductiva. Este Observatorio podría proveer una herramienta fundamental para la vigilancia de los DSR y de la calidad de la atención, con un importante papel en el monitoreo ciudadano del acceso y la atención en los servicios.

4.3.2. Mayor prioridad a los adolescentes y jóvenes en las políticas y programas nacionales de desarrollo (Outcome 2)

El Programa de País fue eficaz en alcanzar las indicaciones del Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017 (párrafo 19), ya que las necesidades específicas de salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes lograron incorporarse en leyes, políticas y programas nacionales. Los logros más frágiles se vinculan con la incorporación curricular de la educación sexual integral (ESI) y está pendiente una ley de salud que permita el acceso sin restricciones a adolescentes al cuidado de su salud sexual y reproductiva.

- *Contribuciones y logros de la abogacía y el diálogo político*

La Oficina de país abogó por el reconocimiento de los y las adolescentes como titulares del derecho a la información, a la salud y a la intimidad en el ejercicio de su sexualidad. Un logro emblemático del período fue la Sentencia del Tribunal Constitucional que despenalizó las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes menores de 18 años, en 2013. En concreto, la Oficina: i) brindó asistencia técnica y financiera para que 10.000 jóvenes de diversas regiones del país participaran de la iniciativa ciudadana que impulsó la demanda de inconstitucionalidad contra la norma que penalizaba estas relaciones y, además, ii) hizo abogacía al más alto nivel con otras agencias del SNU y la OCR. Posteriormente, la Oficina se alió con la Defensoría del Pueblo para el monitoreo de la implementación de la sentencia en

³⁵ Se trata de la Norma Técnica “Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes”; Norma Técnica de “Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente” y Norma Técnica de “Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven”. Estos instrumentos se acompañaron de capacitaciones a coordinadores/as regionales y personal operativo del MINSA (alrededor de cien personas), junto con una evaluación de establecimientos de salud en Ucayali y Ayacucho y el diseño de planes de mejora para alcanzar los estándares.

³⁶ PIP “Ampliación de los servicios de prevención y atención de embarazos en adolescentes”.

dos regiones y la generación de pautas orientadoras para operadores de justicia y personal de salud³⁷. En estas tareas de abogacía, de la Oficina de país se apoyó en la producción y disseminación de conocimiento que evidenció desajustes entre la legislación nacional y los estándares internacionales de derechos humanos, así como las brechas de implementación de algunas normas, que produjo una sistematización de la agenda congresal pendiente con una hoja de ruta concreta de reforma.

La Oficina de país también bregó por cambios normativos para ampliar el ejercicio de los DSR de jóvenes y adolescentes (como la reforma del artículo 4° de la Ley General de Salud y la incorporación de la educación sexual y la SSR en el Código de los Niños, Niñas y Adolescentes). Con otras agencias del SNU, se realizó abogacía con el Congreso de la República; se asistió al MINSA y al Gobierno Regional de Ucayali en la elaboración de opiniones y comunicados; y se apoyó a la Defensoría del Pueblo en la publicación de una Agenda Congresal sobre SSR en adolescentes con lenguaje amigable. Si bien no se logró una modificación sustantiva de la legislación, estas contribuciones son valiosas considerando el horizonte temporal que los procesos de incidencia requieren para madurar, especialmente cuando se abordan temáticas que resultan políticamente sensibles.

La abogacía de la Oficina de país contribuyó a posicionar la agenda juvenil en las políticas públicas y a instalar plataformas intersectoriales para el diálogo, la incidencia y el seguimiento de las políticas en las regiones³⁸. Se logró la aprobación de planes nacionales orientados al sector juvenil, como el “Plan Estratégico Nacional de Juventudes 2014-2021” (PENJ), el “Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021” (PNAIA), y el “Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes”, de relevancia estratégica en Perú. A ello se suma la aprobación de Planes Regionales de Juventud en Ucayali, Ayacucho, Arequipa, La Libertad y Tumbes, con metas de mejora de la SSR³⁹.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades institucionales*

La Oficina de país aportó al desarrollo de capacidades en el Estado para la formulación y la implementación de planes y programas para adolescentes y jóvenes, y para la elaboración de directrices en SSR y educación sexual. El UNFPA brindó asistencia técnica a la Secretaría Nacional de Juventud (SENAJU) en el diálogo con jóvenes para la formulación del PENJ 2014-2021, en la elaboración de manuales para el funcionariado y en la preparación de informes de rendición de cuentas. En este proceso, la asistencia técnica de la Oficina de país favoreció el reconocimiento de la heterogeneidad de la población adolescente y juvenil, promovió la incorporación de datos para el monitoreo del plan y su alineamiento con el “Plan Nacional de

³⁷ Se publicó un Documento Defensorial que reportó los resultados de la implementación de la Sentencia N° 00008/2012 PI-TC (que dejó sin efecto el artículo 173 del Código Penal de 2006) con recomendaciones para el sector de salud y el Ministerio Público.

³⁸ En Ucayali se conformó el Consejo Regional de Juventud y un Grupo Impulsor Multisectorial sobre Políticas Públicas de Adolescencia y Juventud integrado por representantes de instituciones del Estado regional y local, ONG y organismos de cooperación internacional. En Ayacucho, se conformó un comité interinstitucional integrado por instituciones abocadas a la problemática adolescente y joven (DIRESA, CEDRO, UNSCH, Centro Loyola, SSL, Manuela Ramos, DREA, SER y UNFPA). A través del Programa Conjunto Juventud, Empleo y Migración (PC JEM), finalizado en 2012, la Oficina de país ayudó a visibilizar la importancia de las inversiones en adolescencia y juventud, especialmente mientras transcurre la ventana de oportunidad del bono demográfico.

³⁹ Estos planes se beneficiaron de los estudios apoyados por la Oficina de país sobre la prevención del segundo embarazo en adolescentes (en Ayacucho, Lima-Callao y Ucayali), generando información oportuna para la incidencia e información de base para el seguimiento y evaluación de intervenciones. Además, la Oficina participó en la sistematización de la Organización Iberoamericana de Juventudes (OIJ) sobre los Consejos de Adolescentes para la Prevención del Embarazo no Planificado realizada en la zona Andina (2012) y apoyó la publicación de la doceava edición de la revista *Interquorum Nueva Generación* dedicada a los DSR de Adolescentes, que ha sido difundida entre actores claves para la incidencia política.

Población 2010-2014” (PNP). Asimismo, se desarrollaron capacidades en el personal técnico de la SENAJU en el uso de las estadísticas sociodemográficas para la elaboración de los informes de rendición de cuentas y el monitoreo del PENJ. En las regiones, se logró la creación de áreas institucionales de juventud en cuatro departamentos (Ucayali, Ica, Huancavelica y Junín), lo cual permitió la asignación de partidas presupuestales específicas para adolescentes y jóvenes.

La Oficina de país también promovió la Educación Sexual Integral (ESI) y apoyó su introducción en la reforma educativa que establece los Aprendizajes Fundamentales (AF) para la educación básica, junto a UNESCO. Con asistencia técnica de UNFPA, el nuevo currículo nacional ha incorporado competencias y capacidades vinculadas a la ESI con enfoque de derechos humanos y género, y considerando el ciclo vital de los y las estudiantes, cumpliendo con los criterios propuestos en los estándares internacionales. En Ucayali, se hizo abogacía para la introducción del enfoque intercultural en la ESI y, en Ayacucho, se validó un material educativo para trabajar con adolescentes varones en temas de SSR, prevención del VIH y paternidad con enfoque intercultural y de género⁴⁰. Pese a los avances, la agenda de ESI sigue siendo un desafío en el contexto nacional.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades sociales*

El octavo Programa de País priorizó el desarrollo de capacidades en adolescentes y jóvenes para la incidencia en políticas públicas, mediante el apoyo a plataformas y redes juveniles. La Oficina de país acompañó la participación y el diálogo de estos grupos con autoridades públicas, apoyó la participación de adolescentes en el marco de la formulación del PNAIA 2012-2021 y colaboró con la SENAJU en la formulación del PENJ. También se fomentó la consolidación de las organizaciones juveniles en las regiones y se fortalecieron espacios de concertación, planificación y consulta⁴¹.

En esta dirección, una experiencia piloto con alto potencial de escalamiento es la Escuela de Liderazgo de Ayacucho (ELA) implementada por la Oficina de país y CARE Perú en dos instituciones educativas de Huamanga, junto con la Dirección Regional de Educación. Se trata de un espacio de formación dirigido a adolescentes líderes (mujeres y varones) para el desarrollo de liderazgos para la vigilancia del cumplimiento de DSR, con enfoques de género e interculturalidad.

Otro aporte de la Oficina de país fue la introducción de enfoques y metodologías que promovieron el uso de los medios masivos de comunicación en el trabajo con jóvenes, incentivando su protagonismo. En Ayacucho y Ucayali se llevaron a cabo iniciativas de “edumentreñimiento” para promover cambios culturales e influir en las autoridades, a través de dos radionovelas adaptadas a cada contexto cultural⁴². La experiencia resultó ganadora, en la Región de Latinoamérica y el Caribe, del Concurso de Buenas Prácticas en el área de Juventud organizado por el UNFPA en el ámbito global.

⁴⁰ Este logro supuso un proceso de asistencia técnica al Ministerio de Educación, recogiendo los avances de 2013 y 2014. En 2015 apoyó fundamentalmente la formulación de las competencias relacionadas con la afirmación de la identidad, las relaciones interpersonales basadas en la ética y el respeto mutuo, el desarrollo de una sexualidad con disfrute y responsabilidad, y la ciudadanía. Asimismo, se apoyó la revisión y adecuación del área curricular Personal Social en el marco del ajuste del Currículo Nacional, liderado por la Dirección General de Educación Básica Regular.

⁴¹ Algunos ejemplos son el Instituto Regional Juvenil de Ayacucho (IRJA), la Mesa de Concertación de la Juventud Ayacuchana (MCJA) y el Consejo de la Juventud de la Mancomunidad Regional de los Andes (MRA).

⁴² Los contenidos abordaron temas como la vida sexual adolescente; las relaciones equitativas entre hombres y mujeres; la comunicación sobre sexualidad entre padres, madres, hijos e hijas; las relaciones de pareja entre adolescentes; y las relaciones de confianza entre estudiantes y docentes.

4.3.3. Asegurar una mayor igualdad entre los géneros, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos (*Outcome 3*)

La Oficina de país fue eficaz en promover normativa acorde con los estándares internacionales de derechos humanos, favorecer procesos de veeduría ciudadana y apoyar políticas de empoderamiento de las mujeres, con énfasis en la VBG y la emergencia humanitaria. El involucramiento de los hombres en la prevención de la VBG es un logro fundamental en función del papel que el Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017 (párrafo 26) otorga a hombres y niños en la promoción de la igualdad entre los géneros. Los principales desafíos pendientes se vinculan con la situación de mujeres indígenas y adolescentes de grupos en situación de mayor vulnerabilidad.

- *Contribuciones y logros de la abogacía y el diálogo político*

La Oficina de país contribuyó con la elaboración de nueva normativa en materia de VBG y DSR de mujeres y adolescentes, a partir del diálogo político basado en evidencia. En primer lugar, se logró la aprobación de la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2015), que tipifica la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial, e instituye los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad, interseccionalidad e integralidad como principios rectores del accionar público⁴³. En segundo lugar, se agravó la sanción del delito de violación sexual de adolescentes (Ley 30.076) y, en tercer lugar, se pudo remover una norma que atentaba contra los derechos de mujeres adultas que realizan trabajo sexual en calle (Ordenanza N° 1718 de la Municipalidad de Lima), en alianza con la OCR y ONUSIDA⁴⁴.

Otro aporte de la Oficina de país fue la introducción de herramientas para la prevención y la atención de la VBG en situaciones de emergencia humanitaria y la promoción del enfoque de género y derechos humanos en los Grupos de Trabajo sectoriales del SINAGERD⁴⁵. La Oficina colaboró con el fortalecimiento del Grupo Impulsor del Clúster de Protección de la Red Humanitaria y sensibilizó a las instituciones del SINAGERD y a funcionarios locales sobre la necesidad de tener datos poblacionales desagregados para atender las necesidades de diferentes grupos.

La Oficina de país apoyó la formulación de planes nacionales, como el “Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017” (PLANIG) y regionales, como los de igualdad de oportunidades y de VBG desarrollados en Ucayali. Estos planes se basaron en investigaciones apoyadas por UNFPA y el INEI sobre las diferencias regionales en la violencia contra las mujeres y sus determinantes, el valor del trabajo no remunerado en el hogar y el impacto de los programas de transferencia condicionada sobre los niveles de violencia familiar.

Un logro atribuible a la Oficina de país fue la Campaña en contra de la violencia hacia las mujeres, “No me quedo callada” (con el MIMP y la Defensoría del Pueblo) con el objetivo de difundir las diversas formas de violencia y fomentar la denuncia, buscando posicionar esta problemática en los medios de comunicación. Finalmente, se publicó información sobre

⁴³ La Oficina de país brindó asistencia directa al Congreso de la República en el tratamiento del proyecto y colaboró en el diálogo con el MIMP en la elaboración de una propuesta consensuada entre ambos poderes.

⁴⁴ Los especialistas de la Oficina de país elaboraron un documento que evidenció las inconsistencias entre dicha ordenanza y los estándares de derechos humanos, y fue una pieza clave del diálogo político que puso fin a los operativos en calle.

⁴⁵ Se aprovechó la ventana de oportunidad brindada por el cambio de legislación nacional en gestión de riesgo de desastres para la inclusión de la VBG y sexual, junto la SSR, en los nuevos espacios conformados en el SINAGERD y en la Red Humanitaria.

violencia familiar y sexual según lengua materna, a partir la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2011, y se hicieron recomendaciones respecto la incorporación de la variable etnicidad en los registros administrativos de VBG.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades institucionales*

La Oficina de país apuntaló el desarrollo de capacidades en organismos estatales y la incorporación de nuevos lineamientos de política pública. Un logro clave fue la institucionalización del trabajo con varones para la prevención de la VBG en los CEM, que supuso la incorporación de una perspectiva innovadora respecto de las estrategias más frecuentes, que se focalizan en las víctimas. Este proceso implicó una cantidad de acciones concatenadas que implicaron sensibilización, capacitación, implementación de proyectos piloto y desarrollo de lineamientos programáticos para el MIMP⁴⁶. Según información del MIMP, al mes de octubre de 2015 el programa de trabajo con hombres se había implementado en veinticuatro CEM y, en la opinión de diversas personas entrevistadas, se lo considera un aporte significativo del UNFPA.

Asimismo, la Oficina de país asistió a las instituciones nacionales en la elaboración de instrumentos y guías, como el Protocolo Unificado de Atención de las Víctimas de Violencia en Servicios de Salud con Enfoque médico-legal⁴⁷ y el Protocolo orientado a evaluar el daño psíquico de las mujeres víctimas de violencia, que da respuesta a recomendaciones de la Defensoría del Pueblo (Defensoría del Pueblo 2005 y 2011).

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades sociales*

La Oficina de país promovió el desarrollo de capacidades ciudadanas para abordar la VBG en las regiones. Con el MIMP, se trabajó en comunidades indígenas capacitando a lideresas como facilitadoras del acercamiento entre los CEM y sus comunidades, en el marco de proyectos piloto sobre la pertinencia intercultural de los servicios. En Pucallpa (Ucayali) se utilizó el “Módulo de Formación de Facilitadores en Contra de la Violencia Familiar y Sexual” del MIMP, adaptado a la realidad local y publicado en Shipiba, en español y en formato amigable. Este piloto permitió dar un debate abierto sobre una problemática que suele ser tabú para quienes la sufren en el ámbito indígena y se formaron promotoras interculturales para la prevención y la atención.

Por otra parte, la Oficina de país promovió articulaciones multi actorales para la vigilancia ciudadana y la exigibilidad, y logró la instalación de algunos espacios, como la Mesa contra la Violencia Familiar y Sexual de Ucayali. Según se pudo constatar en el trabajo de campo, esta Mesa se sigue reuniendo mensualmente y es un ámbito de discusión y seguimiento de las respuestas públicas a la VBG en la región. Estos son logros importantes en territorios con una

⁴⁶ Específicamente, se trabajó en la sensibilización y capacitación del personal masculino de los CEM (promotores y especialistas en comunicación); se realizaron experiencias pilotos en Huancayo y Chimbote; se formularon los Lineamientos del “Programa de Intervención Comunitaria dirigido a Varones para la Prevención de la Violencia de Género”, para su adopción en el MIMP; y finalmente, se extendió la capacitación a promotoras mujeres de los CEM para permitir la ampliación del programa.

⁴⁷ Este protocolo persigue dos finalidades: la recuperación de la salud y la obtención y conservación de las pruebas requeridas por la justicia para acreditar los hechos de violencia. De acuerdo con la legislación vigente, el Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público (IML) y los establecimientos del MINSA comparten la responsabilidad de producir informes sobre el estado de la salud de las víctimas de VBG, los cuales se ponen a disposición de la justicia. Puesto que una mujer víctima de violencia puede acudir para su atención directamente a los establecimientos de salud, es indispensable que los procedimientos médicos se apliquen con un enfoque médico-legal.

alta incidencia de la violencia familiar y sexual, y donde las mujeres enfrentan grandes barreras para realizar denuncias y acceder a centros de atención.

4.3.4. Fortalecer las políticas nacionales y los programas internacionales de desarrollo mediante la integración de análisis con base empírica sobre las dinámicas demográficas (Outcome 4)

La Oficina de país apoyó la elaboración de planes y programas orientados a la reducción de las desigualdades, mediante la generación de evidencia y análisis de las dinámicas demográficas y su vínculo con el desarrollo. Se destaca como *broker* entre productores y usuarios de estadísticas, así como los logros en la generación de datos para la gestión de riesgos de desastres. Estos logros fueron fruto de la gestión del conocimiento, el asesoramiento y el apoyo al desarrollo de capacidades estatales, como lo indica el Plan Estratégico del UNFPA para 2014-2017 (párrafo 29).

- *Contribuciones y logros de la abogacía y el diálogo político*

La Oficina de país puso en debate el concepto de bono demográfico y fomentó la cultura estadística. Una primera contribución, fruto de la asistencia directa al Gobierno peruano, fue el aporte a la formulación de planes nacionales y programas regionales de población y desarrollo, como el “Plan Nacional de Población 2010-2014” (PNP), el “Plan Nacional para la Persona Adulta Mayor 2013-2017” y el PLANIG 2012/2017 (todos con el MIMP)⁴⁸. Estos planes se beneficiaron de una investigación sobre el bono demográfico regional (2012) que generó información oportuna para la toma de decisiones, al ser el primer trabajo en documentar los impactos del cambio poblacional desagregado⁴⁹.

Un logro de alto valor político fue haber declarado el Censo 2017 de interés y prioridad nacional⁵⁰. La Oficina de país dialogó con funcionarios de alto rango para la consecución de una norma que garantizó que el Censo se realice de manera regular y no se vea afectado por el cambio de gobierno. Otra contribución clave de la abogacía de la Oficina fue la creación de un Comité Técnico Interinstitucional sobre Estadísticas de Etnicidad en el ámbito del INEI para la elaboración de una metodología que permita identificar a la población indígena y afroperuana, y construir un sistema de estadísticas étnicas⁵¹. Esto superará las deficiencias existentes (de censos y encuestas) respecto de la identificación de esta población (UNFPA 2015: 21)⁵².

La Oficina de País lideró el proceso de preparación del Perú frente a la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (Montevideo, 2013) y la siguiente en México (2015), promoviendo la inclusión de representantes de la sociedad civil y juveniles en la delegación nacional. Como fruto de estas acciones, se conformó el “Comité de Seguimiento a la Implementación del Consenso de Montevideo” que reúne a representantes de ministerios nacionales, la MCLCP y la Mesa de Vigilancia de los Derechos Sexuales y

⁴⁸ En octubre de 2013, se contabilizaban veinticuatro Programas Regionales de Población elaborados y ocho aprobados mediante una ordenanza— aunque se evidencian problemas de implementación por la alta rotación de personal en las regiones (MIMP 2014:57).

⁴⁹ Este estudio se hizo en el marco del Programa Conjunto “Promoción del Empleo y el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil”, finalizado al inicio del octavo Programa de País.

⁵⁰ Decreto Supremo Nº 066-2015-PCM.

⁵¹ Resolución Jefatural 167-2013-INEI.

⁵² De acuerdo con la evaluación del apoyo de la Oficina de país al Censo, el origen étnico no está bien registrado en el Censo 2007 y en las principales encuestas. En particular, este estudio indica que el módulo adicional del Censo 2007 para los indígenas fue demasiado general y requirió la información de todas las personas al jefe de cada comunidad (UNFPA 2015: 21). Históricamente, en el Perú los censos no registraron el origen étnico ya que se lo consideraba contrario al ideal de ciudadanía universal (UNFPA 2015: 48).

Reproductivos, convocada por el Viceministerio de Poblaciones Vulnerables del MIMP. Otra contribución fue la asistencia al Estado peruano en la preparación de la respuesta a la Encuesta Mundial sobre el cumplimiento del Programa de Acción de Cairo y su seguimiento después de 2014. De esta manera, la Oficina de país promovió la participación y el compromiso de múltiples actores nacionales en el avance de la agenda de la CIPD, en el contexto de la Agenda Post 2015.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades institucionales*

La Oficina de país apoyó el desarrollo de capacidades en el Estado para la generación, el mejoramiento y la explotación de las estadísticas nacionales. Este apoyo fortaleció la rectoría del INEI en el Sistema Estadístico Nacional (SEN). Entre los logros alcanzados, se destaca el desarrollo de planes e instrumentos, como el “Plan Estratégico de Desarrollo Estadístico (PENDES) 2013-2017”; el “Código de Buenas Prácticas Estadísticas”, y la elaboración de normas técnicas para la producción de estadísticas de género, grupos de edad y discapacidad. Además, se apoyó al INEI en la mejor explotación de los datos del Censo de 2007 (incluyendo imputaciones, proyecciones de población, difusión de resultados e investigaciones), en la adecuación de registros administrativos prioritarios y en la capacitación de personal. En el período evaluado, un aporte significativo de la Oficina de país es el apoyo en la preparación del Censo de 2017, incluyendo su actualización cartográfica, con asistencia técnica internacional en el marco de prácticas de Cooperación Sur–Sur.

La Oficina de país promovió la mayor disponibilidad de las estadísticas públicas. Como resultado, el INEI puso a disposición las bases de datos de las principales encuestas para su descarga directa por los usuarios, mientras en el pasado estas bases tenían que ser solicitadas formalmente y se enviaban en papel (UNFPA 2015). Por su parte, el UNFPA utiliza su propia página institucional en Internet para la disseminación de estadísticas de lectura sencilla. En la sección “Perú en cifras” se encuentran estadísticas sobre SSR, género, salud de la mujer, mortalidad materna, adolescencia, juventud y poblaciones vulnerables⁵³. De acuerdo con las entrevistas realizadas, la página Web del UNFPA es una fuente de consulta entre funcionarios/as públicos, que destacaron su actualización y la presentación amigable de la información.

Finalmente, la Oficina de país apoyó el desarrollo de sistemas de información y herramientas operativas para la gestión de riesgos de desastres. En este sentido, se fortaleció el trabajo conjunto del INEI, el CENEPRED y el INDECI, y se generó el “Sistema de Información Estadística de Apoyo a la prevención de los efectos de Fenómeno de El Niño y otros fenómenos naturales” (elaborado por el INEI), con datos diferenciados por sexo, edad y grupos en situación de mayor vulnerabilidad. A su vez, se desarrollaron herramientas sencillas para identificar y estimar el riesgo de acuerdo con variables de infraestructura y población y, como resultado, se cuenta con una metodología de Análisis de Vulnerabilidad Poblacional (AVP) para ser integrada al SINAGERD. La Oficina de país propició el acercamiento entre actores estatales y de las poblaciones afectadas, para una mejor identificación de sus necesidades en la respuesta humanitaria⁵⁴.

- *Contribuciones y logros en el desarrollo de capacidades sociales*

⁵³ Ver: <http://www.unfpa.org.pe/infosd/peruencifras.htm>

⁵⁴ Por ejemplo, con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Población en 2015, se llevó a cabo el conversatorio “Voces por Escuchar: Necesidades Diversas en Situaciones de Emergencia” (coorganizado por el MIMP, el INEI, el INDECI, el CENEPRED y el UNFPA) que facilitó el diálogo entre los principales actores humanitarios y las poblaciones afectadas, visibilizando sus necesidades y sus sugerencias.

La Oficina de País promovió el desarrollo de capacidades en el manejo de datos para la abogacía y la veeduría ciudadana. En particular, apoyó a la MCLCP para el seguimiento concertado de los Programas del Presupuesto por Resultados y colaboró en instancias de capacitación para el acceso y uso de la información del SEN. A título ilustrativo, se realizaron talleres liderados por el INEI y una buena parte de sus participantes, de acuerdo con la información recolectada por el Equipo Evaluador, manifestó haber aumentado el uso de estadísticas como consecuencia de la capacitación.

Un esfuerzo reciente pero significativo de la Oficina de país es el apoyo al desarrollo de capacidades para el diseño y la implementación de políticas para pueblos indígenas. En 2015 se realizó el taller “Pueblos Indígenas en el Perú: Acceso, producción y uso de información sociodemográfica para el desarrollo de los pueblos indígenas”, co organizado por la ONAMIAP (Organización Nacional de Mujeres Indígenas y Amazónicas del Perú) y el CELADE, con la participación de líderes y representantes de organizaciones indígenas de diferentes regiones. Estas iniciativas abonan la mejora en la disponibilidad de información estadística confiable y favorecen el empoderamiento de grupos que han sido históricamente marginados, desde un enfoque de derechos, género e interculturalidad.

4.4. Sostenibilidad de los logros del Programa de País (Pregunta 4)

¿En qué medida el UNFPA ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la continuidad en los procesos en marcha, una vez culminadas las intervenciones?

Resumen. En Perú existen condiciones habilitantes pero también amenazas para la continuidad de algunos logros de la agenda CIPD una vez culminadas las intervenciones de la Oficina de país, por lo que la sostenibilidad es un gran desafío. Los DSR y la autonomía física de las mujeres y adolescentes son cuestiones políticamente sensibles y pueden sufrir retrocesos inesperados. La Oficina de país implementó estrategias específicas para promover la sostenibilidad, que apuntaron a la consolidación de ámbitos multi actorales, al desarrollo de capacidades sociales para la exigibilidad de derechos y al desarrollo de capacidades estatales para la institucionalización de las políticas públicas. Estas estrategias se dieron en un marco de respeto a la apropiación nacional de los logros y al protagonismo de los socios.

La sostenibilidad de los logros se vincula con la resiliencia frente a los riesgos y la continuación de los beneficios de las intervenciones una vez finalizado el apoyo. Puesto que el Programa de País 2012-2016 aún está en ejecución, el análisis apunta a la “sostenibilidad potencial”.

La sostenibilidad es uno de los retos más importantes para la Oficina de país. En Perú, el UNFPA enfrenta un contexto donde coexisten factores favorables pero otros adversos para darle sostenibilidad a lo alcanzado. Entre los factores que propician la sostenibilidad se destaca la presencia de autoridades políticas y personal técnico en el Estado comprometidos con la agenda de la CIPD; la existencia de mecanismos de vigilancia ciudadana y de colectivos sociales activos en exigir los DSR (en particular agrupaciones y redes juveniles); y la disponibilidad de recursos públicos para las políticas de desarrollo, como resultado del crecimiento económico que experimentó el país. Ahora bien, desde el punto de vista de las amenazas, existen actores políticos y religiosos opuestos a la agenda de la CIPD (algunos con capacidad de veto e influencia).

El Equipo Evaluador identificó tres estrategias distintivas de la Oficina de país para potenciar las ventajas del entorno y minimizar sus amenazas. Estas estrategias se apoyan en el

protagonismo de los socios y el fomento a la apropiación nacional para la institucionalización de los temas, los enfoques y las herramientas de política.

4.4.1. Inserción en ámbitos multi actorales

La Oficina de país aprovechó condiciones existentes para dar continuidad a los logros al participar de ámbitos multi actorales consolidados y con trayectoria en el seguimiento a las políticas públicas. De hecho, la Oficina participa en quince instancias donde actores estatales y sociales convergen en torno de objetivos compartidos. La experiencia de la MCLCP es emblemática, puesto que se trata de la instancia de vigilancia de los programas presupuestales de mayor legitimidad política y social del país con una elevada capacidad de influencia en las políticas públicas. En mortalidad materna y prevención del embarazo adolescente, los informes de balance y las alertas de la MCLCP son útiles para que los gobiernos regionales prioricen estos temas y, en algunos casos, les asignen recursos.

La Oficina de país participó en comisiones y grupos de trabajo con actores del Estado y de la sociedad civil para apoyar la gestión pública, donde logró instalar temas y enfoques y dejar herramientas de trabajo afines a su mandato. En general, estos ámbitos cuentan con algún sustento normativo (decretos superemos y resoluciones) que les aporta legalidad por lo que las intervenciones de la Oficina tienen altas probabilidades de institucionalizarse. Entre otros, se destaca el Comité Técnico Interinstitucional de Especialistas en Etnicidad (CTIEE), creado en el ámbito del INEI. Otro ejemplo es el Comité Multisectorial para el seguimiento de las Conferencias Regionales de Población a la espera de un Decreto Supremo, cuya Secretaría Técnica estará en el MIMP (Dirección General de Población) y tendría presupuesto propio⁵⁵.

Asimismo, algunos ámbitos multi actorales favorecen la continuidad de los logros programáticos en el país (e impiden retrocesos) al involucrarse en actividades de abogacía con candidatos y partidos políticos a fin de establecer “Acuerdos de Gobernabilidad 2015-2018”. Estos acuerdos expresan los compromisos de los candidatos y permiten su posterior seguimiento, algo que resulta de particular relevancia en las regiones donde la sostenibilidad está más amenazada. En las últimas elecciones se firmaron 158 Acuerdos. En el acápite de la “Dimensión Social”, se sellaron compromisos en pos de reducir y prevenir el embarazo en adolescentes y la mortalidad materna. Este es un resultado políticamente significativo en un contexto con dificultades para el avance de los DSR y la planificación familiar.

4.4.2. Empoderamiento de colectivos sociales

Otra estrategia de sostenibilidad consistió en el fortalecimiento de colectivos de jóvenes y adolescentes para la exigibilidad de sus DSR, lo cual permitió la consolidación de actores con capacidad autónoma de influencia política en temas de la agenda CIPD. La existencia de grupos sociales fortalecidos, empoderados y con destrezas para exigir derechos es fundamental para que los logros se mantengan y expandan. Un ejemplo es el Consejo de Jóvenes de la Mancomunidad de los Andes que comprometió a cinco gobiernos regionales con un presupuesto de partida de USD 3.430.000 para el diseño e implementación de un Programa de Inversión Pública en adolescentes (incluyendo la prevención del embarazo)⁵⁶. Los propios jóvenes iniciaron un proceso de reflexión en torno a Cairo+20 – “*Juventudes rumbo a Cairo+20 y más*”—al que luego se sumó el UNFPA y culminó con un encuentro nacional de 45 jóvenes de más de 12 regiones en 2013. Como sintetiza un interlocutor juvenil: “*Es como si alguien*

⁵⁵ El antecedente fue la Mesa Tripartita para el Seguimiento de Cairo que había dejado de funcionar y de la cual la Oficina fue su Secretaría Técnica.

⁵⁶ *Annual Report 2014*.

hubiera prendido un pedacito de la pradera y la pradera termina incendiándose con una diversidad de temas y diversidad de agendas que al final todas apuntan a un sombrero mucho más amplio”.

Esta estrategia de apuntalamiento de las capacidades autónomas de colectivos sociales tuvo una menor relevancia con otras poblaciones en situación de vulnerabilidad, como las mujeres. De hecho, las acciones orientadas al desarrollo de capacidades en lideresas indígenas para trabajar en la prevención y la atención de la VBG se discontinuaron prematuramente, sin llegar a consolidar las herramientas necesarias para la veeduría social y la exigibilidad. El trabajo con las lideresas se vio directamente afectado por el retiro del UNFPA de las regiones, porque la intervención se interrumpió. A diferencia de lo acontecido con el desarrollo de capacidades en grupos juveniles, no se encontró evidencia de la generación de circuitos de articulación entre las lideresas y los CEM, que den continuidad a las actividades más allá de ciertas voluntades personales⁵⁷. Esto resulta problemático desde el punto de vista de la sostenibilidad. Asimismo, ONG de mujeres y feministas señalaron que la cooperación de la Oficina con este tipo de colectivo estuvo desdibujada en los últimos cuatro años, las cuales podrían -- por su llegada territorial -- colaborar con la sostenibilidad de varias intervenciones programáticas.

4.4.3. Desarrollo de capacidades estatales para la implementación de políticas públicas

La estrategia de desarrollo de las capacidades estatales, en un contexto de debilidad de la gestión pública (Cortázar, Lafuente y Sanginés 2014), además de ser parte de la lógica de intervención, es un camino crítico para apuntalar la sostenibilidad. La capacitación de recursos humanos, la introducción de herramientas de gestión y la adopción de estándares y protocolos, son formas de establecer las condiciones mínimas para que el Estado pueda continuar implementando las acciones una vez finalizado el apoyo de la cooperación.

La sostenibilidad está amenazada por la alta rotación de funcionarios públicos —en especial en las regiones— que impacta negativamente en la continuidad de las líneas de trabajo. De todos modos, se encontró cierta evidencia de que las capacitaciones al personal estatal tuvieron algunos efectos duraderos puesto que este, aunque rote, tiende a permanecer vinculado al sector. Además, se identificó que algunos jóvenes capacitados por la Oficina de país accedieron a puestos gubernamentales de decisión y gestión de políticas. Estos actores se constituyen en *gatekeepers* y permiten dar continuidad a las intervenciones. Si bien esta no fue una estrategia planificada *ex ante*, la capacitación mediante talleres habría colaborado con la sostenibilidad de los temas, los enfoques y las herramientas promovidas por la Oficina de país.

La Oficina de país dejó marcos normativos de referencia y herramientas de trabajo validadas. Esta es una estrategia dirigida a fortalecer la institucionalidad y, como consecuencia, colabora con la sostenibilidad de los logros. Entre los marcos normativos, las ordenanzas regionales y las resoluciones ministeriales son instrumentos que blindan las intervenciones y ofrecen condiciones de continuidad al menos en el mediano plazo. La compra de anticonceptivos que el MINSa hará a través del UNFPA, gracias a la Ley de Presupuesto de 2016, también muestra la potencial sostenibilidad de las intervenciones puesto que se introduce un mecanismo legal para la resolución de un tema central que es el abastecimiento de estos insumos. Análogamente, la sostenibilidad se vería facilitada por la creación de nuevas estructuras

⁵⁷ A título ilustrativo, una lideresa entrevistada, quien participó de dichas capacitaciones, manifestó que fue convocada solo a tres talleres y que sentía la necesidad de adquirir mayor información y herramientas.

organizativas en el Estado que dan institucionalidad a algunos de los temas de la CIPD⁵⁸. Además, el desarrollo de un amplio conjunto de herramientas de gestión elaboradas en diálogo con los actores nacionales fue un tipo de intervención que promovió la sostenibilidad al favorecer la apropiación nacional⁵⁹.

El aprovechamiento de los instrumentos del presupuesto público existentes fue otra estrategia que dio sostenibilidad a las intervenciones. Al tratarse de instrumentos altamente institucionalizados y vinculados con el manejo de los recursos públicos, tienden a mantenerse. Esta fue una estrategia explícita de “*apalancar y mejorar el uso de los recursos del Estado para determinadas agendas*”, en las opiniones recabadas. La Oficina de país capacitó a actores estatales y sociales (incluyendo a líderes juveniles) para el armado de proyectos (entre 2012 y 2013 inclusive) y dio asistencia técnica para la mejora de la programación. Esto permite, actualmente, la veeduría autónoma de la ejecución e incluso el diseño de nuevos perfiles de proyecto por parte de los espacios multi actorales. Un ejemplo de esto último son dos proyectos de inversión formulados cuando el UNFPA ya no estaba en las regiones, pero que fueron posibles por el trabajo previo de capacitación de personal, sensibilización de colectivos de jóvenes y asesoría en gestión presupuestal.

La sostenibilidad de los logros del Programa de País 2012-2016 se beneficia de la reproducción de los efectos del ciclo anterior (*past-in-present sustainability*). El Censo generó resultados que, por sus características estructurales (información y marcos muestrales), se sostienen por sí mismos y produjeron otras actividades entre 2012 y 2015. Por cierto, el hecho de que el socio fuera el INEI es parte de la explicación exitosa de sostenibilidad, un actor técnico, con continuidad en sus líneas de trabajo y con un vínculo de trabajo estrecho con la Oficina de país.

4.4.4. Estrategias de salida

Las estrategias de salida parecen más claramente diseñadas en el caso de los proyectos piloto que en otras intervenciones. En los piloto se previó, desde su inicio, su sistematización, costeo y desarrollo de capacidades a fin de replicarse a una mayor escala. Algunos ejemplos son el piloto de trabajo con varones para la prevención de la VBG, en forma previa a su incorporación como programa propio en los CEM; y el piloto de la Escuela de Liderazgo que mostró su factibilidad de escalamiento en Ayacucho y/o en otras regiones, con fondos públicos. Por su parte, el piloto de Salud Intercultural dejó herramientas validadas entre efectores de salud y comunidades indígenas disponibles para su uso por parte de los servicios. En Ayacucho, además, los facilitadores interculturales consolidaron su papel en la implementación de los Diálogos Interculturales en los planes operativos y presupuestos de los servicios de salud gracias a una resolución directorial. Los pilotos de métodos anticonceptivos modernos rápidamente ofrecieron herramientas para su apropiación por parte del MINSA que comprometió recursos desde el inicio de la ejecución y los incorporó desde su Plan Operativo 2013.

De todas maneras, es difícil que en algunas intervenciones se logre un funcionamiento autónomo sin el apuntalamiento de la Oficina de país. Es el caso del Modelo de Atención Integral de Salud a Población Dispersa (AISPED) ya que el tema habría perdido *momentum* en

⁵⁸ En 2014, con asistencia del UNFPA, se crearon cuatro Subgerencias de Juventud en los gobiernos regionales de Ucayali, Ica, Huanacavelica y Junín. Esto asegura una dotación mínima de recursos humanos y partidas presupuestales para el trabajo en adolescencia y juventud.

⁵⁹ Entre otras, se destacan las normas técnicas para orientar los servicios diferenciados para adolescentes y los servicios con pertinencia intercultural, el Protocolo de Aborto Terapéutico, el Código de buenas prácticas estadísticas, el flujograma del MINSA para introducir el MISP en situaciones de emergencia.

la agenda gubernamental. No obstante, se trata de intervenciones relevantes para la agenda de la CIPD en tanto atienden a poblaciones con fuertes carencias en el acceso a los servicios básicos. En particular, el programa tendría un impacto significativo al llegar a mujeres gestantes en zonas alejadas, permitir controles prenatales y promover el parto institucional. En otro orden de cuestiones, en materia de gasto presupuestal, el desafío no es la sostenibilidad de la ejecución sino, de acuerdo con las opiniones recabadas, la calidad del mismo por lo que formalmente la estrategia de salida es exitosa pero existe un recorrido pendiente en lo sustantivo.

En educación sexual integral parecería existir un *impasse* que pone en tensión los logros alcanzados por la Oficina de país con el MINEDU, en particular por la existencia de actores conservadores. De todas maneras, la información generada con apoyo de la Oficina apuntala a los colectivos que exigen educación sexual a realizar actividades de *lobbying*⁶⁰. Esto abre la posibilidad de dar continuidad al trabajo en educación sexual formal vía la demanda ciudadana.

Finalmente, la Oficina no siguió una estrategia de salida para cerrar el trabajo en las regiones en forma ordenada. En efecto, algunas intervenciones regionales no lograron madurar y escalar, y esto dejó trunca la inversión realizada. El modelo de atención en salud intercultural podría haberse consolidado y difundido, al contarse con pilotos y herramientas concretas. Lo mismo puede decirse del modelo de atención en salud para poblaciones rurales dispersas. Además, las acciones con lideresas indígenas en VBG no fueron incorporadas al trabajo con los CEM. Del material recabado, el retiro de la Oficina de país tomó por sorpresa a los actores involucrados en terreno. Algunas frases ilustrativas de las entrevistas con asociados ponen en evidencia el corte: *“se entró, se sensibilizó y no se volvió”*; *“las DIRESAS se quedaron esperando la transferencia”*.

PARTE II. ANÁLISIS DEL POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO

4.5. Coordinación interagencial

¿En qué medida UNFPA ha logrado establecer sinergias con otras agencias, fondos y programas del SNU en el marco del UNDAF?

Resumen. En Perú, el UNFPA es considerada una agencia proactiva con un activo temático en SSR y con liderazgos indiscutibles en dinámicas de población, igualdad de género y juventud. La Oficina de país promovió sinergias con otros actores de la cooperación que permitieron logros significativos para la agenda de la CIPD. En particular, la coordinación interagencial permitió superar algunos obstáculos para el pleno reconocimiento de derechos fundamentales de mujeres, adolescentes y jóvenes. Con todo, la Oficina no ha dado suficiente difusión, en el espacio interagencial, a los instrumentos regionales del UNFPA como el Consenso de Montevideo y su Guía Operativa, por lo cual el potencial de la agenda regional de UNFPA para dialogar con los ODS es desconocido por parte de otras agencias del SNU.

De acuerdo con una valoración unánime de responsables de agencias del SNU, el UNFPA tuvo un papel de liderazgo en la preparación del UNDAF vigente y, a partir de su mandato

⁶⁰ En concreto, los resultados de la encuesta “Evaluación sobre educación sexual a nivel nacional urbano” (2013), impulsada junto con UNESCO, que reveló que nueve de cada diez estudiantes y la misma proporción de adultos opinan que la escuela debe brindar educación sexual integral, fue utilizada en el “Foro 8 millones de estudiantes, 8 millones de razones para la educación sexual integral” organizado por la Alianza por la Educación Sexual Integral ¡Sí Podemos! en 2015.

específico, colabora activamente con el UNCT. La Oficina participó de: (i) los Programas Conjuntos (PC) que involucran a varias agencias con contrapartes nacionales; (ii) los grupos temáticos interagenciales (GTI); y (iii) los grupos interagenciales de carácter transversal.

Tabla 12. Programas Conjuntos con participación del UNFPA (2012-2015)

Programa	Agencias y contrapartes	Fuente de financiamiento	Monto total
Promoción del Empleo, el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil (2009-2012)	OIT, PNUD, UNFPA, OIM. MTPE, MIMP, INEI y SENAJU.	Fondo PNUD - España para el logro de los Objetivos del Milenio (F-ODM)	USD 302.500 (sin contribución financiera de UNFPA)
Combate contra la Violencia hacia las mujeres (2013-2015)	PNUD, ONU Mujeres, UNFPA. MIMP.	Bolsa común de fondos de cada agencia	USD 175.000 (con USD 40.000 aportados por UNFPA)
Iniciativa Conjunta de Reducción de Riesgo de Desastres (2011-2012; 2013-2014; 2015-2016)	PNUD, OPS, PMA, UNFPA, OCHA, UNV. MIMP y MINSA.	Cooperación Europea (DIPECHO)	USD 1.490.000 (2013-2014)
Fortaleciendo la Seguridad Humana y la Resiliencia de la Comunidad mediante el impulso de la Coexistencia Pacífica en el Perú (2014-2017)	UNODC, OPS, PNUD, UNLIREC, UNFPA. MINSA, MINEDU y MINJUS.	Fondo Fiduciario de Seguridad Humana de las Naciones Unidas 2014-2017	USD 4.870.750

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas y revisión documental.

El PC “Promoción del Empleo, el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil” (finalizado) fue un programa que el SNU considera exitoso por sus contribuciones a la generación de políticas de desarrollo juvenil y al fortalecimiento de servicios de empleo. Los tres PC restantes están vigentes. El PC “Combate contra la Violencia hacia las mujeres” apoya el fortalecimiento del Estado para la respuesta intersectorial a la VBG, bajo la rectoría del MIMP. Personal de las agencias del SNU y contrapartes nacionales aprecian la asistencia técnica del UNFPA en materia de VBG y violencia sexual. Por su parte, la “Iniciativa Conjunta de Reducción de Riesgo de Desastres” busca la preparación del país para la respuesta humanitaria con una metodología de trabajo simultáneo con los diferentes niveles de gobierno y la articulación público – privada. El UNFPA aporta la perspectiva de género y poblacional e incorpora la atención a la SSR y la violencia sexual mediante la introducción del PMIS. El PC “Fortaleciendo la Seguridad Humana” (de inicio reciente) busca reducir las tasas de criminalidad, la VBG y los crímenes cometidos por adolescentes, entre poblaciones vulnerables en La Libertad.

El UNFPA integra los grupos interagenciales de (i) Género y Derechos Humanos (bajo su liderazgo); (ii) Gobernabilidad (liderado por PNUD), que da seguimiento al PC de Seguridad Humana; (iii) Medioambiente, Cambio Climático y Gestión de Riesgo (liderado por PNUD), donde se da seguimiento al PC DIPECHO; e (iv) Interculturalidad y Patrimonio Cultural (liderado

por UNESCO). A estos grupos temáticos se suman los grupos transversales de Comunicaciones, de Operaciones, y de Monitoreo y Evaluación (éste último con poca actividad regular).

La totalidad del personal de las agencias consultadas ponderó la capacidad de abogacía y el aporte técnico del UNFPA en el ámbito del SNU. La Oficina de país es considerada como una agencia con claras fortalezas en la incidencia política y se le reconocen logros importantes en el presente UNDAF (protocolo de aborto terapéutico, plan de reducción del embarazo adolescente, cambios normativos, etc.)

A su vez, para el UNFPA, la coordinación con el SNU es crítica para la realización de su mandato. De hecho, la Oficina de país aborda el trabajo interagencial con sentido estratégico, considerando que el acompañamiento del SNU incrementa la eficacia del diálogo político alrededor de temas sensibles (DSR, educación sexual integral). Es por ello que, más allá de proyectos formales específicos, la Oficina de país tuvo una diversidad de acciones concertadas con ONUSIDA, UNICEF y OPS, orientadas a la abogacía y la remoción de barreras legales.

En el SNU se reconoce que el activo primordial de la Oficina de país es el enfoque de derechos humanos en relación con la SSR y la salud materna, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad. Este perfil se complementa con el de OPS en la salud en general y con UNICEF. La Oficina de país comparte esfuerzos con ONUSIDA en iniciativas de generación de evidencia, abogacía, diálogo político, incidencia legislativa y apoyo a la organización de redes de jóvenes que viven con HIV, con logros comunes como la despenalización de las relaciones sexuales con adolescentes y la protección de derechos de las trabajadoras sexuales en Lima víctimas de operaciones de serenazgo. La Oficina de país ha coordinado acciones con UNESCO y ONUSIDA en el trabajo sobre educación sexual, logrando la incorporación de una competencia específica en la reforma curricular. A su vez, se desplegaron acciones conjuntas en regiones, generando materiales educativos para el trabajo con adolescentes varones.

La Oficina de país coordinó el Grupo Impulsor por la Alianza de la Salud Materna y Neonatal que aúna a agencias del SNU (OPS, UNICEF), organizaciones civiles (CARE, PATHFINDER, PRISMA), USAID y la MCLCP, para promover el diseño, la implementación y el seguimiento de programas y políticas de reducción de la morbilidad materna y neonatal, con énfasis en la población más vulnerable y excluida. De acuerdo con interlocutores de este ámbito, bajo el liderazgo de la Oficina de país, el Grupo ha sido una pieza fundamental de la abogacía y el diálogo político con el MINSA para dar seguimiento al “Plan de Prevención del Embarazo Adolescente”, facilitando sinergias en un tema crítico de la agenda de la CIPD. Al mismo tiempo, el UNFPA contribuyó a instalar (junto con UNICEF) el Grupo de Trabajo de Salud Materno Neonatal que coordina la MCLCP para la realización del seguimiento concertado del Programa Presupuestal “Salud Materna y Neonatal”. Estos son ejemplos de buenas prácticas interagenciales promovidas por la Oficina de país que han favorecido la circulación de información, la actualización de los diagnósticos y el monitoreo del accionar del Estado.

La Oficina de país tiene un indiscutido liderazgo en los temas de igualdad de género y juventud, y se reconoce su aporte en el logro de avances en los derechos de las mujeres. En primer lugar, la Oficina de país tuvo un papel fundamental en la elaboración del informe sobre la situación nacional que el UNCT presentó en 2014 al Comité CEDAW (y que este adoptó como parte de sus recomendaciones). En segundo lugar, la Oficina de país contribuyó a visibilizar los DSR de mujeres y adolescentes en el marco de dos iniciativas vinculadas con la despenalización del aborto en casos de violación y con el acceso a servicios de SSR en la reforma del Código de Niños, Niñas y Adolescentes. En el caso de la interrupción voluntaria del embarazo, el UNFPA trabajó conjuntamente con la OCR y con el Alto Comisionado de Derechos Humanos en la elaboración de opiniones técnicas enviadas a las autoridades de las comisiones del Congreso,

recomendando la autorización de este causal de aborto a la luz de los estándares internacionales de DDHH. Esto permitió la convocatoria a nuevos congresistas para que den apoyo a las iniciativas. En tercer lugar, el UNFPA aportó al fortalecimiento de la programación interagencial, mediante la iniciativa de promover la adopción de la estrategia de transversalización de género para la elaboración del próximo UNDAF. Finalmente, en el ámbito del SNU, el UNFPA es la única agencia que realiza el seguimiento continuo de la agenda legislativa del Congreso de la República.

La Oficina de país tiene una participación destacada en la Mesa de Género de la Cooperación Internacional (MESAGEN) dedicada al seguimiento de los compromisos internacionales relacionados con mujeres y niñas⁶¹. En este espacio, el UNFPA colaboró con la preparación de informes nacionales, como el Informe de *Beijing + 20*, y en campañas que permitieron visibilizar las diversas formas de VBG, la importancia de denunciar y las competencias de las instituciones públicas, como *Carta de Mujeres* (con GIZ y ONU Mujeres).

La perspectiva de población y desarrollo es un sello del UNFPA. En este sentido, actores del UNCT se refirieron a la Oficina de país como la única agencia que tiene un enfoque generacional y que aportó la idea de bono demográfico a las políticas de desarrollo del Perú. La Revisión de Medio Término del UNDAF menciona logros del SNU en estos temas como el apoyo al fortalecimiento del SEN mediante la conformación del Grupo de Trabajo Estadístico en el ámbito del INEI (liderado en forma conjunta por UNFPA y UNICEF) y el apoyo a la MCLCP para la vigilancia ciudadana (con UNICEF y OPS) (Privat 2015). En el contexto interagencial, la sólida relación del UNFPA con el INEI se considera un importante activo y se reconocen sus aportes técnicos a la generación de encuestas, informes, datos y análisis que nutren el trabajo del SNU en su conjunto. La Oficina de país aportó a diversos grupos de trabajo que aúnan los esfuerzos de distintas agencias, como el Comité Técnico Interinstitucional de Especialistas en Etnicidad (con UNICEF) y la Comisión Consultiva para la Estimación de la Pobreza (con el Banco Mundial y el BID), con productos relevantes como la confección del Mapa de Pobreza Distrital para Perú. En la elaboración del CCA para el próximo UNDAF, se está trabajando con un enfoque generacional de los problemas de desarrollo y esto se considera una contribución del UNFPA al UNCT.

En el ámbito de la respuesta humanitaria, el UNFPA jugó un papel activo en la reactivación y el fortalecimiento de la Mesa de Protección, una instancia de articulación multisectorial de la Red Humanitaria, liderada conjuntamente con UNICEF bajo la conducción de la Oficina de Defensa Nacional (ODN) del MIMP. La Oficina de país apoyó la misión que analizó el nivel de Implementación del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo en Perú, con la participación de ocho agencias del SNU. Además, la Oficina de país intervino en la respuesta a las inundaciones en Iquitos (Loreto) y elaboró un Plan de Respuesta Humanitaria Integral.

El personal del SNU considera que la cooperación interagencial se beneficia del desempeño técnico y comprometido de los especialistas sectoriales del UNFPA. Desde la perspectiva de estos interlocutores, la coordinación con el UNFPA es relativamente ágil porque su estructura de gobernanza brinda autonomía de decisión a la Oficina de país, sus mecanismos programáticos están alineados con los de la OCR y comparte sistemas operativos con otras agencias del SNU. A la luz de la evidencia recabada, no existirían duplicaciones de esfuerzos entre la cooperación de la Oficina de país y las demás agencias.

⁶¹ La MESAGEN está conformada por AECID, el Banco Mundial, la Comisión Europea, FAO, GTZ, JICA, OIT, ONUSIDA, OPS, PNUD, UNESCO, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y embajadas.

Pese al claro posicionamiento del UNFPA en el espacio interagencial, persiste el desafío de colocar el Consenso de Montevideo y su guía operacional en la agenda de SNU, junto con los ODS. El Equipo Evaluador encontró que el personal de diversas agencias, fondos y programas del SNU cuentan con escaso conocimiento del Consenso y de su valor como instrumento de vanguardia. Esto podría implicar la pérdida de una oportunidad para profundizar la vinculación de la Oficina de país con el SNU desde su perfil propio. De hecho, en América Latina y el Caribe, la “Articulación de las Organizaciones de la Sociedad Civil hacia Cairo más 20”, manifestó públicamente que estos instrumentos son más de avanzada que los ODS (Articulación de las Organizaciones de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe, 2015: 34) por lo cual UNFPA tiene en el apoyo de la sociedad civil un activo que la distingue de otras agencias, fondos y programas del SNU.

4.6. Valor agregado y ventajas comparativas de la Oficina de país

¿Cuáles son las principales ventajas comparativas y el valor agregado del UNFPA, particularmente en comparación con otras agencias del SNU en el país?

Resumen. La Oficina de país tiene un claro valor agregado como socio del desarrollo nacional por su mandato específico, que privilegia a grupos vulnerables como sujetos de las intervenciones, y por su capacidad de promover temas sensibles en Perú, como los DSR y la autonomía física de las mujeres. Finalmente, la Oficina de país se destaca por una metodología de trabajo que da gran protagonismo a los socios nacionales, así como también por las capacidades su personal.

El valor agregado del UNFPA en Perú está dado por la temática de su mandato, su enfoque de derechos humanos, sus estrategias de actuación y el perfil de sus especialistas. La Oficina de país se destaca por impulsar temas sensibles en un contexto adverso para el avance de los DSR. Desde el cierre del programa bilateral de salud de USAID en 2013 (USAID/Perú 2012), el UNFPA es la única agencia de cooperación que prioriza la SSR y la planificación familiar. Por la relevancia de estos temas para el bienestar de las mujeres, adolescentes y jóvenes, la Oficina de país en Perú no tiene sustituto. Además, pese a no contar con grandes recursos financieros, la Oficina de país logró acciones de alto impacto en la atención a la SSR porque construye sus intervenciones en diálogo con los actores nacionales.

El Programa de Acción de Cairo promueve una concepción del desarrollo que prioriza que las personas construyan su proyecto de vida en condiciones de libertad y sin discriminación. A propósito, un consultor afirmó que el UNFPA trae “una mirada a los olvidados, a los más pobres”. En comparación con otras agencias, algunas voces de ONG manifestaron que “[el UNFPA] ha sido más valiente” porque los lineamientos de Cairo son de avanzada ya que son de “defensa de derechos”. La Oficina de país llevó adelante intervenciones frente a problemáticas críticas del Perú. El acceso a métodos anticonceptivos modernos y a servicios de salud diferenciados para adolescentes, la promoción de la ciudadanía juvenil, la incorporación de la perspectiva de género y etaria en la respuesta humanitaria, y la generación de evidencia que muestra las brechas sociales y las diferentes expresiones de la pobreza en las regiones son aportes distintivos del UNFPA.

Otro aspecto del valor agregado de la Oficina de país radica en su metodología de trabajo. Las actividades de asistencia técnica y desarrollo de capacidades, sin bien no son masivas, dejan instrumentos instalados, validados con los actores y probados para su apropiación y difusión. Según los socios nacionales, las intervenciones realizadas en estrecho diálogo y respetuosas del protagonismo nacional, es una ventaja del UNFPA frente a otros cooperantes. En particular, se mencionó la respuesta calificada de los especialistas frente a necesidades de los socios, participando en múltiples mesas de trabajo, talleres y/o presentaciones para el

intercambio de argumentos técnicos y la construcción de políticas. Además se señaló que estos son *brokers* que identifican actores, los reúnen y construyen agendas comunes.

En Ayacucho y Ucayali, la Oficina de país puso en marcha intervenciones intersectoriales y adecuadas a las necesidades de diversas poblaciones, y consiguió instalar debates sustantivos e impulsar acercamientos entre actores (como en el caso de los diálogos entre grupos juveniles y autoridades públicas). Asimismo, los socios regionales valoraron a los especialistas de la Oficina, por su compromiso y calidad de trabajo.

Finalmente, a fin de mejorar su posicionamiento público y difundir sus aportes más claramente, la Oficina desarrolló una estrategia de comunicación. En particular, se realizaron acuerdos con medios gráficos (El Peruano y Andina, El Comercio y La República), radiales y televisivos, para la publicación de columnas de opinión, elaboración de reportajes e informes especiales, así como para la cobertura noticiosa de sus actividades.

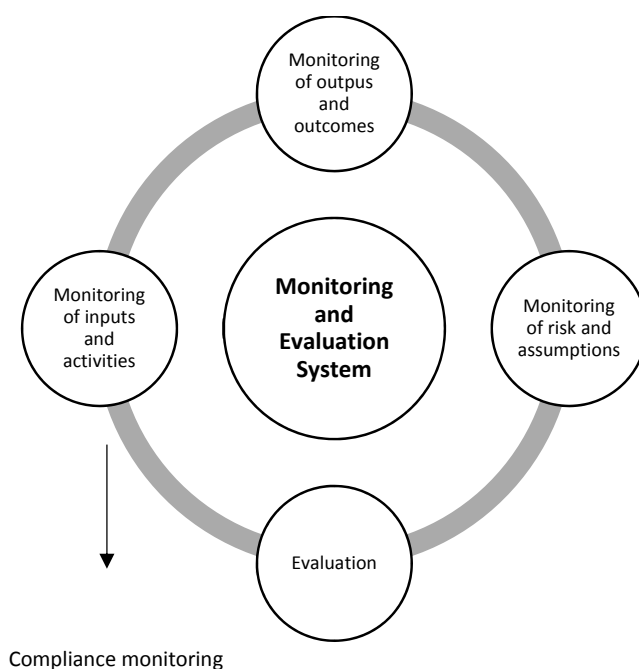
CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS

Resumen. El Sistema de Evaluación y Monitoreo (M&E) de la Oficina de país ha venido ganando relevancia en el quehacer de la Oficina de país. El M&E está en un momento de transición, al dejar de estar centrado exclusivamente en el cumplimiento formal de actividades y de ejecución presupuestal (*compliance monitoring*), e incorporar elementos del seguimiento basado en resultados. A tales efectos, la Oficina de país utiliza las herramientas corporativas y las complementa con prácticas de trabajo propias para la planificación y revisión de lo actuado. De todos modos, la ausencia de un instrumento integrado, de carácter sistemático, que permita dar seguimiento a la ejecución *vis-a-vis* los logros sustantivos, es una debilidad. Finalmente, la Oficina de país apuntó a dejar capacidades de monitoreo y evaluación instaladas entre los asociados y colaboró ampliamente en estos aspectos de la gestión pública.

Los Sistemas de Monitoreo y Evaluación (M&E) comprenden cuatro ejes: i) el seguimiento de insumos y actividades, ii) el seguimiento basado en resultados, iii) el monitoreo de riesgos con base en hipótesis y iv) la revisión y evaluación global del Programa. Además, según el Plan Estratégico del UNFPA, el M&E de la Oficina debe fortalecer estas mismas capacidades entre sus asociados⁶².

⁶² Un sistema de M&E efectivo tiene como finalidad: fortalecer la gerencia basada en resultados, fomentar una cultura de medición de resultados, utilizar la evidencia para la toma de decisiones programáticas, mejorar la medición de resultados y la transparencia y la comunicación de los logros, y fortalecer los sistemas nacionales de M&E.

Figura 4. Componentes del Sistema M&E



Fuente: UNFPA Guide "Assessing the country office monitoring and evaluation system"

Esta sección tiene tres propósitos: i) presentar una caracterización del Sistema de M&E en funcionamiento para el Programa de País 2012-2016, ii) evaluar en qué medida se utilizan herramientas para el monitoreo por resultados e iii) identificar las contribuciones de la Oficina de país al fortalecimiento de las capacidades de M&E de los socios nacionales.

5.1. Estructura de gobernanza del M&E

Actualmente existe una mayor preocupación por el monitoreo y la evaluación que en el pasado y la Oficina de país cuenta con un punto focal de M&E desde junio de 2015. De hecho, la totalidad del personal especializado y técnico está asumiendo esta perspectiva en la planificación del trabajo⁶³. El CPAP previó un Comité de Gestión del Programa de País integrado por la APCI, pero este no llegó a consolidarse⁶⁴, si bien la APCI manifestó interés en activar los vínculos con la Oficina de país para la discusión de las necesidades de desarrollo⁶⁵.

5.2. Seguimiento de insumos y actividades

El seguimiento de insumos y actividades consiste en el monitoreo de la conformidad (*compliance monitoring*). En concreto, esto implica: el seguimiento de la ejecución presupuestaria y el monitoreo de la realización de las actividades según el cronograma. En la Oficina de país en Perú, el seguimiento de insumos y actividades es la práctica de monitoreo más establecida y comprendida por el personal. Las reuniones periódicas del personal de la Oficina de país son frecuentes y esto permite el seguimiento de las actividades con una mirada

⁶³ Para estas tareas, también resultó útil contar con una persona a cargo de la Gestión del Conocimiento que colaboró en la organización de un archivo digital de la Oficina con los documentos de gestión y programáticos.

⁶⁴ El Equipo Evaluador identificó una única reunión de dicho Comité en 2013, de carácter logístico (COAR 2013).

⁶⁵ Por cierto, la APCI ha tenido rotación de funcionarios y transitó reestructuraciones organizativas, lo cual incidió en la frecuencia de las comunicaciones.

de conjunto. Estas reuniones son más regulares hacia fines y principios de año, permitiendo una puesta en común del estado de situación de la ejecución, con los ajustes necesarios.

La ejecución presupuestal sigue los procedimientos establecidos por la sede del UNFPA, se utilizan los sistemas informáticos corporativos (ATLAS) y no hay mayores desafíos en cuanto a la calidad de esta información. El seguimiento de la ejecución financiera indirecta, por parte de socios implementadores, supone la firma de MOU y PAT y la elaboración de matrices de seguimiento y monitoreo que detallan actividades, junto con un cronograma⁶⁶. Este se complementa con el seguimiento personalizado de los especialistas a los socios durante el desarrollo de las intervenciones. Los reportes anuales de la Oficina y los SPR reflejan los avances, con claras reflexiones respecto del cumplimiento de los productos, consignan las dificultades experimentadas e identifican buenas prácticas.

5.3. Seguimiento basado en resultados

A fin de realizar el seguimiento basado en resultados, el CPAP 2012-2016 estableció una Matriz de Resultados y Recursos, y otra de Planificación de M&E. Como se mencionó al inicio de este informe, la Matriz de Planificación de M&E no se constituyó en una herramienta programática de uso regular por los problemas de calidad de sus indicadores. Además, con el realineamiento experimentado en 2014, se elaboró una nueva Matriz que se utiliza desde fines de 2015.

La Oficina de país ha hecho uso de las herramientas corporativas para el seguimiento basado en resultados. Los dos COAR del período (2012 y 2013) detallan cualitativamente los resultados alcanzados por las actividades de ejecución indirecta y las *soft-aid activities*, mientras los Reportes Anuales (2014 y 2015) incorporaron hitos (*milestones*) que resultan útiles como indicadores de progreso. Finalmente, otros instrumentos empleados son los *memorándum* de entendimiento (“Acuerdo de Proyecto”) con los asociados, que establecen una hoja de ruta completa porque consignan actividades, productos, presupuesto y efectos esperados.

El seguimiento basado en resultados se apuntala, además, con un conjunto de prácticas regulares de la Oficina de país: reuniones regulares para la discusión de las actividades, reuniones con contrapartes, y retiros de trabajo (*retreats*). Existe una manifiesta preocupación por la medición de resultados de las *soft-aid activities* que, de hecho, son una parte significativa de las intervenciones y una pieza fundamental de la teoría del cambio. Frente a estas dificultades, el personal del UNFPA valora los hitos (*milestones*) del Sistema de Información Estratégico (SIS, por sus siglas en inglés), en la medida que permiten consignar con detalle los progresos.

Una de las razones por las cuales no hay un sistema integrado de seguimiento basado en resultados es que las herramientas corporativas existentes (ATLAS, GPS y SIS) no están empalmadas entre sí. La Oficina está adoptando el GPS (*Global Programming System*) pero este todavía no está en pleno funcionamiento.

5.4. Prácticas de planificación, revisión, evaluación y difusión de lo actuado

Otro componente fundamental del sistema de M&E es el proceso de planificación y revisión de lo actuado. El Programa de País se elaboró con insumos de la evaluación del ciclo programático anterior, no tuvo una Revisión de Medio Término formal, pero el ejercicio de realineamiento

⁶⁶ Esta matriz se entrega en forma trimestral para efectuar los desembolsos y existen mayores dificultades en la provisión de esta información.

de 2014 permitió una revisión general cuya consecuencia central fue la reducción de la dispersión programática. Los especialistas de la Oficina manifiestan particular interés en una mayor interrelación entre los productos del Programa, aunque Equipo Evaluador identificó interconexiones y sinergias entre las actividades.

Para la diseminación de las acciones –lo cual da transparencia al Programa de País– se desarrolló una estrategia de comunicación que cuenta con un oficial especializado desde 2013. La Oficina ha ganado presencia en los medios de comunicación y aumentaron las vistas a su página en Facebook. Estas son herramientas útiles para dar a conocer las acciones del UNFPA bajo la estrategia *One Voice*.

5.5. Monitoreo de riesgos basado en hipótesis

La Oficina de país realiza un análisis de riesgo y de coyuntura política en el marco de las reuniones programáticas regulares. En particular, durante la programación se tuvieron en cuenta los riesgos asociados con cambios de autoridades y se implementaron estrategias específicas para mitigarlos (por ejemplo, mediante la selección de contrapartes con mayor estabilidad y del trabajo con ONG en intervenciones orientadas a la transformación del Estado). Si bien para estos fines no se usaron herramientas formales de análisis de riesgos, los especialistas de la Oficina de país son personas atentas a los cambios de coyuntura y tienen rápido acceso a información relevante. Con todo, en el período evaluado no se realizó un análisis sistemático del riesgo asociado con los recortes presupuestales del UNFPA, lo cual llevó a una respuesta apresurada que fue el retiro abrupto de Ayacucho y Ucayali.

5.6. Desarrollo de las capacidades de monitoreo y evaluación en los asociados

Las estrategias del Programa de País 2012-2016 apuntaron a dejar capacidades instaladas en los socios nacionales para la planificación, el seguimiento y la evaluación de políticas. Estas capacidades se consideraron una prioridad para el desarrollo del país, tanto en el ámbito nacional como regional. La Oficina de país colaboró con la elaboración y la validación de protocolos de evaluación de los servicios públicos y con los indicadores de planes y programas, entre otros (tabla 13). En Ayacucho y Ucayali, el UNFPA colaboró con el desarrollo de capacidades de planificación administrativa y seguimiento en el marco de los planes de incentivos a la mejora de la gestión y modernización municipal.

Tabla 13. Actividades de M&E de políticas públicas apoyadas por la Oficina de país (ilustración)

Actividad	Breve caracterización	Año
Revisión del Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015	Análisis de la consistencia entre actividades, resultados e indicadores.	2013
Elaboración y aplicación de la Norma Técnica de Salud que establece los Criterios y Estándares de Evaluación de los Servicios Diferenciados para Adolescentes	Auto-evaluación de establecimientos de salud seleccionados y formulación de planes de mejora.	2013
Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica de muertes maternas	Asistencia técnica para corregir el sub-registro e incorporar nuevas variables e indicadores de seguimiento	2013
Evaluación de Medio Término del Plan	Monitoreo y evaluación de los	2014

Nacional de Población 2010-2014	indicadores.	
Monitoreo del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente	Análisis del nivel de actividades realizadas y del presupuesto asignado por cada sector que participa del plan.	2015

Fuente: elaboración propia.

CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

6.1.1. Conclusiones referidas al posicionamiento estratégico

CONCLUSIÓN 1: El octavo Programa de País se alineó con los principios del Plan Estratégico del UNFPA, se adecuó a los desafíos de desarrollo del Perú y priorizó las necesidades de la población en situación de vulnerabilidad. La Oficina de país demostró capacidad para poner en marcha acciones oportunas, en un contexto que demanda esfuerzos específicos para el ejercicio de los DSR, especialmente entre mujeres, adolescentes y jóvenes. Como contrapunto, la Cooperación Sur/Sur no llegó a incorporarse como una práctica regular y permanece como un desafío.

Origen: preguntas de evaluación 1, 3 y 6.

Criterio de evaluación: pertinencia, eficacia y valor agregado.

Recomendaciones asociadas: 1, 8.

El octavo Programa de País priorizó el acceso universal a la SSR, la salud materna y el ejercicio de los DSR de adolescentes y jóvenes, en concordancia con el Plan Estratégico. En particular, privilegió el trabajo con mujeres indígenas, poblaciones rurales y en situación de crisis humanitaria. Este énfasis fue clave frente a las **necesidades del país y los desafíos del contexto** peruano, posicionando a la Oficina de País como un socio estratégico del desarrollo.

El UNFPA **contribuyó a instalar temas sensibles** y colaboró con el diseño de planes y programas del Gobierno. Dada la existencia de una corriente de opinión opositora al reconocimiento y ejercicio de los DSR, el apoyo a procesos de exigibilidad de derechos favoreció el avance de los objetivos del UNFPA, en concordancia con la teoría del cambio subyacente al Programa de País.

El alineamiento con las necesidades del país supuso un permanente **análisis de la coyuntura política** por parte de la representación y los especialistas, a lo largo del ciclo programático. De hecho, esta fue una práctica regular que permitió identificar oportunidades para el avance del mandato del UNFPA, detectar amenazas y redefinir cursos de acción.

La Oficina de País impulsó algunas **prácticas puntuales de Cooperación Sur/Sur** pero no tuvo una estrategia explícita para promoverla sistemáticamente, tal como sugiere el Plan Estratégico del UNFPA (párrafo 44). Esto limitó el papel de la Oficina de país como agente de conocimiento, pese a su ventaja comparativa como agencia proveedora de asistencia técnica especializada en Perú.

CONCLUSIÓN 2: El UNFPA tiene un claro valor agregado en el país, tanto por su mandato como por sus metodologías de trabajo, las cuales promueven el protagonismo de los socios y la argumentación basada en evidencia. Estas características le aportan especificidad y valoración entre socios y contrapartes y en el ámbito interagencial.

Origen: preguntas de evaluación 3, 5 y 6.

Criterio de evaluación: eficacia, coordinación interagencial, valor agregado.

Recomendación asociada: 1 y 3

El octavo Programa de País permitió **abordar problemas críticos de la agenda de la CIPD**. En la actualidad, el UNFPA es la única agencia cooperante que prioriza la SSR y la planificación familiar desde un enfoque de derechos humanos y género, y este es un aspecto valorado tanto por actores nacionales como del ámbito interagencial.

El valor agregado del UNFPA se expresa en una serie de **aportes a la agenda de desarrollo nacional**, tales como: el posicionamiento de temas altamente sensibles en el debate político y legislativo; el fortalecimiento de grupos y espacios de articulación multiactoral para la veeduría ciudadana y la exigibilidad de derechos; y el apoyo a la formulación y gestión de políticas públicas orientadas a poblaciones con derechos vulnerados.

El valor agregado del UNFPA también se manifiesta en el uso de **metodologías de trabajo** que fomentan la apropiación nacional de las intervenciones y promueven la argumentación basada en evidencia para sustentarlas. En el ciclo programático que culmina, la Oficina de país se destacó por fomentar la cultura estadística, la accesibilidad y el uso de información sociodemográfica para la toma de decisiones y la veeduría ciudadana. Estos esfuerzos dieron visibilidad a las desigualdades de género, étnicas y territoriales en un país de renta media-alta, pero con brechas significativas que atender.

CONCLUSION 3: La Oficina de país demostró ser una agencia clave para el trabajo interagencial, al realizar aportes sustantivos en instancias de planificación y acción conjunta. En especial, se destaca su liderazgo en procesos de abogacía legislativa y diálogo político informado, gracias al conocimiento contextual y técnico de su personal.

Origen: preguntas de evaluación 3, 5 y 6.

Criterio de evaluación: eficacia, valor agregado, coordinación interagencial.

Recomendación asociada: 2 y 4.

En el octavo ciclo de programación en Perú, el UNFPA demostró **compromiso, colaboración e iniciativa en el trabajo interagencial** del SNU, en sintonía con la iniciativa “Unidos en la Acción”. Pese a su reducido tamaño en comparación con otras agencias, fondos y programas, el UNFPA tuvo un papel protagónico en instancias clave como la elaboración del UNDAF.

La Oficina de País hizo indiscutidos **aportes en igualdad de género, juventud y dinámicas de población**; enriqueció el trabajo conjunto vinculado con la gestión de riesgos de desastres; y permitió el desarrollo de instrumentos sensibles a las necesidades diferenciadas de mujeres y grupos etarios específicos. Otro aporte específico del UNFPA a la coordinación interagencial en el Perú fue su **liderazgo en procesos de incidencia legislativa**, promoviendo la acción concertada con otras agencias. La abogacía interagencial fue estratégica para incrementar la legitimidad del diálogo político bajo la bandera de Naciones Unidas.

6.1.2. Conclusiones referidas al análisis programático

CONCLUSIÓN 4: El Programa de País tuvo una ejecución eficaz, propició enfoques innovadores ante problemáticas sensibles y favoreció el desarrollo de políticas públicas. De todas maneras,

persisten desafíos en asegurar el ejercicio pleno de derechos entre grupos en situación de vulnerabilidad.

Origen: pregunta de evaluación 3 y 4.

Criterio de evaluación: eficacia y sostenibilidad.

Recomendación asociada: 1, 3, 4 y 6

La eficacia del Programa de País se explica por una **combinación de estrategias y alianzas adecuadas a los desafíos y oportunidades** específicas cada área temática. En salud materna y planificación familiar, los logros se vieron favorecidos por la buena llegada a las autoridades del MINSA y la participación de los especialistas en ámbitos multi actorales con capacidad de incidencia. Esto permitió instalar debates, proponer políticas, desarrollar instrumentos de gestión, servicios y modelos de atención. Por su parte, el reconocimiento de las necesidades en SSR de adolescentes y jóvenes y su incorporación en normas, políticas y presupuestos públicos se vio favorecido por la abogacía interagencial y el apoyo al fortalecimiento de grupos juveniles efectivos en la exigibilidad de DSR. En materia de igualdad de género, la institucionalización del trabajo con hombres para la prevención de la VBG resultó de un trabajo de larga data de la Oficina de país, que encontró resonancia en las autoridades del MIMP. Finalmente, el desarrollo de estadísticas que dieron mayor visibilidad a las brechas sociales y permiten un mejor monitoreo de programas y políticas públicas, se explica por la estrecha colaboración con el INEI, una contraparte con estabilidad institucional y capacidades técnicas probadas y el activo papel de *broker* de la Oficina entre generadores de datos y usuarios.

Un factor fundamental de la eficacia del Programa fueron las profusas **soft-aid activities de abogacía y diálogo político, vinculación institucional y asistencia técnica directa** desplegadas por la Oficina de país. Gracias a la *experticia* de los especialistas y su alta valoración entre los socios, la abogacía se orientó con sentido estratégico e implicó diálogos basados en evidencia con autoridades políticas en distintos niveles del Estado, junto con el apoyo al activismo social. Además, estas actividades se beneficiaron de los resultados de proyectos piloto que proveyeron argumentos informados y modelos concretos para las políticas públicas.

De todas maneras, **persisten desafíos** en el pleno acceso de jóvenes, adolescentes e indígenas a servicios pertinentes a sus necesidades; en la implementación de la ESI; y en la remoción de barreras legales para el pleno goce y ejercicio de DSR sin exclusión ni discriminación. En gran medida, esto responde a la existencia de sectores opositores a la agenda de la CIPD que buscan evitar mayores cambios en el *status quo* e imponen restricciones a la actuación de la Oficina de país.

CONCLUSIÓN 5: La Oficina en Perú promovió una implementación comprensiva del Programa de País en dos regiones (Ayacucho y Ucayali) con grandes desafíos en SSR, mortalidad materna, embarazo adolescente y violencia sexual. Este trabajo territorial favoreció la integralidad y la articulación entre productos y es un ejemplo de cómo hacer operativa la “diana” del Plan Estratégico del UNFPA. A pesar de esta dinámica virtuosa, la ausencia de una estrategia de salida ordenada, ante el recorte de los fondos de la Oficina, puso en peligro la sostenibilidad de los logros e impidió capitalizar mejor esta experiencia territorial de abordaje holístico de la agenda de la CIPD.

Origen: preguntas de evaluación 1, 3 y 4.

Criterios de evaluación: pertinencia, eficacia y sostenibilidad.

Recomendaciones asociadas: 3 y 4.

El Plan Estratégico del UNFPA destaca la importancia de un abordaje integral para alcanzar su objetivo global (“el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, el ejercicio efectivo de los derechos reproductivos y la reducción de la mortalidad materna”). En el octavo Programa de País para Perú, las intervenciones en las regiones priorizadas de Ayacucho y Ucayali implicaron un trabajo coordinado y colaborativo entre especialistas sectoriales, desde una visión complementaria y sinérgica de su accionar en el terreno.

El **enfoque territorial integrado** facilitó la **intersectorialidad**, difícil de lograr en el nivel nacional en razón de su mayor escala. Gran parte de las intervenciones y proyectos piloto vincularon diferentes sectores (salud, juventud, atención a la violencia de género) y una diversidad de actores, posibilitando que el Programa de País se ejecute como una totalidad integrada, en consonancia con el modelo holístico de la CIPD.

La significativa reducción de fondos experimentada por la Oficina de País a partir de 2013 la llevó a **dejar de lado este trabajo regiones, pero no tuvo una estrategia de salida ordenada**. Por un lado, no se generaron condiciones para la maduración y apropiación de varios logros por actores locales. A su vez, no se propició una reflexión específica sobre esta modalidad integrada de trabajo en terreno que permita extraer lecciones y sistematizar buenas prácticas, lo cual podría colaborar con el debate sobre el modelo de intervención del UNFPA en países rosados.

CONCLUSION 6: La Oficina de país logró transversalizar los enfoques de género y derechos humanos en la programación y esto generó vasos comunicantes entre los productos. Con todo, el uso de instrumentos formales e institucionalizados que permitan un adecuado seguimiento y medición de logros de la transversalización permanece como un desafío para afianzar este principio corporativo.

Origen: preguntas de evaluación 1 y 3.

Criterio de evaluación: pertinencia, eficacia.

Recomendación asociada: 5

En el octavo Programa de País, los **enfoques de género y derechos humanos se incorporaron como ejes transversales** en las intervenciones. A partir de estos enfoques, se buscó garantizar que los servicios de SSR estuviesen libres de discriminación y estigmas; se promovió la recopilación de datos desglosados para poder determinar necesidades específicas de mujeres y niñas, particularmente en la asistencia humanitaria y la gestión de riesgos; y se privilegió el desarrollo de capacidades para la exigibilidad de los derechos y la rendición de cuentas. Esto colaboró con la sinergia programática y permitió vincular intervenciones.

Ahora bien, el **escaso uso de instrumentos formalizados** impuso limitaciones al seguimiento y la medición de logros en estos ejes transversales, que requieren de indicadores específicos y de herramientas para estimar los recursos que se les son asignados. La Oficina de país se

encuentra en excelentes condiciones para abordar este desafío, al contar con personal experto de reconocida trayectoria en estos temas.

CONCLUSIÓN 7: Al promover la organización y la movilización de adolescentes y jóvenes, la Oficina de país favoreció la apropiación de la agenda de la CIPD por parte de nuevas generaciones. Este fue un efecto no esperado de la cooperación, que representa un capital para abordar los grandes desafíos del país.

Origen: Pregunta 3, 4 y 5.

Criterio de evaluación: Eficacia, sostenibilidad y valor agregado.

Recomendación asociada: 2 y 3.

La Oficina de país hizo una fuerte apuesta a la organización y formalización de colectivos y redes juveniles, especialmente en las regiones. Esto permitió consolidar actores colectivos que se movilizan para la vigilancia y la exigibilidad. El **fortalecimiento de actores juveniles con autonomía decisoria** es un camino crítico para reducir los elevados índices de embarazos no planificados y la violencia sexual en un país donde los DSR son una agenda de trabajo con importantes desafíos. Estos actores podrán mover la frontera de los derechos y promover agendas emancipatorias, ya que muchos son líderes sociales o han accedido a puestos políticos en las regiones.

Una consecuencia no planificada, pero de importancia fundamental frente a los grandes desafíos de desarrollo del país, fue la **renovación generacional de la agenda de la CIPD** en el marco de la discusión y aprobación del Consenso de Montevideo y de su Guía Operativa adoptada en México.

CONCLUSIÓN 8: El Programa de País mostró una ejecución eficiente, estrategias de intervención costo efectivas y capacidad de movilización de recursos nacionales para políticas públicas estratégicas, en consonancia con el modelo operativo propuesto por el Plan Estratégico del UNFPA.

Origen: preguntas de evaluación 2 y 4.

Criterio de evaluación: eficiencia, sostenibilidad.

Recomendación asociada: 3

El Programa de País tuvo una **ejecución presupuestal elevada, procedimientos ágiles y estrategias de implementación costo-efectivas** desde el punto de vista de los tiempos y la supervisión. En consonancia con el nuevo modelo operativo del Plan Estratégico del UNFPA, los especialistas de la Oficina de país aprovecharon creativamente las oportunidades del entorno al valerse de los instrumentos de gestión presupuestal por resultados del Estado peruano. En particular, los fondos concursables permitieron captar recursos públicos para financiar políticas enmarcadas en la agenda de la CIPD. El uso de estos mecanismos por parte de la Oficina de país se vio favorecido por la presencia de personal especializado con capacidad de diálogo político y asesoramiento técnico de alto nivel.

Esta **estrategia “externalizada” de movilización de recursos, no prevista en los procedimientos operativos del UNFPA**, diferente a la modalidad más clásica de *fund raising*, es altamente innovadora y pertinente en países rosados que no dependen de la cooperación para financiar sus políticas pero presentan déficit de capacidades estatales para el diseño y monitoreo de las mismas. En el caso peruano, esta línea de trabajo de la Oficina de país dejó capacidades instaladas en el personal estatal y en actores de la sociedad civil organizada, ya que los asociados definieron las prioridades temáticas y elaboraron las propuestas.

6.1.3. Conclusiones referidas el Sistema de Monitoreo y Evaluación

CONCLUSIÓN 9. El Sistema de M&E presenta debilidades para un seguimiento basado en resultados, pero existen esfuerzos en curso por parte de la Oficina de país para su fortalecimiento.

Origen: capítulo M&E.

Criterio de evaluación: --

Recomendación asociada: 7.

La ausencia de un marco integrado de resultados de desarrollo y gestión, que se acompañe de un sistema que lo haga operativo, debilita el seguimiento basado en resultados. Además, la falta de evaluación de los ejes transversales, la no realización de la Revisión de Medio Término y la inexistencia de una estrategia diseñada para el retiro ordenado del trabajo en regiones, afectó la adecuada valoración del logro de productos y su contribución con los resultados globales. En gran medida, es esperable que esto sea subsanado por la designación reciente de un punto focal en M&E y la incorporación de nuevos sistemas provistos por la Sede. Una condición habilitante es el hecho de que la Oficina de país reconoce la necesidad de apuntalar el seguimiento basado en resultados y está comprometida con la introducción de un Sistema de Evaluación y Seguimiento efectivo de uso sustantivo por parte de los especialistas.

6.2. Lecciones aprendidas

Del análisis del octavo Programa de País para Perú es posible extraer lecciones para la cooperación del UNFPA en países rosados que, pese a sus niveles de renta, tienen condiciones de desigualdad estructural y déficit de capacidad estatal.

1. Para lograr resultados eficientes, eficaces y sostenibles, **las estrategias de trabajo en países rosados no pueden limitarse únicamente a la abogacía y el diálogo político**, puesto que existen capacidades nacionales por desarrollar que requieren un apoyo específico.
2. En contextos adversos para el avance la agenda de la CIPD, el fortalecimiento de las instancias de **articulación multiactoral** puede ser estratégico para el posicionamiento de cuestiones sensibles en la agenda pública, el monitoreo y la vigilancia de las políticas sectoriales, y la movilización social para la exigibilidad de los derechos.

3. Los **proyectos piloto con enfoque territorial** integrado ofrecen un laboratorio para desarrollar intervenciones programáticas holísticas. Estos proyectos piloto permiten: la mejor articulación de la abogacía y el diálogo político con la gestión de conocimiento y el fortalecimiento de capacidades; el trabajo intersectorial con el sector público; y la organización social local que favorece réplicas y aporta a la sostenibilidad.
4. La **abogacía y la incidencia se fortalecen cuando combinan conocimiento experto y alianzas con organizaciones** sociales porque los actores que movilizan y agregan intereses pueden sustentarse en nociones fundadas sobre los problemas de la realidad social.
5. Las **intervenciones que dan protagonismo a los actores nacionales** favorecen la apropiación de los logros y el desarrollo de capacidades, porque respetan las necesidades y los intereses de los socios, permiten un seguimiento colaborativo y ofrecen oportunidades para validar las herramientas y modelos de gestión elaborados en el marco de la cooperación.

6.3. Recomendaciones

6.3.1. Recomendaciones de nivel estratégico

RECOMENDACIÓN 1: Continuar dando prioridad a la salud sexual y los derechos reproductivos en la programación, por su valor estratégico para el desarrollo nacional.

Prioridad: ALTA.

Dirigida a: OFICINA DE PAÍS.

Basada en: CONCLUSIÓN 1, 2 Y 4.

La SSR y su abordaje desde una perspectiva de derechos humanos son asuntos centrales para la dirección estratégica del UNFPA y aportan un valor específico a la Oficina de país en el contexto del Perú. En este sentido, se sugiere:

- Asegurar la presencia de personal especializado en salud materna y planificación familiar en la Oficina de País, con capacidades para la abogacía y el diálogo político al más alto nivel, habida cuenta de los recortes en recursos financieros y humanos de la Oficina de país.
- Focalizar acciones en la prevención del embarazo adolescente y, específicamente, en la reducción del segundo embarazo. Con los avances alcanzados en la organización de jóvenes y adolescentes, las mejoras en la calidad de los servicios, la ampliación de la canasta de anticonceptivos y la implementación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente, este es un objetivo realista y oportuno.
- Profundizar la abogacía y el trabajo interagencial para la remoción de barreras legales, considerando la posibilidad de involucrar nuevos actores a partir de la buena reputación del UNFPA y su liderazgo en ámbitos de la cooperación como la MESAGEN.

RECOMENDACIÓN 2. Aprovechar la alta valoración de la Oficina de País en el SNU para posicionar mejor la agenda de la CIPD en el ámbito interagencial.

Prioridad: MEDIA.

Dirigida a: OFICINA DE PAÍS.

Origen: CONCLUSIÓN 3.

La Oficina podría desarrollar acciones que sirvan para capitalizar el prestigio del que goza entre las agencias del SNU y dar mayor visibilidad a las agendas e instrumentos del UNFPA. Algunas recomendaciones en este sentido son:

- Dar difusión de los instrumentos regionales del UNFPA – el Consenso de Montevideo y su Guía Operativa – en el SNU y frente otras agencias de cooperación en el país a fin de nutrir el debate en torno a los ODS y la Agenda Post 2015 en relación con las necesidades de desarrollo de Perú.
- Incorporar a las organizaciones de la Articulación Social Cairo +20 y los colectivos juveniles involucrados activamente con la agenda de la CIPD en las instancias de diálogo entre las agencias del SNU y la sociedad civil, aprovechando el contexto de elaboración del nuevo UNDAF.

RECOMENDACIÓN 3: Dar visibilidad a las prácticas de abogacía y diálogo político, de fomento a la organización social de jóvenes y adolescentes y de movilización “externalizada” de recursos desarrolladas por la Oficina de país, a fin de contribuir con el debate corporativo sobre la modalidad de intervención del UNFPA en países rosados.

Prioridad: ALTA.

Dirigido a: SEDE, LACRO Y OFICINA DE PAÍS.

Origen: CONCLUSIÓN 4, 5, 7 y 8.

A efectos de realizar aportes para un mayor debate corporativo respecto del modelo de intervención en países rosados, se sugiere una serie de acciones específicas; a saber:

- Sistematizar las experiencias de abogacía, diálogo y vinculación institucional de la Oficina de país. En particular, dada la urgencia de reducir el embarazo adolescente en la región, se sugiere examinar el papel de las *soft-aid activities* en la introducción de anticonceptivos de larga duración (como los implantes subdérmicos), la construcción de vínculos con los actores sanitarios a tales fines, y la organización de colectivos juveniles que colocaron el tema en la agenda.
- Sistematizar las diversas modalidades de movilización de recursos para lograr avances sustantivos en la agenda de la CIPD, ampliando el marco de posibilidades según cada

contexto nacional. En concreto, el aprovechamiento de los instrumentos de gestión presupuestal del Estado peruano es una práctica que debería compartirse.

- Sistematizar las experiencias de intervención territorial al proveer un modelo articulado de abordaje de la agenda de la CIPD.
- Incorporar en el Sistema de M&E las actividades no tradicionales de movilización de recursos (como la movilización “externalizada” de la Oficina de país en Perú) como un indicador de la eficiencia programática.

6.2.2. Recomendaciones de nivel programático

RECOMENDACIÓN 4: Generar condiciones para reforzar la abogacía y el diálogo político, aprovechando las fortalezas de la Oficina de país.

Prioridad: ALTA.

Dirigida a: OFICINA DE PAÍS, LACRO, SEDE.

Origen: CONCLUSIÓN 3 Y 4.

La Oficina de país tiene una reconocida trayectoria de trabajo en abogacía basada en evidencia que es posible apuntalar para favorecer la efectividad programática en asuntos que concitan oposición. A tales efectos se sugiere:

- Continuar desarrollando proyectos piloto. En concreto:
 - Diseñar e implementar proyectos piloto en función de las necesidades de abogacía, a efectos de contar con evidencia para sustentar alternativas de gestión en los temas sensibles.
 - Sistematizar las experiencias piloto más emblemáticas para mostrar que, en los países rosados, la abogacía y el asesoramiento informado deben acompañarse del desarrollo de capacidades para asegurar la sostenibilidad de las intervenciones.
- Profundizar las alianzas con agencias de cooperación internacional y aliados regionales e internacionales. Específicamente:
 - LACRO podrá colaborar en la identificación de redes regionales que provean conocimiento y/o modelos de política pública y puedan utilizarse en la argumentación política.
- Equilibrar la carga de trabajo técnico y las tareas operativas, ya que estas últimas reducen el tiempo disponible de los especialistas para concurrir a espacios de debate y para realizar asesoría personalizada. En concreto:
 - La Sede podría llevar a cabo un análisis para identificar procedimientos redundantes y/o con elevados costos de transacción, y sustituirlos por guías más flexibles, considerando los contextos de los países rosados donde las Oficinas de

País no realizan provisión servicios ni cuentan con grandes fondos pero son intensivas en el uso del tiempo de los especialistas.

- LACRO podría continuar facilitando encuentros presenciales y/o virtuales para identificar herramientas de gestión flexibles y adaptables a los contextos de intervención de los países rosados.

RECOMENDACIÓN 5: Incorporar herramientas formales para transversalizar los enfoques de género y derechos humanos a lo largo del ciclo programático.

Prioridad: MEDIA.

Dirigido a: OFICINA DE PAÍS.

Origen: CONCLUSIÓN 6.

En vistas del imperativo de mejorar la eficacia y eficiencia organizacional, en el próximo Programa de País se podrían utilizar herramientas específicas para la planificación, el seguimiento y la evaluación de los ejes transversales. En ese sentido, se sugiere:

- Implementar las guías corporativas existentes para la transversalización de género y la incorporación de los enfoques de derechos humanos e interculturalidad en la planificación de intervenciones con socios y contrapartes.
- Desarrollar indicadores específicos que permitan un seguimiento programático adecuado.
- Llevar un registro del presupuesto ejecutado en transversalización de género en el próximo Programa de País.
- Prever una revisión específica del trabajo en los ejes transversales.
- Sistematizar las prácticas informales existentes en la Oficina de país a fin de extraer lecciones respecto de las condiciones en que la transversalización es más eficaz, así como identificar dificultades.

RECOMENDACIÓN 6: Profundizar el apoyo a la generación y el uso con sentido de la información sociodemográfica.

Prioridad: MEDIA.

Dirigida a: OFICINA DE PAÍS.

Basada en: CONCLUSIÓN 4.

El próximo Programa de País podría ser una oportunidad para dar aún mayor alcance a los logros vinculados con el desarrollo estadístico, aprovechando la oportunidad que ofrece la realización del Censo 2017. En este sentido, se sugieren las siguientes posibles acciones a seguir:

- Promover un mayor número de análisis basados en evidencia sólida, mediante alianzas con universidades y centros de excelencia.
- Diseñar cursos de acción que favorezcan la diseminación, la apropiación y el uso de las investigaciones y estudios por diferentes públicos (decisores estatales, colectivos sociales, cooperación internacional).
- Promover y consolidar circuitos de generación y uso con sentido de la información sociodemográfica, acercando a quienes la producen y a quienes la utilizan para la investigación, la veeduría y la exigibilidad de derechos.

RECOMENDACIÓN 7: Desarrollar e instalar un Sistema de M&E en plena sintonía con los lineamientos corporativos del UNFPA.

Prioridad: ALTA.

Dirigido a: OFICINA DE PAÍS, LACRO, SEDE.

Origen: CONCLUSIÓN 9.

Dada las debilidades detectadas en el seguimiento basado en resultados, se sugiere una serie de acciones a fin de reforzar el alineamiento con el modelo operativo del UNFPA.

- Elaborar un Marco de Resultados con indicadores que reflejen los productos programáticos y los ejes transversales, con líneas de base y medios de verificación factibles.
- Incorporar, en forma regular, un análisis de riesgo e hipótesis con herramientas formales.
- Incorporar el apoyo a las capacidades de M&E de los socios como una línea más sistemática de trabajo.
- Continuar sensibilizando a los especialistas en el nuevo modelo operativo del UNFPA.

RECOMENDACIÓN 8: Incorporar la estrategia de Cooperación Sur – Sur como un eje transversal para el próximo ciclo programático, en sintonía con los lineamientos corporativos del UNFPA.

Prioridad: MEDIA.

Dirigido a: OFICINA DE PAÍS, LACRO.

Origen: CONCLUSIÓN 1.

La Oficina de país deberá fortalecer el trabajo en Cooperación Sur – Sur para lo cual se sugiere:

- Trazar una estrategia formal de Cooperación Sur – Sur que fortalezca las actividades de gestión del conocimiento y permita sistematizar y difundir buenas prácticas.
- Realizar una reflexión interna que identifique las necesidades propias, así como las buenas prácticas que fuera posible intercambiar con otros países, apoyándose en la asesoría de LACRO.

BIBLIOGRAFÍA CITADA Y DE REFERENCIA

AECID/Agencia Española de Cooperación Internacional (2014) Informe anual de seguimiento 2014. Marco de asociación Perú – España 2013 – 2016 (MAP) sobre cooperación internacional para el desarrollo. Lima.

Arriaga, Eduardo (s/f) Informe de la asistencia técnica al INEI, octubre 19-31. Lima (Informe de Consultoría).

Asamblea General de las Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal (EPU) (2012) Recopilación preparada por la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Perú.

Articulación de Organizaciones de la Sociedad Civil de América Latina y el Caribe (2014): El proceso Post-2015: ODM y ODS Lo importante para una estrategia feminista LAC.

Beltrán Barco, Arelete (2014) Medición del valor agregado del hogar: nuevos enfoques para el caso peruano. INEI. Lima.

Cancino, Zorobabel (2014) Consultoría para facilitar proceso de armonización con nuevo Plan Estratégico Global. Informe preliminar. Noviembre, Lima.

Cortázar Velarde, Juan Carlos; Lafuente, Mariano; Sanginés, Mario (editores) (2014). *Al servicio del ciudadano una década de reformas del servicio civil en América Latina (2004–13)*. Washington, DC.: Banco Interamericano de Desarrollo.

CEPLAN/Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (2011) *Plan Bicentenario Perú hacia el 2021*. Lima.

COECCI/Coordinadora de Entidades Extranjeras de Cooperación Internacional (2013) *La Contribución de la Cooperación Privada Internacional al Desarrollo del Perú*. Lima.

Dávila Apolo, Dilma (2014) Asistencia técnica para el fortalecimiento de los grupos de trabajo intersectoriales del SINAGERD en el uso de datos poblacionales y servicios de protección. Tercer producto: Informe final. Lima (Informe de Consultoría).

Dávila Apolo, Dilma (2013a) Asistencia Técnica para el fortalecimiento de la Mesa Temática de Protección de la Red Humanitaria. Lima (Informe de Consultoría).

Dávila Apolo, Dilma (2013b) Asistencia Técnica para el fortalecimiento de la Mesa Temática de Protección de la Red Humanitaria. Producto 1: Taller de Protección sobre la Violencia Basada en Género. Lima (Informe de Consultoría).

Defensoría del Pueblo del Perú (2015) *Informe N° 169: “La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicos a una salud intercultural”*. Lima.

Defensoría del Pueblo de la República del Perú (2014) *Decimoctavo Informe Anual de la Defensoría del Pueblo al Congreso de la República*. Lima.

Defensoría del Pueblo de la República del Perú (2011) *Decimoquinto Informe Anual de la Defensoría del Pueblo al Congreso de la República*. Lima.

Defensoría del Pueblo de la República del Perú (2006) *Informe Defensorial N° 110: “Violencia Familiar: Un análisis desde el derecho penal”*. Lima.

Defensoría del Pueblo República del Perú (2005) *Informe Defensorial N° 95: “La protección frente a la violencia familiar en el Perú”*. Lima.

Donayre Valle, José, Roger Guerra-García y Luis Sobrevilla Alcázar (2012) *Políticas y programas de población en el Perú: Del debate a la acción*. Universidad Peruana Cayetano Heredia y UNFPA. Lima.

Equipo Consultor de Escuela para el Desarrollo (2013) “Plan de implementación Escuela de Liderazgo Adolescente – Ayacucho”. Lima (Informe de consultoría).

Faúndez, Alejandra y Weinstein, Marisa (con la colaboración de Isidora Iñigo) (2012) *Ampliando la mirada: la integración de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos*. UNFPA, ONUMujeres, UNICEF y PNUD. Santiago de Chile.

Guzmán Mazuelos, Cristian (2014) Informe de Sistematización del acompañamiento de la implementación del segundo año del proyecto piloto “involucrando a los hombres en la prevención de la violencia de género”. Lima (Informe de Consultoría)

Guzmán Mazuelos, Cristian y Palomino Ramírez, Nancy (2013a) Consultoría para la Elaboración de Lineamientos para la Intervención con Varones para la Prevención de la Violencia contra la Mujer. Producto 1, Plan de Trabajo. Lima (Informe de Consultoría)

Guzmán Mazuelos, Cristian y Palomino Ramírez, Nancy (2013b) Informe de taller. Conectando la reflexión personal con la acción política para trabajar con varones en la prevención de la violencia contra las mujeres. Lima (Informe de Consultoría).

INEI /Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014) *Perú: Evolución de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio al 2013*. Lima.

INEI/Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) Nota de Prensa Nro. 057. Abril. Lima.

INEI (2014) Perú: *Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES)*. Lima.

INEI (2013) Índice de Desigualdad de Género (IDG). Lima.

INEI (2010) *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT)*. Lima.

IODM (2013) Perú: *Tercer Informe Nacional de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Lima.

Matos Marcelo, Sylvia (2013) Un modelo multivariado para las diferencias regionales en la violencia contra las mujeres. Lima (presentado al INEI y al UNFPA).

MEF/Ministerio de Economía y Finanzas, Dirección, General del Presupuesto Público (2010) De las Instituciones al Ciudadano: La Reforma del Presupuesto por Resultados en el Perú. Documento de Trabajo. Disponible en: http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/1/41751/mayra_ugarte_Presupuesto_por_Resultados_Peru_doc.pdf (Acceso: 6 de diciembre de 2015).

Mesa de concertación para la Lucha contra la Pobreza/MCLCP (2014) “La Red Nacional de Asistentes Técnicos en Presupuesto por Resultados y los Acuerdos de Gobernabilidad”. *Serie: Herramientas para el desarrollo de capacidades 1*. Lima.

MCLCP (2012) *Seguimiento Concertado al Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. Guía Metodológica para el seguimiento a la ejecución del presupuesto público*. Lima.

MESAGEN (2015) *Informe de seguimiento de los compromisos adquiridos en la Plataforma de Acción de Beijing*. Perú. Lima.

MIDIS, MRE y SNU / Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Relaciones Exteriores y Sistema de las Naciones Unidas (2015). *¿Qué futuro queremos para Perú y el mundo? Segunda consulta nacional sobre la Agenda de Desarrollo Post 2015. Monitoreo Participativo para la Rendición de Cuentas*. Lima.

MIMP /Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2014) Sistematización del Proceso de Asistencia Técnica para la Formulación de los Programas regionales de Población en el Marco de la Descentralización 2011-2013. Lima.

MIMP (2012a) *Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA) 2012-2021*. Lima.

MIMP (2012b). *Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017*. Lima.

MINEDU – SENAJU/ Ministerio de Educación – Secretaría Nacional de Juventud (2014) *Plan Estratégico Nacional de Juventudes (PENJ) 2014-2021*. Lima.

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (2011). *Plan Nacional de Población 2010-2014*, 2da edición. Lima.

MINJU/Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2014) *Plan Nacional de Derechos Humanos 2014-2016*. Lima.

MINSA/Ministerio de Salud (2012) *Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012 –2021*. Lima.

MINSA (2010) Documento Técnico: Gestión Local para la Implementación y el Funcionamiento de la Casa Materna. Lima.

MINSA (2006) Documento Técnico: Centros de Desarrollo Juvenil. Un modelo de atención integral de salud para adolescentes. Lima.

Molestina, Marisol (2013a) Elaboración de estudio sobre línea de base. 1 de mayo. Lima (Informe de Consultoría).

Molestina, Marisol (2013b) Análisis de la consistencia lógica de las actividades, resultados e indicadores del Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015. Lima (Informe de Consultoría).

Molestina, Marisol (2013c) Propuesta de línea de base para el PNP. Lima (Informe de Consultoría).

Molestina, Marisol (2013d) Informe de implementación del PNP. Lima (Informe de Consultoría).

Moestina, Marisol (2013e) Informe de evaluación de medio término del PNP. Lima (Informe de Consultoría).

Números SAC (2014a) Información mínima de que debe considerar en la producción de estadísticas de género y discapacidad. Lima (Informe de Consultoría).

Números SAC (2014b) Consultoría para definir los grupos de edad en algunos temas de la Estadística Oficial. Lima (Informe de Consultoría).

OCR / Oficina de la Coordinación Residente del SNU en Perú (2014) *2014 Annual Report for Perú*.

PAHO/WHO (s/f) *The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health, The World Bank, Alliance for Health Policy and Systems Research (2015) Success Factors for Women's and Children's Health. Peru*. Switzerland: World Health Organization.

PCM y PNUD/Presidencia del Consejo de Ministros y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2013) *Perú: Tercer Informe Nacional de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Lima.

PNUD/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2013) *Informe sobre Desarrollo Humano Perú 2013*. Lima.

Privat, Christian (2015) Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDSF) Perú 2012-2016. Evaluación independiente. Lima.

Programa Conjunto "Promoción del Empleo y el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil" (2012) El bono demográfico regional en el Perú. UNFPA. Lima. (Elaboración del estudio: Ciro Martínez)

Quiñones Huayna, Nilton Marcelo (2015) Informe Final. CONSULTORIA: "Monitoreo de avances en la implementación del Plan Multisectorial de prevención del Embarazo en adolescentes 2013-2021: Avances de las acciones de la Comisión Multisectorial Permanente, e identificación de las actividades y de los presupuestos asignados por parte de los Sectores participantes". Lima.

RHO, UNFPA e INNPARES (2013a) *Tribunal constitucional. Fundamentos y alcance de una sentencia que reconoce el derecho a la libertad sexual de las y los adolescentes*. Documento de trabajo para operadores de justicia. INNPARES, Lima.

RHO, UNFPA e INNPARES (2013b) *Tribunal constitucional. Fundamentos y alcance de una sentencia que reconoce el derecho a la libertad sexual de las y los adolescentes. Documento de trabajo para la atención en salud*. INNPARES, Lima.

Ritter Burga, Patricia (2014) ¿Más te quiero más te pego? El efecto del Programa Juntos en el empoderamiento de las mujeres dentro del hogar. INEI, Lima.

Rodríguez Bayona, Jaikel y Guzmán Mazuelos, Christian (2014a) Consultoría para la sistematización de buenas prácticas en el trabajo con varones para la prevención de la violencia basada en género en el Perú. Producto 1: Plan de trabajo. Lima (Informe de Consultoría)

Rodríguez Bayona, Jaikel y Guzmán Mazuelos, Christian (2014b) Consultoría para la sistematización de buenas prácticas en el trabajo con varones para la prevención de la violencia basada en género en el Perú. Producto 3: Informe final. Lima (Informe de Consultoría).

Rodríguez Paima, Rita (2012) Asistencia técnica y acompañamiento a las actividades de campo, a través de la incidencia política, el fortalecimiento y desarrollo de capacidades del recurso humano de las instancias que brindan atención preventiva de la violencia basada en

género. Producto 2: Informe de Avance. PER8U501. Lima (Informe de Consultoría)

SNU/Sistema de Naciones Unidas en el Perú y Gobierno del Perú (2011) *Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de las Naciones Unidas en el Perú (UNDAF) 2012-2016*. Lima.

Taype Carbaja, Irma Victoria (2014) *Sistematización de la Implementación del Piloto de Escuela de Liderazgo Adolescente de Ayacucho*. Consultoría: Brindar soporte a la organización y gestión de la implementación del piloto escuela de liderazgo – dirección regional de educación. Gobierno regional de Ayacucho. Lima (Informe de consultoría).

UNCT (2014) Annual Report for Perú. Introductory Letter to the Secretary General. Lima.

UNEG/United Nations Evaluation Group (2011) *Integración de los derechos humanos y la igualdad de género en la evaluación – hacia una guía del UNEG* (sin datos editoriales).

UNFPA / Fondo de Población de las Naciones Unidas (2015) *Evaluation of UNFPA support to population and housing census data to inform decision-making and policy formulation 2005-2014*. Peru. Pilot Country Case Study (Draft). New York.

UNFPA (2014a) Agenda legislativa sobre igualdad de género. Lima.

UNFPA (2014b) Principales preocupaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer comunicadas al Estado peruano y recomendaciones del UNFPA. Lima.

UNFPA (2013) *Handbook How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA*. Independent Evaluation Office. New York.

UNFPA (2012) *Final Country Programme Document for Peru 2012-2016*. New York.

UNFPA (2012) “Violencia contra la mujer y Lengua materna”, <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2012/Noviembre2012/NoViolencia/Documentos/Nota03.html>

UNFPA (2011a) Examen de mitad de período del plan estratégico del UNFPA, 2008-2013. Informe de la directora ejecutiva. Segundo período ordinario de sesiones de 2011. Nueva York, 6 a 9 de septiembre.

UNFPA (2011b) *Evaluación Independiente del Programa de País Bolivia 2008-2011*. Oficina de Evaluación, División de Control Interno, New York, diciembre.

UNFPA (2011c) *Gender at the Heart of ICPD. The UNFPA Strategic Framework on Gender Mainstreaming and Women’s Empowerment*. New York.

UNFPA (2007) *Delivering on the Promise of Equality. UNFPA’s Strategic Framework on Gender Mainstreaming and Women’s Empowerment 2008/2011*. New York.

UNFPA y Defensoría del Pueblo del Perú (2014) *Situación de la Implementación de la Sentencia del Tribunal Constitucional (Sentencia N° 00008/2012 PI/TC), que despenalizó las relaciones sexuales consentidas con adolescentes, en servicios de salud y fiscalías de Ayacucho y Ucayali*. UNFPA y Defensoría del Pueblo. Lima.

UNFPA y Defensoría del Pueblo del Perú (s/f) *Agenda Congresal en materia de salud sexual y salud reproductiva de las y los adolescentes*. UNFPA y Defensoría del Pueblo. Lima.

UNFPA y Gobierno de la República del Perú (2011). Plan de Acción de Programa del País del Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2012-2016 (CPAP). Lima.

UNFPA y Gobierno de la República del Perú (2012) Plan de Acción de Programa del País del Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA 2012-2016. Lima.

Unión Europea (Ayuda Humanitaria y Protección Civil) e INDECI (2012) La gestión de riesgos de desastres en el Perú. Documento de País 2012. Plan de Acción DIPECHO 2011-2012. Octubre. Lima.

World Health Organization - WHO (2015) *Success Factors for Women’s Children’s Health – Peru*. Switzerland.

Otras fuentes documentales:

“Acta de Constitución. Red Nacional Humanitaria en el Perú”. Lima, 17 de octubre de 2008.

“Acta de Huancavelica a favor de los jóvenes de la Mancomunidad Regional de Los Andes”. Huancavelica, 13 de abril de 2014.

“Balance y desafíos sobre las acciones del Gobierno para mejorar la salud materna y perinatal Perú – 2013”. Grupo Impulsor para la Reducción de la Morbilidad Materna y Neonatal.

“Declaración de la Comisión Consultiva para la Estimación de la Pobreza”. Lima, 23 de abril de 2015.

“El Proyecto de Ley de Presupuesto Público 2013 y su Impacto en la Implementación del Programa Salud Materna Neonatal”. Alerta N° 2-2012-SCPSMN. MCLCP – Grupo de trabajo de Salud Materna y Neonatal (2012).

“Once países de América Latina y el Caribe registraron avances en la reducción de la mortalidad materna”. OPS, OMS/Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para las Américas (2014). Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=839:once-paises-de-america-latina-y-el-caribe-registraron-avances-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-segun-nuevo-informe-de-la-onu&catid=697:noticias.

Alerta: A sólo 400 días para cumplir el plazo del ODM5, incremento en el número de muertes maternas y neonatales”. UNFPA, Lima, 2014.

The World Bank IBRD IDA (2015). Data: <http://data.worldbank.org/indicador/DT.ODA.ODAT.CD>

UNFPA Perú. COAR, SPR, SIS e informes Atlas 2012-2015.

Sitios en Internet:

Care Perú: <http://www.care.org.pe>

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán: <http://www.flora.org.pe/web2/>

Defensoría del Pueblo del Perú: <http://www.defensoria.gob.pe/>

Fondo de Población de las Naciones Unidas en Perú: <http://www.unfpa.org.pe>

Gobierno Regional de Ayacucho: <http://www.regionayacucho.gob.pe/gra/>

Gobierno Regional de Ucayali: www.regionucayali.gob.pe/

INMED Andes: <https://es-la.facebook.com/inmed.andes>

Instituto Nacional de Defensa Civil del Perú: www.indeci.gob.pe/

Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú: <http://www.inei.gob.pe>

Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES): <http://www.inppares.org>

Mancomunidad Regional de Los Andes: <http://www.mancomunidadlosandes.gob.pe/>

Manuela Ramos: <http://www.manuela.org.pe/>

Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza: <http://www.mesadeconcertacion.org.pe>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú: <http://www.mimp.gob.pe>

Ministerio de Salud del Perú: <http://www.minsa.gob.pe/>

ONAMIAP: <http://www.onamiap.org/>

Pathfinder: <http://www.pathfinder-peru.org>

Red Interquorum: <http://site.redinterquorum.net/red-interquorum.html>

Red Nacional de Educación de la Niña. Red Florecer:

<https://esla.facebook.com/Red.Floreecer.Peru/>

Salud sin Límites Perú: <http://www.saludsinlimitesperu.org.pe/>

Sistema de las Naciones Unidas en Perú: <http://onu.org.pe>

Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX):
<http://www.promsex.org/>

Anexo I. Marco Normativo, planes, políticas y programas nacionales

Hitos en población y derechos de las personas

Hito	Caracterización
Acuerdo Nacional	Lineamientos: desarrollo inclusivo y sostenible.
Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021	Plan estratégico de desarrollo nacional integral. Metas de crecimiento económico, erradicación de la pobreza, educación, salud, infraestructura, gestión pública, ambiente, identidades culturales.
Plan Nacional Concertado de Salud 2012-2016	Salud materna y perinatal: lineamientos, objetivos, metas, estrategias, indicadores, monitoreo.
Plan Nacional de Población 2010-2014	Lineamientos sobre población y bono demográfico.
Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2016	Objetivos estratégicos en SSR, derechos económicos y VBG.
Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015	Políticas públicas en violencia hacia las mujeres; acceso a servicios públicos de calidad; transformación de patrones socioculturales.
Plan Sectorial de Acción para la Promoción del Empleo Juvenil 2009-2012	Inserción de los jóvenes en el mercado de trabajo y empleo decente.
Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020	Lineamientos y objetivos sanitarios nacionales con enfoque de género, derechos humanos, interculturalidad.
Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009-2015	Objetivos de reducción de la mortalidad materna y perinatal.
Plan Multisectorial para la Reducción del Embarazo Adolescente 2013 – 2021	Objetivos, metas y líneas en educación sexual y acceso a servicios de SSR.
Plan Nacional de Derechos Humanos. 2014-2016	Lineamientos para el accionar del Estado.
Plan Nacional de Juventudes al 2021	Objetivos estratégicos sobre educación sexual y servicios de SSR.
Plan de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA) 2012-2021	Visión, misión, estrategias de implementación, monitoreo y evaluación.
Plan Estratégico Nacional para el Desarrollo Estadístico (PENDES) 2013-2017	Pautas para la generación de información estadística confiable, oportuna y de calidad para el diseño, el monitoreo y la evaluación de programas y políticas públicas.
Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017	Lineamientos: envejecimiento saludable, empleo, previsión y seguridad social, integración social, educación, conciencia y cultura.
Plan Regional de Desarrollo Concertado de Ucayali 2011-2021. Gobierno Regional	Lineamientos en SSR, juventud y adolescencia.
Declaración de Lima (2013), UNFPA	Acuerdos que respaldan el Programa de Acción de El Cairo, entregado en la Conferencia Regional de Montevideo, Uruguay.
Plan Nacional de Gestión de	Objetivo de reducción de la vulnerabilidad de la población

Riesgos de Desastres 2014-2021.	y sus medios de vida ante el riesgo de desastres.
Estrategia Nacional de Servicios de Salud con Pertinencia Intercultural.	Salud Materna con enfoque intercultural en Ayacucho
Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.	Mejora de la SSR, reducción de la mortalidad materna y perinatal.
Lineamientos de Educación Sexual Integral.	ESI de calidad, ética y con equidad.
Programa Regional de Atención en Salud a Familias de Poblaciones Vulnerables Dispersas y Alejadas. Ayacucho.	Atención preventiva promocional en SSR, con enfoques de género, interculturalidad y gestión de riesgo.
Plan de Incentivos Municipales MINSA 2013.	Financiamiento y Presupuesto de las Municipalidades en Ayacucho para acciones a favor de los derechos en SSR.
Plan estratégico de la DIGEMID de Ucayali.	Marco estratégico, objetivos y acciones para mejorar el abastecimiento, almacenamiento y distribución de anticonceptivos.
Lineamiento de política de salud de adolescentes.	Atención integral y diferenciada.
Plan de Desarrollo Regional de la Juventud en Ayacucho.	Líneas de acción y metas orientadas en SSR, acceso a educación de calidad y empleo decente.
Plan de Desarrollo Regional de la Juventud en Ucayali.	Líneas de acción y metas orientadas en SSR, acceso a educación de calidad y empleo decente.
Diseño Curricular Regional armonizado con el Marco Curricular Nacional. Ayacucho.	Competencias en las áreas de ciudadanía, desarrollo personal y sexualidad con enfoque de derechos, interculturalidad y género.

Fuente: elaboración propia basada en CPAP 2012-2016.

Normativa relevante

Legislación	Caracterización
Ley 28983, de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.	Derechos, Trabajo, Salud Sexual y Reproductiva, Educación. Lineamientos y rol del Estado.
Ley 26842, General de Salud.	Restringe el acceso directo de los y las adolescentes a los servicios de SSR y a los anticonceptivos pues se solicita el consentimiento de los padres o tutores (Art. 4)
Ley 27802. Ley del Consejo Nacional de Juventud.	Lineamientos de la Política Nacional de Juventudes.
Ley 26260, de Protección frente a la Violencia Familiar.	Disposiciones Generales. Intervenciones de las instituciones y procesos.
Ley 30068 (reforma penal, feminicidio)	Incorporación del feminicidio como delito especificado en el Código Penal.
Modificación del artículo 4° de la Ley General de Salud.	
Código de Niños y Adolescentes.	Servicios e insumos de SSR y ESI en las escuelas.
Sentencia N° 00008/2012 PI/TC.	Inconstitucionalidad del artículo 173° del Código Penal, que criminalizaba las relaciones sexuales consentidas entre y con

	adolescentes.
Decreto Supremo 052-2011. PCM.	Igualdad de oportunidades y de trato, no discriminación en el mercado de trabajo, igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
Ordenanza Regional 024-2013-GRU-CR de Ucayali.	Líneas de acción y mecanismos institucionales para la gestión.
Resolución Ministerial 486-2014 MINSA.	Aprobación de la Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la atención integral en la interrupción voluntaria por indicación terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado.
Resolución Ministerial Nro. 611-2014/MINSA.	Orientaciones técnicas para el uso de la metodología del Diálogo Intercultural en Salud.
Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud Materna.	Reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.
Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud Neonatal.	Reducción de la morbimortalidad neonatal.
Norma de estándares de servicios de salud diferenciados para adolescentes MINSA.	Criterios, estándares, instrumentos.
Norma Técnica de Salud que establece los Criterios y Estándares de Evaluación de los Servicios Diferenciados para Adolescentes. MINSA	Normas y planes de mejora en los establecimientos de salud en Ayacucho y Ucayali.
Normas Técnicas de Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente y en la Etapa de Vida Joven.	Regulaciones bajo el Modelo de Atención Integral de Salud y en el marco del proceso de descentralización y aseguramiento universal de salud.
Modelo de Atención Integral basado en la familia y la comunidad.	Gestión, prestación de servicios de salud y financiamiento.

Fuente: elaboración propia basada en CPAP 2012-2016, Standar Progress Reports 2012-2014 y entrevistas con personal del UNFPA.

Anexo I. MATRIZ DE EVALUACIÓN

Notas:

1. Los indicadores refieren a la existencia o no de evidencia, pero a efectos de aligerar la redacción omitimos la frase completa “evidencia (o no)”.
2. Los indicadores en *cursiva* refieren al Sistema de Monitoreo y Seguimiento (M&E) programático por la naturaleza transversal del Sistema.
3. Para los indicadores del Sistema M&E aparecen resaltados en amarillos, la evidencia consigna al final de la Matriz (y no en las preguntas individuales), a efectos de armar una sección específica de M&E (que requiere el Informe Final).

PE1. ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación del Programa de País 2012-2016: (i) han incorporado las necesidades de la población más vulnerable, (ii) se han alineado con las prioridades del Gobierno y del Plan Estratégico del UNFPA, y (iii) han dado respuestas oportunas a cambios del contexto?			
Hipótesis a contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección
H.1.1. Las necesidades de la población más vulnerable se incorporaron en la programación y en las intervenciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de procesos de identificación de necesidades de la población (diagnósticos, evaluaciones, instancias de consulta, etc.) que consideran las desigualdades de género y étnico-raciales. • Evidencia de incorporación de las necesidades de la población más vulnerable en la programación, con énfasis en la participación de jóvenes y adolescentes, indígenas y mujeres. • Evidencia de que las personas de grupos en situación de desventaja son reconocidas como titulares de derechos. 	Análisis Común de País (CCA) y UNDAF Documento del Programa de País y Plan de Acción del Programa de país (CPAP) Evaluación del Programa de País 2008-2012 Informes de Desarrollo Humano, Informes de progreso de los ODM e Informes de progreso de los acuerdos adoptados en la CIPD Documentos de rendición de cuentas en materia de derechos humanos (CEDAW, EPU) Planes de gobierno SPR, COAR y PAT Documentos de evaluación y sistematización de intervenciones programáticas Prensa Informantes clave	Revisión documental y de prensa Entrevistas con actores clave del UNFPA, el gobierno nacional, gobiernos regionales y sociedad civil.

<p>H.1.2. Los resultados esperados y las estrategias del Programa País son consistentes con las prioridades del gobierno peruano y se ajustan al Plan Estratégico 2014-2017 de UNFPA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de que los productos programáticos responden a necesidades nacionales y guardan coherencia con las prioridades de política pública • Evidencia de que se incorpora el enfoque de DDHH de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la CIPD, la CEDAW y otros instrumentos internacionales como marco de las intervenciones. • Evidencia de que los productos programáticos reflejan las prioridades del plan estratégico del UNFPA (acceso universal a la SSR, ejercicio de los derechos reproductivos y reducción de mortalidad materna). • <i>Evidencia de prácticas regulares de intercambio con los asociados que permitan un balance de lecciones aprendidas y recomendaciones.</i> • <i>Evidencia de la existencia de prácticas de seguimiento de riesgos e hipótesis que puedan afectar al Programa de País y requieran ajustes.</i> 	<p>CCA y UNDAF Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013 y Revisión de Medio Término Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017 Planes de gobierno Documentos de evaluación operativa de la Oficina de País Evaluación del Programa de País 2008-2012 COAR, SPR y PAT Informantes clave Prensa</p>	<p>Revisión documental y de prensa Entrevistas a autoridades de alto rango de los gobiernos nacionales y regionales, incluyendo la Agencia Peruana de Cooperación Internacional. Entrevistas a personal del UNFPA (incluyendo representantes y representantes auxiliares que hayan ejercido funciones en la totalidad del período programático)</p>
<p>H.1.3. UNFPA ha brindado respuestas adecuadas frente a requerimientos adicionales de los asociados, cambios en las estrategias nacionales y transformaciones del contexto (<i>responsiveness</i>).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de capacidad y flexibilidad para dar respuestas oportunas ante nuevas demandas y necesidades de asociados. • Evidencia de incorporación de las necesidades de SSR de las mujeres, adolescentes y jóvenes en planes de preparación y planes para imprevistos en el marco de la programación humanitaria. • <i>Evidencia de procesos de seguimiento y aprovechamiento de oportunidades (coyunturas sociopolíticas) para promover</i> 		

NOTA METODOLÓGICA.

A efectos de abordar esta pregunta, además de los documentos mencionados en “Fuentes”, se tomaron en cuenta:

- La totalidad de las entrevistas en profundidad y los grupos focos.
- Los MOU (Memorandos de entendimientos) con las contrapartes y los PAT.
- SPR (2012, 2013 y 2015, COAR (2012 y 2013) y *Annual Reports* (2014 y 2015).
- Documentos de los planes y políticas nacionales.
- Informes de consultoría.
- Documentos de evaluación (Censo 2007).
- Se valora particularmente la información narrativa de los MOU por su detalle y exhaustividad. Hay una descripción del contexto que motiva la intervención, un detalle de la trayectoria del asociado y las razones de su selección como contraparte, un panorama de las poblaciones carenciadas y sus necesidades, y la identificación de beneficiarios intermedios y finales. Además contiene una matriz completa de intervención a largo plazo con: i) el detalle de las tareas, ii) el producto asociado con las tareas, iii) los indicadores de logro.

AÑO 2014

SIGLA DE PAT
PER08PCA
PER0801A
PER08024
PER0803A
PER0804A

AÑO 2013

SIGLA DE PAT
PER8A100
PER8U101
PER8U201
PER8U301
PER8U501
PER8U601
PER8U701

AÑO 2012

SIGLA DE PAT
PER8A100
PER8U101
PER8U102
PER8U201
PER8U301
PER8U501
PER8U601
PER8U701
PER8U702

SÍNTESIS GENERAL

La Oficina de País adoptó los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad y los incorporó en la planificación de las actividades programáticas; se alineó con el Plan Estratégico del UNFPA y con la CIPD, y respondió a varias necesidades poblacionales en materia de salud materna y salud sexual y reproductiva. Las intervenciones priorizaron a grupos vulnerables, especialmente adolescentes, jóvenes y mujeres en edad fértil particularmente mujeres pobres, indígenas y poblaciones rurales dispersas. Varias intervenciones respondieron a oportunidades de política pública, en especial en materia de población y género. Las respuestas de la Oficina de País a las necesidades del Gobierno peruano fueron flexibles y oportunas, aunque la atención a los requerimientos de financiamiento en las regiones se limitó significativamente dado el contexto de reducción de fondos de la cooperación.

EVIDENCIA SEGÚN INDICADOR DE LA HIPÓTESIS 1.

Evidencia de procesos de identificación de necesidades de la población (diagnósticos, evaluaciones, instancias de consulta, etc.) que consideran las desigualdades de género y étnico-raciales y Evidencia de incorporación de las necesidades de la población más vulnerable en la programación, con énfasis en la participación de jóvenes y adolescentes, indígenas y mujeres. En la documentación de la Oficina de país revisada, mujeres, jóvenes y adolescentes y poblaciones indígenas están priorizados. Más allá del CPAP, esto se refleja claramente en los MOU cuya narrativa identifica beneficiarios directos y beneficiarios intermedios. Los *Annual Reports*, los COAR y los SPR proveen información de las necesidades de los grupos vulnerables y detallan los procesos de identificación de estas. La participación del Representante de UNFPA en Perú en la elaboración del UNDAF fue fundamental porque este se enmarcó en un proceso de diálogo con autoridades y se hizo un paneo de las necesidades de los grupos vulnerables.

Los COAR brindan detalles actividades de estos indicadores.

Extractos ilustrativos de la revisión documental acerca de los procesos para identificar e incorporar las necesidades de los grupos más vulnerables son los siguientes:

“Los esfuerzos que viene desarrollando la oficina están claramente orientados a mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de SSR y a educación sexual integral (ESI) en el marco de las reformas en marcha, tanto en el sector salud como educación. Para lograr este objetivo venimos trabajando en cuatro áreas estratégicas: mejora de los servicios diferenciados para adolescentes; incorporación de la ESI en la currícula; abogacía y asistencia técnica para eliminar las barreras legales que restringen los DS/DR de adolescentes; y fortalecimiento de la participación juvenil en el diálogo político. La labor de UNFPA en estas áreas tiene impacto tanto nacional como en la regiones de intervención (Ayacucho y Ucayali)” (COAR 2013: 24).

“El diálogo intercultural permitió el acercamiento entre la comunidad y el personal de salud, llegando a acuerdos que atendieron las necesidades identificadas por cada uno, durante la etapa de sensibilización. Firmaron un Acta con los puntos concertados y se conformó el Comité de Seguimiento con representantes de ambos grupos que vigiló el cumplimiento de los acuerdos.” (COAR 2012: 9).

Las entrevistas a personal gubernamental, ONG y consultores confirman que UNFPA dio prioridad a estos grupos y/o muestran evidencia de procesos de consulta para la identificación de necesidades (en el ámbito nacional y regional como destacan algunos de los párrafos siguientes):

“Lo otro era que también este tema de los excluidos, de la población dispersa creo que era alguien que está preocupado y en sus publicaciones se ven estas líneas, yo creo que es como una mirada a los olvidados diría, una mirada a los olvidados que a veces el Estado siempre está por más temas de reforma y en ese cambio siempre se olvidan a los más pobres” (Consultor).

“El mecanismo de trabajo con UNFPA acá en Perú es al inicio, al empezar el año sobre todo cuando los gobiernos regionales recién empezaban creo, hacían sus reuniones anuales o sea para empezar UNFPA a trabajar el plan de trabajo de un año hacían su reunión con las autoridades del gobierno regional, hemos ido tanto a Ayacucho y Ucayali, y nosotros o sea UNFPA tenía su reunión pero cada socio presentaba su plan de este trabajo ... UNFPA presentaba la parte inicial o sea hacia dónde, que era un plan previamente conciliado pero aun así al detalle y cada socio presentaba sus actividades y hacia dónde se orientaba, qué es lo que se esperaba a fin del periodo, después se planteaba una reunión más o menos de medio año para ir viendo con las autoridades regionales y otra a fin de año para entregar, viajábamos con (PERSONAL DE UNFPA) a entregar los resultados, y siempre la visión ha sido que si bien nosotros trabajamos con la Dirección Regional de Salud también presentarle a las autoridades del Gobierno Regional, a las Gerencias de Desarrollo Social” (ONG).

Evidencia de que las personas de grupos en situación de desventaja son reconocidas como titulares de derechos. El Programa de País 2012-2016 prioriza la reducción de las desigualdades, en particular las que afectan las poblaciones rurales e indígenas, las mujeres y adolescentes y las poblaciones pobres. Las necesidades identificadas se vincularon con: a) el acceso universal a los servicios de SSR de calidad (incluyendo métodos anticonceptivos); b) una vida libre de violencia de género y sin discriminación; c) el goce de un bienestar pleno sin discriminaciones de género, generación, racial/étnica. Atendiendo a estas necesidades, los grupos priorizados fueron: i) las mujeres en edad fértil (priorizando a las mujeres pobres), ii) comunidades indígenas y poblaciones rurales dispersas, iii) adolescentes y jóvenes (priorizando a los adolescentes pobres quienes tienen una mayor probabilidad de embarazo), iv) mujeres víctimas de violencia, v) poblaciones con riesgo de desastres naturales y crisis humanitarias, vi) adultos mayores, vii) y hombres que pretenden dejar de ejercer violencia de género. A fin de focalizar la atención en estas poblaciones, además del trabajo en Lima que permite que las intervenciones tengan alcance nacional, se priorizaron las regiones de Ayacucho y de Ucayali donde los indicadores de vulneraciones de derechos y necesidades

insatisfechas son elevadas.

Fueron identificadas las intervenciones que dan titularidad de derechos:

- i) los servicios de salud interculturales desarrollados en las regiones,
- ii) los servicios de salud diferenciales para adolescentes,
- iii) las intervenciones piloto para la ampliación de la canasta anticonceptiva,
- iv) el 'Modelo de atención integral de salud para población excluida y dispersa (AISPED)',
- v) el 'Modelo de Servicio Integrado para la Prevención del Segundo Embarazo', vi) el desarrollo del PIMS de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia,
- vi) la conformación, en el INEI, del Grupo de Trabajo en estadísticas de etnicidad y Grupo de trabajo en estadísticas de género;
- vii) el trabajo con lideresas indígenas en sensibilización en violencia;
- viii) trabajo con los jóvenes, especialmente en las regiones,
- ix) trabajo de abogacía realizado para la remoción de barreras legales (como la despenalización de relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes y la propuesta de reforma de la Ley General de Salud, en curso). Se está apoyando actualmente al Concejo de Jóvenes de la Mancomunidad de los Andes (que permitió que los jóvenes pusieran el tema de los derechos sexuales y reproductivos y el embarazo adolescente).

Una revisión a los MOU muestra que la totalidad de los productos programáticos (realineados y revisados según los cambios del marco global de UNFPA) establecieron actividades en relación a los grupos priorizados, mediante acciones horizontales y, en menor medida, verticales. Las acciones verticales implicaron el trabajo directo con la población final, mientras que las horizontales apuntaron a desarrollar capacidades y a fortalecer a los actores que trabajan con estos grupos (beneficiarios intermedios). Los beneficiarios intermedios de las acciones de la Oficina de País fueron: personal del sistema de salud (especialmente de las DIRESAS y de las micro redes), referentes de políticas sociales en las regiones, colectivos juveniles, funcionarios/as del Estado en diferentes ministerios y jerarquías (en especial en el INE, el MINSA, el MIMP), ONG especializadas en salud sexual y reproductiva y articulaciones multi actorales que trabajan en salud materna.

"El aporte de UNFPA, como le mencionaba, su aporte el sustento técnico, el sustento técnico, el por qué y para qué de la estrategia por el lado del grupo de los adolescentes, el grupo de los adolescentes personalmente me agradó mucho que es una vinculación fuerte con la dirección de promoción que es el desarrollo de potencialidades, veía a este grupo objetivo de los adolescentes en materia de desarrollo, no sólo qué se hace para prevenir embarazo, qué se hace para prevenir tal cual enfermedad sino como persona cómo mantiene su salud, cómo esta estrategia comunitaria puede contribuir en los diferentes espacios a que esa adolescente o el adolescente tenga proyectos de vida, no, hacia futuro y eso finalmente se ve reflejado en el cuidado de su salud, el tema de planificación, el tema bueno de la educación, el tema del trabajo, no, entonces son cosas positivas que tienen que ver con la persona más allá de la prevención de enfermedades otro elemento que me gustó mucho es vincular la ciudadanía, no sólo pensar en aquella adolescente que no tenga hijos pronto, que tenga un proyecto de vida pero que también ejerza su ciudadanía" (Interlocutor gubernamental).

"Yo creo que UNFPA buscó ese asocio con otros que estaban desarrollando ese eje que era importante, otro logro importante también el hecho de trabajar modelos

de atención para poblaciones dispersas y excluidas, no, que tanto en Ayacucho y en Ucayali favorecieron el hecho de evaluarlos, trabajar de manera muy participativa la revisión de estos modelos de atención y construir uno nuevo con enfoque de derechos, con enfoque de interculturalidad, otros logros interesantes fue haber acompañado a gobiernos locales para favorecer el plan de incentivos municipales que eran fondos del estado con gobiernos locales pero que podíamos de alguna manera movilizarlos para favorecer recursos de los gobiernos locales hacia la salud reproductiva, entonces yo creo que eso también contribuyó” (ONG).

“La defensa de derechos, para mí el UNFPA está caracterizado por defender derechos, trabajar el tema violencia, adolescente, planificación, creo que trabaja muy bien los temas de planificación porque reconoce siempre en su discurso reconoce a la planificación como una herramienta básica para prevenir muerte materna, el aborto, el tema del aborto, OPS no toca el tema referente al aborto, UNFPA sí lo toma, es un tema que son más escabrosos o más difíciles de manejar los maneja muy bien entonces el UNFPA trabaja derechos (interrupción), entonces el UNFPA es eso, es lo que representa el UNFPA los derechos, en los derechos fundamentalmente, los derechos lo trabaja muy bien, lo que es derecho fundamental, en UNFPA si tú me dices cómo veo, yo veo a USAID más con signo, así lo veo yo, a UNFPA lo veo más con signo de derechos, de trabajar la dignidad del ser humano, de políticas, de abogacía, de trabajar contra la violencia, lo veo más como un defensor y que jala a la gente, yo lo veo así” (ONG).

“Yo trabajo en la promoción de la identidad de género y el empoderamiento de las mujeres y en particular todo lo que ha sido el combate a la violencia contra las mujeres y las niñas, en este sentido el UNFPA ha tenido un papel importante en apoyar campañas nacionales, apoyar iniciativas para promover la lucha contra la violencia hacia las mujeres y las niñas en muchas acciones” (Actor SNU).

La metodología de la “Estrategia de diálogos interculturales” es un ejemplo que refleja el tratamiento de las personas como titulares de derechos y combina rigurosidad metodológica con participación y validación (COAR 2012). A partir de 2010 se implementó el proyecto “Servicios de salud con pertinencia intercultural para ciudadanos indígenas”. El objetivo del proyecto era mejorar la calidad de atención de salud materna al fortalecer la identidad cultural y el ejercicio ciudadano en salud, promover la articulación entre la medicina tradicional y la medicina académica, y mejorar las competencias interculturales de los RRHH. Se utilizó la estrategia de Diálogos interculturales en su implementación. Esta estrategia implicó: i) armar una línea de base , ii) sensibilizar a los proveedores y a la comunidad, iii) arribar a una reunión o encuentro de diálogo, iv) establecer acuerdos y monitorear su implementación y asegurar continuar con el proceso:

“El diálogo intercultural permitió el acercamiento entre la comunidad y el personal de salud, llegando a acuerdos que atendieron las necesidades identificadas por cada uno, durante la etapa de sensibilización. Firmaron un Acta con los puntos concertados y se conformó el Comité de Seguimiento con representantes de ambos grupos que vigiló el cumplimiento de los acuerdos.” (COAR 2012: 9).

INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 2.

Evidencia de que los productos programáticos responden a necesidades nacionales y guardan coherencia con las prioridades de política pública. En la medida en que el UNDAF estuvo liderado por el Representante de UNFPA y este fue elaborado en forma inmediata anterior, se tomaron insumos debatidos en este marco para la formulación del octavo Programa de País (material de entrevistas). Además, se aprovecharon oportunidades políticas vinculadas con procesos de reforma como el de salud, el de educación y los procesos de descentralización. Respecto de la agenda gubernamental, el Programa estableció intervenciones en cuatro áreas prioritarias: (i) la inclusión

social, (ii) la calidad del gasto público, (iii) la gestión por resultados en el marco del proceso de descentralización y (iv) la reducción de la mortalidad materna (ODM 5), apoyando en particular el acceso universal a los servicios de salud sexual reproductiva y de salud materna en general. Las intervenciones en juventud, dinámicas poblaciones y género también compartieron prioridades gubernamentales. Se asumió la responsabilidad de contribuir con el ODM 5 vinculado a la reducción de tres cuartas partes de la mortalidad materna entre 1990 y 2015, enfatizando en cerrar las brechas sociales y remover barreras que afectan el acceso a la salud materna.

Una revisión de los temas de los MOU y los PAT muestra que estos presentan objetivos en los siguientes tópicos:

- i) logro del ODM 5 – salud materna,
- ii) ii) situación de salud sexual y reproductiva de los adolescentes (vía su organización y participación para la remoción de barreras y la veeduría de los derechos ganados),
- iii) eliminación de la violencia contra la mujer, iv) aprovechamiento del bono demográfico,
- iv) reducción de brechas sociales en torno al acceso a SSR,
- v) contribución con la incorporación del enfoque de derechos, género e inter culturalidad,
- vi) gestión territorial con enfoque de resultados, viii) desarrollo de capacidades en las familias rurales para reducir la pobreza.

Respecto de planificación familiar y salud materna, los temas tratados han sido: a) introducción de nuevos métodos anticonceptivos en un contexto de uso de métodos tradicionales y del hecho de que el MINSA solamente estaba ofreciendo 4 métodos (que implicó la organización de la cadena logística), b) obtención de información detallada de muerte materna por regiones (con Vigilancia Epidemiológica), c) desarrollo de una Estrategia de Servicios con Pertinencia Intercultural (con base en los diálogos interculturales en Ayacucho y Ucayali), d) trabajo con la MCLCP de seguimiento al Programa Presupuestal en salud materna y perinatal, d) prevención del embarazo adolescente que terminó con la aprobación del Plan Multisectorial.

Las líneas programáticas son generales y no cambian tanto con el tiempo. Sí cambian *“la manera en que hemos trabajado”* los temas; *“eso nos obliga a tener prioridades, a definir muy bien nuestras prioridades porque no podemos estar en todo. Entonces tienes que ser mucho más estratégico”*.

Planes y programas nacionales mencionados en los MOU y los PAT a los cuales aportan las actividades de UNFPA, reflejando así la concordancia con las políticas del Estado peruano:

- . Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente (PEA)
- . Plan Estratégico Nacional de Juventudes al 2021, Rumbo al Centenario
- . Plan Nacional Concertado de Salud 2012-2016
- . Plan Multisectorial para la prevención del embarazo adolescente 2013-2021
- . Plan Nacional de Población 2010-2014
- . Plan nacional para personas adultas mayores 2013-2017
- . Plan Nacional de fortalecimiento a las familias

- . Plan Nacional contra la violencia hacia las mujeres
- . Plan Nacional de acción por la infancia y adolescencia 2012-2021
- . Plan Nacional de igualdad de género 2012-2017 (PLANIG).
- . Plan Estratégico Nacional de Desarrollo Estadístico 2013-2017 (PENDES).

En Ucayali, las intervenciones se enmarcan en: i) el Programa Regional de Población, ii) el Plan Regional Concertado de Salud, iii) el Plan Regional de Adecuación Curricular de la ESI, iv) el Programa Regional de Igualdad de Género (2013 – 2016), v) el Plan Regional de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Plan Multisectorial del Embarazo Adolescente (2013 – 2015), vi) la Ordenanza 011.

Los siguientes extractos de entrevistas resumen varios puntos centrales:

“El Plan de Igualdad de Género y el Plan Nacional contra la violencia hacia las mujeres que son políticas que están continuándose, no, y que ha sido acompañadas por la cooperación pero sobre todo por UNFPA, UNFPA desde la sensibilización para su logro y después a lo largo también de su discusión, su formulación y también en la incidencia para su aprobación. Uno puede encontrar la presencia de UNFPA a lo largo de la formulación de las políticas públicas relacionadas con lo que es igualdad de género y lo que es prevención de violencia contra las mujeres y también salud sexual y reproductiva ... Entonces están allí y es más están ahora también en la nueva, en la formulación del siguiente plan, no, y uno sabe que UNFPA va a acompañar estos procesos, ahí digamos que se sabe desde todos los sectores sabemos que UNFPA es una aliada para continuar estos procesos esto a nivel de productos uno puede encontrar muchas políticas públicas que son acompañadas por UNFPA en esta etapa. Desde el lado de lo no tangible uno de los grandes logros es que UNFPA se ha constituido así como un ente asesor técnico y de confianza de las personas clave para llevar adelante las políticas entonces sabes que tienen cercanía a todas las personas por ejemplo que han sido ministras de la mujer, han estado cerca y han tenido y han ido, y las viceministras, han ido a la mesa de género, se han acercado de la cooperación internacional y han articulado directamente con UNFPA para ello entonces uno sabe que hay una suerte de referencia ... uno de los grandes logros es el poder identificar los momentos, no, entonces yo no podría decir cuánto de nivel ha tenido porque no trabajo directamente el tema pero por ejemplo en la aprobación del protocolo, no, de interrupción del embarazo” (Informante Cooperación Internacional).

“Hay que reconocer que tanto UNFPA como otras agencias de Naciones Unidas son actores relevantes, pertinentes en el sentido que periódicamente llaman, recopilan, apoyan grupos incluyendo ONG en la cual ponen en el tapete algunos puntos que no andan bien o que podrían andar mejor, podemos destacar ahí todo el tema que es relacionado con el embarazo adolescente, la muerte materna, el aborto en condiciones de riesgo, el aborto terapéutico, el tema de anticoncepción de emergencia, la educación sexual” (Interlocutor gubernamental).

“UNFPA estuvo presente en esa etapa de revisión de la Estrategia Nacional, sí, aportó mucho con su sustento técnico las investigaciones, el coordinar ese Grupo, sobre todo ellos trajeron ya una experiencia más sistematizada, consolidada, obviamente que con una intervención muy grande, muy amplia desde una práctica privada entonces el debate fue cómo la revisamos y la ponemos a disposición del Estado para expandir a nivel nacional entonces en esa discusión el equipo contribuyó los elementos que permitían que esta estrategia entrara a nivel nacional, que sea promovido por los departamentos y a raíz de eso nos permitió dos cosas, sustentar o mejorar nuestro programa presupuestal de salud, en el Programa Presupuestal Salud Materno- Neonatal y en el Programa Presupuestal para los

Gobiernos Locales, por supuesto nos dejaron material muy importante, muy interesante” (Interlocutor gubernamental).

“Tengo la visión desde el Ministerio y de la (ONG) ... a través de proyectos auspiciados por UNFPA para apoyar en momento clave porque en el año 2013 el país aprueba lo que se da en llamar la política remunerativa de los trabajadores en salud esta política se aprueba en septiembre del 2013 y justamente empata con un proceso de desarrollo y fortalecimiento que se plantea el proyecto en la gestión y el desarrollo de los recursos humanos particularmente en dos regiones, en Ayacucho y en Ucayali. Entonces se desarrolla en tres aspectos la colaboración, no, uno cuarto quizá con la apreciación que voy a hacer, el primero fue sobre el sistema de información de recursos humanos, el desarrollo de políticas regionales implicaba tener información válida, confiable, oportuna, accesible que no existía hasta ese momento con estas características, había información que tenía antigüedad de 1,2,3 años entonces el proyecto en una alianza que hace con el ministerio de salud y el gobierno regional de estas regiones apoya el desarrollo de información del sistema de recursos humanos que empata con lo que era el desarrollo del ministerio de salud en lo que es el sistema de salud entonces fue una primera, un primer, y las dos regiones, dos entre las tres regiones que más rápidamente avanzaron fueron justamente Ayacucho y Ucayali” (Interlocutor gubernamental).

“El UNFPA ha trabajado bastante con el Instituto Nacional de Estadística en la generación de encuestas, de informes, es decir mejorando todo lo que es la producción de datos y análisis para la formulación de políticas en base a evidencia y en ese sentido pues creo el UNFPA ha tenido un aporte importante en influir en esa área, en la parte, en lo que tiene que ver con el área de desarrollo social creo que UNFPA también ha contribuido a mejorar las capacidades también a nivel subnacional en lo que respecta a la mejora en la salud sexual y reproductiva trabajando a nivel de los gobiernos regionales para diseñar políticas, programas, planes para mejorar la salud materno, sobre todo la salud sexual y reproductiva que por cierto en los casos de mortalidad materna en Perú son altas (voz baja) en esa parte yo creo el papel del UNFPA ha sido importante en todo lo que tiene que ver con la mejora en la salud sexual y reproductiva y otra parte importante también del trabajo del UNFPA ha sido con (voz baja) el Perú ha sido el trabajo en lo que es la promoción de los derechos de la población joven, también principalmente el derecho a la salud, a la educación y la salud sexual y reproductiva, el UNFPA estuvo muy, muy involucrado y lo digo porque yo personalmente también participé de varias iniciativas junto con el UNFPA en promover cambios en la legislación para que se permitiera que los jóvenes tuvieran acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y también en promover cambios en la legislación para evitar la penalización de las relaciones sexuales entre jóvenes, ha habido en Perú algunas leyes que penalizó, penalizaba las relaciones entre menores de edad, entre jóvenes, y bueno eso generó una serie de situaciones y bueno generalmente se logró que el congreso declarara inconstitucional esa ley pero el UNFPA sí ha estado muy involucrado en promover, como les decía, legislación que sea favorable o que promueva los derechos de la población, en particular de las mujeres y los jóvenes a la salud sexual y reproductiva y ese caso ha hecho acciones de abogacía, no, tanto con la sociedad civil como con la, el congreso nacional, con otras instancias internacionales” (Actor SNU).

“En salud materna yo te diría que hay dos temas, uno es el apoyo que hemos hecho en el tema de la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna, hemos estado trabajando con la Oficina de Epidemiología, un estudio importante que se hizo con ellos fue el análisis de las cifras de asistencia epidemiológica y con ellos hicimos un estudio que nos da cuenta de la razón de muerte materna por regiones y por variables determinadas, por grupos de edad. Hemos trabajado con ellos en cómo mejorar el sistema de vigilancia de muerte materna. Otro hito importante ha sido una estrategia de servicios con pertinencia intercultural a través del desarrollo de una estrategia de diálogo intercultural tanto en Ayacucho como en Ucayali ... Otro logro que me parece bien importante en el tema de salud materna es el trabajo que se hizo con la Mesa, en el tema del seguimiento del Programa Presupuestal de Salud materna perinatal y finalmente en el Plan de Prevención de Embarazo en Adolescentes hemos trabajado muy cercanamente con la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud, en la Etapa de Vida

Adolescente y Jóvenes del Ministerio y se logró en el año 2013 la aprobación del Plan Multisectorial de Prevención de Embarazo en Adolescentes. Fue un esfuerzo de casi dos años en su formulación y aprobación, pero que está sirviendo como marco de trabajo multisectorial para el tema, no solamente para el tema de salud sino que hay una participación de múltiples actores en el plan” (Oficina UNFPA).

“El mandato nuestro es el mandato de salud reproductiva en general. Con el Ministerio de Salud estamos totalmente involucrados en todos los procesos normativos en relación al tema de salud reproductiva. Participamos activamente en formulación y planificación de normas, en todo lo que son los manuales relacionados al manejo de emergencias obstétricas, en esto que ha sido el Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente. Hemos estado involucrados en todos los procesos normativos de por ejemplo los criterios de acreditación de servicios diferenciados para adolescentes. Formamos parte del Comité Consultivo de Salud. Estamos involucrados en todo lo que tenga que ver con normas y protocolos por parte del sector del Ministerio de Salud. ... Estamos haciendo abogacía también para eliminar algunas barreras de acceso ... sobre todo en la población adolescente para lo que es información y acceso a insumos en el tema de anticoncepción, que es uno de sus principales escollos que se tiene para que los adolescentes puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos ... Estamos presentando una propuesta de la modificación de la Ley General de Salud, una propuesta que fue trabajada con nosotros y estamos trabajando también con el Congreso” (Oficina UNFPA).

Evidencia de que se incorpora el enfoque de DDHH de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la CIPD, la CEDAW y otros instrumentos internacionales como marco de las intervenciones. La consideración de los derechos humanos se dio en el marco de coyunturas clave para el país como la Conferencia Regional de Población y Desarrollo, el ciclo del EPU y la elaboración del informe para CEDAW.

La agenda CIPD fue apoyada específicamente con fondos para fortalecer la presencia del Gobierno y de la sociedad civil en las conferencias de población. Según el Pat de Oficina (2014) se volcaron USD 71.120 en esta actividad específica. Además, se tomó en cuenta las recomendaciones al último informe de país de CEDAW (2004) para incorporar temas vinculados con violencia contra las mujeres en la programación. La programación de actividades tomó en cuenta los procesos de reforma en salud, educación y los procesos de descentralización para avanzar la agenda de la CIPD aprovechando oportunidades de estas coyunturas. Según el COAR 2012, la Oficina de UNFPA tuvo una participación activa en el EPU realizado en 2012, con el gobierno nacional y otras agencias del SNU. El *Annual Report* 2014 señala otras actividades que evidencian la incorporación del enfoque de DDHH dada la colaboración de UNFPA con el UNCT en la elaboración del informe ante el Comité CEDAW, liderando los acápites de violencia basada en género y salud sexual y reproductiva. La relevancia del proceso CEDAW para UNFPA se muestra en otra evidencia documental:

“Resulta importante mencionar que en el último informe para el Estado peruano, el Comité ha puesto especial incidencia en recomendar la revisión de la legislación sobre aborto con el objeto de garantizar que las mujeres tengan acceso a tratamiento médico. También recomendó suprimir sanciones a las mujeres que se someten a un aborto y advirtió que el aborto ilegal sigue siendo una de las principales causas de muerte materna en el Perú y que el Estado tiene una interpretación restrictiva del aborto terapéutico. El Comité también expresó su preocupación por la elevada tasa de embarazos adolescentes. En cuanto a la violencia basada en género, el Comité expresó su preocupación por los graves índices de violencia contra la mujer, la inexistencia de un registro centralizado de los casos, los obstáculos para el acceso a la justicia” (COAR 2013: 20).

“UNFPA es la única agencia de cooperación internacional invitada a participar en la Mesa de Trabajo, de conformación mixta (sociedad civil y administración pública), sobre seguimiento a recomendaciones del Comité CEDAW en el Congreso de la República, lo que permite colocar en la agenda congresal la situación de los

compromisos estatales vinculados al mandato de UNFPA en esta instancia de seguimiento” (Annual Report 2014: 13).

El enfoque de derechos humanos se incorporó en las actividades de abogacía legislativa que caracterizó la labor de la Oficina y con el uso de instrumentos legales para la promoción de los derechos. Respecto de esto último, un ejemplo según el COAR 2012 (destacado por entrevistados varios) fue el hecho de que la Oficina de UNFPA y ONUSIDA presentaron un *‘amicus curiae’* ante el Tribunal Constitucional para remover el artículo 173 del Código Penal por ser una barrera legal que afecta el respeto y vigencia de los derechos humanos de adolescentes. El *Annual Report 2014* consignó que UNFPA realizó actividades de articulación con la Defensoría del Pueblo, particularmente con la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia y la Adjuntía para los Derechos de las Mujeres. La elección de la Defensoría del Pueblo como socio para intervenir es otra manifestación de la incorporación del enfoque de DDHH en la programación. Otra evidencia documental muestra cómo se incorporó el enfoque de DDHH para la labor con jóvenes y adolescente:

“En el marco de las intervenciones de incidencia legislativa que ha desarrollado el UNFPA, se puso especial énfasis en elaborar opiniones técnicas sustentadas en los estándares internacionales de protección de los derechos humanos. En ese sentido, durante los procesos de discusión de la nueva Ley de Violencia contra la Mujer, del Nuevo Código de Niños, Niñas y Adolescentes, del Artículo 4° de la Ley General de Salud y de la Guía para la atención integral de la violencia basada en género del Ministerio de Salud, se contribuyó a la difusión y posicionamiento de los mandatos establecidos en los tratados internacionales. Cabe señalar que, en el marco de las intervenciones de incidencia legislativa, el UNFPA promovió el trabajo interagencial. Este trabajo se realizó en asocio con ONUSIDA, UNICEF y la Oficina de la Coordinadora Residente. También se desarrollaron acciones coordinadas con organizaciones de mujeres y jóvenes de la sociedad civil. Las labores de incidencia legislativa se han complementado con producción de hojas informativas sobre la situación de los derechos de las mujeres, jóvenes y el embarazo adolescente, así como con cursos de capacitación a jóvenes y funcionarios públicos sobre uso e interpretación de estadísticas. Estas acciones han permitido visibilizar la agenda internacional de protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, adolescentes y jóvenes como un aspecto a considerar en el proceso de aprobación de las políticas públicas” (COAR 2013: 21).

Una revisión de los MOU de la Oficina con las contrapartes muestra que el trabajo con las ONG destacando el enfoque de derechos humanos, género, e interculturalidad de las mismas.

Las entrevistas proveen evidencia de que UNFPA se guió por los estándares de DDHH para sus intervenciones:

“Voy a ser autocrítico en nuestro propio, lo que es evaluación de daños y necesidades de la emergencia, EDAN, con la que se levanta la información y se determina la asistencia humanitaria necesaria tiene un enfoque más cuantitativo y debería nutrirse de data más cualitativa que se ve en la afirmación y reconocimiento de derechos de los afectados o damnificados que el UNFPA nos recuerda por eso nosotros estamos en pleno proceso de trabajar nuestro EDAN Perú, no, y entonces sí nos recuerda lo esencial en el reconocimiento de la afirmación de los derechos de la dignidad de la persona en la atención de la emergencia y en las publicaciones y en el trabajo que ellos hacen, en los informes que ellos hacen ellos priorizan y focalizan eso y para nosotros eso es importante” (Interlocutor gubernamental).

“Un enfoque que también lo está persiguiendo la cumbre mundial humanitaria cuando dice que debemos dejar de pensar en el asistencialismo para pensar en el protagonista, el afectado, el damnificado y que él construye su respuesta, qué significa que él construye su respuesta, significa que también maneja su información y

solicita una forma diferente de atención entonces esa, esa forma de dejar el asistencialismo, el solamente pensar el damnificado en pensar en el actor es un nuevo enfoque y tenemos en el UNFPA un aliado realmente necesario y vital para ese esfuerzo de esa nueva mirada” (Interlocutor gubernamental).

Incorporación de estándares de DDHH para el trabajo en las regiones:

En particular, el enfoque de derechos humanos e interculturalidad se trabajó en Ayacucho y Ucayali y los COAR 2012 y 2013 ofrecen evidencia documental en esta dirección: i) UNFPA trabajó con el enfoque de pertinencia intercultural en servicios de Ayacucho (Vinchyos, Vilcashuaman) y Ucayali (Nuevo San Juan y Sepahua). Se implementó un piloto dirigido a la incorporación de los agentes de medicina tradicional en la agenda de SR, salud materna y prevención del embarazo en adolescentes. El piloto recién se inicia en diciembre de 2013; ii) UNFPA trabajó en la implementación de normas de estándares de servicios diferenciados para adolescentes en Ayacucho y en Ucayali.

Evidencia de que los productos programáticos reflejan las prioridades del plan estratégico del UNFPA (acceso universal a la SSR, ejercicio de los derechos reproductivos y reducción de mortalidad materna). El alineamiento es claro si bien la Cooperación Sur – Sur es el punto más débil.

- . El Programa de País está claramente alienado porque pone énfasis en salud materna y en derechos sexuales y reproductivos y los trabaja tomando en cuenta las desigualdades de género, la participación de jóvenes y adolescentes y las dinámicas poblacionales (bono demográfico). El enfoque es *“más integral de acceso a oportunidades”* (Oficina UNFPA).
- . El Programa 2012/2016 dio claramente prioridad a los temas de adolescentes y jóvenes (si bien se había trabajado con ellos previamente en temas de HIV/Sida según entrevistas con personal de UNFPA).
- . El Programa País no arranca de cero porque se parte del análisis de situación del UNDAF que sirve de diagnóstico pero también para identificar vacíos y oportunidades (según entrevistas con ex representantes de UNFPA y ex OCR).
- . El Programa se ajustó de 8 a 4 resultados porque se tuvo en cuenta el marco global de UNFPA y se está mandando el mensaje de que la Oficina se centrará en el diálogo político y la abogacía, *“para que las contrapartes se vayan adaptando”*. (Las contrapartes que más sufrieron el pasaje al nuevo Programa fueron las de VIH).
- . *“Salud materna y acceso universal a salud reproductiva es la prioridad del UNFPA”* (Oficina UNFPA).
- . Tanto en SSR (con CARE) como en las actividades con el INEI se nombran actividades de Cooperación Sur/Sur pero no se especifican ni tampoco hay evidencia concreta de estas. Un caso de cooperación exitosa son los implantes dérmicos con Uruguay pero está poco visibilizado en el Programa de País, siendo un resultado muy interesante. Cabe señalar que la Estrategia Nacional de la APCI destaca la necesidad de que Perú impulse Cooperación Sur – Sur y triangular y esto también se señaló en la entrevista con personal de esta agencia estatal.
- . En cuanto a la metodología de trabajo, la Oficina ya venía haciendo abogacía por lo cual no fue una novedad. Pero hay demandas por *“asistencia técnica especializada”*.
- . La Oficina de país contrató específicamente a un consultor para realizar el realineamiento del Programa de País al Plan Estratégico del UNFPA y esto produjo, según las entrevistas con personal de la Oficina, mayor interrelación entre los productos y una menor dispersión de intervenciones, siguiendo la idea de la CIPD de trabajo holístico.

INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 3.

Evidencia de respuesta oportuna. La evidencia cualitativa recabada de entrevistas a socios y contrapartes muestra una respuesta oportuna a las necesidades de las poblaciones. Varias intervenciones del Programa de País, particularmente las vinculadas con el desarrollo de capacidades estatales, utilizaron la ventana de oportunidad de las herramientas de gestión presupuestal basadas en resultados para lograr recursos a temas no priorizados, especialmente en las regiones. Estos instrumentos de gestión del presupuesto público son: (i) Plan de Incentivos Municipales para gobiernos locales (PI), (ii) Proyectos de Inversión Pública (PIP), (iii) Presupuestos por Resultados (PR) que incluye el monitoreo ciudadano por espacios multi actorales. Se impulsaron proyectos piloto frente a necesidades de los asociados antes de comprometerse con intervenciones de gran escala con resultados inciertos. Un ejemplo de esto es el piloto para la introducción de dos métodos anticonceptivos modernos dentro de la canasta del MINSA. Este proyecto permitió recabar información acerca de la disposición de las usuarias antes de su adquisición en 2013. Las intervenciones se apoyaron en articulaciones sociales existentes como la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza (nacional y regionales) y en ONG de reconocida trayectoria y con enfoque de derechos humanos.

Una excepción importante a esto es la voz de las ONG de Ayacucho y Ucayali y de los Gobiernos Locales ya que por razones de recorte de fondos la Oficina de país se retiró de las regiones antes de que las intervenciones maduraran no es evidencia de flexibilidad de respuesta frente a nuevos entornos. Según voces de ONG: “*Las DRESAS se quedaron esperando la transferencia*”. El grupo foco con ONG recogió este mismo tipo de comentarios, señalando que fue de improvisado y que se hubiera deseado otro tipo de transición. Una de las ONG que trabajaba en Ayacucho directamente se retiró de la zona, como fue comunicado en el grupo foco al Equipo Evaluador.

Evidencia de incorporación de las necesidades de SSR de las mujeres, adolescentes y jóvenes en planes de preparación y planes para imprevistos en el marco de la programación humanitaria. Hubo un trabajo claro para incorporar los MISP. Los COAR 2012 y 2013 y los *Annual Reports* brindan evidencia de la incorporación de las necesidades de SSR de esta población en el marco de la programación de la emergencia humanitaria. Se trabajó con el MISP (*Minimum Initial Service Package*). Según el COAR 2012: i) la persona punto focal en respuesta humanitaria participó del taller regional de la Iniciativa SPRINT junto con CARE Perú y MINSA. En dicho taller se elaboró una propuesta de Plan de Implementación de MISP en situaciones de emergencia; ii) se realizaron actividades de sensibilización a autoridades del MINSA, del MIMP y a integrantes del CLUSTER de Protección de la Red Humanitaria y a responsables del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (quienes se comprometieron a nombrar representantes sectoriales para el Taller Nacional de Capacitadores); iii) se hicieron actividades de sensibilización a autoridades de Ayacucho y Ucayali, quienes se comprometieron a incorporar la SSR en la gestión de riesgos y desastres. Según el COAR 2012 y el COAR 2013, el país tenía pocas capacidades como recursos e instituciones para trabajar en respuesta humanitaria desde la agenda de UNFPA y esto fue consignado de la siguiente manera:

<i>El país tiene capacidades para implementar el MISP en contextos humanitarios</i>	
Recursos	3
Instituciones	3
Políticas y marcos legales	4

Fuente: COAR 2012 (y también 2013).

El COAR 2013 informa que: i) UNFPA realizó un taller de tres días en capacitación en SSR en situaciones humanitarias. Participaron integrantes del Equipo de la Estrategia Sanitaria Nacional de SSR (ESNNSR), operadores de Hospitales de Lima, DRESAS, Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, Cruz Roja, ONG, academia; iii) como producto del taller se elaboraron planes departamentales y uno para la ESNNSR. Se realizó una consultoría para establecer el flujograma que debe seguir el MINSA

para introducir el MISP en situación de emergencia.

El *Annual Report 2014* establece: Resultados y actividades informadas: i) UNFPA logró conformar un equipo de facilitadores para emergencia humanitaria en el nivel nacional, en el marco del proyecto DIPECHO y en el nivel central del MINSa. Este grupo conoce la estrategia SPRINT para la inclusión del Paquete de Servicio Inicial Mínimo (PIMS) en el sistema de salud. Se realizaron 7 capacitaciones nacionales; ii) Actas firmadas con autoridades locales de salud para la inclusión de los PIMS en los planes sectoriales de emergencia; iii) UNFPA hizo abogacía para que los PIMS fueran incluidos en la propuesta de Normatividad de Planificación Familiar para la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Se aprovechó la oportunidad de actualización de la Norma de PPF. El documento está en proceso de aprobación por parte del MINSa; iv) UNFPA y CARE sensibilizaron a actores clave del MINSa para adoptar la estrategia SPRINT de asistencia humanitaria.

El *Annual Report 2014* y *2015* presentan la siguiente información respecto de la planificación de acciones para fortalecer los Grupos de Trabajo Sectoriales del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINAGERD (nivel central y departamental): i) reuniones de sensibilización con tomadores de decisión integrantes de la Secretaría del SINAGERD, del INDECI y del Centro Nacional de Estimación y Prevención del Riesgo (CENEPRED); ii) realización de un taller con autoridades de Grupos de Trabajo nacionales liderados por representantes de las Oficinas de Defensa Civil de once Ministerios (donde se acordó la elaboración de una hoja de ruta para la incorporación del enfoque de género); iii) el marco del Proyecto inter agencial DIPECHO, se replicaron reuniones de sensibilización y talleres con autoridades de gobiernos locales, funcionarios locales del INDECI y del CENEPRED, y representantes de organizaciones sociales, a fin de fortalecer el enfoque de género en la gestión de riesgo; iv) UNFPA apuntó a fortalecer el Grupo Impulsor del Clúster de Protección y promovió reuniones en las que participan los responsables de gestión de riesgo de UNICEF, CARE Perú y Plan Internacional. En la reunión final de coordinación se involucró al MIMP y a la Municipalidad Provincial de Lima.

El material de entrevistas refuerza la idea de la incorporación para trabajar desde el enfoque de emergencia humanitaria donde el trabajo inter agencial es fundamental. Existe un Fondo Fiduciario que apoya iniciativas en esta dirección. Algunos extractos de entrevista ilustrativos son los siguientes:

“El UNFPA ha ayudado a fortalecer este proceso de información y además la importancia de los diferentes damnificados que tiene la respuesta es decir el tema de, el tema humano en atención de la emergencia, el tema de los desplazados, el tema de los grupos etarios, el tema de género también al mismo tiempo poniéndole el énfasis de un rostro humano a la atención que no solamente debe ser general sino debemos ir a algo específico y concreto ... Hay una recomendación que el UNFPA nos establece a poder recordar que la acción humanitaria tiene que reconocer el tema de género, el tema etario, el tema de inclusión, no, el tema de desplazados, que son grandes problemas que tiene la, el país en su conjunto ... En la red humanitaria donde sesionamos una vez al mes y donde se pone una agenda y se acuerdan diversas acciones, entonces ahí el UNFPA establece su participación, su compromiso también al apoyar al sector gobierno en general a ver este enfoque y por otra, por otro lado es ya tomar iniciativas en conjunto, hay iniciativas que tiene por ejemplo con el INEI, hay iniciativas conjuntas que tiene con el INDECI en forma general de acompañamiento, nosotros tenemos en el departamento de políticas, planes y programas, DIPE, el tema estadístico entonces ellos apoyan a esa estadística para la emergencia, no, y este enfoque especializado en atención de la emergencia con esa mirada que tenemos en especial, no, y este compromiso no es solamente al INDECI sino también es al país, no, también hace dos meses se hizo una presentación del trabajo de UNFPA en el país” (Interlocutor gubernamental).

“Hemos estado encargados de la respuesta específica tanto de Loreto en el 2012 y lamentablemente Loreto ahora en el 2015, en mucha menor magnitud. Porque las lecciones aprendidas tengo que reconocer que muchas fueron ejecutadas y que han facilitado y la intensidad del evento. Luego hemos trabajado el proyecto de

DIPECO, los proyectos de DIPECO hemos trabajado dos hasta la fecha y estamos iniciando el tercero. Los proyectos de DIPECO están dedicados a la preparación de lo que podía ser una intervención en situaciones de emergencia, para esto hemos implementado en las zonas, miren ustedes siempre teniendo en cuenta que estas son las zonas más afectadas y que el fenómeno del Niño es una de las cosas, porque se nos viene otro para el 2016 y es un escenario para tener en cuenta, ese, preparándonos para estas zonas más débiles que son Tumbes, Piura, La libertad, Cajamarca hemos apoyado a estos gobiernos en contar con análisis de vulnerabilidad poblacional, en contar con un análisis de sus establecimientos en la capacidad de respuesta en cuanto a salud sexual y reproductiva. Hemos capacitado personal en la transversalidad del enfoque de género en la gestión de la respuesta humanitaria, hemos capacitado personal para la implementación de paquetes iniciales mínimos de servicios todo en el marco de estos proyectos que son de DIPECO que son con asistencia, con fondos financieros de la Unión Europea, financiamiento propio para estas actividades a través de PNUD porque es un Programa Inter agencia, PNUD administra los fondos pero nosotros nos hacemos responsables del aspecto técnico” (Oficina de UNFPA).

PE2. ¿En qué medida los mecanismos y recursos (instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación, recursos financieros, staff y tiempos) han sido utilizados apropiadamente para el logro de los productos programáticos?

Hipótesis a contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección
<p>H.2.1. UNFPA ha realizado una adecuada utilización de sus recursos humanos, técnicos y financieros para el logro de los productos del Programa de País en Perú.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de evaluaciones financieras de costo-beneficio al momento de la programación y en la ejecución de las intervenciones. • Evidencia de que las intervenciones se ejecutan en los tiempos previstos. • Prácticas de trabajo orientadas a fomentar sinergias entre los productos programáticos. • Evidencia sinergias y alianzas para reducir costos y compartir recursos con actores gubernamentales, no gubernamentales, de la cooperación internacional y del sector privado. 	<p>COAR, SPR y Atlas Evaluaciones de líneas programáticas de la Oficina de País Informes operativos Informantes clave Estudio de caso sobre eficiencia operativa de la oficina.</p>	<p>Revisión documental. Entrevistas con personal del UNFPA y ex representantes. Entrevistas con autoridades nacionales y regionales.</p>
<p>H.2.2. Los instrumentos de planificación, monitoreo y evaluación de la Oficina de País en Perú han promovido el logro de resultados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de procedimientos administrativos y financieros que favorecen el desarrollo de las intervenciones (herramienta FACE). • Existencia de mecanismos para el seguimiento in situ de las actividades de las contrapartes. 	<p>COAR, SPR, PAT y Atlas Evaluaciones sectoriales de intervenciones programáticas Informes del funcionamiento operativo de la Oficina de País Informantes clave</p>	<p>Revisión documental. Entrevistas con personal del UNFPA y ex representantes (incluye representantes auxiliares actuales y anteriores) Entrevistas con autoridades nacionales y regionales.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de uso periódico de un sistema de información (indicadores, líneas de base, metas y medios de verificación) asociado al seguimiento de los resultados de las intervenciones. • Existencia de prácticas de evaluación formales (revisiones de medio término, evaluaciones sectoriales, etc.) e informales (reuniones, instancias de diálogo con contrapartes, etc.) 		
--	---	--	--

SÍNTESIS GENERAL

El Programa de País 2012 - 2016 alcanzó niveles de ejecución prácticamente de 100%. El perfil programático de la ejecución muestra una concentración de recursos en salud materna y salud sexual y reproductiva, en coincidencia con las prioridades nacionales y corporativas. Pero la Oficina de País también acompañó otras políticas públicas de alta prioridad nacional con fondos, en el marco de su mandato. El contexto de reducción de fondos produjo fugas de eficiencia reflejado en el retiro de la Oficina de las regiones en forma relativamente abrupta por lo que no se dispuso de suficiente recurso “tiempo” para la maduración de las intervenciones.

NOTA METODOLÓGICA.

Documentos utilizados:

- (i) Cancino (2014).
- (ii) MOU
- (iii) PATs.
- (iv) Excel de ATLAS 2012-2015 provisto por la Oficina de UNFPA al Equipo Evaluador.
- (v) TdR del especialista en “Gestión Pública en el área de salud” (formulados en 2010).
- (vi) Datos del SNIP del Ministerio de Economía y Finanzas del Perú:
<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>.
- (vii) COAR, Annual Reports y SPRs. En el caso de los COAR, se puso especial énfasis en la sección “Strategic Plan Management Results Framework”.

Fueron fundamentales las entrevistas y se tuvo una validación exhaustiva de los hallazgos con el GE quien es, además, analista financiero y punto focal del M&E.

INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 1.

Evidencia de evaluaciones financieras de costo-beneficio al momento de la programación y en la ejecución de las intervenciones; Evidencia de que las intervenciones se ejecutan en los tiempos previstos:

Para comprender estos indicadores, es necesario tomar en cuenta que la Oficina tuvo períodos sin Representante y estuvo con un Representante Auxiliar (cargo que se abolió recientemente). En el período de ejecución del Programa, se abolieron 4 puestos. *“Es una gestión de este programa que ustedes están evaluando bastante complicada”* (Oficina de UNFPA). En la gestión se sintió el impacto de la reducción de fondos. La reducción presupuestal de los dos últimos años afectó las intervenciones en las regiones y allí se cambió el modelo de operar: *“Allí se acotó la intervención”* (Oficina de UNFPA). Primero operaron a través de ONG pero las ONG también tienen costos de transacción (se canceló el coordinador regional). Luego pasaron a hacer la administración directamente de Lima y viajar ellos, *“porque teníamos que monitorear el trabajo en regiones”*; *“Logísticamente nos trajo mucho trabajo”*.

Los cambios del modelo de gestión del UNFPA tienen impacto en los programas (más que en finanzas). Los programas absorben gran parte del trabajo administrativo y operativo. Esto parecería ir en contra del modelo PINK esperado: *“si somos PINK y hacemos diálogo político tenemos que pasarnos fuera de la oficina”*; *“si queremos movilizar recursos tenemos que estar visitando empresas”* (Oficina de UNFPA).

Las siguientes son un punteo resumen sobre eficiencia que salieron de la lectura de las entrevistas acerca de los indicadores de la hipótesis:

- Se reconoce en general la agilidad de UNFPA, tanto en comparación con otras agencias de cooperación como con el Estado.
- De todas maneras, algunas ONG tienen dificultades: tienen que llevar doble contabilidad, consideran que los tiempos de ejecución formal no siempre corresponden con los tiempos de maduración de las actividades *“en el campo”* (ONG).
- Se señala que las dificultades de gestión en realidad tienen que ver con el funcionamiento del Estado que no termina de comprender la utilidad de la cooperación y del hecho de que esta es para la articulación de acciones (Interlocutor, MINSa).
- Interlocutores del MINSa consideran que UNFPA tiene menos fondos pero por ello se busca articular esfuerzos. El sector público tiene más dinero que antes pero su problema es que *“no necesariamente se maneja con eficiencia”* (MINSa).
- La compra de insumos anticonceptivos será más barata según interlocutores del MINSa. *“Esto podrá aumentar el acceso a través de bajar los costos”*; *“la prioridad en el acceso es clave”*. Los implantes son costo-efectivos y además no dependen de la usuaria.
- A los equipos del MINSa les lleva mucho tiempo acceder a los datos y sistematizar las experiencias, por ello esto lo facilita UNFPA.
- UNFPA es ágil, y esto es casi unánime.
- Se le solicitan datos a UNFPA porque es más rápido, ya que al INEI y al MINSa le tomaría mucho tiempo conseguir esos datos (ONG).
- No hay evidencia de un análisis formal de costo – beneficio, pero este es un criterio que se toma en cuenta. Un ejemplo de ello fue en la intervención de los insumos anticonceptivos que se tuvo en cuenta cuánto movió de fondos el MINSa. Para esto además UNFPA consiguió una donación de implantes.
- Una debilidad que se señala en el informe de Cancino (2014) es la *“cultura organizacional”* que ha dependido de los fondos regulares y la baja capacidad desarrollada hasta ahora para movilizar recursos.

Los niveles de ejecución del presupuesto son elevados por lo cual esta dimensión del seguimiento parece satisfactoria. A efectos de la ejecución presupuestal, se siguen los

procedimientos establecidos por la sede y se utilizan los sistemas informáticos provenientes de la sede (ATLAS). Estos informes son entregados en las fechas corporativas sin mayores demoras y no encierran mayores desafíos en cuanto a la calidad de la información

Fue fundamental la estrategia de trabajo en el marco de los instrumentos del SNIP. La Oficina de País contrató a un especialista en la materia cuyos TdR (2010) establecen como objetivo del servicio: *“Desarrollar la capacidad del UNFPA y sus contrapartes en el programa de cooperación de aprovechar oportunidades para la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de proyectos en el área de salud y derechos reproductivos que son o puedan ser objetivo de financiamiento público”*. Como actividades específicas lista cuatro:

- “1. Vincular los proyectos del componente de salud y derechos reproductivos con los procesos de diseño, formulación y aprobación de proyectos de inversión pública, en el marco del SNIP.*
- 4. Apoyar el desarrollo de capacidades del sector público y las organizaciones de la sociedad civil para la utilización de la metodología de presupuesto basado en resultados.*
- 5. Apoyar la armonización de los contenidos de los planes operativos institucionales del sector salud y los planes anuales de trabajo del UNFPA.*
- 6. Identificar nuevas oportunidades para la movilización de recursos nacionales hacia proyectos en el área salud y derechos reproductivos, incluyendo educación sexual integral”.*

Respecto de la movilización de recursos, los actores de la Oficina sostienen que no ha habido movilización de recursos en tanto recursos que ingresen para UNFPA. No hay *cost-sharing*, aunque podría existir para el Censo y para la compra de anticonceptivos (en trámite actualmente). UNFPA en asociación con ONG y espacios multi actorales (como la MCLP) contribuyó con la movilización de recursos públicos vía los Proyectos de Inversión o del Plan de Incentivos Municipales. Se desarrolló, junto con la MCLP, el seguimiento al financiamiento público a través de los Programas Presupuestales. Una ONG que trabajó estrechamente con esto fue CARE en el proyecto *“Sumando fuerzas y voluntades para cerrar brechas en SSR en Perú”*. El proyecto de Defensoría en barreras legales se hizo con fondos LACRO y allí se dio una movilización *“interna”* de recursos. En una primera instancia, UNFPA Perú escribió a LACRO directamente solicitando fondos y el mismo se inscribió dentro de iniciativas de remoción de barreras regionales. En una segunda instancia, se presentó el proyecto a una competencia de LACRO y salió adjudicado.

Prácticas de trabajo orientadas a fomentar sinergias entre los productos programáticos; Evidencia sinergias y alianzas para reducir costos y compartir recursos con actores gubernamentales, no gubernamentales, de la cooperación internacional y del sector privado.

Hay prácticas y temáticas que fomentaron un trabajo sinérgico entre los productos. . Hay actividades compartidas entre productos, como barreras legales y jóvenes que se hacen entre los productos de género, jóvenes y servicios de salud sexual. En aborto terapéutico y AOE se trabajó con una lógica de transversalización de género. *“El de barreras legales es el que más ha convocado a todo el equipo de profesionales de la Oficina y ahí ha estado un grueso del asunto porque hasta hace poco teníamos dos barreas legales, se ha superado una y otra sigue allí”* (Oficina UNFPA).

En forma unánime, la totalidad del personal de la Oficina de UNFPA manifestó que existe intención de hacer más transversal el trabajo pero la forma de la Oficina de tener especialistas *“encargados”* no ayuda mucho para el trabajo cruzado. La mayor interrelación entre productos se ve al momento de la programación y la planificación, pero a la hora de la ejecución y el seguimiento cada especialista toma su proyecto por el cual es responsable. El organigrama de la Oficina y la propia gestión de UNFPA global no

ayudarían a fomentar una mayor interrelación entre los productos. Existen visiones diferentes respecto del grado de interrelación entre los productos, pero de todas maneras se evidencia un intento por coordinar y articular y en los hechos se identificó que las intervenciones siempre llevan a diálogos entre los diferentes especialistas. Asimismo, dado que los fondos están reduciéndose, la Oficina en forma creciente está estableciendo prioridades en forma conjunta. El trabajo compartimentado ha ido cambiando y existe mayor voluntad de: i) tener resultados claros y ii) tratar de que toda la oficina trabaje conjuntamente en los procesos: “*El ejercicio de realineamiento llevó a una priorización conjunta y colectiva y coordinada*” (Oficina de UNFPA). Se contrató a un consultor para colaborar con el realineamiento. Como fruto de este realineamiento, se redujo la “*dispersión*” y se buscó una mayor “*integralidad*”. Como fruto del realineamiento, el presupuesto fue distribuido en forma bastante equitativa entre los 4 productos. De acuerdo con entrevistas al personal de la Oficina de UNFPA, la planificación moviliza bastante el tiempo hacia fines e inicio del año. Incluso se hacen retiros. Es un proceso pensado y reflexionado y se planifica en coordinación con los otros colegas. Se ve cómo los productos están estrechamente relacionados.

INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 2.

Existencia de procedimientos administrativos y financieros que favorecen el desarrollo de las intervenciones (herramienta FACE). Según personal de la Oficina, muchos trámites se hacen vía PNUD puesto que UNFPA no tiene cuenta propia. Hay procedimientos que escapan a UNFPA pero como existen buenas relaciones personales con PNUD los procedimientos están aceitados y los trámites salen exitosamente. Personal de la oficina de UNFPA mencionó cierta pesadez de los procedimientos administrativos y que no necesariamente: i) responden a un modelo de abogacía de alto nivel, ii) ni a una lógica de intervención de campo. Algunas ONG indicaron que les cuesta tener un doble sistema de contabilidad, el cual debieron instrumentar para poder cumplir con UNFPA, pero se la considera más ágil que otras agencias. Los actores gubernamentales consideraron, en las entrevistas, que los procedimientos de UNFPA son más ágiles que los del Estado.

Respecto de las intervenciones en emergencias humanitarias, las entrevistas con personal de la Oficina señalan que aquí existen procedimientos más flexibles que permiten la ejecución y el asocio en forma más ágil (“*fast track procedures*”), pero que son limitados en el tiempo y acotados a estas situaciones. Se aplicó en el caso de Iquitos y en una helada en la sierra (2013).

En forma creciente, y dado el contexto de reducción de recursos, la Oficina está trasladando las capacidades a los actores ejecutores. En esta dirección se han desarrollado consultorías orientadas a evaluar las intervenciones y hacer un diagnóstico de obstáculos y tareas pendientes (consultorías de evaluación de políticas públicas de los socios).

Tablas de procesamiento de ejecución

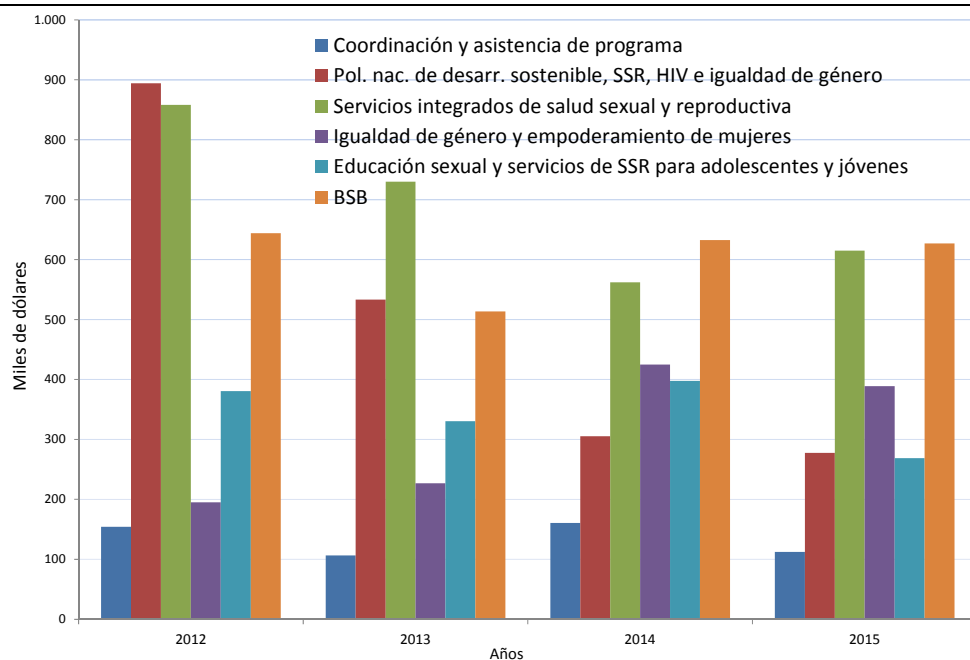
Asistencia programática presupuestada y ejecutada por efecto (*outcome*) del Plan Estratégico 2014-2017, entre 2012-2015 (julio)

	Presupuestado		Ejecutado		
	Dólares	% del total	Dólares	% del total	% por área
Políticas nacionales de desarrollo sostenible, SSR, HIV e igualdad de género	2.010.630	19,4	1.853.425	20,5	%

Servicios integrados de salud sexual y reproductiva	2.765.715	26,7	2.453.602	27,1	92,2
Igualdad de género y empoderamiento de mujeres	1.235.839	11,9	923.468	10,2	88,7
Educación sexual y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes	1.378.032	13,3	1.239.131	13,7	74,7
Coordinación y asistencia de programa	533.748	5,2	462.510	5,1	89,9
BSB	2.417.150	23,4	2.105.035	23,3	86,7
Resto	6.000	0,1	5.556	0,1	87,1
Total	10.347.114	100,0	9.042.726	100,0	92,6

Fuente: elaboración propia con base en ATLAS.

Gráfico 1. Presupuesto asignado según los efectos del Plan Estratégico Global 2014-2017, entre 2012 y 2015 (en USD)



Fuente: elaboración propia a partir de ATLAS.

Ejecución presupuestaria 2012-2015 (julio), por tipo de fondos (en USD)

	2012		2013		2014		2015 (a julio)	
	Cash	Ejecución %	Cash	Ejecución %	Cash	Ejecución %	Cash	Ejecución %
IB	643.931	104	512.456	99	814.649	74	626.945	52
Fondos regulares	2.019.941	99	1.903.511	100	1.700.000	99	1.280.000	52
Fondos para emergencias	457.571	98	30.059	85	157.565	15	382.998	56

humanitaria									
Total	3.121.443	100	2.446.026	99	2.672.214	86	2.289.943	53	
TOTAL									9.063.111

Fuente: Información proporcionada por Oficina de País.

Tabla. Recursos obtenidos mediante el SNIP en el período 2012-2015 inclusive, en USD

Programa Materno Neonatal (Presupuesto por Resultado)	2.238.800.966
Proyectos de Inversión	1.357.215
Planes de Incentivos Municipales	718.404
Total	2.240.876.585

Fuente: elaboración propia con base en información del MEF (<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>), COAR y SPR.

Tabla. Programa Materno Neonatal: montos asignados y tasa de crecimiento, 2012-2015

Año	Monto asignados	Tasa de crecimiento
2012	496.158.482	--
2013	550.653.838	11
2014	573.121.131	16
2015	618.867.515	25

Fuente: elaboración propia con base en información del MEF (<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>).

Inversiones públicas en los métodos anticonceptivos modernos, por año, en USD.

Año	Fondos públicos invertidos	Insumos adquiridos por el MINSA	Capacitaciones con fondos públicos
2012	USD 82.000 (talleres)	No en este primer año	14 talleres de capacitación (5 en Lima y 9 en regiones)
2013	USD 1.000.000 (inyectables)	776.000 inyectables mensuales	17 regiones y 582 profesionales capacitados (63 médicos y 519 obstetras)

2014	USD 2.210.000 (implantes) USD 322.000 (inyectables)	32.500 implantes 250.000 inyectables mensuales	Capacitación continuada en las regiones con fondos MINSAs
2015	USD 2.720.000 (inyectables)	40.000 inyectables mensuales	La Seguridad Social contrató a Pathfinder para capacitar a sus proveedores en la colocación del implante subdérmico
2016	Incremento programado en USD 2.000.000 respecto del año anterior	120.000 implantes subdérmicos 300.000 inyectables mensuales La Seguridad Social podría adquirir implantes.	

Fuente: elaboración propia con base en COAR, *Annual Reports*, SPR y consultas con especialistas de la Oficina de país.

<http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>

fecha: 19/enero/2016					
AÑO	Comprometido	Girado	USD (comprometido)	valor USD	
2012	1.290.012.054	1.287.736.676	496.158.482	2,6	496.158.482
2013	1.486.765.362	1.481.230.053	550.653.838	2,7	550.653.838
2014	1.604.739.168	1.600.664.365	573.121.131	2,8	573.121.131
2015	1.980.376.048	1.800.599.528	618.867.515	3,2	618.867.515
002 - Programa Maternoneonatal					

MOVILIZACIÓN DE RECURSOS - VALORES TOTALES (en dólares americanos)					
	2012	2013	2014	2015	Período 2012/2015
SISTEMA NACIONAL DE INCENTIVOS PRESUPUESTALES (SNIP)					
Presupuesto por Resultados (Programa Materno Neonatal)	496.158.482	550.653.838	573.121.131	618.867.515	2.238.800.966
Proyecto de Inversión					1.357.215
Planes de Incentivos Municipales					718.404
Subtotal					2.240.876.585

PE3. ¿En qué medida se han logrado los productos definidos en el Programa de País y cómo han contribuido con los resultados del Plan Estratégico 2014-2017 del UNFPA?

Hipótesis a contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección
H.3.1. La Oficina de País en Perú contribuye a fortalecer capacidades de las instituciones nacionales y regionales para diseñar y/o implementar políticas sociales que aseguren la inclusión social y la igualdad de género a lo largo del ciclo de vida.*	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de planes, programas y normativa dirigidos a mujeres, jóvenes y/o adolescentes que promueven la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos, desarrollados con apoyo del UNFPA. Existencia de instrumentos de gestión (normas y estándares operativos, guías, manuales, protocolos de intervenciones, personal capacitado, etc.) con enfoques de DDHH, género e interculturalidad en los servicios de SSR y manejo de riesgos de desastres, promovidos por el UNFPA. Existencia de diagnósticos e investigaciones que destacan los vínculos entre la transición demográfica, el bono demográfico y los sistemas de protección social, promovidos por el UNFPA. 	SPR, COAR y PAT Evaluación del apoyo del UNFPA al Censo de Población y Hogares Documentos elaborados por especialistas Informes finales de proyectos Informes de prensa Reportes de vigilancia, alertas Informantes clave	Revisión documental. Entrevistas con personal del UNFPA Entrevistas con funcionarios del gobierno nacional y de gobiernos regionales. Entrevistas con consultores. Entrevistas con organizaciones no gubernamentales. Cuestionario para personal técnico del SEN. Cuestionario a usuarios de estadística en las regiones.

	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de apropiación y el uso de estadísticas sociodemográficas en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de planes y programas, con apoyo del UNFPA. • Existencia de monitoreo ciudadano en las rendiciones de cuentas de los Presupuestos por Resultados, con apoyo del UNFPA. 		
<p>H.3.2. La Oficina de País en Perú contribuye con la mejora de la capacidad de las instituciones de salud para la provisión de servicios y programas sociales en regiones seleccionadas, para la atención de la salud materna, con especial énfasis en poblaciones en situación vulnerable, incluyendo aquellas afectadas por crisis humanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento en el porcentaje de partos institucionales en las redes y microredes priorizadas. • Número de profesionales de salud capacitados por el UNFPA sobre el paquete inicial mínimo de servicios (PIMS) de SRR en situaciones de emergencia. • Existencia de instrumentos de gestión en los servicios de salud materna y reproductiva (herramientas de gestión por resultados, sistemas de información, diagnósticos de RRHH, oferta móvil de servicios de salud, etc.), desarrollados con apoyo del UNFPA. • Existencia de diagnósticos, investigaciones y sistematizaciones para la mejora del acceso a los servicios de salud, desarrollados con apoyo del UNFPA. • Existencia de articulaciones entre actores institucionales y sociales para la reducción de la mortalidad materna y el aumento de la planificación familiar, patrocinadas por el UNFPA. • Evidencia de participación social en rendiciones de cuentas de las políticas de salud, promovida por el UNFPA. 	<p>SPR, COAR y PAT Sistematizaciones de intervenciones e informes finales de proyectos Documentos temáticos elaborados por especialistas Informantes clave</p>	<p>Revisión documental. Entrevistas con personal de UNFPA Entrevistas con personal del gobierno nacional y de los gobiernos regionales. Entrevistas con organizaciones no gubernamentales. Entrevistas con integrantes del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo. Entrevistas con consultores. Grupos de discusión con beneficiarios intermedios y últimos.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de protocolos de emergencia humanitaria con módulos de SSR (MISP - <i>Minimum Initial Service Package</i>), promovidos por el UNFPA 		
H.3.3. La Oficina de País en Perú contribuye a fortalecer la capacidad de las instituciones de salud para proveer servicios de SSR y programas sociales de calidad en regiones seleccionadas, en particular información y acceso a métodos de planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes a las poblaciones vulnerables, especialmente en crisis humanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> Evidencia de provisión de insumos anticonceptivos por los servicios de salud (cadena logística funcionando) con apoyo del UNFPA. Número de establecimientos de salud de las regiones priorizadas que no han experimentado desabastecimiento de suministros de anticonceptivos modernos en los últimos seis meses. Número de mujeres que están utilizando nuevos métodos anticonceptivos introducidos con apoyo del UNFPA en las zonas priorizadas. Existencia de servicios de salud con enfoque de género, DDHH e intercultural, apoyados por el UNFPA. Existencia de conocimiento generado (estudios, investigaciones) sobre SSR con enfoque intercultural, promovido por el UNFPA. Existencia de planes y programas de prevención y atención del embarazo en la adolescencia, desarrollados con apoyo del UNFPA. Evidencia de participación y veeduría social en políticas de salud, con el apoyo de UNFPA. 	<p>SPR, COAR y PAT</p> <p>Sistematizaciones de intervenciones</p> <p>Informes finales de proyectos</p> <p>Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País</p> <p>Informantes clave</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con personal de UNFPA.</p> <p>Entrevistas con personal del gobierno nacional y de los gobiernos regionales.</p> <p>Entrevistas con organizaciones no gubernamentales.</p> <p>Entrevistas con consultores.</p> <p>Grupo de discusión con beneficiarios intermedios y últimos de las intervenciones.</p>
H.3.4. La Oficina de País en Perú contribuye a fortalecer la capacidad de las instituciones del	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de planes, programas y políticas de prevención y atención de la VBG con enfoque integral (médica, psicológica, 	<p>SPR, COAR e PAT</p> <p>Sistematizaciones de intervenciones</p> <p>Informes finales de proyectos</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con personal del UNFPA</p> <p>Entrevistas con personal del gobierno</p>

<p>Estado y de las organizaciones de base de regiones seleccionadas, para prevenir y atender los casos de violencia basada en género, en particular en poblaciones vulnerables, incluyendo aquellas afectadas por crisis humanitarias.</p>	<p>social y legal), apoyados por el UNFPA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de desarrollo de competencias en los profesionales de salud y medicina legal para la aplicación de protocolos de atención de casos de VBG (psicológica, familia, y/o sexual), con apoyo del UNFPA. • Existencia de herramientas (manuales, guías) para el trabajo con hombres en la prevención de la VBG, desarrolladas con apoyo del UNFPA • Existencia de planes de riesgo de desastres que incorporan la problemática de la VBG, apoyados por el UNFPA. • Evidencia de cambios legales adecuados a los estándares internacionales, apoyados por el UNFPA (mediante abogacía y/o asistencia técnica) • Evidencia de análisis y la diseminación de información sobre VBG con enfoque intercultural, apoyados por el UNFPA. • Evidencia mujeres indígenas y jóvenes empoderadas para abordar la VBG, con apoyo del UNFPA 	<p>Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País Informantes clave</p>	<p>nacional y regional . Entrevistas con organizaciones no gubernamentales. Entrevistas con integrantes de colectivos de jóvenes (nacionales y regionales) y líderes y lideresas juveniles. Entrevistas con defensorías, integrantes del Poder Judicial y legisladoras/es nacionales. Entrevista con consultores. Grupo de discusión con beneficiarios intermedios y últimos.</p>
<p>H.3.5. La Oficina de País en Perú contribuye a fortalecer las capacidades del Estado para mejorar el acceso de los/las jóvenes de regiones seleccionadas a la educación sexual integral y a programas integrales que favorezcan la construcción de su proyecto de vida y la participación juvenil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de cambios legales y normativos para el acceso universal a la SSR por parte de jóvenes y adolescentes, promovidos por el UNFPA. • Existencia de planes y programas en adolescencia y juventud, desarrollados con apoyo del UNFPA. • Existencia de instrumentos para políticas de SSR entre adolescentes y jóvenes (normas técnicas, sistemas de registro de información, protocolos, herramientas 	<p>SPR, COAR y PAT Sistematizaciones de intervenciones Informes finales de proyectos Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País Informantes clave</p>	<p>Revisión documental. Entrevistas con personal del UNFPA. Entrevistas con personal del gobierno nacional y regional Entrevistas con organizaciones no gubernamentales. Entrevistas con integrantes de colectivos de jóvenes (nacionales y regionales) y líderes y lideresas juveniles. Entrevistas con defensorías,</p>

	<p>con enfoque de DDHH, capacitación de efectores de salud y de educación, etc.) desarrollados con apoyo del UNFPA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de participación social e incidencia política de mujeres y jóvenes, con apoyo del UNFPA. 		<p>integrantes del Poder Judicial y legisladoras/es nacionales. Entrevista con consultores. Grupo de discusión con beneficiarios intermedios y últimos.</p>
<p>H.3.6. La Oficina de País en Perú contribuye a fortalecer la capacidad de las/los tomadores de decisión y las organizaciones de la sociedad civil para utilizar datos desglosados por sexo y ejecutar planes regionales de desarrollo con perspectiva poblacional**</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de RRHH capacitados y procedimientos de gestión operativos en las instituciones del SEN, desarrollados con apoyo del UNFPA. • Existencia de análisis e investigaciones que amplían la base de evidencia para las políticas de SSR, población, género y juventud, promovidos por el UNFPA. • Evidencia de apropiación y uso de la información del SEN en la formulación, el monitoreo y la evaluación de políticas de población, género, SSR y juventud. • Evidencia de desarrollo de estadísticas de etnicidad, género y discapacidad, con apoyo del UNFPA • Evidencia de fortalecimiento de organizaciones sociales en el uso de información estadística para la incidencia política y la exigibilidad, con apoyo del UNFPA. 	<p>SPR, COAR y PAT Evaluación del apoyo del UNFPA al Censo de Población y Hogares Sistematizaciones de intervenciones Informes finales de proyectos Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País Informantes clave</p>	<p>Revisión documental. Entrevistas con personal del UNFPA Entrevistas con personal del gobierno nacional y de los gobiernos regionales. Entrevistas con organizaciones no gubernamentales. Entrevista con consultores. Cuestionario para personal técnico del SEN. Cuestionario a usuarios de estadística en las regiones priorizadas.</p>

Indicadores comunes a las hipótesis de eficacia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Evidencia del funcionamiento de Comités de Monitoreo entre la Oficina de País y asociados y contrapartes que permitan monitorear y evaluar el avance en los resultados esperados.</i> • <i>Evidencia de difusión de los 'Informes de Progreso' de la Oficina de País entre las contrapartes y asociados para identificar los avances programáticos.</i> • <i>Evidencia de colaboración con contrapartes y asociados para dejar capacidades nacionales en seguimiento y evaluación.</i> 		
---	---	--	--

EVIDENCIA DE LOS INDICADORES DE HIPÓTESIS REFERIDAS AL OUTCOME 1 (HIPÓTESIS 3.2 Y 3.3)

NOTA METODOLÓGICA

- Se emplearon abundantes fuentes documentales, adicionalmente a las originalmente establecidas en el Informe de Diseño, puesto que se recopilaron abundantes materiales especialmente de los programas del Ministerio de Salud y se obtuvieron informes de estudios.
- Se utilizaron entrevistas en profundidad realizadas al personal político y profesional del MINSa (12), con representantes de organizaciones sociales y ONG (9), Consultores (3), personal de la oficina UNFPA (5). En total se utilizaron 29 entrevistas incluyendo las regiones de Ayacucho y Ucayali.
- La documentación adicional utilizada fue la siguiente:
 - Gárate, María Rosa: Estudio de Barreras de Acceso a las Casas de Espera en Cusco y Ayacucho, y propuestas para asegurar su sostenibilidad. Informe de Consultoría-PER7R23A.
 - Instituto Nacional de Salud. Documento Técnico (2012): “Diálogo Intercultural en Salud”. Lima.
 - Mesa de Concertación para la lucha Contra la Pobreza. Grupo de Trabajo Salud Materno Neonatal. Seguimiento Concertado al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal (2012, 2013, 2014): Reporte de Balance del Año. Lima.
 - Mesa de Concertación para la lucha Contra la Pobreza (2013). Prevención del Embarazo Adolescente. Seguimiento Concertado “Estado y Sociedad Civil”: El Embarazo en la Adolescencia “Un problema de Salud Pública y de Derechos Humanos”.

- Mesa de Concertación para la lucha Contra la Pobreza: Sistematización del Proceso de Concertación y Seguimiento Concertado Coordinado por la MCLCP y su contribución a las Políticas de Reducción de la Mortalidad Materna Neonatal. Producto 3 (2015). Informe de Consultoría presentado a la MCLCP. Lima.
- Ministerio de Salud Perú. Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Observatorio de Recursos Humanos en Salud (2014): Información de Recursos Humanos en el Sector Salud. Lima.
- Ministerio de Salud (2013) Investigación sobre Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna del 2002 al 2011. Lima.
- Manual Palabras Clave para la Atención en Salud. Shipibo. <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-Palabras-Clave-Shipibo.pdf> revisado en febrero 2016.
- UNFPA Perú (2015). Documento interno. Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal (0002) (Incluye definiciones, subfinalidades, metas e indicadores). Lima
- UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas, Salud Sin Límites, INMED Andes. (s/f). Metodología para la Implementación de la Estrategia de Mejora de la Calidad de los Servicios de Salud en Comunidades Indígenas (Caja de Herramientas para Diálogos Interculturales). Lima.
- Ministerio de Salud Perú (2014): Resolución Ministerial Nro. 486-2014/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Aprobación de la Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal.
- Rodríguez, J. (s/f) : Documentación de Buenas Prácticas UNFPA Perú. Informe de consultoría en relación a la introducción de métodos modernos de planificación familiar dentro de la oferta de los servicios del Ministerio de Salud. Lima.
- Ministerio de Salud, UNFPA y Pathfinder (s/f): Orientación y Consejería en Planificación Familiar. Rotafolio. Lima.
- Congreso de la República del Perú (2015): Ley 30372 de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016. Lima.
- UNFPA Perú <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2014/Feb2014/DiaMujer/Nota1.html>. Revisada Febrero 2016.
- Ministerio de Salud (2015): Decreto Supremo Nro. 027-2015-SA. “Aprueban Reglamento de la Ley Nro. 29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud”. Lima.

SÍNTESIS GENERAL

La Oficina de país fue eficaz en mejorar las capacidades de los servicios de salud materna de calidad priorizaron a poblaciones en situación vulnerable en el país, un aporte importante fue el enfoque de derechos humanos y género así como la introducción del enfoque intercultural y el apuntalamiento a la gestión, asegurando instrumentos, capacidades institucionales, mayores recursos públicos y colaborando con la vigilancia ciudadana. El Programa de País 2012-2016 contribuye a fortalecer la capacidad de las instituciones de salud a nivel nacional y en las regiones de Ayacucho y Ucayali. Realizó varias intervenciones a fin de garantizar que las personas gozaran de mejores condiciones para decidir libre y responsablemente el número de hijos y el espaciamiento de nacimientos, a partir de información y facilitando el acceso a los servicios de salud libres de discriminación, coacción y violencia. Tuvo

logros importantes a favor especialmente de la población en situación vulnerable en relación a la planificación familiar: al renovar la canasta de anticonceptivos, e incluirlos en el sistema de compra, también incrementando el presupuesto nacional designado a este rubro. Aportó en mejorar la cadena logística de gestión y suministro. Una estrategia de intervención clave fue la capacitación de recursos humanos. Entre los logros también destaca la aprobación de la Guía para el Aborto Terapéutico así como la aprobación del Reglamento de la Ley de Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Actividades destacadas de los COAR y los PAT del período

. Un aporte estratégico del programa país fue contribuir en la incorporación de líneas presupuestales en el Programa Presupuestal de Salud Materna. UNFPA en Perú realizó vigilancia como parte de la MCLCP, de la ejecución del Programa Presupuestal Estratégico en Salud Materna y Neonatal, a nivel nacional así como en Ayacucho y Ucayali. Asimismo, promovió la suscripción de 158 Acuerdos de Gobernabilidad a nivel nacional para el período 2015-2018 a favor de la SSRR.

. UNFPA facilitó la implementación del Sistema de Información de Recursos Humanos (INFORHUS)

. De la revisión los COAR 2012 al 2015, de publicaciones y de las entrevistas (29) hechas a diversos actores surge que UNFPA apoyó actividades para mejorar los servicios de salud materna.

. El Programa País en alianza con el MINSa implementó una propuesta piloto para mejorar y ampliar la canasta de métodos anticonceptivos. Posteriormente apoyaron su inclusión a nivel nacional. Asimismo, apoyó la elaboración de una serie de herramientas que aportaron en la gestión de planificación familiar del MINSa. Realizaron actividades de abogacía a favor de la aprobación de normas sobre SSRR.

. De la revisión de los COAR 2012 al 2015, de publicaciones y de las entrevistas hechas a autoridades y funcionarios/ras surge que UNFPA apoyó actividades para mejorar los servicios de planificación familiar. Esto se corroboró con las entrevistas realizadas al personal de la Oficina país.

Actividades identificadas

. UNFPA Perú lideró el trabajo de abogacía del Grupo Impulsor por la reducción de la mortalidad materna y neonatal.

- . Aportó para la introducción y capacitación al personal del MINSA y del MIMP sobre el programa SPRINT a nivel nacional.
- . Apoyó la aprobación del "Programa Regional de Atención en Salud a Familias de Poblaciones Vulnerables Dispersas y Alejadas con enfoque de Gestión del Riesgo en el marco de las Redes Integradas de atención Primaria de la Salud (RIAPS) Región Ayacucho 2014".
- . Desarrollaron modelos piloto de servicios de salud con pertinencia intercultural en Ayacucho y Ucayali.
- . Asesoró la elaboración de una propuesta de reorganización de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.
- . Apoyó la realización de investigaciones que contribuyeron al informe nacional sobre la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna.
- . Entre las publicaciones destaca la Sistematización del Seguimiento Concertado coordinado por la MCLCP del Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal
- . UNFPA Perú realizó un piloto, que incluyó la donación de insumos para la SSRR, facilitó la inclusión de métodos anticonceptivos como el implante subdérmico y el inyectable mensual a nivel nacional. Apoyo actividades de sensibilización, capacitaciones, producción de material informativo, apoyó el ordenamiento de la cadena logística de gestión y suministro y la elaboración de manuales para la provisión y el uso de los insumos.
- . Apoyó en la producción de una herramienta que contribuye en la planificación y monitoreo de las necesidades de anticonceptivos hasta el nivel local.
- . En las regiones de Ayacucho y Ucayali facilitó mecanismos eficientes de adquisición de los insumos de SSRR, así mismo para el almacenamiento, distribución y monitoreo del abastecimiento. Para ello, se realizaron capacitaciones, incluyó la elaboración de Manuales de Procedimientos en Almacenamiento y Distribución.
- . Proporcionó asistencia técnica al MINSA y realizó un plan de abogacía para la aprobación de la Guía para el Aborto Terapéutico.
- . Facilitó el debate y el diálogo político para la aprobación del Reglamento de la Ley de Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- . Apoyó la denuncia contra el Estado peruano para revertir el fallo del Tribunal Constitucional en contra de la entrega gratuita de la anticoncepción oral de emergencia (AOE).
- . También apoyó una iniciativa legislativa sobre la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación.

La evidencia revisada (SPR, COARs, entrevista con responsable de la Estrategia de SSRR, consultora, socios, documentos, informe de estudio) muestra que se amplió la canasta de la oferta de anticonceptivos del MINSA, incluyó el inyectable mensual y el implante subdérmico. Según la evidencia encontrada, hasta octubre del 2013 se habían colocado 9.066 implantes y se contaba con 21.000 usuarias del inyectable mensual, mientras que en el 2014 el MINSA reportó 26.172 parejas protegidas con inyectable mensual y 13.265 con el implante (Fuente de 2014: Power Point MS, HIS – SIS 240).

La Oficina País contrató una consultoría para ver la aceptación y la demanda desde la perspectiva de las usuarias y los proveedores de salud (que mostró la existencia de una demanda insatisfecha). En base a los COAR, SPR, documentación, entrevistas a funcionarios/as del MINSA y ONGs se evidencia que: se

consiguió una donación de insumos para un proyecto piloto que permitió abordar la ruta necesaria para su introducción (desarrollo de normas y materiales informativos, capacitaciones, etc.); y escalamiento a nivel nacional⁶⁷. Además, en alianza con Pathfinder, se impulsó el desarrollo de capacidades estatales incluyendo la sensibilización y capacitación de recursos humanos de salud, el ordenamiento de la cadena logística de gestión y suministro, y la elaboración de manuales para la provisión y material educativo para el uso de los insumos⁶⁸. MINSA destinó fondos propios a la compra de insumos y la capacitación a proveedores. La compra está incluida de manera sostenida inclusive en el presupuesto del 2016⁶⁹. MINSA incrementó el monto previsto para la adquisición de insumos en 2016 y su volumen: se prevé que el MINSA adquiera 120.000 unidades, que significaría un aumento en 2,4 millones de dólares en el presupuesto para insumos respecto de 2015.

De acuerdo a las entrevistas realizadas al personal del MINSA, UNFPA, socios, así como la revisión de informes, la Oficina logró la construcción de una herramienta para la estimación de las necesidades de anticonceptivos hasta el nivel local (en proceso de aprobación en el MINSA), que dota a la estrategia sanitaria de salud reproductiva de instrumentos específicos para la supervisión de los diferentes niveles (central, regional y local).

Asimismo, en Ayacucho y Ucayali, se mejoró el Sistema de Suministros de Medicamentos e Insumos en SSR, a fin de evitar el desabastecimiento en los establecimientos de salud, esto se realizó en alianza con PRISMA y los gobiernos de tres regiones: Ayacucho, Ucayali y La Libertad, UNFPA apoyó todo el ciclo: i) planeación y programación de necesidades, ii) establecimiento de mecanismos eficientes de adquisición, iii) almacenamiento y distribución y monitoreo del abastecimiento. Este trabajo incluyó el fortalecimiento de capacidades del RRHH. Asimismo, la elaboración de Manuales de Procedimientos en Almacenamiento y Distribución que colaboran con la estandarización e implementación de disposiciones técnicas y administrativas del sector.

De acuerdo a las entrevistas realizadas y los informes, el Programa País en alianza con las universidades de San Martín de Porres de Lima, Universidad Nacional de Ucayali, Universidad San Cristóbal de Huamanga en Ayacucho así como con el Colegio de Obstetras del Perú contribuyó en el fortalecimiento de capacidades de las y los estudiantes en temas sobre SSRR.

En el 2014 UNFPA Perú, (luego de un largo proceso, iniciado el 2005), contribuyó en la aprobación de la Guía para el Aborto Terapéutico⁷⁰. Para lo cual llevó a

⁶⁷ La Oficina País realizó una sistematización sobre la experiencia a través de una consultoría: Rodríguez, J. (s/f): Documentación de Buenas Prácticas UNFPA Perú. Informe de consultoría en relación a la introducción de métodos modernos de planificación familiar dentro de la oferta de los servicios del Ministerio de Salud. Lima.

⁶⁸ Ministerio de Salud, UNFPA y Pathfinder: Orientación y Consejería en Planificación Familiar. Rotafolio. Lima.

⁶⁹ Congreso de la República del Perú (2015): Ley 30372 de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016. Lima.

⁷⁰ Ministerio de Salud Perú (2014): Resolución Ministerial Nro. 486-2014/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Aprobación de la Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119 del Código Penal.

cabo un plan de abogacía y brindó asistencia técnica al MINSA. Aseguró la incorporación del enfoque de los derechos humanos de las mujeres y se adoptaron las recomendaciones del Comité CEDAW al país⁷¹. Este proceso incluyó actividades como: Facilitación de la revisión de la Guía de Aborto Terapéutico, Taller para la implementación del Aborto Terapéutico en Hospitales del MINSA y Sensibilización de las sociedades médicas para la implementación de la Guía de Aborto Terapéutico.

En el plano normativo, el UNFPA apoyó la aprobación del Reglamento de la Ley de Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud (2015)⁷², involucrándose en su discusión en diferentes ámbitos⁷³.

De acuerdo a los informes anuales revisados, colaboró para la remoción de barreras legales para el reconocimiento y ejercicio de DSR destacándose dos avances:

- La Oficina de país acompañó la denuncia contra el Estado peruano interpuesta ante la CIDH por una ONG (Centro Interamericano para la Gobernabilidad) en 2010, para revertir un fallo del TC (2009) que impidió al MINSA la entrega de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en forma gratuita. Aún no se ha logrado aún una respuesta favorable.
- La Oficina de país apoyó una iniciativa legislativa sobre la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, presentada en 2015. En alianza con la Oficina de la Coordinadora Residente (OCR) y el Alto Comisionado de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, el UNFPA elaboró opiniones técnicas que fundamentaron la propuesta, en conformidad con los estándares internacionales de derechos humanos de mujeres, enviadas al Congreso de la República.

En 2015, la Oficina de país comenzó a apoyar la creación de un observatorio de la calidad de los servicios de SSR, con asistencia técnica al Grupo de Incidencia para el Aseguramiento de Insumos en Salud Reproductiva, con el propósito de determinar la organización y las funciones de la herramienta en construcción. Este Observatorio podría proveer una herramienta fundamental para la vigilancia de los DSR y de la calidad de la atención, con un importante papel en el monitoreo ciudadano del acceso y la atención en los servicios.

Estrategias de Intervención

La lógica de apoyo de UNFPA supuso una canasta combinada de actividades de abogacía y veeduría ciudadana (levantamiento de data, elaboración y difusión de alertas, alianzas con actores, participación en espacios de concertación, respaldo en la normatividad, *lobby*), desarrollo de capacidades (capacitación de personal, elaboración de herramientas, fortalecimiento de estructuras de funcionamiento) y de generación de conocimiento y análisis de evidencia

⁷¹ En el siguiente link aparece la recomendación del UNFPA al Estado Peruano sobre la aprobación de la Guía para el Aborto Terapéutico entre otras.
<http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2014/Feb2014/DiaMujer/Nota1.html>

⁷² Decreto Supremo Nro. 027-2015-SA. Aprueban Reglamento de la Ley Nro. 29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

⁷³ Dicha norma establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a los servicios de salud, su atención integral que comprende la promoción de salud, prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación, así como el acceso a la información y consentimiento informado.

(información y estudios). Estas actividades se combinaron para el fortalecimiento de la implementación de políticas de SSR, el desarrollo de los servicios de SSR con enfoques de derechos, género e interculturalidad y, finalmente, el apoyo a una política nacional de recursos humanos.

En base a los documentos chequeados (COARs, SPR, Acuerdos de Gobernabilidad, Entrevistas a los actores, fuentes documentales), el Programa País contribuyó en la vigilancia de la ejecución adecuada y oportuna del Programa Presupuestal Estratégico en Salud Materna y Neonatal a través de reportes de seguimiento concertado en la MCLCP. Tanto a nivel nacional como en las regiones de Ayacucho y Ucayali. Los principales logros fueron: i) incremento progresivo del presupuesto en el programa, ii) incremento de la inversión en la prevención del embarazo adolescente⁷⁴ y iii) vigilancia de la calidad del gasto en salud materna y salud reproductiva. Destaca la abogacía en la '*Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza*', para lo cual utilizaron "Alertas" informes de mortalidad materna vinculando con embarazo adolescente y transmisión intergeneracional de la pobreza⁷⁵. Con la MCLCP, se logró la Suscripción de 158 Acuerdos de Gobernabilidad 2015 – 2018, entre los Candidatos a gobiernos regionales, provinciales y distritales, estos acuerdos incluyen compromisos para disminuir la morbi-mortalidad materna y prevenir el embarazo adolescente. Los cuales están disponibles en la página web: <http://www.mesadeconcertacion.org.pe/acuerdos-de-gobernabilidad>.

Destaca la Sistematización del Seguimiento Concertado coordinado por la MCLCP del Programa Presupuestal de Salud Materno Neonatal⁷⁶ que logró gran visibilidad pública. Para dar esta afirmación se revisaron fuentes documentales y se trianguló con entrevistas a actores de la sociedad civil.

A su vez, se desarrollaron Foros Regionales y Audiencia Ciudadanas que contaron con apoyo de la Defensoría del Pueblo para la vigilancia de la calidad del gasto público por resultados.

UNFPA lideró el Grupo impulsor por la reducción de la mortalidad materna y neonatal, elaboraron el informe de "Balance y desafíos sobre las acciones del gobierno del Perú para mejorar la salud materna y neonatal – 2013". En este informe se hace una revisión de diferentes fuentes de información del INEI y

⁷⁴ MEF <http://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/mensual/default.aspx?y=2012&ap=ActProy>

⁷⁵ Como ejemplo incluimos el siguiente link

http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/10/alerta_muertes_maternas_26_nov_ucayali.pdf). También se revisaron los informes del Seguimiento Concertado al Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal 2012, 2013 y 2014.

⁷⁶ MCLCP (2015) Sistematización del Proceso de Concertación y Seguimiento Concertado Coordinado por la MCLCP y su contribución a las Políticas de Reducción de la Mortalidad Materna Neonatal. Lima.

del MINSA, que muestran que en los últimos 3 años, el descenso de la RMM y la mortalidad neonatal se ha enlentecido, y que algunos indicadores intermedios hay poco progreso, en especial en lo que concierne a poblaciones en situación de vulnerabilidad, en especial indígena y amazónica, y que la participación ciudadana y rendición de cuentas, no sean temas excluidos del actual proceso de reforma.”, Con base a esta información se tuvieron reuniones con el viceministro de salud y el Viceministro del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y sus equipos técnicos, así como con otras autoridades del gobierno. Estas actividades han contribuido a que la agenda por la reducción de la mortalidad materna sea retomada y que se estén tomando acciones para lograr el compromiso del ODM 5.

De la revisión de los COAR y SPR se identificó la realización de programas de Capacitación a gestores públicos en Ayacucho, Ucayali (50) y a nivel nacional (29 del MINSA y MIMP) sobre los Paquetes Iniciales Mínimos de Salud (PIMS) y el programa SPRINT respectivamente, incluyó la atención de la violencia de género, en situaciones de emergencias y desastres. Esto fue triangulado con las entrevistas realizadas con funcionarias del MINSA y el MIMP, se encontró que esta experiencia fue valorada positivamente y es considerada como una iniciativa innovadora para el país.

Para el *outcome 1*, la lógica de intervención de UNFPA incluyó el desarrollo de capacidades (capacitación de personal, elaboración de herramientas, fortalecimiento de estructuras de funcionamiento), actividades de abogacía (producción de data, participación en iniciativas legislativas, diálogo político) y generación de conocimiento (estudios especializados focalizados para la toma de decisiones).

Desarrollo de herramientas concretas para situaciones de desastre y crisis humanitaria.

En el marco de la nueva ley del SINAGERD y para la elaboración de planes de trabajo; así como (ii) asistencia técnica en relación con los procesos a seguir para la adquisición de los PIMS. Asimismo, se incluyó un párrafo sobre la continuidad operativa de los servicios en situaciones de emergencia en la nueva Norma Técnica de Planificación Familiar (en proceso de aprobación en el MINSA).

En relación a los logros vinculados con población dispersa encontramos evidencia en los SPR y COARs triangulada con entrevistas a actores y funcionarios sobre la aprobación por el gobierno Regional de Ayacucho del "Programa Regional de Atención en Salud a Familias de Poblaciones Vulnerables Dispersas y Alejadas con enfoque de Gestión del Riesgo en el marco de las Redes Integradas de atención Primaria de la Salud (RIAPS) Región Ayacucho 2014" que enfatiza la atención preventivo promocional en salud sexual reproductiva, incorporando los enfoques de género, interculturalidad y gestión de riesgo. En el 2014 como producto de la socialización de la propuesta de trabajo con las Unidades de Atención Integral de Salud a Poblaciones Dispersas con el Gobierno Regional de Ucayali, se cuenta con el compromiso de incluir este Programa en su Plan de Gobierno 2015 - 2018. Se aprobó una cartera de servicios y la determinación de los costos de operación de las Unidades de Atención Integral de Salud a Poblaciones Dispersas (AISPED) en las regiones. Con apoyo del UNFPA, la DIRESA de Ucayali cuenta con un documento de Evaluación de la Estrategia AISPED que identifica las brechas en el modelo prestacional y organizacional. En coordinación con la DIRESA de Ayacucho, se realizó una sistematización de la experiencia AISPED y se diseñó y validó el "Programa

Regional para la Atención a Familias y Poblaciones Dispersas”.

Uno de los principales cambios generados por el Programa país y sus aliados, fue facilitar la implementación del Sistema de Información de Recursos Humanos (INFORHUS) desde la Dirección General de Recursos Humanos del MINSA. Hemos encontrado amplia evidencia documental así como, en las entrevistas a funcionarios sobre el tema. Esta herramienta facilitó la planificación de recursos humanos a nivel nacional incluyendo las regiones de Ayacucho y Ucayali, incluyó capacitación al personal y un diagnóstico. Como ejemplo de lo conseguido ubicamos una publicación realizada el 2014, del MINSA: “Información de Recursos Humanos en el Sector Salud”. De acuerdo a la evidencia encontrada y triangulada entre los informes y las entrevistas con los actores, el Programa país elaboró una propuesta de reorganización de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud, la cual está pendiente de ser aprobada.

A partir de las entrevistas con las socias, los informes y la documentación encontramos que un aporte estratégico del programa país fue contribuir en la incorporación de líneas presupuestales en el programa estratégico de salud materna para: i) la construcción de casas de espera materna y ii) centros de desarrollo juvenil, de forma que los gobiernos locales cuenten con recursos. Las evidencias están en los documentos elaborados con este propósito, los informes y las entrevistas⁷⁷.

En relación al Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna, según los SPR, en el 2012 el UNFPA apoyó una investigación del MINSA para analizar la información recogida por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna del 2002 al 2011 la cual estaba sub utilizada. De acuerdo a la fuente documental revisada, fue publicada en el 2013⁷⁸, lo novedoso fue que incluyó datos a nivel departamental. Fue utilizada para la abogacía, así como para argumentar el ajuste de estrategias.

De acuerdo a la evidencia encontrada, (entrevista al Director del Centro de Salud de Vinchos, ex coordinadora de la Federación de Mujeres de Ayacucho, directora SSL, consultor, informes) entre el 2012 y 2013 UNFPA en alianza con el Sector Salud, Salud Sin Límites en Ayacucho e INDES en Ucayali, desarrollaron modelos piloto de servicios de salud con pertinencia intercultural. En ese sentido: fortalecieron las competencias del personal de salud así como a la población con el objetivo de avanzar en la implementación de la normativa sobre los acuerdos interculturales para mejorar la calidad de los

⁷⁷ UNFPA Perú (2015). Documento interno. Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal (0002) (Incluye definiciones, subfinalidades, metas e indicadores). Lima.

⁷⁸ Ministerio de Salud (2013) Investigación sobre Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna del 2002 al 2011. Lima.

servicios de atención pre natal y partos en particular y los dirigidos a la población indígena en general esto junto con el acceso a las casas de espera por parte de las gestantes⁷⁹, han contribuido a mejorar el acceso de las mujeres a los servicios de salud. En el caso de Ayacucho se contó con 6 facilitadores interculturales así mismo, se cuenta con manuales en las lenguas nativas⁸⁰ y una Caja de Herramientas⁸¹. En el 2013 el programa país culminó la intervención en las regiones priorizadas sin un plan de cierre que permitiera una salida gradual.

Algunos extractos ilustrativos de entrevistas:

“Dentro del ministerio de salud a veces se requiere algún grado de asistencia técnica o colaboración para desarrollar algún manual, algún protocolo, alguna evaluación con pocos fondos pero muy bien aplicados UNFPA ha colaborado para tener tiempos de alguna persona que ha ayudado a escribir esto, a revisarlo, a mejorarlo para poder cumplir con estas agendas, o sea ahí debo decirlo porque soy testigo porque me han ayudado en todo esto a la vez también nos ha ofrecido el hecho de poder comprar medicamento más barato entonces cuando yo entré en diciembre del año pasado, bueno, asesoré al viceministro que después es ministro, me pidió que lo ayude con UNFPA, UNFPA me dijo ‘tenemos esta agenda’, colaboré pero no lo logramos, nos ganaron los tiempos, también resistencia interna entonces pasó el tiempo, el viceministro es ministro, entonces armamos un pequeño plan y logramos por supuesto con rol de UNFPA con diferentes actores, no estás comprando es la potencial posibilidad de comprar y tiene que ser autorizado, es complejo la autorización pero se logró, bueno no se ha logrado pero estamos a punto de lograrlo porque lo más difícil ya se logró, entonces pasa un paquete pero ese es un avance que fue un trabajo de equipo y UNFPA colaboró activamente y mostró, vino una persona de la central de suministros donde mostrando, mostrando las ventajas que tiene poder acceder a suministros, equipos, medicamentos anticonceptivos del fondo de población que tiene precios muy, muy competitivos y que bueno si el gobierno peruano lo considera lo ponía o sea no perder esa oportunidad, etc., y ahí estamos como ejemplo de cómo tratar de aumentar el acceso a través de bajar costos, a nosotros nos preocupa acceso, que hay una buena abogacía, el tema adolescentes y jóvenes, hay varias a en nuestras agendas, y bueno el fondo de población nos ha ayudado, no digo el sector más importante porque hay, es multifactorial, quizá uno si lo mirase hacia el pasado había más fondos, había más recursos, había más proyectos pero eso no quiere decir que no sea relevante lo que venimos haciendo y que nos ayude, cuando hubieron necesidades de organizar reuniones, organizar cosas, tenemos un aliado en tanto la representante como la adjunta” (Interlocutor gubernamental).

“Si nos preguntáramos cuál es el producto, el producto es básicamente el aporte técnico y financiero para mejorar la definiciones operacionales y la estructura de costos tanto para salud y para gobierno local la construcción desde su construcción hasta la aprobación” (Interlocutor gubernamental).

⁷⁹ Cabe señalar que la oficina país a través de una consultoría realizó el Estudio de Barreras de Acceso a las Casas de Espera en Cusco y Ayacucho, y propuestas para asegurar su sostenibilidad.

⁸⁰ Como ejemplo incluimos el *Manual Palabras Clave para la Atención en Salud. Shipibo*. <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/UNFPA-Palabras-Clave-Shipibo.pdf>

⁸¹ UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas, Salud Sin Límites, INMED Andes. (s/f). Metodología para la Implementación de la Estrategia de Mejora de la Calidad de los Servicios de Salud en Comunidades Indígenas (Caja de Herramientas para Diálogos Interculturales). Lima.

“en este período lo que se ha trabajado es dentro de la normatividad nos han apoyado para actualizar la norma de planificación familiar, consejería, la de atención integral al embarazo en particular adolescente y después en todos los documentos para el aborto terapéutico y ahora están elaborando una, apoyando en la elaboración de consejería también para todas las mujeres que requieran un procedimiento aborto terapéutico y también las otras normas siempre han estado presente, apoyando, haciendo observaciones e implementación. Con respecto a incorporación de nuevos métodos se ha trabajado la incorporación del condón femenino, del implante mensual no solo con la donación sino con elaboración de materiales, por ejemplo con el condón femenino se elaboró toda la hoja de ruta, se elaboró un documento para que los proveedores pudieran trabajar con el método, portafolios y también apoyar una capacitación que fue primero a zonas piloto y después a nivel nacional, después igualmente se hizo con el implante” (Interlocutor gubernamental).

“UNFPA tiene un rol importante entonces ellos de alguna manera están en alerta ante cualquier situación para podernos apoyar y cuando ha habido problemas, ya, han tratado de hacer abogacía, están en la mesa de lucha contra la pobreza que también está evaluando las acciones, el presupuesto, cómo van las actividades, qué otras cosas, algo se me está yendo, con el grupo IMPULSOR ellos también han trabajado lo que es introducir nuevas técnicas, ellos con OPS viendo también programas de capacitación para muerte materna, en interculturalidad también ya que los grupos de poblaciones indígenas también están trabajando con ellos entonces tenemos una sinergia en ese trabajo” (Interlocutor gubernamental).

EVIDENCIA PARA LOS INDICADORES DE LA HIPÓTESIS *OUTCOME* 2 (HIPÓTESIS 3.5)

NOTA METODOLÓGICA

- Se emplearon fuentes documentales, como informes de consultoría y publicaciones de la Defensoría del Pueblo, la SENAJU e instituciones regionales.
- Se utilizaron las entrevistas en profundidad realizadas a: i) responsables de la SENAJU; ii) personal de la Defensoría del Pueblo (Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia); iii) especialistas del UNFPA; iv) personal del MIMP (Dirección de Niños/as y Adolescentes); v) personal del MINSa (Etapa de Vida Adolescentes y Jóvenes); vi) Gobierno Regional de Ucayali – Secretaría de la Juventud; vii) Mancomunidad de los Andes e Instituto Regional de la Juventud Ayacuchana (IRJA) y viii) ONG y líderes juveniles.
- Se utilizaron los grupos foco con personal de la cooperación internacional y de ONG.
- Se revisaron minutas, presentaciones y notas de prensa sobre las *soft activities* de los especialistas del UNFPA (presentaciones en eventos – como el panel de presentación del libro “Aseguramiento Universal en Salud de jóvenes peruanos”, publicado por la SENAJU—; notas publicadas en diarios; emisión de opiniones técnicas, etc.).
- Se utilizaron los PAT, COAR y *Annual Reports*.
- Las fuentes adicionales consultadas más relevantes fueron las siguientes:
 - Gobierno Regional de Ayacucho, IRJA, MCJA, UNFPA, Salud Sin Límites y otros (2012): Plan Regional de la Juventud Ayacuchana 2013-2014. Ayacucho Perú.
 - Gárate, María Rosa (2012) Estudio sobre Prevención del Segundo Embarazo en Adolescentes. Lima. Informe de Consultoría para UNFPA, MINSa.

- Gobierno Regional Ayacucho (2015): Resolución Ejecutiva Regional Nro. 221-2015-GRA/PRES. Perú.
- Tribunal Constitucional, Pleno Jurisdiccional 00008-2012-PI/TC (2012): Sentencia del Pleno Jurisdiccional del Tribunal Constitucional que despenaliza las relaciones sexuales consentidas en adolescentes (incluye los argumentos como Amicus Curiae presentados por UNFPA y ONU SIDA).
- Tribunal Constitucional (2012): Resolución de aceptación del UNFPA y ONUSIDA en calidad de Amicus Curiae. Lima.
- UNFPA, ONUSIDA (2012): Petitorio al Tribunal Constitucional. Presentación en calidad de Amicus Curiae. Lima.
- Fallo y Difusión de la Sentencia del TC sobre la despenalización de las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes menores de 18 años.
- Webs revisadas en Febrero 2016.
 - <http://www.unfpa.org.pe/historico/2013/indexMay2013.html>
 - <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/INPPARES-UNFPA-TC-Documento-Servicios-de-Salud.pdf>
 - <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/INPPARES-UNFPA-TC-Documento-Operadores-de-Justicia.pdf>.
 - <http://www.unfpa.org.pe/historico/2013/indexMay2013.html>.
 - <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2013/Ene2013/Documentos/STC.pdf>.
- Defensoría del Pueblo, UNFPA-Perú (2014): Mayor Información, Mejores Decisiones. Agenda Congresal en Materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva de las y los Adolescentes. Versión Amigable.
- IMASEN (2013): Encuesta de Opinión Pública Nacional. Informe Final. Lima.
- Ministerio de Salud, UNFPA Perú: Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes. Lima.
- Ministerio de Salud: Norma Técnica de Salud para la Atención Integral en la Etapa de Vida Joven. RM Nro. 944 – 2012. Power Point. Lima.
- Nilton Marcelo Quiñones Huayna (2015) : Monitoreo de avances en la implementación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021: Avances de las acciones de la Comisión Multisectorial Permanente, e identificación de las actividades y de los presupuestos asignados por parte de los sectores participantes. Informe de Consultoría. Lima.
- SNU Perú: Mancomunidad Regional de los Andes <http://onu.org.pe/noticias/mancomunidad-regional-de-los-andes-inicia-una-nueva-gestion-con-el-desafio-de-reforzar-su-inversion-en-el-desarrollo-de-la-juventud/>
- UNFPA Perú. ESI encuestas de opinión <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2013/Dic2013/Nota01.html>, <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2015/AGO/DiaJuv/Nota1.html>
- Visitada en febrero 2016.
- UNFPA Perú: Jóvenes y CIPD <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2012/Diciembre2012/JovenesEnBali/Documentos/Nota01.html>. Visitada en febrero 2016.
- UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas, AECID, PCI Media Impact. (2012) “Jóvenes que cuentan historias para inspirar cambios”. Sistematización. (Experiencia Mi Comunidad). Lima.
- Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ), UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas, AECID, otros. (2012) Sistematización Consejos

de Adolescentes para la Prevención del Embarazo no Planificado. Madrid.

SÍNTESIS GENERAL.

La Oficina de país aportó a la remoción de barreras legales que se interponen al ejercicio de derechos de la población adolescente y juvenil, junto con ONUSIDA, OPS y la OCR. Por ejemplo: presentó un *amicus curiae* ante el Tribunal Constitucional apoyando la demanda ciudadana para dejar sin efecto la penalización de relaciones sexuales consentidas con y entre adolescentes; asistió a la EVA del MINSA y al Gobierno Regional de Ucayali en la elaboración de opiniones y comunicados; y apoyó a la Defensoría del Pueblo en la publicación de una Agenda Congresal sobre SSR en adolescentes con lenguaje amigable. Entre los logros se destaca la Sentencia del TC que dejó sin efecto la penalización de las relaciones sexuales consentidas con y entre adolescentes. Al mismo tiempo, el UNFPA apoyó al Estado para la formulación, la implementación y el monitoreo de planes y programas de juventud que abordan la prevención del embarazo adolescente, haciendo énfasis en el respeto y aseguramiento de los DSR y en una vida libre de violencia. Finalmente, se desarrollaron capacidades y liderazgos juveniles para la exigibilidad de derechos y el diálogo político. Un resultado no planificado, pero sumamente positivo, fue la renovación generacional de la Agenda de la CIPD.

Actividades destacadas de los COAR y SPR del período:

Año 2012:

- Apoyo a la formulación del Plan Nacional de Juventudes y a los planes regionales de juventud de Arequipa, La Libertad y Tumbes. La formulación del plan nacional implicó talleres de consulta donde participaron más de 800 jóvenes de 23 regiones.
- Asistencia técnica y financiera para que 10.000 jóvenes participaran de la iniciativa ciudadana que desembocó en la presentación ante el Tribunal Constitucional de una demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 173 del Código Penal.
- Desarrollo del Programa Mi Comunidad en Ayacucho y Ucayali, que ganó la competencia de buenas prácticas del UNFPA en LAC. Involucró a 748 adolescentes para la prevención del embarazo adolescente, mediante el fortalecimiento a los consejos regionales de adolescentes y jóvenes.
- Apoyo las capacidades de jóvenes y adolescentes en procesos de diálogo político. No se detallan actividades pero se consignan resultados obtenidos:
 - 6 jóvenes líderes han participado en diagnósticos sobre la situación de derechos humanos y DSR de adolescentes y jóvenes en Ayacucho y Ucayali.
 - 26 jóvenes líderes han fortalecido sus capacidades en el manejo de herramientas de gestión y presupuesto público (proyectos de inversión pública, presupuesto participativo, plan de incentivos municipales), como forma de fortalecer su incidencia política y promover rendición de cuentas en materia de políticas y programas de juventud y SSR.
 - 9 jóvenes y especialistas locales en Ayacucho y Ucayali saben cómo utilizar la metodología del edu.entretenimiento para recrear e implementar localmente el modelo del Programa Mi Comunidad.
 - Validación en Ayacucho de material educativo para trabajar con varones adolescentes en SSR, paternidad, y cuidados, con enfoque intercultural, promoviendo las nuevas masculinidades. Como resultado, 25 docentes se entrenaron en el uso del manual y videos para desarrollar sesiones con estudiantes de secundaria.

- Apoyo a la SENAJU y a los Consejos Regionales de Juventud con financiamiento, asistencia técnica, consultores, abogacía, etc.
- Algunos resultados de las actividades de abogacía con jóvenes y del proceso de fortalecimiento de capacidades de organizaciones juveniles fueron:
 - Ordenanza Regional 029 para la prevención del embarazo adolescente. Fue lograda gracias a la labor del Consejo de Adolescentes y Jóvenes de Ayacucho con las autoridades del gobierno regional. La norma prioriza el acceso de adolescentes a educación integral en sexualidad y a servicios de SSR amigables.
 - Alerta a favor de la prevención del embarazo adolescente. Participación de jóvenes en la formulación de dicha alerta, elaborada por el Grupo de Trabajo de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.
 - Consejo Nacional de Adolescentes y Jóvenes para la prevención del embarazo adolescente. Es un Consejo conformado por el apoyo de UNFPA que en 2012 ganó la tercera edición del Concurso Nacional de Mejores Prácticas de Ciudadanas de Jóvenes (del Jurado Nacional de Elecciones).
- Asistencia técnica a la Dirección Nacional de Educación Básica Regular del MINEDU en el marco de la reforma educativa nacional que adoptó un nuevo paradigma.

Año 2013:

- Asistencia técnica para la implementación de programas regionales de población.
- Asistencia técnica para la elaboración del Plan Nacional para la Persona adulta mayor 2013-2017, que incorporó la perspectiva generacional.
- Asistencia técnica en la formulación de la estrategia Centros de Desarrollo Juvenil, en el marco de la gestión por resultados del Programa Presupuestal Materno Neonatal.
- Apoyo (junto con UNESCO) a la introducción de educación sexual integral en la reforma educativa iniciada en 2012 que establece los Aprendizajes Fundamentales para estudiantes de educación básica. UNFPA colaboró con la elaboración de un documento técnico que revisa la situación de ESI en América Latina.
- Asistencia técnica para la reformulación de mallas curriculares regionales en Ayacucho y Ucayali. En Ayacucho se hizo un diagnóstico; en Ucayali se hizo abogacía para introducir el enfoque intercultural en educación sexual.
- Apoyo técnico a la delegación peruana a la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (Montevideo, 2013), para completar el cuestionario de CEPAL e incluir representantes de la sociedad civil y de organizaciones juveniles.
- Participación en el Grupo de Trabajo para la reducción de violencia sexual contra adolescentes, como parte del seguimiento del Plan de Acción para la Infancia y Adolescencia 2012-2021. En este marco el UNFPA brindó asistencia técnica para la revisión del plan de trabajo 2013/2014 y la elaboración de legislación para agravar la sanción del delito de violación sexual de adolescentes mayores de 14 años.
- Apoyo a los procesos de consulta y formulación del Plan Nacional de Juventudes en su fase final. Los aportes fueron: i) reconocimiento de la heterogeneidad de este grupo poblacional, ii) el fomento de la participación de jóvenes y adolescentes, iii) la abogacía por la incorporación de datos sólidos para asegurar el monitoreo del plan, iv) el alineamiento del Plan con otros planes y programas, como el *Plan Nacional de Población 2010-2014*, que identifica el aprovechamiento del bono demográfico como uno de sus mayores desafíos). Estos temas requirieron abogacía por parte de UNFPA, hacia el Estado y hacia las organizaciones sociales.

- Desarrollo de la propuesta de Escuela de liderazgo de Ayacucho, como un espacio de formación continuo de adolescentes (mujeres y varones) de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria, quienes son integrantes de los Consejos y Municipios Escolares.
- Apoyo a la participación juvenil en el Instituto Regional de la Juventud Ayacuchana, el Consejo Regional de la Juventud de Ucayali, y la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza de ambas regiones. Resultados: se aprobaron *Planes Regionales de Juventud* en ambas regiones y se renovaron los mecanismos de la juventud con amplia participación de jóvenes. Además, 4 jóvenes líderes participaron de espacios de diálogo político internacional (Foro Global de juventudes, Conferencia sobre Población y Desarrollo, Conferencia Regional de la Mujer de LAC) y 19 jóvenes líderes recibieron capacitación sobre análisis e interpretación de información estadística.
- Como resultados concretos se señalan:
 - El Plan Nacional de la Juventud al 2021 incluyó el acceso a educación sexual y servicios de SSR para adolescentes entre sus objetivos estratégicos
 - En Ayacucho, las organizaciones sociales lograron la aprobación del plan regional en esa zona y el Instituto Regional de la Juventud Ayacuchana asumió rectoría para el seguimiento de la Ordenanza regional 029 que favorece el acceso de adolescentes a la SSR.
 - La abogacía de UNFPA con grupos juveniles en Ucayali llevó a que se aprobara el plan regional y se conformara el Consejo Regional de Juventud.
 - UNFPA apoyó la conformación del espacio juvenil '*Juventudes rumbo a Cairo+20*', que hizo su II Encuentro Nacional con la participación de 45 jóvenes de 12 regiones.

Año 2014:

- Asistencia a las reuniones presididas por el Viceministro de Salud en el marco del *Plan Multisectorial de Prevención de Embarazo en Adolescentes 2014-2021*. Estas reuniones tuvieron logros concretos: i) elaboración y presentación de una propuesta legislativa ante el Congreso para eliminar las barreras de acceso de adolescentes a información y métodos anticonceptivos y ii) asegurar presupuesto nacional para la implementación de las acciones del Plan para el año 2015.
- Apoyo a la MCLCP para la realización de Acuerdos de Gobernabilidad firmados por candidatos a los gobiernos regionales en relación a la muerte materna, prevención del embarazo adolescente y violencia basada en género.
- Asistencia técnica a la SENAJU para fortalecer sus vínculos con las organizaciones sociales juveniles.
- Apoyo al fortalecimiento de espacios de concertación, consulta y planificación que implican la participación de jóvenes, tales como: el Instituto Regional de la Juventud Ayacuchana, la Mesa de Concertación de Jóvenes de Ayacucho, el Consejo de Jóvenes de la Mancomunidad Regional de los Andes. Como logros se destaca que:
 - La Mancomunidad Regional de los Andes asignó como presupuesto de partida USD 3.430.000 para el diseño e implementación de un Programa de Inversión Pública que atienda las necesidades de la juventud de la mancomunidad, incluyendo la prevención del embarazo adolescente como una de las áreas prioritarias.
 - Dos jóvenes líderes integrantes de los Consejos de Jóvenes para la Prevención del Embarazo Adolescente fueron electos como autoridades locales (cuota joven) para 2015/2018 en Ayacucho y Ucayali.
- Asistencia técnica para la creación de cuatro Subgerencias de Juventud en los gobiernos regionales de Ucayali, Ica, Huancavelica, y Junín. Esto supone la asignación de

una partida presupuestal específica para intervenciones para adolescentes y jóvenes.

- Apoyo a la formación de 35 líderes para la acción pública en la vigilancia del cumplimiento de los derechos humanos (incluyendo los DSR).
- Apoyo al fortalecimiento de la Defensoría del Pueblo en DSR de adolescentes, teniendo como logros:
 - Documento defensorial con la agenda legislativa pendiente en DSR para adolescentes, con recomendaciones para remover barreras legales que limitan el acceso de esta población a la salud SR.
 - Documento defensorial con el estado de implementación de la sentencia del Tribunal Constitucional que despenalizó las relaciones sexuales consentidas con adolescentes y plantea recomendaciones.

Las entrevistadas de la Defensoría del Pueblo destacaron el apoyo del UNFPA en la abogacía para la despenalización de las relaciones sexuales consentidas con y entre adolescentes, el cual fue considerado “estratégico”:

- *“UNFPA se involucró muchísimo y el nivel de colaboración fue estratégico. Nosotros presentamos un amicus curiae pero lo coordinamos con UNFPA. Inclusive trabajamos con UNFPA los argumentos a usar. Fue súper relevante (...) Este era un tema difícil y polémico con resistencia en el gobierno peruano para abordarlo. UNFPA pagó a los especialistas que ayudaron con el tema, generó reuniones en torno al tema. Esto fue como un hito que concluyó con la sentencia del Tribunal Constitucional. Ahora se está trabajando en la implementación de la sentencia...”*
- *“Lo más importante es la incidencia con los decisores y los congresistas y los informes nos permiten conversar con ellos con evidencia”*.

La importancia del papel del UNFPA en la abogacía y la articulación con la Defensoría del Pueblo fue un aspecto destacado por actores del SNU:

- *“UNFPA ha trabajado el tema del seguimiento a la penalización de las relaciones sexuales entre adolescentes (...) ha hecho un trabajo con la Defensoría, con el tribunal constitucional, se ha conseguido una sentencia y ese es un trabajo bastante arduo”*.

El responsable de la SENAJU indicó que los tres aportes principales del UNFPA han sido: el apoyo para publicaciones, la asistencia técnica en temas específicos y el acompañamiento a los procesos organizativos de jóvenes y el diálogo político.

- *“Lo más importante ha sido el apoyo técnico [del UNFPA] en publicaciones. La SENAJU ha hecho varias publicaciones con el apoyo de UNFPA el tema de juventud, trabajo y emprendimiento, todo lo que es empleo, publicaciones que tienen que ver con los ODM, varias publicaciones, la mayor que hemos tenido desde 2012 han sido siempre con apoyo de UNFPA”*.
- *“Ahorita estamos trabajando un informe de juventud donde ellos han contratado un consultor que ha hecho una evaluación estadística de un trabajo de las encuestas de hogares del Perú sobre jóvenes, y bueno, alguna publicación nos han dado aportes (...) acompañamiento técnico”*.
- *“Se formó una asociación de autoridades políticas jóvenes, entonces le pedimos apoyo a UNFPA para que nos brinde un facilitador y ese facilitador lo que hizo fue sentarse con los jóvenes y armar una red, una entidad que fuera a representarles. Entonces eso nos sirvió bastante sobre todo porque hay mucha credibilidad en UNFPA, es imparcial. SENAJU también, pero obviamente como somos parte de un gobierno la juventud confía más en la autoridad externa que interna, entonces siempre en ese”*

sentido UNFPA nos ha apoyado también, UNFPA nos ha apoyado en presencia en los talleres con jóvenes”.

- *Por región, un promedio de 1000 jóvenes participan en congresos de juventudes, ahí UNFPA siempre ha participado justamente para dar línea de lo que ellos están trabajando y para los talleres (...) hoy tenemos una publicación en tema de afrodescendiente, no, entonces hay una mirada, hay un trabajo de UNFPA con los jóvenes directamente”.*

A propósito de la intervención en las regiones, una especialista destacó la visibilidad del trabajo del UNFPA en temas de juventud, lo cual le habría dado perfil propio. Además, esta entrevistada destacó las metodologías participativas del UNFPA y el protagonismo dado a las organizaciones juveniles:

- *“La gente identifica al UNFPA con salud materna y juventud. Se apoyaron muchos programas radiales. Hubo un momento en que UNFPA ya no hacía la propuesta, sino que las organizaciones juveniles eran ellas mismas quienes proponían lo que había que hacer para el año próximo”.*
- *“Lo que ha quedado es la capacidad de organizarse de los jóvenes (...) Algunos jóvenes formaron organizaciones y trabajaron el programa “Mi Comunidad”. Hubo una jugada difícil que fue la elección presidencial y con la existencia de cuota juvenil por partido político los chicos se enfrentaron. Pero la organización “Dejando Huellas” ha permanecido. Estos adolescentes empezaron a ocupar puestos clave, una de ellas llegó a formar la Secretaría de la Juventud.*

También se destacó la abogacía continuada para poder incorporar líneas de política pública:

- *“Convencer a los gobiernos regionales en invertir en salud sexual y reproductiva y además en adolescentes fue toda una labor de abogacía de prácticamente dos años”.*

De acuerdo con el Grupo Foco realizado con personal del SNU y la cooperación internacional, el UNFPA contribuye a legitimar intervenciones y goza de buena llegada y credibilidad entre autoridades y actores de la sociedad civil organizada:

- *“... cuando UNFPA aparece, aparece una suerte de ‘bueno esto es una intervención con derechos fundamentales, con derechos reconocidos’, hay una suerte de tranquilidad de la sociedad civil, de las organizaciones y del estado de que hay seriedad en esto, hay una gran cercanía y vinculación de UNFPA con los líderes tanto a nivel político como líderes de opinión o personas clave de los sectores con los que se está, con que se llevan adelante las políticas, no es cierto, y están muy o sea hacen un seguimiento bastante cercano de cómo están llevándose a cabo estas políticas no solamente a nivel de ejecutivo, nivel ejecución, sino que también yo veo un claro seguimiento a nivel de lo que se viene de propuestas legislativas, de cómo está la discusión, hay un acercamiento más complejo y estratégico sobre el tema lo que además le da bastante respuesta a lo que puede estar pasando en el tema, de esto se ha nutrido la mesa de cooperación internacional donde además”.*

Cambios legales y normativos para el acceso universal a la SSR por parte de jóvenes y adolescentes, promovidos por el UNFPA

- Sentencia N° 00008/2012 PI del Tribunal Constitucional (despenaliza las relaciones sexuales consentidas con y entre adolescentes de 14 a 18 años).
- Ordenanza Regional 029 de Ayacucho (acceso a la educación sexual integral y a servicios de SSR diferenciados y amigables).

Planes y programas en adolescencia y juventud, desarrollados con apoyo del UNFPA

- Plan Estratégico Nacional de Juventudes (PENJ) 2014-2021).
- Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes.
- Planes Regionales de Juventud en Ucayali, Ayacucho, Arequipa, La Libertad y Tumbes, con metas orientadas a la mejora de la SSR y el acceso a una educación de calidad.

Instrumentos para políticas de SSR entre adolescentes y jóvenes (normas técnicas, sistemas de registro de información, protocolos, herramientas con enfoque de DDHH, capacitación de efectores de salud y de educación, etc.) desarrollados con apoyo del UNFPA

- Manuales para la capacitación de funcionariado que trabaja temas de adolescencia y juventud en distintos sectores del Estado central.
- Normas Técnicas de Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.
- Normas Técnicas de Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven
- Norma Técnica “Criterios y estándares de evaluación de servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes”
- Competencia “Asume y vive su sexualidad de acuerdo a su proceso de desarrollo, con libertad, bienestar, y responsabilidad”, bajo el Aprendizaje Fundamental de Desarrollo de la Persona.

Participación social e incidencia política de mujeres y jóvenes, con apoyo del UNFPA

- Participación de jóvenes en la formulación del PENJ 2014-2021.
- Participación de jóvenes en la solicitud de inconstitucionalidad de la penalización de las relaciones sexuales consentidas entre y con adolescentes.
- Participación de líderes adolescentes y jóvenes de Ayacucho y Ucayali en iniciativas de “eduentretenimiento” para la prevención del embarazo. La iniciativa se desarrolló a partir de una alianza entre el UNFPA y PCI Media Impact, bajo el liderazgo del Consejo Regional de Adolescentes y Jóvenes de Ucayali para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (CRAJUPEA) y del Colectivo de Adolescentes y Jóvenes de Ayacucho (CRAJPEA). Se formaron equipos en ambas regiones, con participación de 35 adolescentes y jóvenes (catorce de Ucayali y veintiuno de Ayacucho).
- Primer Congreso de Mujeres Líderes Adolescentes y Jóvenes.
- Alianza Sí Podemos que trabaja en favor de la educación sexual.
- Escuela de Liderazgo de Ayacucho.
- Participación de líderes juveniles en el seguimiento de los compromisos de la CIPD (con participación en encuentros internacionales) .
- Conformación de la articulación “Juventudes Cairo + 20 y más allá”.

EVIDENCIA PARA LOS INDICADORES DE LA HIPÓTESIS *OUTCOME* 3 (HIPÓTESIS 3.4)

NOTA METODOLÓGICA:

- Se emplearon numerosas fuentes documentales, puesto que se recopilaron informes de consultoría y se revisaron publicaciones de contrapartes y socios nacionales.
- Se utilizaron las entrevistas en profundidad realizadas a: i) personal con funciones políticas y profesionales en el MIMP y el INDECI; ii) personal de la Adjuntía de la Mujer y del Programa de Pueblos Indígenas de la Defensoría del Pueblo; iii) profesional de la Universidad Cayetano Heredia; iv) integrantes de organizaciones de mujeres; v) personal del UNFPA; v) personal de los Centros de Emergencia Mujer; vi) lideresas indígenas sensibilizadas en la prevención de la VBG; vii) responsables de organizaciones sociales de mujeres.
- Se utilizaron los grupos foco con personal de la cooperación internacional (incluida la MESAGEN) y ONG.
- Se utilizaron los PAT, COAR y *Annual Reports*.

SÍNTESIS GENERAL

La Oficina de País promovió la incorporación del enfoque de género en la normativa nacional y en las políticas públicas contra la VBG. En este sentido, se destacan: (i) la institucionalización de la línea de trabajo sobre masculinidades en los Centros de Emergencia Mujer del MIMP y (ii) la incorporación del enfoque de género en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres. Otro aporte específico de la Oficina de país en el tratamiento de la VBG es el enfoque intercultural y la provisión de lineamientos y criterios para el trabajo con comunidades y mujeres indígenas. A su vez, el UNFPA produjo información actualizada y oportuna para la abogacía propia e inter agencial, un aporte valorado por diversos actores entrevistados para la evaluación.

Actividades destacadas de los COAR y SPR del período:

Año 2012:

- AT directa a la Comisión de la Mujer y Familia del Congreso para la aprobación de la nueva Ley de protección frente a la violencia contra la mujer.
- Sensibilización a varones para una vida sin violencia contra las mujeres.
- Elaboración del “Manual de Capacitación a Líderes Locales en Masculinidades y Prevención de la Violencia Basada en Género”.
- Implementación de una estrategia que promueve la participación de las mujeres indígenas como facilitadoras interculturales de la atención de VBG.
- Asistencia técnica y financiera para la elaboración del Protocolo para evaluar el daño psíquico de las mujeres víctimas de violencia en el Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público.
- Abogacía para la reactivación de la Mesa de Protección donde se aborda el trabajo de prevención y atención de la VBG en situaciones de emergencia.
- Sensibilización a autoridades del MINSA, MIMP, CLUSTER de Protección y responsables del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo en SSR y VBG.
- Consultoría para la revisión del enfoque de género en el UNDAF y análisis de las capacidades del personal del SNU para trabajar con enfoque de género.
- Publicación de información sobre violencia familiar y sexual de la ENDES 2011, desagregada por lengua materna.

- Producción de un video de la campaña Carta de Mujeres (con ONU Mujeres y GIZ).

Año 2013:

- Consultoría para analizar la consistencia lógica del Plan Nacional contra la Violencia de Género 2009-2015 del MIMP.
- Asistencia técnica para la sistematización del piloto “Involucrando a los hombres en la prevención de la violencia de género” desarrollada por el MIMP.
- Asistencia técnica y financiera para sistematizar la implementación de la Estrategia de trabajo con líderes varones para la prevención de la violencia, en Huancayo- Junín y Chimbote-Ancash, así como una versión contextualizada del manual publicado por UNFPA en 2012 y el diseño de una propuesta de Lineamientos para la institucionalización de dicha estrategia en los CEM donde haya promotores varones en el servicio (en coordinación con Dirección General Contra la Violencia de Género y el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual).
- Asistencia técnica a la Estrategia Nacional de SSR del MINSA en el proceso de elaboración de la *Guía para la atención integral de la violencia basada en género*, buscando incorporar el enfoque de derechos, género e interculturalidad, así como el enfoque médico-legal para evitar pérdida de evidencia y la recuperación de salud de la víctima.
- Asistencia técnica a la Comisión de la Mujer del Congreso en el proceso de preparación de la nueva Ley de Violencia contra la Mujer y el Grupo Familiar, promoviendo el diálogo con el MIMP (Director General - Dirección de Violencia de Género) para la elaboración de una propuesta consensuada.
 - *“En el marco de las intervenciones de incidencia legislativa que ha desarrollado el UNFPA, se puso especial énfasis en elaborar opiniones técnicas sustentadas en los estándares internacionales de protección de los derechos humanos. En ese sentido, durante los procesos de discusión de la nueva Ley de Violencia contra la Mujer, del Nuevo Código de Niños, Niñas y Adolescentes, del Artículo 4° de la Ley General de Salud y de la Guía para la atención integral de la violencia basada en género del Ministerio de Salud, se contribuyó a la difusión y posicionamiento de los mandatos establecidos en los tratados internacionales. Cabe señalar que, en el marco de las intervenciones de incidencia legislativa, el UNFPA promovió el trabajo interagencial. Este trabajo se realizó en asocio con ONUSIDA, UNICEF y la Oficina de la Coordinadora Residente. También se desarrollaron acciones coordinadas con organizaciones de mujeres y jóvenes de la sociedad civil. Las labores de incidencia legislativa se han complementado con producción de hojas informativas sobre la situación de los derechos de las mujeres, jóvenes y el embarazo adolescente, así como con cursos de capacitación a jóvenes y funcionarios públicos sobre uso e interpretación de estadísticas. Estas acciones han permitido visibilizar la agenda internacional de protección de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, adolescentes y jóvenes como un aspecto a considerar en el proceso de aprobación de las políticas públicas” (COAR 2013).*
- Elaboración de un documento que sistematiza las recomendaciones por materia (violencia contra la mujer y salud sexual y reproductiva) que el Estado peruano recibió del Comité CEDAW en los últimos tres informes. Este documento es un insumo relevante para las acciones de abogacía de UNFPA y se usó en la asesoría en normativa.
- Involucramiento en el Grupo de Trabajo de Seguimiento al Cumplimiento de CEDAW y elaboración de recomendaciones.
 - *“Resulta importante mencionar que en el último informe para el Estado peruano, el Comité ha puesto especial incidencia en recomendar la revisión de la legislación sobre aborto con el objeto de garantizar que las mujeres tengan acceso a tratamiento médico. También recomendó suprimir sanciones a las mujeres*

que se someten a un aborto y advirtió que el aborto ilegal sigue siendo una de las principales causas de muerte materna en el Perú y que el Estado tiene una interpretación restrictiva del aborto terapéutico. El Comité también expresó su preocupación por la elevada tasa de embarazos adolescentes. En cuanto a la violencia basada en género, el Comité expresó su preocupación por los graves índices de violencia contra la mujer, la inexistencia de un registro centralizado de los casos, los obstáculos para el acceso a la justicia” (COAR 2013: 20).

- Apoyo al UNCT en la elaboración del informe ante el Comité CEDAW, liderando los acápites de violencia basada en género y salud sexual y reproductiva.
- Asistencia técnica al Viceministerio de Derechos Humanos del MINJUS para el desarrollo de la Encuesta nacional de Derechos Humanos que incluye un acápite sobre salud sexual y reproductiva.
- Elaboración, a solicitud de la Mesa de Género de la Cooperación Internacional, del documento ‘Agenda Congresal de Igualdad de Género’.
- Continuación del apoyo al fortalecimiento de lideresas indígenas como “facilitadoras en acción” interculturales (en alianza con el gobierno local de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, en Ucayali).
- Abogacía para la aprobación del *Plan Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021* (aprobado en noviembre de 2013).
- Abogacía interagencial para la suspensión de los operativos de serenazgo en Lima que penalizaban a las trabajadoras sexuales en calle. UNFPA elaboró la posición institucional del SNU, firmada por ONUSDIDA y PNUD.

Año 2014:

- Continuación del Programa Conjunto “Combate contra la Violencia”: recogida de información sobre los niveles de articulación de las instituciones públicas en el marco del proceso de registro y procesamiento de las denuncias por violencia contra la mujer en las regiones seleccionadas.
- Asistencia técnica en la implementación del PNLVM para la identificación de cómo los diferentes sectores estaban asignando (o no) financiamiento a las actividades comprometidas.
- Asistencia técnica y financiera para sistematizar la implementación del segundo año de la “Intervención piloto con líderes varones de la comunidad” e incorporar el enfoque de masculinidades en los CEM.
- Sistematización de experiencias exitosas de la sociedad civil en el ámbito del trabajo con varones para la igualdad entre los géneros.
- Asistencia técnica para la implementación de políticas de prevención y atención de la VBG en las Regiones de Ucayali y Ayacucho, en coordinación con el trabajo realizado por UNFPA con la MCLCP.
- Apoyo al seguimiento y monitoreo de los planes regionales.
- Apoyo a la implementación de los Modelos de Atención con Sistema Integral de prevención y atención a víctimas de la VBG con Enfoque de Pertinencia Intercultural que amplía la atención de la VBG a las poblaciones más vulnerables.
- Campaña “No me quedo Callada”, estrategia comunicacional dirigida a mujeres adultas, adolescentes y jóvenes con el propósito de difundir las diversas formas de

violencia contra la mujer, la importancia de denunciarla y las competencias de las instituciones públicas con relación a esta problemática (con el MIMP y la Defensoría del Pueblo).

- Elaboración del documento técnico “Agenda Congresal sobre Igualdad de Género”, en el que se presenta el análisis detallado de la situación de las iniciativas legislativas vinculadas a los derechos humanos de las mujeres con el propósito de fortalecer el rol de abogacía de la MESAGEN en esta materia.
- Abogacía y asistencia técnica a la Municipalidad de Lima con relación a la aprobación de la Ordenanza Municipal N° 1718.
- Abogacía y asistencia técnica a la Dirección del Gobierno Regional de Ucayali para la aprobación de un comunicado al Congreso de la República sobre la necesidad de reconocer la titularidad de los derechos a la SSR de adolescentes de mayores de 14 años de edad en los procesos de revisión del Nuevo Código de los Niños, Niñas y Adolescentes y del artículo 4° de la Ley General de Salud.
- Abogacía y Asistencia técnica a la Etapa de Vida Adolescente del MINSa para elaborar la opinión del sector con relación a la modificación del artículo 4° de la Ley General de Salud.
- Asistencia Técnica a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, que solicitó al UNFPA la emisión de opinión institucional sobre la actual redacción del artículo 4° de la Ley General de Salud. Se elaboró y presentó un documento de análisis de la normatividad tomando en cuenta lo establecido en los estándares establecidos en los tratados internacionales de derechos humanos.
- Acciones para fortalecer los Grupos de Trabajo Sectoriales del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres – SINAGERD (nivel central y departamental): se destacan reuniones de sensibilización con tomadores de decisión integrantes de la Secretaría del SINAGERD, del INDECI y del Centro Nacional de Estimación y Prevención del Riesgo (CENEPRED); un taller con autoridades de Grupos de Trabajo nacionales liderados por representantes de las Oficinas de Defensa Civil de once Ministerios (donde se acordó la elaboración de una hoja de ruta para la incorporación del enfoque de género). Asimismo, el marco del Proyecto interagencial DIPECHO, se replicaron reuniones de sensibilización y talleres con autoridades de gobiernos locales, funcionarios locales del INDECI y del CENEPRED, y representantes de organizaciones sociales, a fin de fortalecer el enfoque de género en la gestión de riesgo. En el marco del Proyecto DIPECHO se replicaron reuniones de sensibilización con autoridades de los gobiernos locales y funcionarios locales de INDECI y CENEPRED, a fin de fortalecer el enfoque de género en la gestión de riesgo. Se hicieron 5 talleres en los departamentos con representantes de los Grupos de Trabajo Sectoriales locales y con representantes de las organizaciones sociales.

Según el Grupo Foco con personal del SNU y otras agencias de cooperación, el UNFPA tiene un claro papel de liderazgo en los temas de igualdad de género, VBG y derechos humanos. También se pusieron de relieve los grandes aportes de la Oficina de País a las actividades de abogacía y su efectividad:

- *“... UNFPA ha sido un aliado muy importante para todas las acciones relacionadas por ejemplo a todo el tema de violencia contra las mujeres y además en medidas ya más específicas, qué se yo, como campañas grandes que hemos desarrollado como GIZ como la campaña carta de mujeres es clarísimo o sea que UNFPA siempre ha sido un aliado”.*
- *“[UNFPA apoya] la actividad de advocacy pero además el tema de análisis de coyuntura, el tema de análisis político, de evaluación de escenarios (...) hay que decir que la*

agencia con mayor información de lo que se está discutiendo en el Congreso de la República es UNFPA, quien nos informa de cómo están las discusiones sobre las leyes más importantes siempre es UNFPA, siempre quien está al día de cómo están las discusiones más importantes o sea hacen un seguimiento bastante importante al debate parlamentario de cómo está y eso es muy importante para todas las demás agencias”.

Desde la perspectiva de diversos interlocutores del MIMP, junto al apoyo específico en los temas de violencia de género, uno de los aportes principales de la Oficina de País ha sido el apoyo al fortalecimiento de procesos organizativos en el seguimiento y la participación del país en las Conferencias regionales de Población y Desarrollo. En este marco, se destaca el rol del UNFPA en el acercamiento entre el Estado y la sociedad civil:

- *“UNFPA acompaña con conocimiento y no pierde la pista (...) UNFPA apoya la participación de las ONG según lo plantea el paradigma del Cairo. Es muy importante el apoyo que facilita la participación efectiva de UNFPA. En el caso de Montevideo, nos ayudaron con jóvenes y mujeres (...) UNFPA tiene un componente plural. Esta representación tiene por detrás una participación plural. Es un apoyo importante para dar contenido, ser un interlocutor para varios sectores que estamos mirando sólo una parte”.*
- *“UNFPA se ofreció, ni siquiera nosotros le tuvimos que pedir, él mismo se ofreció a que nos podría facilitar el local, el apoyo técnico necesario para nosotros hacer los talleres con la sociedad civil y con los organismos públicos, o sea, con los ministerios que tenían temas que abordaba el Consenso de Montevideo, entonces así lo hicimos”.*

Por su parte, desde el SINAGERD, se manifiesta que el UNFPA tuvo papel central en la atención a la igualdad de género como un asunto fundamental de derechos humanos en la gestión de riesgos:

- *“... hay una recomendación que el UNFPA establece, nos recuerda que la acción humanitaria tiene que reconocer el tema de género, el tema etario, el tema de inclusión”.*

Finalmente, algunos actores de la sociedad civil visualizan cierto “desdibujamiento” de la Oficina de País como producto de discontinuidades en la representación y de la reducción de fondos. De todas maneras, no se trata de una mirada extendida entre las personas entrevistadas para la Evaluación del Programa de País.

- *“...UNFPA Perú ha sufrido cambios de coordinador, varios del 2012 a la fecha, habiendo inclusive largas épocas, no sé si largas pero en todo caso significativas (...) y me parece que muy pocos fondos. Entonces, desde ese punto de vista, ha estado bastante desdibujada”.*

Planes, programas, políticas e instrumentos de prevención y de atención de la VBG (incluida la violencia sexual) apoyados por el UNFPA

- Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer (PNCVM) 2009-2015.

- Estrategia de trabajo con varones para la prevención de la violencia basada en género (MIMP).
- Protocolo Unificado de Atención de las Víctimas de Violencia en Servicios de Salud con Enfoque médico-legal.
- Modelos de Atención con Sistema Integral de prevención y atención a víctimas de la VBG con Enfoque de Pertinencia Intercultural.
- Planes de igualdad de oportunidades y de violencia contra la mujer en Ucayali.

Desarrollo de competencias en profesionales de salud y medicina legal para la aplicación de instrumentos y protocolos de atención de casos de VBG, con apoyo del UNFPA

- Capacitación de más de cien operadores de salud en la prestación de servicios de SSR en situaciones de emergencia, en siete regiones del Perú.
- Capacitación en género y masculinidad de personal de los Centros de Asistencia Mujer (promotores y promotoras)
- Sensibilización de alrededor de quinientos varones líderes de sus comunidades en veinticuatro CEM.

Más allá de estas acciones enfocadas estrictamente en la problemática de la VBG, el informe final de la consultoría “Asistencia técnica para el fortalecimiento de los grupos de trabajo intersectoriales del SINAGERD en el uso de datos poblacionales y servicios de protección” (Dávila Apolo 2014) da cuenta de una serie de acciones de sensibilización del personal del SINAGERD en género y derechos humanos y su incorporación en la gestión de riesgos. En este marco, se realizó un encuentro de trabajo sobre “Vulnerabilidad y Protección en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastre” con tomadores de decisión del INDECI, el CENEPRED y la Secretaría de Gestión de Riesgos de Desastres del PCM (Lima, 16 participantes), así como un taller dirigido al personal de las tres organizaciones públicas (Lima, 13 de noviembre de 2014) que contó con la participación de 43 personas. Estas instancias de sensibilización se consideran un paso necesario para favorecer el abordaje de la violencia sexual y la protección de DSR en el accionar del SINAGERD.

Herramientas (manuales, guías) para el trabajo de prevención de la VBG y la violencia sexual, desarrolladas con apoyo del UNFPA

- Manual de Capacitación a Líderes Locales en Masculinidades y Prevención de la Violencia Basada en Género.
- Manual Formativo para la intervención desde los CEM en la prevención de la violencia hacia las mujeres.
- Lineamientos del Programa de Intervención Comunitaria dirigido a Varones para la Prevención de la Violencia de Género.

Planes de riesgo de desastres que incorporan la problemática de la VBG, apoyados por el UNFPA

- Metodología de Análisis de Vulnerabilidad Poblacional – AVP, diseñada y validada, presentada al INDECI.

Cambios legales adecuados a los estándares internacionales, apoyados por el UNFPA

- Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2015). Esta norma avanza en una serie de cuestiones que han sido objeto de preocupación del Comité CEDAW (por ejemplo, la coordinación de las respuestas de los diversos sectores para la real protección de las mujeres violentadas). En el tratamiento de esta norma, la Oficina de país brindó asistencia a la Comisión de la Mujer y la Familia del Congreso de la República, colaborando en el diálogo con el MIMP para la elaboración de una propuesta consensuada entre el Poder Legislativo y el Ejecutivo. Esta legislación tipifica la violencia física, psicológica, sexual y económica (o patrimonial) e instituye los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad, interseccionalidad e integralidad como principios rectores del accionar público.
- Ley 30.076 modifica el Código Penal, el Código Procesal Penal y el Código de los Niños y Adolescentes y crea Registros y Protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana. Agravamiento de la sanción del delito de violación sexual de adolescentes.

Análisis y diseminación de información sobre VBG con enfoque intercultural, apoyados por el UNFPA

- Análisis y la publicación de información sobre violencia familiar y sexual basada en los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2011 según lengua materna.
- Análisis de la agenda legislativa pendiente en igualdad de género y derechos de niñas y adolescentes. El mismo fue valorado como una contribución estratégica del UNFPA por integrantes de la Mesa de Género de la Cooperación Internacional (MESAGEN) y personal del SNU, quienes ponderan el liderazgo del UNFPA en los temas de género y derechos humanos de adolescencia y juventud.
- Diagnósticos de situación y casos de violencia en comunidades indígenas, en el marco de proyectos piloto.

Mujeres indígenas y jóvenes empoderadas para abordar la VBG, con apoyo del UNFPA

Capacitación de lideresas indígenas como facilitadoras interculturales para la prevención y la referencia a los servicios a través de las coordinaciones con los CEM (en alianza con el gobierno local de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, en Ucayali). De acuerdo con una lideresa entrevistada, estas acciones fueron discontinuas y no llegaron a satisfacer las necesidades de formación y de actualización de las mujeres que tuvieron acceso a las capacitaciones.

EVIDENCIA PARA LOS INDICADORES DE LA HIPÓTESIS *OUTCOME 4* (HIPÓTESIS 3.1 E HIPÓTESIS 3.6)

NOTA METODOLÓGICA

- Se emplearon numerosas fuentes documentales, como informes de consultoría y evaluaciones del accionar del UNFPA en el apoyo al Censo 2007; actas de reuniones inter-institucionales; publicaciones de contrapartes y socios nacionales; páginas en Internet de la Oficina de país y de entidades asociadas.
- Se utilizaron los datos derivados del cuestionario auto-administrado enviado a personas capacitadas en manejo estadístico.
- Se utilizaron las entrevistas realizadas a: i) autoridades del INEI; ii) autoridades y personal del MIMP (Dirección de Población y Desarrollo); iii) personal del MINSA (área de epidemiología); iv) responsables del INDECI; v) personal de la Oficina de País.
- Se utilizó la información resultante de los grupos foco con personal del INEI y de la cooperación internacional.
- Se utilizaron los COAR; PAT y SPR.
- Otros documentos utilizados para la evaluación de este Producto fueron:
 - GTS – ESTADISTICO, Memoria “Conformación del GTS – ESTADISTICO”. INEI, Martes, 27 de setiembre 2011.
 - GTS – ESTADISTICO, Memoria “Tercera reunión del GTS – ESTADÍSTICO”. Acta Nº 003-2012. Lima, 25 de enero de 2012.
 - GTS – ESTADISTICO, Términos de referencia. Grupo temático sectorial estadístico. Protocolo de organización y funciones.
 - GTS – ESTADISTICO, Acta Nº 004-2012. Lima, 19 de abril de 2012.
 - GTS – ESTADISTICO, Acta Nº 005-2012. Lima, 17 de julio de 2012.
 - GTS – ESTADISTICO, Acta Nº 006-2012, Lima, 12 de diciembre de 2012.
 - GTS – ESTADISTICO, Acta Nº 007-2013, Lima, 29 de mayo de 2013.
 - GTS – ESTADISTICO, Acta Nº 009-2014, Lima, 16 de julio de 2014.
 - GTS – ESTADISTICO, Memoria GTS – ESTADISTICO, “Décima reunión del GTS – ESTADÍSTICO”, Lima, 19 de agosto de 2015.
 - INMET, Servicios y Consultoría. Informe final de la consultoría: indicadores validados, fichas técnicas y propuestas de estructura básica de y tipos de usuarios del sistema. Lima, 20 de noviembre de 2013.
 - INMET, Servicios y Consultoría. Propuesta de Formulación de Metas e Indicadores correspondientes a los Objetivos Estratégicos Generales 1, 2 y 3 de acuerdo al PENDES 2013-2017. Lima, S/F.
 - UNFPA 2015: Evaluation of UNFPA support to population and housing census data to inform decision-making and policy formulation 2005-2014. Este documento destaca, en sus hallazgos:
 - “The effectiveness of the modality of support in Peru is highly linked to soft-aid activities and to one of the comparative strengths of the country office: their distinctive way of approaching institutional dialogue and capacity development”.
 - “The Peru country office work is an illustrative example of how UNFPA support can contribute to the increased used of census-related statistical data in the development of plans, programs, policies and academic research”.

SÍNTESIS GENERAL

La Oficina de país desarrolló *soft-aid activities* que permitieron sensibilizar a actores gubernamentales y sociales sobre la importancia de las dinámicas demográficas y la incorporación de datos y evidencia en las estrategias de desarrollo. A su vez, la abogacía del UNFPA fue clave para la consideración de las necesidades diferenciadas por grupos de población en la respuesta humanitaria, concientizando a funcionarios/as con responsabilidades de gestión en áreas clave. En este marco, con el apoyo explícito de la Oficina de País, el INDECI fortaleció sus vinculaciones con el INEI para el manejo de las estadísticas. Al mismo tiempo, se desarrollaron capacidades en el Estado para la generación y el uso de la información estadística en la formulación y el monitoreo de políticas públicas. UNFPA ha apoyado el fortalecimiento del SEN y de su órgano rector, el INEI, mediante acciones de asistencia técnica especializada y vinculación institucional. Otro aporte al desarrollo nacional fue la asistencia en la formulación y el seguimiento de planes de población en el nivel nacional y en las regiones. Se destaca que el Plan Nacional de Población (PNP) 2010-2014 identifica el aprovechamiento del bono demográfico como uno de sus principales desafíos.

Actividades destacadas de los COAR y SPR del período:

2012:

- Apoyo en talleres de entrenamiento para la incorporación de análisis de población en planes y programas, con 150 destinatarios (durante 2012).
- Asistencia al INEI para que 6 profesionales del INEI participen en procesos formativos en demografía.

2013:

- Asistencia técnica para la elaboración e implementación del Plan Estratégico Nacional de Desarrollo Estadístico (PENDES) 2013-2017 que incorpora productos desarrollados por UNFPA, como por ejemplo el Código de Buenas Prácticas Estadísticas.
- Auspicio a investigaciones basadas en el uso del a Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT) y la ENDES.
- Participación (junto con UNICEF, universidades y ONG) de un grupo de trabajo para asesorar al INEI en la gestión y análisis de preguntas de etnicidad en cuestionarios de encuestas y censos. Se proyecta fortalecer el INEI en este aspecto para que estas preguntas estén presentes en el Censo 2017.
- Participación en las reuniones del Equipo de Encuestas del INEI para potenciar el uso de estadísticas de género.
- Asistencia para el rediseño de la página web del INEI, con la finalidad de incrementar la cantidad de visitas y demandas de información.
- Asistencia al MIMP en la elaboración de un sistema de consulta socio-demográfica en Población y Desarrollo como parte del monitoreo del Plan Nacional de Población 2010-2014.
- Preparación de hojas informativas sobre las problemáticas de interés, publicadas en la página Web de la Oficina de País y en las redes sociales. Se indica que el registro

de visitas y consultas de la página web de UNFPA tiene un incremento sostenido, habiendo pasado de dos mil visitas mensuales a mediados de 2012 a tres mil a fines de 2013.

- Apoyo al MIMP en la organización de una sesión de balance de la experiencia de gestión del Plan Nacional de Población 2010-2014, con énfasis en la experiencia de los gobiernos regionales, en el marco del Congreso Latinoamericano de Población realizado en Lima.
- Asistencia técnica al MIMP en la preparación de la respuesta a la Encuesta Mundial sobre el cumplimiento del Programa de Acción de la CIPD y su seguimiento después de 2014.
- Organización de una sesión dedicada al balance de la experiencia regional en la realización de censos, con especialistas de la CEPAL, UNFPA y de Paraguay, en el marco del Congreso Latinoamericano de Población realizado en Lima.
- Desarrollo de diálogos entre el INEI y organizaciones sociales. Se hicieron dos talleres (50 participantes en Lima y 50 en Iquitos). La actividad fue evaluada, por tres cuartos de los asistentes, como muy buena o excelente.
- Asistencia técnica a la Comisión Multisectorial de Población que tiene un Grupo de Trabajo sobre Bono Demográfico, con base en un estudio sobre el bono demográfico desagregado por departamento, cuyo aprovechamiento es uno de los principales desafíos del *Plan Nacional de Población 2010-2014*.

2014:

- Apoyo a estudios basados en información recolectada por los sistemas estadísticos, en particular los asociados con género.

La evidencia resultante de entrevistas desataca el papel de la Oficina de País en la promoción de una cultura estadística en los organismos del Estado y su aporte específico a la gestión de riesgos de desastres:

- Como lo manifestó un alto funcionario del INDECI: *“nosotros tenemos un reconocimiento y un agradecimiento muy especial al Fondo de Población de Naciones Unidas en el tema que para nosotros es vital e importante; no podemos gestionar si no tenemos información, si tenemos información podemos tomar las decisiones que son correctas y nosotros hemos tenido un énfasis con el UNFPA en el manejo del tema estadístico y en el manejo de información poblacional (...) UNFPA es un gran articulador en manejar las cifras a nivel nacional, es un asesor directo y permanente del INEI y nosotros formamos parte de esa red (...) la gestión de riesgo tiene que focalizar su intervención y por lo tanto la eficacia en una acción en base a una información de calidad, pertinente y oportuna; entonces con el UNFPA estamos en ese esfuerzo”*

El mismo actor puso de manifiesto una segunda contribución, relativa al apoyo a la coordinación intersectorial:

- El UNFPA además es un actor clave la Red Humanitaria Nacional, UNFPA es partícipe de esta red humanitaria que es la gran plataforma de coordinación entre las agencias de Naciones Unidas, el gobierno, la sociedad civil, las ONG y los sectores para los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación”.

Finalmente, se puso de manifiesto la colaboración del UNFPA en la incorporación de un enfoque de población y derechos en la gestión de riesgos:

- *“...el UNFPA ha ayudado a fortalecer este proceso de información y además la importancia de los diferentes damnificados que tiene la respuesta es decir el tema de, el tema humano en atención de la emergencia, el tema de los desplazados, el tema de los grupos etarios, el tema de género también al mismo tiempo poniéndole el énfasis de un rostro humano a la atención que no solamente debe ser general sino debemos ir a algo específico y concreto”.*

Desde el INEI, las personas entrevistadas resaltaron la estrecha colaboración existente con el UNFPA y la existencia de una relación de colaboración consolidada. En este marco, se destacan dos aportes recientes, referidos al desarrollo de estadísticas de género y etnicidad, que permiten mejorar y profundizar la información sobre la población más vulnerada del país. En las palabras de un alto funcionario:

- *“Un tema donde el UNFPA está apoyando mucho es en estadísticas de género, que están ganando terreno. En 2010 se hizo la Encuesta de Uso del Tiempo con apoyo del UNFPA, y ahora se está trabajando, sobre esa base, para crear una cuenta satélite sobre trabajo no remunerado. Aquí hay muchos aliados: MIMP, Manuela Ramos, etc. También se está planeando una segunda encuesta (...) UNFPA también apoya el INEI en el desarrollo de las estadísticas de etnicidad. Por ejemplo, las preguntas de auto-identificación nunca fueron parte del Censo, pese al carácter pluriétnico y multicultural del Perú, Este va a ser un tema gravitante en el próximo censo y tendrá enorme valor para la asignación del gasto público, ya que todas las viviendas van a estar georreferenciadas”.*

Personal técnico del INEI también enfatizó la colaboración del UNFPA con el INEI para acceder a consultorías de alto nivel ante demandas específicas, para la participación en foros internacionales y para compartir experiencias con institutos de estadística de otros países, como el caso de México.

Por su parte, personal del área de población del MIMP destacó como una fortaleza del UNFPA su preocupación constante por tratar de que el tema de población esté en la agenda de la alta dirección del Estado: “ayudó a fortalecer el rol de rectoría del MIMP, del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables, en el seguimiento de la agenda internacional de población”.

Planes, programas y normativa dirigidos a mujeres, jóvenes y/o adolescentes que promueven la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos, desarrollados con apoyo del UNFPA:

- Plan Estratégico Nacional de Juventud
- Plan Intersectorial de Reducción del Embarazo en Adolescentes

- Norma Técnica “*Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes*”
- Norma Técnica de “*Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente*”
- Norma Técnica de “*Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven*”.
- Plan Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual

Instrumentos de gestión (normas y estándares operativos, guías, manuales, protocolos de intervenciones, personal capacitado, etc.) con enfoques de DDHH, género e interculturalidad en los servicios de SSR y manejo de riesgos de desastres, promovidos por el UNFPA

- Metodología de Análisis de Vulnerabilidad Poblacional (AVP).

Diagnósticos e investigaciones que destacan los vínculos entre la transición demográfica, el bono demográfico y los sistemas de protección social, promovidos por el UNFPA.

- UNFPA Perú / PC “Promoción del Empleo y el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil” (2012) *El bono demográfico regional en el Perú*. Lima: UNFPA. (Elaboración: Ciro Martínez)
- Asistencia directa en eventos con asociados nacionales):
 - Presentación de Walter Mendoza en el Congreso de APDP: “El Bono demográfico en el Perú y sus implicancias educativas”, Lima, 20 de noviembre 2013
 - Presentación de Walter Mendoza en la PUC: “El futuro de la población peruana: problemas y oportunidades”, Lima, 9 de julio 2015 (con Carlos Eduardo Aramburú)
 - Exposición de Walter Mendoza en un panel de presentación de la ENDES 2013 junto al Jefe Institucional del INEI. Título: “Comentarios a la presentación de resultados de la ENDES 2013”, Lima, INEI.
 - Exposición de Walter Mendoza en un panel de presentación de la ENDES 2014 organizado por el INEI. Lima, INEI.
 - Exposiciones de Walter Mendoza a solicitud de la Dirección de Adultos Mayores del MIMP. Lima.

Apropiación y el uso de estadísticas sociodemográficas en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de planes y programas, con apoyo del UNFPA.

- De acuerdo con la evaluación del apoyo de la Oficina de País al Censo 2007, “in Peru, census-related data is used in the development of plans, policies and in research. Although UNFPA cannot take complete credit for increased use of census-related statistical data, the evaluation found that the contribution of UNFPA-Peru is considered to be significant among national data users. The Peru case illustrates both the wide range of uses of census and related survey data in the UNFPA mandate sectors and the role that the country offices can play in promoting this use in all stages of the census, including the preparation phase and the phase subsequent to the

publication of results. Actively promoting the development of surveys linked to the census, soft aid activities on the use of data to support policy debates and capacity development efforts to foster data literacy are some of the examples provided by the Case Study in Peru” (p. 51).

Existencia de monitoreo ciudadano en las rendiciones de cuentas de los PPR, con apoyo del UNFPA.

- Alertas e informes de la MCLCP.

RRHH capacitados y procedimientos de gestión operativos en las instituciones del SEN, desarrollados con apoyo del UNFPA.

- Código de Buenas Prácticas Estadísticas en el Perú (Decreto Supremo N° 072-2012-PCM).
- Plan Nacional de Desarrollo Estadístico (PENDES) 2008-2012.
- PENDES 2013-2017.

Análisis e investigaciones que amplían la base de evidencia para las políticas de SSR, población, género y juventud, promovidos por el UNFPA.

- UNFPA / Programa Conjunto “Promoción del Empleo y el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil”. *El bono demográfico regional en el Perú*. Lima: UNFPA, 2012. (Elaboración del estudio: Ciro Martínez). Publicación que facilita la generación y disponibilidad de información oportuna para la toma de decisiones de política pública, al ser el primer trabajo en documentar los impactos del cambio poblacional desagregado por regiones.

Apropiación y uso de la información del SEN en la formulación, el monitoreo y la evaluación de políticas de población, género, SSR y juventud.

- De acuerdo con la entrevista a un alto funcionario del INDECI, el UNFPA ha brindado un amplio apoyo a la oficina de estadística del organismo. A su vez, se remarcó que la colaboración del UNFPA con el INEI ha favorecido la posibilidad de que el SINAGERD cuente con información oportuna y confiable para la planificación y la implementación de sus acciones. Este actor destacó la tarea del UNFPA en el apoyo a la articulación interinstitucional para el manejo de la información en la gestión de riesgo de desastres, aspecto que fue considerado como un aporte clave del Fondo de Población al Gobierno del Perú.
- De acuerdo con altos funcionarios del MIMP y la SENAJU, los datos proporcionados por el UNFPA son fundamentales para los procesos de formulación y monitoreo de las políticas públicas de población, género y juventud.

Desarrollo de estadísticas de etnicidad, género y discapacidad, con apoyo del UNFPA.

- Véase la evidencia comentada up supra a partir de entrevistas (apoyo al INEI, y participación en el GTI-Estadístico).

Fortalecimiento de organizaciones sociales en el uso de información estadística para la incidencia política y la exigibilidad, con apoyo del UNFPA.

- Capacitaciones en el uso de información generada por el SEN para la abogacía, la incidencia y la participación ciudadana.
- Específicamente, se realizaron talleres que contaron con la asistencia de cincuenta personas en Lima y de otras cincuenta en Iquitos (selva), entre quienes se encontraban actores sociales e institucionales que movilizan la agenda de adolescentes, jóvenes, mujeres, y que trabajan en la promoción de la SSR.

Entre las personas que respondieron la encuesta realizada para la Evaluación del Programa de País, se encuentran:

ID	Sexo	Edad	Departamento	Localidad	Sector	Puesto
1	M	52	Lima	Lima	Privado	Consultor
2	F	25	Lima	Lima	Público	Fiscal de créditos
3	M	60	Loreto	Iquitos	Universidad	Docente
4	F	54	Loreto	Iquitos	Universidad	Presidente comisión
5	F	30	Lima	Lima	Estado	Asistente
6	F	25	Lima	Magdalena del Mar	Privado	Asistente
7	F	59	Lima	Lima	Público	Docente
8	F	24	Lima	Lima	CONCYTEC	practicante
9	F	44	Lima	Jesús María	Organización social	Equipo técnico
10	M	62	Loreto	Iquitos	INEI	Operador

11	F	37	Ucayali	Pucallpa	ONG	Coordinadora
12	M	53	Lima	Lima	Público	Psicólogo
13	M	55	Loreto	Iquitos	ONG	Directora
14	M	47	Lima	Lima	ONG	Coordinadora

PE4. ¿En qué medida el UNFPA ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la continuidad de los procesos en marcha, una vez culminadas las intervenciones?

Hipótesis a contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección
H.4.1. El Programa de País para Perú contribuye a la sostenibilidad de las intervenciones mediante estrategias y mecanismos para asegurar la apropiación y el desarrollo de capacidades de las contrapartes del Estado y de la sociedad civil.	<ul style="list-style-type: none"> Evidencia de logros de carácter institucionalizado, incorporados en estructuras estatales y/o programas con personal y presupuesto propio. Existencia de “estrategias de salida” sistemáticamente implementadas. Evidencia de acciones para capitalizar las alianzas mutiactorales que hagan perdurables los logros. Existencia de una estrategia de comunicación y difusión de la información, las herramientas y otros recursos (guías, protocolos, etc.) generados en el marco del Programa de País para su conocimiento y uso por diferentes públicos. <i>Evidencia del fortalecimiento de mecanismos y/o procesos de rendición de cuentas del Estado con base en resultados medibles/observables.</i> <i>Evidencia del fortalecimiento de procesos de participación, veeduría y exigibilidad de derechos con base en resultados</i> 	<p>Documentos de evaluación de políticas públicas que han contado con apoyo de UNFPA</p> <p>Sistematizaciones de experiencias realizadas o encargadas por UNFPA</p> <p>Informantes clave</p>	<p>Revisión documental.</p> <p>Entrevistas con personal del UNFPA</p> <p>Entrevistas con autoridades del gobierno nacional y de los gobiernos regionales.</p> <p>Entrevistas con defensorías, integrantes del Poder Judicial y legisladoras/es nacionales.</p> <p>Entrevistas con organizaciones no gubernamentales y colectivos sociales.</p>

	<p><i>medibles/observables.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Existencia de mecanismos de gestión para determinar escenarios de riesgo que informen las intervenciones gubernamentales y sociales, desarrollados con apoyo de UNFPA (sistemas de información, procedimientos, prácticas organizacionales de evaluación, entre otras).</i> 		
--	--	--	--

NOTA METODOLÓGICA

Las fuentes son:

- (i) La consultoría de Cancicno (2014), “Consultoría para facilitar el proceso de armonización con nuevo Plan Estratégico Global”.
- (ii) Revisión de Medio Término del UNDAF (2015).
- (iii) PAT, COAR 2012 y 2013 y *Annual Reports* 2014 y 2015, SPR.
- (iv) Entrevistas.

SÍNTESIS GENERAL

La agenda del UNFPA, en particular los DSR y la autonomía física de las mujeres y adolescentes, es sumamente sensible y está siempre en peligro a sufrir retrocesos en el contexto nacional. Existen actores sensibilizados y comprometidos con su avance, dentro y fuera del Estado, así como otros que resisten la remoción de barreras legales y cualquier cambio en el estatus quo. Por otro lado, aunque el Estado tiene suficientes recursos para asignar a las políticas específicas, también presenta déficit de capacidades (incluida la rotación de personal) que implica riesgos para la continuidad de los compromisos programáticos. En este escenario, la Oficina de país puso en práctica cuatro grandes estrategias para promover la sostenibilidad de los logros alcanzados, que apuntaron a: la instalación y el mantenimiento de temas en la agenda pública; el aprovechamiento de ámbitos multiactorales para promover la agenda de la CIPD; el desarrollo de capacidades sociales para la exigibilidad de derechos; y el desarrollo de capacidades estatales para apuntalar la gestión y la institucionalización de las políticas públicas.

Evidencia de logros de carácter institucionalizado, incorporados en estructuras estatales y/o programas con personal y presupuesto propio y Evidencia de acciones para capitalizar las alianzas multiactorales que hagan perdurables los logros. La triangulación de la evidencia por *outcome* del Plan Estratégico muestra las siguientes estrategias para dar sostenibilidad a las intervenciones.

En **salud materna y planificación familiar**, la sostenibilidad se dio gracias a las características de las estrategias de intervención de la Oficina que privilegiaron:

- El trabajo con articulaciones de actores que ya tenían tradición y cuentan con blindaje legal para operar.
- El trabajo con instrumentos del Estado (como los Presupuestos por Resultados), a fin de aprovechar intervenciones institucionales existentes.
- El aprovechamiento de los acuerdos políticos formalizados, como los Acuerdos de Gobernabilidad, para colocar los temas de interés de UNFPA mediante la abogacía y el diálogo político.
- El trabajo en proyectos piloto vis-a-vis el desarrollo de capacidades (principalmente estatales) como pre-requisito para su *scaling-up* e institucionalización. Un ejemplo emblemático de esta estrategia es la introducción de dos nuevos métodos anticonceptivos, el inyectable mensual y los implantes subdérmicos.
- El trabajo para elaborar un stock de procedimientos de actuación: el haber dejado normas, guías de actuación y protocolos de intervención validados y formalizados es un aspecto central que hace a la sostenibilidad.
- El trabajo en capacitar y sensibilizar a actores como requisito para la sostenibilidad.

Respecto de la estrategia de trabajo articulado con actores, la sostenibilidad se favorece mediante la inserción de UNFPA en espacios como la Mesa de Lucha Contra la Pobreza. Esta Mesa, en funcionamiento desde 2001, comprende actores estatales y sociedad civil y es un sistema mixto de vigilancia de ejecución presupuestal en temas sociales. Estos seguimientos se traducen en dos instrumentos concretos: los balances y las alertas. Las alertas son, en términos de personal de UNFPA, un “proceso crítico” cuya legitimidad está dada al estar sustentado en el uso de instrumentos estatales. Las alertas son periódicas. Hay otros actores con los que se articula y los actores multiactorales y de la sociedad civil son clave cuando hay alta inestabilidad de funcionarios públicos. En la revisión documental, la Oficina de país muestra reflexiones acerca del hecho de centrar la intervención en las Diresas no fue oportuno por la alta rotación y por ello se activaron articulaciones con otros organismos públicos:

“Práctica que no funcionó: centrar la incidencia sólo en la Diresa, lo cual en un escenario de alta rotación incorpora un alto nivel de inestabilidad a la acción. Ante ello, se complementó este proceso con un mayor nivel de trabajo con la Gerencia de Desarrollo Social (Ucayali), la universidad (Ayacucho), el enlace MINSA-Diresa y el propio Ministerio de Salud (Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos – nivel nacional)” (SPR PER8U201).

Una segunda estrategia que hace que los logros de UNFPA tengan sostenibilidad tiene que ver con el trabajo con instrumentos públicos identificados como útiles para los propósitos de la agenda, en lugar de crear, de cero, instrumentos nuevos (con el costo que ello implica). Esto es apalancar con los instrumentos disponibles. Según una persona de UNFPA: “Nosotros una de las estrategias que hemos desarrollado con el Ministerio de Salud y con los gobiernos locales es el cómo podemos apalancar, es decir, cómo podemos usar los recursos del Estado o mejorar el uso de los recursos del Estado para determinadas agendas” (Oficina de UNFPA). Esta estrategia, además de ser eficiente en términos del aprovechamiento de recursos y del tiempo, es sostenible porque UNFPA trabaja con instrumentos que por origen son institucionales y tienen el propósito de institucionalizarse. Este es el caso del trabajo de asistencia técnica en el marco del Presupuesto por Resultados en los temas de salud materna y embarazo adolescente. El conocimiento para programar y ejecutar – en el marco del Programa de Salud Materna Neo Natal – ya está instalado en la práctica cotidiana de los funcionarios y, según un entrevistado de UNFPA, “mejoró la programación”. Si bien es importante reconocer que una amenaza para este Programa es la alta rotación de resultados, la capacitación brindada entre 2011 hasta 2013 inclusive fue útil para cumplir un ciclo que se cerró cuando se comenzó a ver que los funcionarios que concurrían a los talleres se repetían. Esto coincidió, además, con el recorte presupuestal de la Oficina y su giro hacia la abogacía y diálogo político como foco exclusivo.

El Programa de Salud Materno Neo Natal experimentó un incremento sostenido en el tiempo. Esta ejecución la supervisa la MCLCP. El desafío no es tanto la sostenibilidad *per se* sino dar un paso más e ir a la “calidad” del gasto, un asunto en estrecha vinculación con la gestión y los procesos administrativos del MINSA. La sostenibilidad de la ejecución y el incremento de los montos presupuestales es un logro de UNFPA que se mantuvo (y se afianzó) en el tiempo. El desafío entonces no es la sostenibilidad de los fondos y de la ejecución. El desafío es dar un salto más e ir a la calidad de los procesos. La sostenibilidad de los montos es clara gracias a la vigilancia de la Mesa (de la cual UNFPA es parte) que logró revertir un recorte significativo que el MINSA había anunciado. El trabajo con el Presupuesto es un punto fuerte de la sostenibilidad reconocido por actores del MINSA y por consultores. En el caso del Modelo de Atención a Comunidades Dispersas desarrollado en Ayacucho, se espera que este se desarrolle y sea sostenible mediante la confección de un Proyecto de Inversión. Como lo afirmó un consultor que colaboró con la elaboración del Modelo de Atención:

“El logro mayor es que se formula una propuesta, un programa regional que está estructura con actividades y con ciertas actividades operativas que podrían facilitar una intervención y también lo que se recomendó es que ese programa pudiese ser un PIP o sea un Proyecto de Inversión Pública que pudiera financiar por un tiempo hasta contar con fondos regulares del Estado, estamos por hacer un proyecto de Inversión Pública respecto de la atención de necesidades dispersas” (Entrevista consultor).

Una tercera estrategia es la introducción de los temas en instancias que aseguran que los mismos queden en la agenda institucional. La salud materna y el embarazo adolescente se colocaron en los Acuerdos de Gobernabilidad. Estos acuerdos dan sostenibilidad al seguimiento de los temas porque son pactos formales, en el momento de las elecciones, que permiten entablar un diálogo con el gobierno que resulte electo ya que se comprometió con los temas al firmar el Acuerdo. Según el SPR 2014. PER0801A: *“Articular con la MCLCP ha permitido posicionar los temas de salud sexual y reproductiva (salud materna, planificación familiar, embarazo adolescente, violencia sexual) en los debates de los partidos políticos del proceso electoral regional y departamental para la construcción de Acuerdos de Gobernabilidad, logrando que los enfoques, diagnósticos y propuestas de intervención sean mejor conocidas y aplicadas por los y las candidatas/os”* (6).

En el acápite de la Dimensión Social de los Acuerdos de Gobernabilidad 2015-2018 según el SPR 2014, PER0801A: i) 20 departamentos se comprometieron con la reducción y prevención del embarazo adolescente y ii) 19 departamentos se comprometieron con la reducción de la mortalidad materna. Según el material de estos acuerdos recabados de la página web de la Mesa de Concertación de lucha contra la Pobreza, *“Llamamos “acuerdos de gobernabilidad” a un conjunto específico de compromisos que son suscritos por los actores políticos que postulan al gobierno regional, local o nacional a propuesta de un conjunto amplio de organizaciones de la sociedad civil y siguiendo determinados procedimientos democráticos, entre ellos los de pluralidad de la convocatoria y de publicidad de los acuerdos concertados”* (<http://www.mesadeconcertacion.org.pe/acuerdos-de-gobernabilidad>, accedido noviembre 2015).

Una cuarta estrategia es el piloto en nuevos métodos (inyectables e implantes dérmicos) que supusieron un piloto en concomitancia con el desarrollo de capacidades en los servicios y proveedores de salud para poder escalar e institucionalizar el suministro de los insumos una vez que fueran validados por la población de mujeres usuarias. Además, este piloto se fue ampliando en forma escalonada. En concreto, el piloto se inició en 2012 en asocio con Pathfinder y en 2015 el MINSA ya estaba comprando insumos para estos dos métodos y también para el condon femenino. Ha incorporado estos tres nuevos métodos en su canasta de oferta anti-conceptiva. El desarrollo de capacidades fue fundamental porque permitió el saneamiento de la cadena logística de insumos anticonceptivos (se trabajó con normas, se reorganizó el proceso administrativo, se apoyó capacitación, se elaboraron herramientas). La intervención recorrió el ciclo completo y las acciones intermedias garantizaron la sostenibilidad, como lo ilustra el siguiente comentario de una persona de UNFPA:

“Fue un ciclo completo desde la abogacía, desde mostrar que había esta demanda mal satisfecha con los datos de la ENDES. El Ministerio de Salud estuvo de acuerdo, logramos un proyecto piloto, logramos que también, a pesar de que éramos un país que ya no era sujeto de donaciones logramos que el UNFPA nos hiciera una donación de insumos. Y apoyamos todo el proceso incluso desde el diseño de toda la ruta. O sea sanear completamente toda la ruta para el Ministerio no tuviese problemas de que al momento de hacer la adquisición. ... Por ejemplo, me refiero a que teníamos que asegurarnos de que la Dirección de Medicamentos e Insumos lo tuviera incorporado, que las normas de prestación de servicios lo tenga, averiguar todo los procesos administrativos necesarios para la inclusión de un nuevo medicamento dentro de la canasta de medicinas que ofertaba el Ministerio de Salud. Apoyamos todo el proceso normativo de la prestación del servicio, apoyamos en la capacitación, apoyamos en la formulación de los materiales informativos que se tenían que dar, apoyamos en la validación de prestación del servicio .. después fuimos e hicimos una supervisión capacitante ...O sea hicimos toda la ruta, saneamos todos los procesos de manera que no hubiera un cabo suelto dentro de toda la ruta desde que se quiere adquirir el insumo hasta que el insumo es dispendido de la farmacia del establecimiento de salud, nosotros apoyamos en todo este proceso al Ministerio de Salud y para ello tuvimos un asocio” (Oficina de UNFPA).

Toda esta intervención y los piloto de inyectables e implantes subdérmicos se hicieron bajo el CPAP 2012-2016. El escalonamiento del piloto se refleja en documentos internos de la Oficina:

“Este trabajo que se inició como un piloto con fondos UNFPA y que actualmente llega a nivel nacional gracias a que el MINSA ha continuado con las actividades y el financiamiento necesario para las actividades de capacitación y difusión, y para la compra de insumos (ya han adquirido 750,000 inyectables y está en proceso de adquirir los implantes) ha logrado que la demanda por estos métodos se haya incrementado rápidamente. Hasta octubre de 2013 se habían colocado 9,066 implantes y se contaba con 21,000 usuarias de inyectable mensual” (SPR 2013, PERU8U301).

Además, esta estrategia de piloto con desarrollo de capacidades se empalmó con el trabajo de las líneas presupuestales ya que se dio AT y abogacía para que la compra de los nuevos insumos se hicieran con fondo estatales en 2013 y 2014, al colocarlo en el Programa de Salud Materna Perinatal. Con PRISMA se trabajó en la cadena operativa de transporte y almacenamiento y un logro fundamental fue introducir el elemento del gasto del PPR para la operativa logística: *“porque tiene que estar cosa por cosa en la planilla para que puedas presupuestar”* (ONG). Se dejó instalada una herramienta de programación de demandas de planificación familiar (aunque la norma no está aprobada aún). El implante es, además, una tecnología que ofrece condiciones de auto-sostenibilidad por sus características. El implante puede ser colocado por una amplia gama de operadores de salud, en particular las obstetras. *“No necesariamente lo va a usar un médico. El desmedicalizarlo políticamente es muy práctico porque mucha gente va a estar capacitada de hacerlo y lo va a hacer”* (Interlocutor gubernamental). *“La principal barrera es el costo, es un producto relativamente caro entonces ahí la alianza con UNFPA adquiere relevancia”* (Interlocutor gubernamental).

Otra estrategia es la construcción de un stock de procedimientos de actuación que también contribuye con la sostenibilidad porque se trata de logros concretos, validados, conversados con las autoridades, debatidos muchas veces con personal operativo y formalizado. Según personal de UNFPA:

“Con el Ministerio de Salud estamos totalmente involucrados en todos los procesos normativos en relación al tema de salud reproductiva. Participamos activamente en la formulación y planificación de normas, en todo lo que son manuales relacionados al manejo de emergencias obstétricas, en el Plan Multisectorial de Prevención

de Embarazo Adolescente. Hemos estado involucrados en todos los procesos normativos de, por ejemplo, criterios de acreditación de servicios diferenciados para adolescentes. Estamos formando parte del Comité Consultivo de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud y estamos involucrados en normas y protocolos por parte del Ministerio ... Estamos presentando una propuesta de modificación de la Ley General de Salud, una propuesta que fue trabajada con nosotros y estamos trabajando también en el Congreso para que estas modificaciones a la ley se puedan dar” (Oficina de UNFPA).

Una ONG asociada con UNFPA comentó el trabajo vinculado con dejar normas instaladas para perpetuar los logros:

“Entendíamos que en el sector público lo que no forma parte de una norma, de una directiva, es muy difícil de implementar porque después puede caerse en una práctica pero una práctica que algunos lo pueden seguir y otros no, lo pueden seguir un tiempo y después ya no por así decir en temas tan simples como almacenamiento. Se les ordena el almacén, se les capacita en buenas prácticas de almacenamiento pero si no hay una normativa, un poco que los norma y dice que lo tienen que hacer no es tan fácil implementar. O lo que implementas o queda mucho a la discreción de las personas. Entonces lo que hacíamos era capacitar, diseñar instrumentos, herramientas, guías, manuales, documentos y el objetivo era que esos sean aprobados. O sea por la entidad local por la Dirección de Salud, por el Gobierno Regional. Que no sean documentos que tengan su resolución para que se constituyan en documentos que ya sean normas” (ONG).

Un entrevistado del MINSA (que también estuvo vinculado con ONG que trabajaron en asocio con UNFPA) comentó que los sistemas de información para la planificación de recursos humanos en las regiones de Ayacucho y Ucayali siguen en funcionamiento: *“dos, entre las tres regiones que más rápido avanzaron fueron justamente Ayacucho y Ucayali” (Interlocutor MINSA). “Hoy ese sistema está funcionando, tiene muy altas tasas de actualización constante, es un sistema que se actualiza mensualmente y justamente eso ha permitido desarrollar una serie de decisiones tanto de nivel nacional como regional” (Interlocutor gubernamental).* Este sistema de información se empalmó con una política de recursos humanos con bonificaciones. *“El sistema de información ha sido un elemento crítico, ese fue uno de los elementos diría yo más importantes” (Interlocutor gubernamental).* Además agrega: *“Tuvo la virtud de poder centrar bien el blanco en momentos críticos que se requería porque eso tenía aliento estratégico, la posibilidad de instalar un sistema de información rebasa los tiempos de un proyecto, de una gestión inclusive regional y hoy por hoy asistimos a dos regiones que tienen consolidado su sistema. Se logró la sostenibilidad” (Interlocutor gubernamental).* El stock de procedimientos y de materiales disponibles es clave puesto que permite construir nuevas herramientas con base en estos. Esto es muy valioso puesto que las intervenciones serían más perdurables al insertarse en políticas públicas: *“UNFPA tiene de socio al Ministerio y trabaja con el Ministerio para que quede todo eso ahí. Con UNFPA quedan políticas sobre todo. ... Queda gente capacitada, gente con competencias para la defensa de abogacía con el UNFPA” (ONG).*

Una sexta estrategia está vinculada con la capacitación y la sensibilización de autoridades sanitarias a efectos de que los logros en nuevos métodos anticonceptivos y en el protocolo de aborto terapéutico se apliquen efectivamente. Esta estrategia está pensada específicamente *ex ante*, como prerrequisito, y en tal sentido así aparece en los documentos internos de la Oficina: *“Para conseguir resultados sostenibles en la implementación de estas iniciativas, es de suma importancia sensibilizar a las autoridades sanitarias nacionales, regionales y en los establecimientos de salud a los proveedores de salud para generar compromisos para su implementación y seguimiento” (SPR 2014, PER0801A: 9).* En otro documento señalada la capacitación y la sensibilización como una *“lección aprendida”* para el éxito de las intervenciones en materia de planificación familiar.

“Para conseguir resultados sostenibles en la implementación de estas iniciativas, es de suma importancia sensibilizar a las autoridades sanitarias nacionales,

regionales y a los proveedores de los establecimientos de salud sobre la importancia de mejorar la oferta de PF así como de asegurar que los insumos estén oportunamente y en condiciones adecuadas en los establecimientos de salud” (SPR 2013, PER8U301: 7).

Algunas experiencias en gestión presupuestal de salud materna y embarazo adolescente no fueron sostenibles:

- i) Se apoyó al MEF a que hiciera unos cruzamientos para ver la calidad del gasto en el Programa de Salud Neo Natal pero esto no se continuó porque hubo rotación de autoridades y el MINSA no asumió el tema como propio. De todas maneras, del lado del MEF quedó instalada la preocupación y esto abre la posibilidad de retomar el asunto.
- ii) Se dio capacitación en las regiones para el manejo del presupuesto y se generó efectivamente una mejor práctica, principalmente en los Programas de Incentivos por Resultados (PIM) pero esto habría que reforzarlo cada dos años para que se vuelva más institucionalizado.
- iii) Otro escollo que atentó contra la continuidad del PIM en particular fue el hecho de que para este Programa el MINSA cambió de metas de salud, dejando a un lado las de salud materna.

En el resultado de ***igualdad de género***, la sostenibilidad es un punto pensado desde el inicio de la planificación de las actividades, según entrevistas con el personal de UNFPA, pero ocurrieron cambios en la mitad del programa de país y esto afecta la planificación. De todas maneras, las estrategia principales señaladas para mantener los logros de este resultado son:

- i) Desarrollar proyectos piloto y ajustar los modelos de intervención para que estos se repliquen en gran escala. Un ejemplo es el trabajo con masculinidad en los CEM, en concreto en el proyecto de hombres que buscan tener vínculos no violentos y que trabajan en grupos con una mujer comunicadora. Este proyecto se validó y ajustó. “El MIMP no tenía esa mirada” y hoy será utilizada en forma general. El MIMP estará implementando este modelo de trabajo en masculinidades en 20 CEM. El proyecto piloto en concreto se llama “Intervención piloto con líderes de la comunidad” que la Dirección y el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del MIMP están llevando a cabo a fin de incorporar el enfoque de masculinidades en las labores de prevención de la VBG que desarrollan los Centros de Emergencia Mujer (CEM) (SPR 2014, PER0803A).
- ii) El blindaje de las intervenciones mediante marcos normativos y stock de procedimientos, en concreto mediante resoluciones ministeriales en el caso del trabajo en los CEM. La resolución ministerial es muy importante porque afianza los compromisos de mediano y de largo plazo. Otros ejemplos importantes refieren a la existencia de Planes Regionales de Igualdad de Oportunidades (Ayacucho y Ucayali).
- iii) El trabajo con socios con prestigio institucional y solvencia técnica en el caso específico de la Defensoría del Pueblo dan sostenibilidad y expansión a los logros.
- iv) El hecho de desarrollar capacidades en el Estado es una estrategia de sostenibilidad puesto que han dejado capacidades técnicas instaladas que permite la continuidad de las intervenciones (quedaron manuales, gente capacitada y sensibilizada en violencia).
- v) El haber introducido la VBG en los Acuerdos de Gobernabilidad 2015-2018, en el marco del trabajo con la MCLCP.

La Defensoría del Pueblo tiene como mandato velar por el cumplimiento de las normas y la Oficina tiene un trabajo consolidado con la Defensoría del Pueblo. Esta entidad tiene legitimidad y UNFPA fortaleció su trabajo en derechos sexuales y reproductivos y VBG, por lo cual la Defensoría es considerada un “*aliado clave*” en palabras de personal de UNFPA.

Respecto de **juventud**, la sostenibilidad está dada por:

- I) La naturaleza de ciertos logros, en particular la remoción de barreras legales.
- II) La abogacía que dejó organizaciones y personal sensibilizado y algunas estructuras incipientes.
- III) El stock de procedimientos (normas, planes, guías) validados y formalizados.
- IV) El fortalecimiento a las capacidades de actores colectivos que empujaron, a su vez, otros logros adicionales por su posicionamiento estratégicos. Un ejemplo es el Consejo de Jóvenes de la Mancomunidad de los Andes.
- V) El aprovechamiento de los Acuerdos de Gobernabilidad en las regiones para poner la Agenda Joven.

La remoción de barreras legales es un logro que, salvo alguna reversión, permite frutos adicionales. La remoción de barreras legales como lo fue la despenalización de las relaciones sexuales consentidas entre/con adolescentes, casi por definición y dada su naturaleza, tiene continuidad en tanto resultado alcanzado. Además, dado el hecho de que fue el Tribunal Constitucional quien declaró el artículo inconstitucional, fue un *“hito importante”*.

El fortalecimiento de actores estratégicos como el Consejo de Jóvenes de la Mancomunidad de los Andes hizo incidencia y logró un presupuesto de partida en la Mancomunidad de los Andes de USD 3.430.000 para el diseño e implementación de un Programa de Inversión Pública en adolescentes con un componente de prevención del embarazo (SIS 2014).

Respecto de estructuras estatales incipientes, cuya existencia usualmente permite institucionalizar los logros, se destaca que en 2014 con la asistencia técnica de UNFPA se lograron 4 Sub Gerencias de Juventud en los Gobiernos Regionales de Ucayali, Ica, Huanacavelica y Junín, lo cual supone la asignación de recursos humanos y una partida presupuestal específicamente regional para intervenciones en juventudes y adolescencia.

En cuanto a recursos humanos y personal sensibilizado, es importante agregar que varios jóvenes sensibilizados por UNFPA hoy ocupan cargos electivos y de gestión en los gobiernos regionales quienes fueron entrevistados en el marco de esta evaluación y son portadores de la agenda Cairo.

En el caso del resultado vinculado con **planes y programas y población**, hay una clara situación de *“past-in-present-sustainability”*: los resultados del Censo 2007 generan a su vez otros resultados y logros en estrecha dependencia del Censo y que por sus características estructurales (información, procesos institucionales) son también en sí mismos sostenibles. El Censo es una operación mega que continúa luego de culminado el Censo en sí. En términos de un interlocutor de la Oficina de UNFPA: *“el Censo no es sólo el Censo en sí sino sus grandes derivados que son los marcos muestrales para encuestas ... El Censo es el gran paraguas para producir otras estadísticas, sean sectoriales, o sean de base poblacional a través de estas encuestas, tipo Encuestas de Hogares, tipo ENDES”*. *“El Censo fue un buen pretexto para colocar la estadística como soporte de la agenda pública”* (Oficina de UNFPA).

El fenómeno de la sostenibilidad está dado también por la existencia el **Plan de Desarrollo Estadístico** que es un Plan al cual el INEI lo invoca permanentemente (el Socio en este caso también es importante por su credibilidad para la sostenibilidad). El Plan es un marco regulatorio cuyo efecto con continuidad en el tiempo es el fortalecimiento

del rol de rectoría del INE.

La sostenibilidad de los temas se logra mediante la concreción en planes y en normativas de algunos logros. Un ejemplo que muestra como el séptimo y octavo ciclo de programación se empalman en la idea de bono demográfico, instalada en el Plan Nacional de Población 2010/2014 que desemboca en la confección de planes regionales de población en el período 2012/2016. Esta noción implicó obtener una mirada general de las dinámicas poblacionales y permitió también trabajar con jóvenes y adolescentes y justificar en este marco la necesidad de fortalecer sus derechos. En 2015 habría unos 12 programas de población pendientes de aprobación en los departamentos ya que una meta del Plan Nacional de Población es que existan planes réplica subnacionales (Entrevista Oficina UNFPA).

Una nota interesante es la diferencia entre sostenibilidad formal y sustantiva que puede hacerse a partir de algunas reflexiones sobre la calidad del Plan Nacional de Población 2010-2014 que si bien fue formulado con el programa de país anterior, tiene vigencia bajo este también. El Plan se sigue implementando en los niveles medios y técnicos del Estado pero no logra ser apropiado políticamente para que sea una herramienta más estratégica. Esto tiene que ver con las decisiones políticas de alto nivel.

Una *síntesis* de las estrategias de sostenibilidad para los diferentes *outcomes* se refleja en la tabla siguiente.

Estrategia	Dimensiones
Apoyo al mantenimiento de temas críticos en la agenda estatal	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización de actores. • Disseminación de información, opiniones, alertas. • Promoción de acuerdos políticos.
Vinculación estratégica y apuntalamiento de ámbitos multiactorales	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en instancias de monitoreo, seguimiento y discusión de políticas públicas. • Participación en comisiones técnicas para apoyar la gestión del Estado.
Desarrollo de capacidades para la exigibilidad de DSR	<ul style="list-style-type: none"> • Organización y capacitación de colectivos sociales (especialmente juveniles)
Desarrollo de capacidades estatales	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción de herramientas de gestión en diálogo con los actores nacionales. • Desarrollo de proyectos piloto replicables a mayor escala. • Aprovechamiento de los instrumentos de gestión presupuestal del Estado para canalizar recursos hacia temas prioritarios (salud materna, embarazo adolescente, juventud).

Fuente: elaboración propia basada en revisión documental y entrevistas.

Una mirada global al Programa de País 2012-2016 permite reflexionar respecto de las condiciones que favorecen la sostenibilidad. Un primer factor es el hecho de que hoy se cuenta con marcos normativos que incorporan los temas de la agenda de UNFPA, en especial derechos sexuales y reproductivos, la importancia de los jóvenes, los derechos de mujeres jóvenes y adolescentes. Existen “paraguas”. Un ejemplo es el trabajo en masculinidades con el MIMP. Hubo un piloto que se va a replicar y escalar y se está esperando que se apruebe una resolución ministerial para que quede instalado. *“La resolución ministerial es muy importante para la sostenibilidad y los compromisos a mediano y largo plazo”* (Interlocutor gubernamental). Un segundo factor es la existencia de mecanismos de gestión pública que permiten levantar recursos desde el propio Estado. Un tercer factor es el interés, por parte del sector público social, de desarrollar mecanismos de evaluación y monitoreo de políticas y programas. El compromiso político de actores gubernamentales que han logrado replicar/institucionalizar algunos de los instrumentos fruto de las intervenciones. El MINSA se apropió de algunos instrumentos como los nuevos métodos anticonceptivos luego de los 4 pilotos. A partir de los resultados, el MINSA desarrolló 14 talleres con sus propios fondos e incorporó esta capacitación a su Plan Operativo 2013 (COAR 2012):

“Como parte de la estrategia de sostenibilidad, el MINSA ha incluido en la estructura de costos de la programación del año 2013 al condón femenino, al implante y al inyectable mensual a fin de que sean adquiridos en la compra corporativa. El MINSA también ha incluido en la programación del presupuesto 2013 capacitación en el uso de estos nuevos métodos para las regiones que no han sido capacitadas durante el 2012 y lograr la implementación a escala nacional” (COAR, 2012: 11).

UNFPA dejó un conjunto de herramientas claras y prácticas instaladas y de fácil uso y apropiación: i) Norma Técnica de Asistencia Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente y Joven, ii) Manuales de Procedimientos en Almacenamiento y Distribución de insumos anticonceptivos y medicina de emergencia obstétrica, iii) ‘Hoja de Ruta’ para la incorporación del implante y el inyectable mensual en los servicios del MINSA; iv) ‘Manual de Capacitación’ para la provisión y uso del implante y el inyectable mensual, v) Manual de Capacitación a líderes locales en masculinidades y prevención de la violencia basada en género, vi) Guía para la atención integral de la violencia basada en género (con enfoque médico – legal), vii) protocolo de aborto por razones terapéuticas, entre otras señaladas en las entrevistas y registradas en los SPR, COAR y *Annual Reports*.

Pero estas estrategias de sostenibilidad tienen desafíos, por ello la Oficina de país interrelaciona estas estrategias y las complementa. Algunos desafíos están vinculados con los actores políticos. Actores políticos electos en las regiones y algunos actores gubernamentales nacionales no son afines a la agenda de UNFPA. *“Por el contrario, pueden jugar el rol de freno político e institucional al debate de los temas que UNFPA propone en el marco de las políticas públicas sobre derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, entre otros”* (Cancino 2014: 2). Esto, como se señaló, tiene que ver con la alta rotación de personal en el país. Este factor fue recurrente en las entrevistas y en el material documental. Es más agudo en las regiones. Además de hacer difícil la continuidad de la implementación, incrementa la curva de aprendizaje del nuevo personal. En las regiones la rotación hace que la Programación por Resultados no termine de instalarse. No se trata de algo enteramente insostenible, porque hay gente que ha quedado capacitada y otra que vuelve vía rotación, y otra que va asumiendo otras responsabilidades mayores. Según dos personas de UNFPA:

“No es algo totalmente perdido ... Pero no es una práctica institucionalizada” (Oficina de UNFPA).

“Hay más sinsabor del que realmente es (con la rotación de las regiones) porque el trabajo cuesta. Cuando tú logras ciertas cosas ... la sensación que tú tienes es de

pérdida total. Pero si tú te pones a analizar las cosas que están institucionalizadas, la pérdida no es tan grande porque lo que está institucionalizado se puede reactivar en cualquier momento. En cualquier momento se vuelven a alinear los planetas. ... Esta mirada no hay que perderla de vista” (Oficina de UNFPA).

Además, existe una limitada capacidad de gestión en el sistema de salud y de redes de servicios de salud sin que tengan todavía una adecuada capacidad resolutive (falta infraestructura, equipamiento, insumos y medicamentos, mecanismos de transporte y medios de referencia oportuna) (MOU CARE/UNFPA 2012). Hay limitaciones en los recursos humanos y en la capacitación en gestión de riesgos y desastres. En esta línea, el MIMP tiene poca capacidad de articular con otros sectores (salud, policía) para trabajar en el marco del Programa Conjunto contra la Violencia hacia las mujeres. Las debilidades de rectoría del MIMP afectan la ejecución. El MINSA tiene debilidades en la gestión, lo cual interfiere, por ejemplo, en el seguimiento a la calidad del gasto. De todas maneras sus cuadros técnicos han ido mejorando y personal de UNFPA reconoció la calidad de varios de ellos en el actual momento. Otro aspecto recurrente es la presencia de actores abiertamente opositores a la agenda Cairo en el país, incluso en los Ministerios. A esto se suma el hecho de que es una agenda difícil de entender y desafiante por sus temas. Los temas de derechos sexuales y reproductivos en Perú son “como un péndulo” y la agenda Cairo siempre tiene amenazas (Interlocutor Gubernamental). A esto se suma el hecho de que USAID se retiró del Perú y por tanto el peso de hacer los logros en SSR sostenibles queda enteramente en UNFPA.

Finalmente, las entrevistas con personal de UNFPA y también con ONG señalaron otros factores adicionales que atentaron contra la sostenibilidad:

- i) el hecho de haber cambiado el rumbo de las intervenciones de UNFPA y el achicamiento de fondos en la mitad del ciclo programático. Esto dejó sin peldaños la intervención: “ *Si en plano Programa de País te reorientan se te descoloca tu programación. Se obstruyó el trabajo en recursos humanos al pasar sólo a hacer incidencia. Es como si tuvieras el último peldaño pero no los dos primeros. La programación ha costado sacrificios en algunos resultados que requerían actividades intermedias*” (Personal de UNFPA).
- ii) los problemas de gestión del MINSA que pueden impactar en los logros consolidados, “*revirtiéndolos*”. Un ejemplo es la muerte materna donde uno de los meollos tiene que ver con la calidad de los servicios de salud (en vistas del cambio de perfil de la muerte materna). Incluso bajo sostenibilidad de logros, los problemas de calidad de gestión del MINSA impiden que los logros tengan mayores externalidades positivas. Por ejemplo: el Presupuesto por Resultados está consolidado (porque además del MINSA está el MEF y la MCLCP) y la ejecución de los fondos está asegurada. Pero lo que no está asegurada es la calidad de la ejecución porque esto depende de capacidades gerenciales que no están plenamente desarrolladas en el MINSA. El aparato de salud, en todas sus dimensiones, tienen deficiencias.
- iii) El hecho de que la MCLCP haya dejado de ser supraministerial y pasase a la órbita del MIDIS.

Factores que favorecen la sostenibilidad y amenazas a la sostenibilidad.

Factores que favorecen la sostenibilidad	Factores que amenazan la sostenibilidad
<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades políticas y mandos medios en organismos clave del Estado comprometidos con la agenda de la CIPD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actores sociales, políticos y religiosos que se oponen a la agenda de la CIPD y tienen capacidad para impedir avances.
<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de instancias de vigilancia ciudadana y colectivos sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Significativo recorte de recursos de la cooperación internacional que conlleva un desfinanciamiento de

movilizados en pos de la exigibilidad de los DSR.	las organizaciones sociales y puede debilitar los procesos de vigilancia y exigibilidad en curso.
<ul style="list-style-type: none"> Estado con suficientes recursos económicos para las políticas de desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> Déficit de capacidades estatales y problemas en la calidad de la ejecución del gasto público (particularmente pronunciados en las regiones).

Fuente: elaboración propia basada en revisión documental y entrevistas.

Un aspecto que sobresale tanto en las entrevistas como en el material documental son las articulaciones. Las articulaciones inter actorales son fundamentales para la sostenibilidad. Varios de los actores de la sociedad civil con los que UNFPA colaboró están activos en empujar aspectos de la agenda CIPD. Un caso mencionado es el Consejo de Jóvenes de la Mancomunidad de los Andes, quienes han logrado comprometer a gobiernos de 5 regiones con fondos para políticas de juventud (con uno de los temas clave el embarazo adolescente). Otro ejemplo es la MCLP. La MCLCP cuenta con el apoyo de la Red de Asistentes Técnicos (RAT) que es una red nacional y regional de organizaciones y ciudadanos para la vigilancia, la cual también ha tenido el apoyo de UNFPA y constituye un vehículo para dejar instaladas las intervenciones:

“La sostenibilidad de esta red se sustenta en las competencias adquiridas para desarrollar incidencia política, sus mecanismos de aprendizaje de las nuevas tendencias en la gestión pública, así como sus mecanismos de búsqueda de financiamiento para su funcionamiento. La MCLCLP es la instancia de vigilancia de los Programas Presupuestales respetada por los actores políticos y de gobierno, cuyos informes son escuchados y sus recomendaciones muchas veces son asumidas para mejorar la política pública. En particular en los temas de Mortalidad materna, prevención del embarazo adolescente y desnutrición crónica infantil, los informes y alertas han servido para que los sectores y autoridades regionales prioricen estos temas y en algunos casos asignen recursos para su atención” (COAR 2012: 5).

Listado de ámbitos de articulación interinstitucional e intersectorial con participación del UNFPA (2012-2015)

Ámbito	Actividad
MCLCP - Grupo de Trabajo de Salud Materno Neonatal	Seguimiento concertado del Programa Presupuestal “Salud Materna y Neonatal”.
MCLCP - Grupo de Trabajo para la reducción de violencia sexual contra adolescentes	Seguimiento concertado del Plan de Acción para la Infancia y Adolescencia 2012-2021.
Grupo Impulsor por la Alianza de la Salud Materna y Neonatal	Apoyo a la mejora de la salud materna y neonatal mediante programas y políticas que prioricen a la población más vulnerable.
Comité Consultivo de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA	Asistencia técnica a la Estrategia Sanitaria Nacional y apoyo a la articulación del sector público y la sociedad civil.
Comisión Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes	Apoyo al seguimiento, el monitoreo y la evaluación del Plan Multisectorial para la Prevención del

	Embarazo Adolescente 2013-2021 y coordinación con gobiernos regionales y locales para la incorporación de objetivos del Plan en sus políticas.
Comité Multisectorial del Plan Nacional de Población	Coordinación de la implementación, el seguimiento y la evaluación del PNP.
Comité Multisectorial de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional de Juventud 2014-2021	Apoyo a la implementación, el seguimiento y la evaluación de las políticas nacionales de juventud.
Comité Técnico Interinstitucional de Especialistas en Etnicidad	Elaboración de propuestas metodológicas para la identificación de la población indígena y afroperuana y la construcción de un Sistema de Estadísticas Étnicas.
Comisión Consultiva para la Estimación de la Pobreza	Revisión de los aspectos metodológicos asociados con la medición de la pobreza monetaria.
Grupo de Trabajo Estadístico (co-liderado por UNFPA y UNICEF)	Intercambio de información y búsqueda de sinergias entre las fuentes cooperantes, el INEI y el SEN.
Clúster de Protección de la Red Humanitaria Nacional	Coordinación de políticas, estrategias y acciones de preparación y respuesta humanitaria en beneficio de las poblaciones vulnerables.
Mesa de Seguimiento a la Implementación del Consenso de Montevideo	Preparación de la participación nacional en las Conferencias regionales de Población y Desarrollo, con énfasis en el seguimiento del Consenso de Montevideo.
Mesa de Trabajo sobre seguimiento a recomendaciones del Comité CEDAW en el Congreso de la República	Seguimiento de los avances y pendientes con relación a las recomendaciones del Comité CEDAW al Estado peruano.
Red Nacional de Educación de la Niña, Red Florecer	Promoción de políticas y programas que aseguren el ejercicio del derecho de las niñas y adolescentes más vulnerables a una educación oportuna, de calidad, pertinente a sus lenguas y culturas, sin violencia y sin discriminación.
Grupo Impulsor Multisectorial de las Políticas Públicas de Adolescencia y Juventud - Ucayali	Diálogo e incidencia en políticas y programas para la adolescencia y juventud, con énfasis en la SSR.

Fuente: elaboración propia basada en revisión documental y entrevistas.

Evidencia de estrategias de salida.

Un indicador importante es la existencia (o no) de una planificación de la sostenibilidad antes de iniciar la intervención. Las entrevistas al personal de UNFPA revelan opiniones contradictorias – algunos especialistas dicen que sí y otros que no. Al menos en lo que refiere a las regiones, es una realidad que incluso cuando se haya planificado con criterio de sostenibilidad, el recorte de fondos y el retiro de UNFPA de las regiones atentó directamente contra la maduración y por ende sostenibilidad de algunas intervenciones. Pero en SSR sí hay más introducción de las consideraciones de sostenibilidad al momento del diseño de las intervenciones. La introducción de métodos anti conceptivos fueron parte de una cadena de trabajo que daba continuidad y expandía lo hecho en el Programa de País anterior. En el inicio del proyecto piloto en 2012 la ESNRR había actualizado documentos normativos y ya se había proyectado en la estructura de costos de la programación de 2013 la compra de los tres métodos, *“con la finalidad de hacer la iniciativa sostenible”* (PAT 2012 con Pathfinder). La elección de los establecimientos para hacer los piloto también obedecieron a criterios de sostenibilidad (accesibilidad geográfica y existencia de almacenes/farmacias que facilitarían el monitoreo de las actividades). La propia estrategia de desarrollo de capacidades implicó reforzar como pre requisito para la sostenibilidad de la intervención los servicios públicos y los proveedores, a fin de asegurar la entrega de los insumos y dejar competencias instaladas.

Respecto de las estrategias de salida, un capítulo especial merece la estrategia de salida en las regiones.

- . Para las regiones no hubo una estrategia específica y explícita para pensar la sostenibilidad de las intervenciones al momento de la planificación de actividades.
- . No se planificó una *“exit strategy”* *“ganó la coyuntura”* (Personal de la Oficina de UNFPA).
- . Algunas intervenciones innovadoras quedaron sin soporte y no se institucionalizaron como los Modelos de Atención con Sistema Integral de Protección y Atención a Víctimas de la VBG con Enfoque de Pertinencia Intercultural en Ayauchu y en Ucayali.
- . Las regiones precisaban acompañamiento de sensibilización y desarrollo de capacidades y se habían pensado estrategias de apoyo para acompañar las intervenciones en particular las referidas a salud intercultural. Estas estrategias de apoyo para dar sostenibilidad se establecieron en 2012, en el propio inicio del ciclo programático tal como lo muestra un SPR 2012 PER8U201:

“Hay una continua y alta rotación del personal de salud, por lo cual se han priorizado en la capacitación de facilitadores en salud intercultural del presente año al personal nombrado. Por ello, se plantea también la formación de grupos de facilitadores para las microrredes seleccionadas en las regiones para garantizar la sostenibilidad de las capacidades en el ámbito de salud, y para garantizar a la Dirección regional de Salud la disponibilidad de facilitadores con suficiente capacidad de transmitir los mensajes al personal no sensibilizado. Por otro lado, los esfuerzos de capacitación s se deben complementar con el trabajo con gestión en salud y con el fortalecimiento de la participación ciudadana en especial de las comunidades indígenas intervenidas para la sostenibilidad de las intervenciones” (SPR 2012 PER8U201: 5).

Respecto de la intervención vinculada con el modelo de AISPED , se produjeron algunas fugas de sostenibilidad. El modelo fue de interés de la gestión anterior del MINSA, no de la actual según la opinión de un consultor: *“a nivel nacional se ha ido desacomulando en el abordaje de la atención a esas poblaciones dispersas”* (Consultor). Se armó un

programa en Ayacucho que se había pensado armarlo como PIP. *“Yo creo que el mayor logro es que hay una propuesta concreta a nivel regional para abordar este tema”* (Consultor).

De todos modos, hay algunos aspectos que hacen que las experiencias tengan algún grado de sostenibilidad. Tanto en Ayacucho como en Ucayali UNFPA dejó *“fuerzas organizadas”* (ONG). Estos colectivos tienen sus propias agendas de incidencia en DSR, embarazo adolescente e igualdad de género (violencia). Estos colectivos empujan para tener presupuesto, contar con nuevas ordenanzas y promover la educación sexual. *“Es como si alguien hubiera prendido un pedacito de la pradera y la pradera termina incendiándose con diversidad de temas y diversidad de agendas que a final todas apuntan a un sombrero mucho más amplio”* (Líder juvenil, Ayacucho). Un ejemplo de esta sostenibilidad es el encuentro *“Juventudes Cairo+20”*, que fue una iniciativa de colectivos de Ayacucho y luego UNFPA los apoyó (junto con IDEA Internacional).

En Ayacucho las intervenciones de UNFPA tuvieron sostenibilidad mediante los seis facilitadores interculturales consolidados por una resolución directorial. Estos facilitadores sensibilizan al personal de salud de las micro redes en el enfoque intercultural en atención a poblaciones indígenas. *“El contar con una resolución que reconozca a esos facilitadores ha permitido asegurar la inclusión de actividades que contribuyan a la implementación de Diálogos Interculturales (y los acuerdos logrados de los mismos) en los planes operativos y presupuestos de los diferentes niveles de los servicios de salud”* (SPR U201/2013).

Algunas ilustraciones e insumos de entrevistas para desarrollar los argumentos presentados respecto de sostenibilidad son los siguientes.

“Siempre en el sentido de que las intervenciones no se queden como intervenciones sino sea algo que hemos intentado que se institucionalice tanto a nivel de la Dirección Regional de Salud y que sea de conocimiento también del Gobierno Regional para que le brinde el apoyo y para que también sepan ellos de qué manera esa institucionalización de los procesos o de lo que se haya avanzado de la Dirección Regional le sirve como herramienta de control, monitoreo o toma de decisiones a nivel del gobierno regional por ejemplo porque el tema de salud y en este caso la disponibilidad de medicamentos sobre todo medicamentos que salvan vidas de salud materna o de algunos tipos de medicamentos o ciertas enfermedades le interesa al gobierno regional si hay medicamento, si no hay medicamentos, entonces más o menos les orientábamos a cómo podían utilizar la información que se generaba a nivel de la dirección de salud para que ellos mismos puedan monitorear y también estábamos siempre cómo esto calzaba en sus planes regionales, no, en sus planes regionales de desarrollo en el aspecto de salud pero sí en general ha sido, es, bueno ha sido y sigue siendo, hasta el 2015” (ONG).

PE5. ¿En qué medida el UNFPA ha logrado establecer sinergias con otras agencias, fondos y programas del SNU en el marco del UNDAF?

Hipótesis a contrastar	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección
H.5.1. La Oficina de País en Perú ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación Interagencial del SNU en Perú.	<ul style="list-style-type: none"> Evidencia de colaboración del UNFPA en los grupos temáticos e interagenciales del SNU y en iniciativas de programación conjunta. Evidencia de esfuerzos del UNFPA para materializar la iniciativa “Unidos en la Acción”. Evidencia de participación de la Oficina de 	UNDAF y CPAP Minutas de reuniones del Equipo de País y de los Grupos de Trabajo del SNU en Perú Informantes clave	Revisión documental. Entrevistas con la Coordinación Residente y Jefes/as de Agencias. Cuestionario para personal técnico del SNU.

	<p><i>País en el UNCT para las revisiones periódicas del UNDAF.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Evidencia de participación de la Oficina de País en el Grupo Técnico de Programación Conjunta para seguimiento del UNDAF y en los grupos temáticos interagenciales.</i> • <i>Evidencia de que la Oficina de País introdujo en el UNCT, en el Grupo Técnico de Programación, y en los grupos temáticos interagenciales criterios de identificación de riesgos y procedimientos de trabajo con base en hipótesis.</i> 		
<p>NOTA METODOLÓGICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para esta pregunta resultaron centrales las entrevistas con personal del SNU y el personal de la Oficina de UNFPA, y de la APCI. • En lo documental, fueron útiles las minutas del UNCT y de grupos temáticos inter agenciales, así como una Revisión de Medio Término del UNDAF en Perú reciente (2015), los documentos en torno al proceso del EPU y CEDAW, y un documento de análisis de capacidades para transversalizar género en el SNU de Perú hecho por ONU Mujeres en 2013. <p>SÍNTESIS GENERAL</p> <p>El Programa de País aportó al funcionamiento interagencial en forma sustantiva y se destaca por su impronta de trabajo en derechos sexuales y reproductivos, población, género y derechos humanos. La Oficina se ve como muy proactiva, se reconoce el perfil técnico y profesional del personal y se destaca el liderazgo en discusiones del UNCT y del UNDAF. La cooperación interagencial es también una estrategia para avanzar con una agenda sensible como la de UNFPA en un contexto adverso al pleno reconocimiento de algunos derechos humanos. Con todo, todavía no se ha aprovechado el espacio interagencial para la difusión de los instrumentos regionales propios como el Consenso de Montevideo.</p> <p><u>Evidencia de colaboración del UNFPA en los grupos temáticos e inter agenciales del SNU y en iniciativas de programación conjunta.</u> UNFPA colabora con el SNU en el marco de Programas Conjuntos y grupos inter agenciales. Pero también se identificaron abundantes prácticas de colaboración que no están encuadradas en lo formal.</p> <p>Respecto de las instancias y proyectos formales de cooperación, la evidencia recabada por el Equipo Evaluador muestra que UNFPA es ampliamente valorada. La opinión de la Oficina es que en algunos temas UNFPA tiene un “lugar ganado” en el SNU en: i) salud sexual y reproductiva desde el ángulo de “derechos”; ii) género y derechos humanos y, iii) población (tanto por la noción de bono demográfico como por la perspectiva generacional que se incorporará al próximo UNDAF según la OCR).</p>			

Mapa de Programas Conjuntos con participación del UNFPA (2012-2015)

Programa	Agencias y contrapartes	Fuente de financiamiento	Monto total	Comentarios
Promoción del Empleo, el Emprendimiento de Jóvenes y Gestión de la Migración Laboral Internacional Juvenil (2009-2012)	OIT, PNUD, UNFPA, OIM, MTPE, MIMP, INEI y SENAJU.	Fondo PNUD - España para el logro de los Objetivos del Milenio (F-ODM)	USD 302.500 (sin contribución financiera de UNFPA)	Se orientó a la inserción laboral en empleos decentes de jóvenes y finalizó en 2012.
Combate contra la Violencia hacia las mujeres (2013-2015)	PNUD, ONU Mujeres, UNFPA, MIMP.	Bolsa común de fondos de cada agencia	USD 175.000 (con USD 40.000 aportados por UNFPA)	Brinda asistencia técnica a la Dirección contra la Violencia de Género del MIMP.
Iniciativa Conjunta de Reducción de Riesgo de Desastres (2011-2012; 2013-2014; 2015-2016)	PNUD, OPS, PMA, UNFPA, OCHA, UNV, MIMP y MINSAs.	Cooperación Europea (DIPECHO)	USD 1.490.000 (2013-2014)	
Fortaleciendo la Seguridad Humana y la Resiliencia de la Comunidad mediante el impulso de la Coexistencia Pacífica en el Perú (2014-2017)	UNODC, OPS, PNUD, UNLIREC, UNFPA, MINSAs, MINEDU y MINJUS.	Fondo Fiduciario de Seguridad Humana de las Naciones Unidas 2014-2017	USD 4.870.750	

Fuente: elaboración propia basada en entrevistas y revisión documental.

UNFPA está liderando el “Grupo Interagencial de Derechos Humanos y Género” del SNU y en este grupo colocó como tema prioritario de trabajo la incidencia legislativa: “Ahí tenemos un espacio ganado que nosotros estamos aprovechando para poder colocar nuestros temas que son sumamente sensibles y que realmente solos es muy complejo dar esas batallas. Pero también hemos tenido el respaldo de ONU SIDA en muchas oportunidades y de la Oficina de la Coordinación Residente y eso a nosotros nos suma”; “En temas de derechos humanos y de incidencia legislativa también ha habido mucho trabajo interagencial que hemos promovido desde el UNFPA y que luego de un tiempo nuestros colegas de otras agencias nos han buscado para que nos sumemos a sus iniciativas y hemos tenido logros más o menos importantes” (Oficina UNFPA).

Además, UNFPA integra los grupos interagenciales de Gobernabilidad (liderado por PNUD), que da seguimiento al PC de Seguridad Humana; Medioambiente, Cambio Climático y Gestión de Riesgo (liderado por PNUD), donde se da seguimiento al PC DIPECHO; e Interculturalidad y Patrimonio Cultural (liderado por UNESCO). A estos grupos temáticos se suman los grupos transversales de Comunicaciones, de Operaciones, y de Monitoreo y Evaluación (según las entrevistas, este último tiene poca actividad regular).

La cooperación inter agencial de UNFPA es altamente ponderada según se desprende del material de entrevistas:

“La legitimidad en intervenciones cuando UNFPA aparece, aparece una suerte de bueno esto es una intervención con derechos fundamentales, con derechos reconocidos, hay una suerte de tranquilidad de la sociedad civil, de las organizaciones y del estado de que hay seriedad en esto, hay una gran cercanía y vinculación de UNFPA con los líderes tanto a nivel político como líderes de opinión o personas clave de los sectores con los que se está, con que se llevan adelante las políticas, no es cierto, y están muy o sea hacen un seguimiento bastante cercano de cómo están llevándose a cabo estas políticas no solamente a nivel de ejecutivo, nivel ejecución, sino que también yo veo un claro seguimiento a nivel de lo que se viene de propuestas legislativas, de cómo está la discusión, hay un acercamiento más complejo y estratégico sobre el tema lo que además le da bastante respuesta a lo que puede estar pasando en el tema, de esto se ha nutrido la mesa de cooperación internacional donde además, ya hablando particularmente como programa, no, nos hemos convertido algo así con otras agencias como puede ser AECID, UNFPA, nosotros como un núcleo duro ejecutor de un montón de políticas que mantiene el posicionamiento y los temas que nos interesan, nuestros objetivos en el centro de las preocupaciones entonces desde el acompañamiento al plan de igualdad de género o sea políticas públicas en general, al plan nacional contra la violencia familiar y sexual o sea el anterior y el que está ahorita se está acompañando, no hay un año en que no haya una campaña, no, de la MESAGEN acompañando al órgano rector como el ministerio de mujer en prevención de violencia contra mujeres, no hay acciones que no se articulen por ejemplo alrededor del 8 de marzo y es un mecanismo que ha resultado bastante eficiente para trabajar” (Informante Cooperación)

“UNFPA ha sido un aliado muy importante para todas las acciones relacionadas por ejemplo a todo el tema de violencia contra las mujeres y además en medidas ya más específicas, qué se yo, como campañas grandes que hemos desarrollado como GIZ como la campaña carta de mujeres es clarísimo o sea que UNFPA siempre ha sido un aliado, no, no solamente es un aliado que está aliado para brindar apoyo en ideas” (Informante Cooperación).

“No se trata de colocar fondos necesariamente, se trata de colocar experiencias y lo que se sabe hacer lo que mejora muchísimo la asistencia técnica, la experiencia, el conocimiento, las articulaciones, las capacidades de llegar y en eso ha sido muy eficiente el liderazgo de UNFPA para organizarlo” (Informante Cooperación).

“Hay que decir que la agencia con mayor información de lo que se está discutiendo en el congreso de la república es UNFPA, quien nos informa de cómo están las discusiones sobre las leyes más importantes siempre es UNFPA, siempre quien está al día de cómo están las discusiones más importantes o sea hacen un seguimiento bastante importante al debate parlamentario de cómo está y eso es muy importante para todas las demás agencias” (Informante Cooperación Internacional).

“Gracias a la acción del Fondo de Población se ha compensado de alguna manera la debilidad que tenía la oficina de ONU Mujeres hasta hace algún tiempo, no,

porque ha pasado por una crisis pero yo diría que el fondo de población ha compensado bastante en impulsar temas de igualdad de género el Fondo de Población ha sido muy activo en varias cosas puntuales que le puedo dar como ejemplo que ilustren esto, por ejemplo en impulsar conjuntamente con otros donantes los reportes sobre Beijing, los reportes digamos más independientes desde la sociedad civil también ha sido muy activo por ejemplo en otras iniciativas en articulación con la cooperación alemana para impulsar esto de manera conjunta, yo diría que el fondo de población ha tenido un rol bien importante en que esos documentos existan y que sirvan como parámetro para medir los avances del Perú en esa materia además de haber jugado y de seguir jugando un papel muy importante en el posicionamiento del tema de igualdad de género el fondo de población se ha perfilado durante estos años de manera muy inteligente identificando temas como temas estratégicos en el asunto de los derechos sexuales y reproductivos, pero también en los temas de población, en los temas que están emergiendo ahora en el Perú como son por ejemplo toda la problemática creciente del adulto mayor pero también en cuanto a temas de servicio de cuidado, por ejemplo (ESPECIALISTA) es una persona que está trabajando eso, también lo del tema de calcular lo que ellos llaman el bono demográfico una de las cosas más meritorias yo diría de lo visible de UNFPA, todo el trabajo que tienen con el instituto nacional de estadística, es notable, o sea las alianzas y las cosas, los productos concretos, los resultados que están logrando con ellos creo que es bien importante pero sobre todo es estratégico, o sea generar evidencia para formular recomendaciones de política, no, en las alianzas que tienen con ellos es un ejemplo del tipo de trabajo que una agencia debe hacer, no, articularse con entidades clave del estado para, para avanzar en generar data que sea relevante” (Interlocutor Cooperación Internacional).

Respecto de colaboraciones más allá de los espacios formales, se destacan las siguientes.

. Junto con ONU SIDA; UNFPA presentó un *amicus curiae* ante el Tribunal Constitucional para remover parte del artículo 173 del Código Penal por ser una barrera legal que afecta el respeto y la vigencia de los derechos humanos de adolescentes.

. *“En el marco de las intervenciones de incidencia legislativa, el UNFPA promovió el trabajo interagencial. Este trabajo se realizó en asocio con ONUSIDA, UNICEF y la Oficina de la Coordinadora Residente”* (COAR 2013:21).

. Con UNESCO, UNFPA apoyó la elaboración de lineamientos para la educación sexual integral en el marco de la reforma educativa iniciada en 2012 por el MINEDU que establece estos temas en los Aprendizajes Fundamentales para estudiantes de educación básica.

. Con OPS, UNFPA está haciendo abogacía junto con la Defensoría del Pueblo para promover, en el sector salud, el uso de la Guía de atención a Víctimas de Violencia con enfoque médico legal.

. Con UNICEF, UNFPA trabajó con el INEI para la incorporación de la etnicidad en encuestas y censos.

. UNFPA colaboró con ONU SIDA para remover la resolución de la Municipalidad de Lima que penalizaba la prostitución callejera de la mujer adulta.

. UNICEF, ONU SIDA y UNFPA trabajaron con el Código del Niño, Niñas y Adolescentes.

Evidencia de esfuerzos del UNFPA para materializar la iniciativa “Unidos en la Acción”. Aquí se destaca el trabajo con el EPU, con el informe para CEDAW hecho por el UNCT y la iniciativa de UNFPA (en curso) para transversalizar género en el próximo UNDAF. De las entrevistas con personas del SNU y de la Oficina de UNFPA se considera que se está buscando articular esfuerzos entre las agencias del SNU (y no sería solamente una decisión de UNFPA), lo cual es un proceso inscripto en las reformas del *DaO*. En un contexto de reducción de fondos de la cooperación, *“Nos interesa mucho fortalecer nuestras alianzas inter agenciales”* (Oficina de UNFPA). Como mandato de UNFPA Global, la oficina de País en su programa 2012/2016 redefinió su mandato de género para centrarse en violencia (y particularmente violencia sexual) y enfocar las acciones de empoderamiento de mujeres con este norte. En tal dirección abandonó intervenciones vinculadas con participación política y social de mujeres que, a la luz del escaso desarrollo que ONU Mujeres en Perú finalmente tuvo, fue una desacumulación para el país y para la marca del SNU en el tema.

Una contribución de UNFPA reconocida por las otras agencias es el aporte en materia de género a la elaboración de un informe del UNCT para el Comité CEDAW en una nueva instancia de reporte ante el Comité. El proceso se lideró desde UNFPA y muchas de las recomendaciones que había elaborado el UNFPA pasaron al documento final. *“Fue un logro de coordinación y de liderazgo”* (Oficina UNFPA). Este es el tipo de acciones que UNFPA actualmente está tratando de priorizar: *“Nos posiciona mucho ante la Coordinación Residente, el UNCT y las otras agencias”* (Oficina UNFPA). UNFPA aportó sustantivamente al Grupo de Trabajo para el Seguimiento al Cumplimiento de CEDAW y elaboró un documento sobre las recomendaciones del Comité al país. UNFPA propuso traer la experiencia de UNFPA Ecuador de transversalización de género, en alianza con LACRO, en la preparación del actual UNDAF de Perú. UNFPA junto con el SNU tuvieron una participación activa en el EPU 2012 y colaboraron con el Gobierno Nacional.

La coordinación inter agencial, según actores del SNU, es relativamente ágil con UNFPA porque su estructura de gobernanza permite la toma de decisiones en el país, sus mecanismos programáticos están alineados con los de la OCR y otras agencias (como el PNUD y UNICEF), y cuentan con sistemas operativos compartidos (como el *Harmonized Approach to Cash Transfers*). En otro orden, la cooperación inter agencial se ve beneficiada por el perfil técnico y el compromiso de los especialistas de la Oficina, en la opinión de las personas del SNU entrevistadas. Este compromiso y conocimiento técnico es un rasgo distintivo de UNFPA.

La cualidad de trabajar en marcos inter agenciales es de larga data. En Ucayali UNFPA se sumó a proyectos de la GTZ (históricamente). Finalmente, para UNFPA la colaboración inter agencial tendría beneficios. Los temas de UNFPA son altamente sensibles y ayuda mucho *“ir en bloque con otras agencias y que el tema sea abordado en forma institucional”* (Oficina de UNFPA). Además, en SSR, igualdad de género y juventud la utilización de los pronunciamientos de los órganos internacionales de seguimiento de los tratados de derechos humanos en las labores de abogacía y asistencia técnica son una herramienta poderosa para generar cambios en las políticas públicas (*Annual Report 2014*).

No hay evidencia de que la Oficina de UNFPA haya promovido los instrumentos surgidos de las Conferencias Regionales de Población y Desarrollo de América Latina. Resultó muy llamativo que en las entrevistas con personal del SNU no se conociera el Consenso de Montevideo ni la Guía Operativa elaborada en México.

PE6. ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas y el valor agregado del UNFPA, particularmente en comparación con otras agencias del SNU en el país?

Hipótesis 6	Indicadores	Fuentes de información	Herramientas de recolección
H.6.1. La Oficina de País en Perú tiene un valor distintivo y ventajas comparativas en relación con otros actores del SNU, en el contexto de	<ul style="list-style-type: none"> Evidencia de ventajas derivadas de la especificidad del mandato del UNFPA y su énfasis en la integración del enfoque de derechos humanos, género e 	SPR y COAR Informes de sistematización de intervenciones Documentos producidos por las	Revisión documental. Entrevistas con la Coordinación Residente y Jefes/as de Agencias Cuestionario para personal técnico del

<p>las necesidades y de las prioridades del país.</p>	<p>interculturalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de valor agregado derivado de las características y forma de trabajo del personal profesional y administrativo. • Evidencia de ventajas derivadas de una estrategia de intervención multisectorial. • <i>Evidencia de la ventaja derivada de la especificidad del mandato del UNFPA en desarrollar capacidades nacionales para el seguimiento de los compromisos de la agenda CIPD, los OMD y los ODS, y la medición de sus metas.</i> • <i>Evidencia de ventajas derivadas del mandato de UNFPA de integrar la función de monitoreo y evaluación con el desarrollo sustantivo de intervenciones (introducción de protocolos de evaluación dejados a los asociados, sensibilización respecto de la importancia de la evaluación, etc.)</i> 	<p>articulaciones de las que participa UNFPA (MCLCP; Grupo Impulsor Reducción Mortalidad Materna, entre otros) Informantes clave</p>	<p>SNU. Entrevista con actores gubernamentales y regionales, incluyendo la Agencia Peruana de Cooperación.</p>
---	---	--	--

NOTA METODOLÓGICA.

- Los documentos de insumo fueron, además de los señalados en la columna “Fuentes”, Cancino (2014) y notas de prensa de la Oficina de UNFPA.
- Entrevistas y notas de grupos foco.

SÍNTESIS GENERAL.

La Oficina de país tiene un alto valor agregado como socio del desarrollo nacional por su mandato y su aporte estratégico en abrir debates y ampliar la agenda pública y buscar procesos de gestión que son fundamentales para el país.

Evidencia de ventajas derivadas de la especificidad del mandato del UNFPA y su énfasis en la integración del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad.
UNFPA tiene ventajas por derivadas de: i) su manado y especificidad temática, y ii) del uso de un enfoque de derechos humanos.

“El mayor cambio, la marca histórica, la que cambia el cambio de lenguaje totalmente es Cairo 1994 o sea el 2014 es Cairo+20 entonces yo soy antes de Cairo entonces Cairo es el tema de los derechos, de la migración, el tema del rol de las ONG, el rol de la cooperación, el rol de, entonces hay todo un lenguaje post Cairo que también viene Beijing con el tema mujer, se sumó todo, no, y el UNFPA pues ha colaborado abiertamente con la seriedad de Naciones Unidas de poner eso en el tapete, también comerse el pleito con los sectores conservadores” (Interlocutor gubernamental).

En términos generales, interlocutores del SNU y actores sociales y políticos reconocen, unánimemente, que UNFPA tiene la agenda más desafiante porque es la agenda Cairo que aborda derechos sexuales y reproductivos. Se mencionó, por ejemplo, que *“el brand ONUMujeres es más fácil de vender que el brand UNFPA”*, o que *“nadie se va a oponer a UNICEF”* (Interlocutor SNU). Otro punto general reconocido por las personas entrevistadas es la relevancia de la agenda CIPD y, por ende, el valor agregado insustituible de UNFPA por tratar derechos sexuales y reproductivos en particular. Este tema hace de la agenda Cairo el valor agregado más relevante para el país en las opiniones recabadas: *“La agenda Cairo es u a agenda muy difícil pero es absolutamente necesaria en este país y sigue siendo UNFPA la única agencia que tiene la agenda Cairo”* (Oficina UNFPA). Este tema amplio incluye una variedad de tópicos: i) Diálogos interculturales en salud, donde la se valora la metodología de trabajo de UNFPA y el material que la Oficina generó para trabajar con las comunidades indígenas en sus propias lenguas (*“que es un tema que había quedado varado por ‘decirlo así por parte del Estado”* según un interlocutor del MINSA). Por cierto, hay otros temas que también se reconocen sus aportes: i) Derechos humanos de mujeres y violencia contra las mujeres más específicamente, ii) Temas poblacionales (bono demográfico): *“bono demográfico es un concepto muy ligado a UNFPA”* (Oficina UNFPA).

“Pues yo creo que el aporte de UNFPA ha sido poner en agenda el tema de las comunidades dispersas porque incluso yo creo se ha desatendido y piensa que ya no es su problema y yo creo que es la preocupación de UNFPA (audio cortado) ... sí, eso es lo que quería decir y lo otro, yo creo que el logro mayor es que se formula una propuesta, un programa regional que está estructurado con actividades y con ciertas actividades operativas que podrían facilitar una intervención y también lo que se recomendó es que ese programa pudiese ser un PIP o sea un proyecto de inversión pública que pudiera financiar por un tiempo hasta contar con fondos regulares del estado, estamos por ejemplo hacer un proyecto de inversión pública respecto de la atención de necesidades dispersas” (Consultor).

“UNFPA es importante, quería mencionar esto porque en los últimos años, justo el período de evaluación que ustedes tienen del 2012 al 2016, más o menos toca un momento en que UNFPA aparece como siendo ocupando un rol protagónico digamos, no, y en algunos casos coordinando acciones que tienen impacto en la salud pública del país, eso es importante tenerlo presente como una cuestión de visión que tengo del trabajo con las agencias cooperantes, cosa que dentro del mismo comentario este año ha venido como una, si bien hay trabajo, como una bajada que a mí realmente me ha preocupado porque este año ha habido mucha menos presencia de UNFPA y ya no tiene ese movimiento que a uno lo dejaba con tranquilidad porque sabía que había una agencia cooperante que podía en todo caso tener acceso porque era interesante que cuando una agencia cooperante como el Fondo de Población o USAID tiene importancia la pedida de citas con los ministros, tienen peso porque lo pide una agencia cooperante que alrededor tiene organizaciones que están pidiendo ciertas demandas y el diálogo es mucho más fluido que cuando ONG locales o agencias cooperantes que no son directamente relacionadas con Naciones Unidas, qué se yo, es mucho más complicado pero este año no ha sido el mejor año, pienso, para las acciones de UNFPA, como que ha habido una especie de bajada, el año pasado todavía se mantuvo pero como que este año yo siento que como que se va, este año será ya nada, es una impresión que tengo” (ONG).

“Este año estamos trabajando justamente parte del proyecto de apoyo con la Mesa de concertación lo hemos dividido una parte lo está financiando UNFPA y otra parte la financia OPS, con OPS hemos trabajado bastante pero son los, es el otro organismo que trabaja pero no es lo mismo que el UNFPA, es totalmente diferente,

la OPS es más normativa, de repente es más académico porque por ejemplo el protocolo de emergencia lo estaba manejando muy bien pero no es una, no se compara con UNFPA en tema político, da opiniones pero siempre más valiente ha sido el UNFPA, y lo hacen siguiendo su lineamiento el Fondo de población siempre ha sido de avanzar” (ONG).

Evidencia de valor agregado derivado de las características y forma de trabajo del personal profesional y administrativo. UNFPA es reconocida por el alto perfil técnico de sus especialistas y su red de contactos internacionales y buscó posicionarse con tal perfil, trabajando con los asociados que UNFPA no es “*caja chica*”. El perfil técnico de los equipos de la Oficina permite que se haga una adecuada lectura de la coyuntura y un aprovechamiento de las oportunidades del entorno para el desarrollo de las intervenciones. Aborto terapéutico (legamente establecido pero no implementado por ausencia de protocolo). “*había fuertes presiones de sectores de que eso no ocurriera*” (Oficina UNFPA). Esto le da trayectoria que es útil en el actual ciclo programático.

“Su nivel de involucramiento y compromiso técnico, si se quiere político, claro político y técnico lo que hemos logrado con ellos es muy fuerte, me inclino más por lo técnico porque los otros cooperantes tratan de manejar el tema político, cuál es el elemento diferenciador, la parte técnica, su involucramiento. ... Creo el conocimiento de los temas y las situaciones en general ayuda bastante en la definición del problema y en orientar el plan, verdad, inclusive así entre otros el equipo técnico de UNFPA Perú es uno de los pocos que nos discute, en sentido positivo, no, o sea no es que si bien ellos te contratan como socio no te dicen ‘eres socio porque eres experto en eso’ pero no quita que te venimos y te planteamos” (ONG).

Evidencia de ventajas derivadas de una estrategia de intervención multisectorial. Existe evidencia de las ventajas derivadas de la metodología de trabajo centrada en articulaciones y en el protagonismo dado a los asociados en las intervenciones. Interlocutores de ONG y actores gubernamentales destacan que las metodologías de UNFPA son multi actorales y participativas. De todos modos, algunas voces críticas de ONG insisten que deben también deberían apoyarse espacios donde esté solamente la sociedad civil y no el Estado (como la MCLCP) porque interfiere con la tarea de veeduría ciudadana autónoma.

“UNFPA fue un proyecto, yo diría los recursos no fueron amplios pero tuvieron la virtud de poder apuntar en el punto neurálgico, ese esquema de un tiro un blanco y apuntaron en dos momentos que yo diría fueron fundamentales para la gestión nacional, uno primero instalar el sistema de información o sea tenemos 170 unidades ejecutoras, era imposible para el ministerio plantear un desafío de poder desarrollar esto, lo que UNFPA logró es garantizar que el sistema información en Ucayali y Ayacucho fuera fuerte, consolidado con todas las ejecutoras de ambas regiones, se hicieron talleres para capacitación de representantes de microredes inclusive, no solo, en ambos lugares ese fue el primer blanco, más que aspirar una agenda sumamente amplia que es en recursos humanos siempre es complicada, diversa, compleja, de largo aliento logró poner, y el segundo punto donde logró concretar muy fuertemente fue la, quizá precisando en el primero el sistema de recursos humanos INFOPLUS fue por norma legal para garantizar la política pero hoy es la principal herramienta en planificación en recursos humanos entonces hoy Ayacucho puede saber cuántos anestesiólogos tiene, cuántos pediatras, cuántos técnicos en salud ambiental, cuántas enfermeras, cuántas obstetras, dónde están distribuidos establecimiento por establecimiento y puede saber al mes siguiente si se han movido o no se han movido, porque es un proceso de monitoreo continuo eso no existía antes del 2013, si bien fue una decisión nacional nos ha demorado yo diría unos dos años en poder implementar eso pero lo primeros lugares donde se ha podido implementar fueron estos y en segundo lugar logra apuntar en un elemento crítico porque nuevamente hay en todas las regiones del país pero el cierre de brecha logra apuntar y garantizar y apoyar a Ucayali en el desarrollo de la formación de especialistas, no es fácil, porque no se trata solo de abrir la conciencia, hay que garantizar las condiciones entonces yo diría en mucho el Ministerio coge la posta que deja UNFPA cuando termina el proyecto, ya había logrado generar el

acuerdo, el consenso, sobre todo el compromiso de la región” (Interlocutor gubernamental).

“El Estado espera varias cosas, en primer lugar que lo ayuden a ser eficiente porque hay recursos y necesariamente tenemos recursos técnicos o me puedo dar cuenta que estoy, que hay mucha presión de las reglas de juego o sea cumplir con la legalidad, que hay muchas reglas de la parte política es cambiante, a favor, en contra, el humor de alguien, la presión de los medios, si lo hace el gobierno, la oposición, sectores conservadores, hay un tema político del conservadurismo, el tema de las necesidades, el uso apropiado de los recursos y a la vez, y a la vez necesitamos hacerlo y eficientemente, y a la vez el juego con la descentralización, con las regiones, las necesidades insatisfechas, la data, el uso, no siempre se tiene el tiempo para poder sopesarlo todo a la vez entonces ahí donde el acompañamiento de fondo de población, de OPS y otros cooperantes es importante porque le están dando las luces que acá hay problemas, y nos ayudan en las soluciones, tenemos un consultor en esto, difundimos esto, escuchamos rumores, escuchamos malas interpretaciones a lo que están haciendo, entonces hace un feedback que permite reducir tensiones de lo que estamos haciendo, él y por supuesto la, el sector público no espera grandes fondos de UNFPA pero sí ayuda a salirnos de apuros en temas urgentes dentro del esquema que estamos planeando así que en ese sentido hay diferencias, claro, nosotros desde el sector público no necesitamos que nos presente un viceministro, nos reunimos periódicamente, intercambiamos información pero nos pueden dar una alerta o nos dan una alerta ‘oye cuidado estamos escuchando estas cosas y esto no es bueno’ o ‘hay estas declaraciones’, cómo podemos contestarles, tenemos esta información, publicación de estudios regionales, locales, el tema de la vigilancia de las metas del milenio también es importante porque uno tiene que estar mirando que si está avanzando en la velocidad y dirección correcta” (Interlocutor gubernamental).

SISTEMA DE EVALUACIÓN Y MONITOREO

INDICADORES DE EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LA PREGUNTA 1

- Evidencia de prácticas regulares de intercambio (en la planificación) con los asociados que permitan un balance de lecciones aprendidas y recomendaciones.
- Evidencia de la existencia de prácticas de seguimiento de riesgos e hipótesis que puedan afectar al Programa de País y requieran ajustes.
- Evidencia de procesos de seguimiento y aprovechamiento de oportunidades (coyunturas sociopolíticas) para promover temas estratégicos del UNFPA.

Un punto central de la gobernanza del Sistema de Monitoreo y Seguimiento es la conformación de un Comité de Gestión de Programa tal como lo establece el CPAP, donde participa la APCI. El Equipo Evaluador no encontró evidencia del funcionamiento de este Comité, con la excepción de una sola reunión en 2013 con fines logísticos y operativos, según el COAR 2013. La entrevista con APCI indicó que no hubo reuniones continuadas de trabajo conjunto con UNFPA. La estructura de gobernanza del Sistema se complementa con reuniones de equipo, programáticas, de carácter regular en la que se repasan las actividades y se examinan los riesgos y las oportunidades.

Al inicio, en la planificación del Programa de País, en 2012, se realizaron reuniones con los asociados en las regiones para recoger opiniones y presentar las acciones. Respecto de la matriz de indicadores con la que parte el programa, se señaló un proceso de negociación lento con Cancillería así como una serie de complicaciones. Al momento del CPAP se ajustó el Documento inicial de Programa de País (Entrevistas con UNFPA y con APCI).

Respecto de los intercambios con los asociados para la planificación y el balance de lo hecho, se identificó mediante entrevistas a personal de la Oficina lo siguiente. Cada representante pone su impronta a la planificación y varía el grado en que la misma se apoya en los especialistas. La planificación anual de las actividades lleva bastante tiempo, en particular hacia fin de año e inicios del año. Incluso se hacen retiros. Por lo tanto, se trata de procesos pensados y con reflexión y se planifica en coordinación entre especialistas. En estas instancias de planificación es posible ver la interrelación entre los productos programáticos. Pero también en la implementación, muchas veces, no aparece reflejada la priorización de actividades realizada en la instancia de planificación.

Respecto a la interrelación entre los productos programáticos, las entrevistas a personal de UNFPA mostraron lo siguiente. La interrelación entre productos en general se da predominantemente en el momento de la planificación más que en la ejecución concreta donde cada especialista es responsable de su actividad y los vínculos con sus asociados. Pero hay actividades que son más compartidas entre productos, como las de barreras legales y jóvenes, que son temas que combinan los productos de igualdad de género, juventud y servicios de salud sexual. En el protocolo de aborto terapéutico y en la AOE se trabajó con una lógica de transversalización de género.

El trabajo compartimentado, propio de la antigua lógica de áreas de UNFPA, ha ido cambiando paulatinamente y actualmente existe mayor voluntad de que toda la Oficina trabaje conjuntamente en los procesos. De la mano con esto, también hay mayor interés de tener más claridad en los resultados. Por cierto, el contexto de creciente reducción de recursos ha empujado a que la Oficina, en forma creciente, esté colocando prioridades en forma conjunta.

Según las entrevistas a personal de la Oficina, desde el principio de este programa, se buscó salir de la lógica de componentes (un punto que también lo menciona el COAR 2012) y se intentó priorizar la coordinación entre productos. Pero los especialistas admiten que a veces se carece de una visión holística del Programa que realmente apoye la interrelación. Esto se trató de compensar en las reuniones programáticas y también ayudó la estrategia comunicacional que adoptó la Oficina de País.

Si bien es manifiesta la voluntad de hacer más transversal el trabajo pero la forma de la Oficina de tener especialistas “encargados” no ayuda mucho para el trabajo cruzado. El organigrama de la Oficina y la propia gestión de UNFPA global no ayuda a fomentar una mayor interrelación entre los productos. Existe una persistencia de una lógica de áreas.

Como balance, es claro que dentro de la Oficina existen visiones diferentes respecto del grado de interrelación entre los productos, con algunas personas opinando que todavía existe poca interrelación entre productos mientras otras perciben un mayor relacionamiento. Cabe señalar que las intervenciones de las regiones sí muestran relacionamiento entre los productos y una implementación más holística y menos sectorializada del Programa de País.

El relineamiento con el nuevo Plan Global permitió realizar un ejercicio de replanteamiento de hipótesis y riesgos y hacer un balance de las lecciones aprendidas. Este ejercicio se hizo en 2014 e implicó la contratación de un consultor experto que trabajó junto con el personal de la Oficina dos meses. Hubo talleres intensivos, en los cuales se involucró la totalidad del personal y duraron jornadas completas de trabajo. *“El ejercicio de realineamiento llevó a una priorización conjunta y colectiva y*

coordinada”. Como fruto de este realineamiento, se redujo la “dispersión” y se buscó una mayor “integralidad” de las intervenciones.

Respecto de las prácticas de seguimiento de riesgos e hipótesis y del aprovechamiento de las coyunturas, la evidencia recolectada mediante las entrevistas a personal de UNFPA muestra lo siguiente. Las reuniones programáticas, de las que participan especialistas y representantes, permiten conversar sobre: i) los riesgos y las hipótesis o factores favorables a las intervenciones de UNFPA, ii) las buenas prácticas, iii) las lecciones aprendidas y iv) los balances y lo que falta hacer y ejecutar y cómo redistribuirlo. El análisis de riesgo no obedece a una herramienta “estructurada” pero sí es una práctica y se da en las reuniones: “son reuniones que sirven para saber dónde se está parado”.

INDICADORES DE M&E DE LA PREGUNTA 2.

- Existencia de mecanismos para el seguimiento in situ de las actividades de las contrapartes.
- Evidencia de uso periódico de un sistema de información (indicadores, líneas de base, metas y medios de verificación) asociado al seguimiento de los resultados de las intervenciones.
- Existencia de prácticas de evaluación formales (revisiones de medio término, evaluaciones sectoriales, etc.) e informales (reuniones, instancias de diálogo con contrapartes, etc.)

Existe acuerdo de que “hay un monitoreo de actividades y un monitoreo de uso de recursos”, “de actividades y de ejecución”.

Respecto del seguimiento de la ejecución financiera indirecta, la cual supone socios implementadores, se utilizan los PAT y las matrices de seguimiento y monitoreo de estos. Esta matriz se entrega en forma trimestral para efectuar los desembolsos correspondientes. No existen mayores dificultades en la provisión de esta información. Los socios con los cuales la Oficina trabaja tienen destrezas en el llenado de la matriz. De todas maneras, el seguimiento de la ejecución financiera y de la realización de las actividades implica otras formas de monitoreo. Estas consisten en el seguimiento personalizado de los especialistas de la Oficina a los socios, ya sea vía correo electrónico o teléfono e incluso reuniones y visitas presenciales.

No existe una herramienta formal y propia de la Oficina que registre las *soft-aid activities* si bien estas se consignan en los COAR (Véase más abajo).

Existen espacios de seguimiento de las actividades que implican una reflexión conjunta de la Oficina. Estos espacios consisten en reuniones de programa que se realizan con frecuencia y que son más regulares hacia fin de año. Esto permite una puesta en conjunto del estado de situación de la ejecución, con los ajustes necesarios.

Respecto del seguimiento de las contrapartes, varía según el especialista. Se hacen reuniones con contrapartes o hay seguimiento por correos, según la contraparte. Las contrapartes que tienen PAT tienen que llevar la hoja “*monitoring tool*”. Las matrices de los PAT se reciben adecuadamente. La mayor parte de las contrapartes, como hace tiempo trabajan, saben hacer las matrices bastante bien en general. Algunos proyectos lograron una línea de base, otros no. “Hay socios que van casi solos” (como la Defensoría del Pueblo), otros que precisan mayor monitoreo. El MIMP es más lento, hay que hacer más seguimiento con más reuniones y con correos electrónicos, no siempre es fácil lograr reuniones con ellos. Se hacen viajes de monitoreo de campo (por ejemplo ahora en Loreto).

. Las planificaciones se hacen al final del año pero sin comprometer fondos.

. Se hacen reuniones con contrapartes o hay seguimiento por correos, según la contraparte. Las contrapartes que tienen PAT tienen que llevar la hoja “*monitoring tool*”.

. Las matrices de los PAT se reciben adecuadamente. La mayor parte de las contrapartes, como hace tiempo trabajan, saben hacer las matrices bastante bien en general.

. Algunos proyectos lograron una línea de base, otros no.

. *“Hay socios que van casi solos”* (como la Defensoría del Pueblo), otros que precisan mayor monitoreo. El MIMP es más lento, hay que hacer más seguimiento con más reuniones y con correos electrónicos, no siempre es fácil lograr reuniones con ellos.

“No se ha logrado desarrollar un componente de gestión del conocimiento poderoso, comenzando por un sistema de monitoreo y evaluación potente, que facilite la producción de evaluaciones, sistematizaciones, estudios de caso, reportes de monitoreo y trabajar con información para la toma de decisiones programáticas y financieras” (Cancino 2014: 6).

. Los indicadores del CPAP se reportan pero sin dejar de señalar los logros cualitativos. Los indicadores han sido *“materia de discusión y cambio”*, pero no necesariamente relevan lo que implica la totalidad del trabajo de la Oficina. Por ejemplo, la transversalización de género tiene mucho de trabajo cualitativo, vinculado con las normas. Se consigna en los COAR y en los SIS (*“milestones”*) para que se visibilice.

. La responsable de género apoya en la transversalización de género para todos los *outcomes*. LACRO brindó una herramienta que es una Guía que se presentó en el país a todas las agencias. Se trabaja con un punto focal de género de LACRO y se comparten otras experiencias de LACRO. Actualmente se está compartiendo la experiencia de transversalización de género en la programación del UNDAF. Esto es importante porque *“lo que no está en grandes líneas tampoco baja a las agencias”*. Se está tomando la experiencia de Ecuador.

INDICADORES DE M&E DE LA PREGUNTA 3

- *Evidencia del funcionamiento de Comités de Monitoreo entre la Oficina de País y asociados y contrapartes que permitan monitorear y evaluar el avance en los resultados esperados.*
- *Evidencia de difusión de los ‘Informes de Progreso’ de la Oficina de País entre las contrapartes y asociados para identificar los avances programáticos.*
- *Existencia de prácticas de evaluación formales (revisiones de medio término, evaluaciones sectoriales, etc.) e informales (reuniones, instancias de diálogo con contrapartes, etc.).*
- *Evidencia de colaboración con contrapartes y asociados para dejar capacidades nacionales en seguimiento y evaluación.*

“La gestión basada en resultados todavía está en borrador pero a partir de 2016 se va a plasmar más” (Oficina de UNFPA).

Se viene trabajando en afinar la gestión basada en resultados, uno de los hitos fue el realineamiento.

Sí existen otras prácticas de reuniones con asociados de los PAT. Con los asociados quienes firman PAT, se firmaron previamente Acuerdos de largo plazo que resultan muy detallados a efectos de tener un panorama general (no parcializado) de las intervenciones.

Respecto de los mecanismos para la determinación de los resultados, es preciso señalar lo siguiente. No hubo Revisión de Medio Término del Programa de País y no está claro por qué razones. El Plan Estratégico corporativo pone énfasis en el seguimiento de los resultados de los productos a fin de establecer cuánto se avanzó en los efectos de UNFPA. Esto es parte de la gestión basada en resultados. Es importante tomar en cuenta dos tipos de actividades: i) las *soft-aid activities* y ii) las actividades mediante ejecución directa que suponen PAT con socios implementadores. Para ambos tipos de actividades, el punto de partida para

un sistema de seguimiento basado en resultados sería el uso frecuente y sustantivo de la “Matriz de Resultados y Recursos del Programa” y de la “Matriz de Planificación de Monitoreo y Evaluación”, ambas consignada en el CPAP 2012-2016.

Ninguna de estas dos matrices se constituyó en una herramienta formal puesto que no se llenaron en forma regular ni asistieron las planificaciones anuales. Algunas razones de esto son las siguientes: i) los indicadores para medir los logros de los productos tienen serios problemas de evaluabilidad consignados anteriormente en el Informe, por lo que no son útiles a fin de determinar resultados, ii) no fue posible identificar la totalidad de las líneas de base de los indicadores, iii) varias fuentes de datos, dependiente de asociados, no estuvieron disponibles para realizar las mediciones. A esto se suma el proceso de realineamiento que la Oficina de Perú realizó en 2014, el cual produjo una nueva Matriz. Esta se utilizará por primera vez a fines de 2015, a fin de establecer los logros dentro de cada producto del Programa de País y cada efecto del Plan Estratégico Global. Será una Matriz de uso interno de la Oficina puesto que no hubo un proceso de validación oficial con APCI, aunque se informó a la Agencia del proceso de realineamiento solicitado por la sede.

Los resultados programáticos aparecen consignados en los COAR -- y desde 2014 en el Annual Report -- y los SPR. Los dos COAR del período (2012 y 2013) contienen una sección, “*Narratives*”, dentro de cada efecto global donde se establece en detalle los resultados alcanzados, tanto de las actividades de ejecución indirecta como los de las *soft-aid activities*. Pero se trata de información cualitativa sin un formato de indicador de resultado. Los *Annual Reports* (hasta ahora disponible el de 2014) permite establecer los resultados en forma narrativa en “*Results Achieved*”, para cada efecto global. Pero no tiene indicadores útiles para ni para el Programa de País ni para el perfil de trabajo de la Oficina (de abogacía y desarrollo de capacidades). Adicionalmente, los indicadores globales establecidos no permiten una vinculación en la que se pueda atribuir el accionar de UNFPA con los resultados propuestos. En los SPR se consignan en detalle los resultados dentro de cada producto programático tanto para *soft-aid activities* como para actividades de ejecución indirecta. En varios SPR se observa un esfuerzo de operacionalizar los indicadores respectivos, consignados en las dos matrices del CPAP. Pero los resultados según la narrativa de los SPR ponen en evidencia que los indicadores no reflejan en forma válida ni lo realizado ni lo alcanzado. Por ende, los indicadores pierden efectividad en tanto marcadores de un verdadero sistema de gestión basado en resultados.

La Oficina tiene una práctica propia que es la de contar con un documento previo a los PAT firmado con los socios “Acuerdo de Proyecto entre el Fondo de Población de las Naciones Unidas” y el asociado. Este documento es completo y consiste en una hoja de ruta puesto que: i) establece montos a aportar por UNFPA y por los asociados de la implementación, ii) proyecta una duración correspondiente al ciclo programático (2012-2016), iii) identifica claramente para ambas partes a qué productos programáticos contribuyen las actividades, iv) detalla el contexto estipulando las necesidades a atender, v) define la estrategia del proyecto y, finalmente, vi) desglosa las actividades y sus resultados esperados por producto programático, desglosando finalmente el presupuesto detallado para cada una. Este documento luego se hace operativo con cada PAT de ejecución anual. Lo que no consta que se haya hecho hasta ahora es tener un agregado de los PAT que alimenten la matriz establecida en los Acuerdos. Si este último tramo de la cadena de gestión programática se completara, la Oficina estaría cercana a disponer de un sistema basado en resultados, al menos para las actividades que supone ejecución por parte de terceros.

Se habló en particular de la nueva herramienta, el SIS, el cual permite *Milestones*. El SIS permite *milestones* trimestrales, pero por sí sola esta herramienta continúa siendo insuficiente como registro de resultados del Programa de País: “*El SIS es una herramienta si se incorpora a un análisis más grande*” (Oficina de UNFPA). Se señaló que todavía persiste la lógica de planificar o pensar por actividades más que por resultados.

Los retiros (*retreats*) que hace la Oficina son instancias en las que se realiza un balance de lo actuado.

Una preocupación de la Oficina es poder consignar los logros vinculados con las *soft-aid activities*, porque en estos casos, por: i) la naturaleza de la actividad, no existe una línea de base cuantitativa (que no sea un indicador binario simple), y ii) porque UNFPA contribuye con muchos resultados pero no son totalmente atribuibles a UNFPA porque dependen, por ejemplo, del Gobierno Nacional e incluso del Congreso de la República. Se da como ejemplo el hecho de que una norma se haga oficial, implica un cúmulo de factores. “*El efecto de nuestra labor en el diálogo político es bastante complicado*” (Oficina de UNFPA).

INDICADORES DE M&E DE LA PREGUNTA 4

- *Evidencia del fortalecimiento de mecanismos y/o procesos de rendición de cuentas del Estado con base en resultados medibles/observables.*
- *Evidencia del fortalecimiento de procesos de participación, veeduría y exigibilidad de derechos con base en resultados medibles/observables.*
- *Existencia de mecanismos de gestión para determinar escenarios de riesgo que informen las intervenciones gubernamentales y sociales, desarrollados con apoyo de UNFPA (sistemas de información, procedimientos, prácticas organizacionales de evaluación, entre otras).*

La estrategia del Programa de País 2012-2016 apuntó a dejar capacidades instaladas en los socios nacionales para la planificación, el seguimiento y la evaluación de actividades. Se consideró que estas capacidades eran una prioridad en el desarrollo del país, con lo cual se promovió la generación y el uso de datos, y se apuntalaron capacidades de planificación, de gestión, de construcción de indicadores y de evaluación (incluyendo la auto evaluación). Esto ocurrió tanto en el ámbito nacional como regional.

En grandes trazos, la Oficina de país colaboró con la elaboración y la validación de protocolos de evaluación de los servicios públicos, con los indicadores de planes y programas, con el papel del INEI en tanto proveedor de los indicadores para la gestión presupuestal, entre otros. A título ilustrativo, la tabla a continuación muestra algunas actividades emblemáticas para dejar capacidades de M&E instaladas entre los socios. En Ayacucho y Ucayali, UNFPA colaboró con el desarrollo de capacidades de planificación administrativa y seguimiento en el marco de los planes de incentivos a la mejora de la gestión y modernización municipal, a fin de incorporar al gasto municipal prioridades sanitarias en salud materna, embarazo adolescente y violencia basada en género.

La Oficina de País desarrolló capacidades ciudadanas en el manejo de datos para la abogacía, la veeduría y la exigibilidad de derechos. En particular, se brindó asistencia técnica y financiera a la MCLCP para el seguimiento concertado de los Programas del Presupuesto por Resultados, y se apoyó el desarrollo de nodos de la Red Nacional de Asistentes Técnicos en las regiones priorizadas. La Red Nacional de Asistentes Técnicos, promovida por la MCLCP, es una alianza amplia de instituciones del Estado, la sociedad civil y la cooperación internacional cuyo propósito de desarrollar capacidades de gestión pública desde un enfoque de resultados y en el marco de los Acuerdos de Gobernabilidad. En 2014, esta red había logrado su instalación en diez regiones, incluyendo los departamentos de Ayacucho y Ucayali (MCLCP 2014).

En el marco de las acciones dirigidas a promover avances normativos y consolidar las políticas públicas de SSR en un sentido amplio, la estrategia de incidencia de la Oficina de país estuvo estrechamente vinculada con el desarrollo de capacidades de grupos y organizaciones sociales. En el marco de la MCLCP que permite el seguimiento presupuestal concertado entre actores de la sociedad civil y actores estatales, la Oficina hizo posible la generación de las alertas en relación al incremento del número de muertes maternas y la disminución de parejas cubiertas por métodos de planificación familiar. En Ayacucho y Ucayali, los nodos regionales de la MCLCP se fortalecieron en su capacidad de hacer vigilancia ciudadana e incidencia en la política pública en salud, con la inclusión de demandas y participación de organizaciones juveniles y defensoras de DSR. A su vez, se desarrollaron Foros Regionales y Audiencia Ciudadanas que contaron con apoyo de la Defensoría del Pueblo para la vigilancia de la calidad del gasto público por resultados.

Según el *Annual Report 2015*, en dicho año la Oficina comenzó a apoyar la creación de un observatorio de la calidad de los servicios de SSR, con asistencia técnica al Grupo de Incidencia para el Aseguramiento de Insumos en Salud Reproductiva, con el propósito de determinar la organización y las funciones de la herramienta en construcción. Este Observatorio podría proveer una herramienta fundamental para la vigilancia de los DSR y de la calidad de la atención, con un importante papel en el monitoreo ciudadano del acceso y la atención en los servicios.

INDICADORES DE M&E DE LA PREGUNTA 5

- *Evidencia de que la Oficina de País introdujo en el UNCT, en el Grupo Técnico de Programación, y en los grupos temáticos intera riesgos y procedimientos de trabajo con base en hipótesis.*

Las entrevistas muestran que UNFPA introdujo enfoques más que herramientas formales de identificación de riesgos.

INDICADORES DE M&E DE LA PREGUNTA 6

- *Evidencia de la ventaja derivada de la especificidad del mandato del UNFPA en desarrollar capacidades nacionales para el seguimiento agenda CIPD, los OMD y los ODS, y la medición de sus metas.*
- *Evidencia de ventajas derivadas del mandato de UNFPA de integrar la función de monitoreo y evaluación con el desarrollo sustentable de protocolos de evaluación dejados a los asociados, sensibilización respecto de la importancia de la evaluación, etc.)*

Capacidades de evaluación y monitoreo en las contrapartes.

De las entrevistas hechas a personal de la Oficina, es claro que UNFPA es un actor considerado legítimo en este aspecto. En particular en las regiones, el MINSa y el MIMP. Se señaló que las regiones tienen problemas graves de gestión y UNFPA apoyó activamente en la promoción del monitoreo. Aquí se obtuvieron logros pero la rotación del personal en las regiones atentó contra una mayor capacidad instalada.

- . “Consultoría para análisis de consistencia de los indicadores del Plan Nacional contra la violencia hacia la Mujer 2009 – 2015” (PAT con MIMP, 2012).
- . Consultoría para un ‘Estudio sobre línea de base y evaluación de Medio Término del PNP 2010-2014’ (PAT con MIMP, 2013).
- . Monitoreo ciudadano: participación de representantes juveniles en las Mesas de Concertación de Lucha contra la Pobreza (Lima, Ucayali).
- . seguimiento a la ejecución presupuestal del Programa de Salud Materna y Neo Natal y el Programa Estratégico de Logros de Aprendizaje.
- . Apoyo al MIMP para la evaluación del Plan Nacional de Población PNP 2010-2014 (USD 15.000): “La evaluación de cierre verificará no solo los indicadores, sino que establecerá el logro de metas institucionales, tales como el ejercicio de la función rectora en materia poblacional recuperada en el nuevo arreglo institucional establecido en el año 2011. En dicho ejercicio se espera identificar lecciones aprendidas y institucionalizar el enfoque poblacional en las políticas públicas y programas, incluyendo la asistencia técnica ofrecida a los gobiernos locales y programas regionales de población” (PAT con MIMP, 2012).
- . Se hizo el monitoreo del Plan de Prevención de Embarazo Adolescente y tuvo un logro importante que fue visibilizar los escasos fondos.
- . Apoyo a evaluación y seguimiento de planes y programas nacionales y regionales.
- . “Consultoría para análisis de consistencia de los indicadores del Plan Nacional contra la violencia hacia la Mujer 2009 – 2015” (PAT con MIMP, 2012).
- . Consultoría para un ‘Estudio sobre línea de base y evaluación de Medio Término del PNP 2010-2014’ (PAT con MIMP, 2013).
- . Monitoreo ciudadano: participación de representantes juveniles en las Mesas de Concertación de Lucha contra la Pobreza (Lima, Ucayali).
- . seguimiento a la ejecución presupuestal del Programa de Salud Materna y Neo Natal y el Programa Estratégico de Logros de Aprendizaje.

Anexo III. Guías de entrevista, pautas para grupos focales y cuestionario

ENTREVISTAS

Preparación

- Cada entrevista supone un trabajo previo de revisión de documentos y sitios Web para clarificar la vinculación que el organismo ha mantenido con el UNFPA y las principales actividades realizadas en el marco del Programa de País.
- Es importante determinar si la institución ha sido beneficiaria, ejecutora, socia o aliada de algún proyecto con el UNFPA.
- El objetivo es recopilar información para responder preguntas de la Matriz de Evaluación. En el caso de los actores gubernamentales, las preguntas y criterios a cubrir son:

Pregunta de evaluación	Criterio de evaluación
PE1	Pertinencia/relevancia
PE2	Eficiencia
PE3	Eficacia
PE4	Sostenibilidad
PE6	Valor agregado

- La entrevista se inicia con una pregunta de apertura sobre las actividades con UNFPA, la cual permitirá triangular y complementar la información documental.
- Luego se formula el resto de las preguntas a cubrir en un ordenamiento tentativo, ya que la segunda pregunta y las siguientes dependerán del curso que siga la conversación a partir de la respuesta a la pregunta de apertura inicial.
- Por razones de manejo del tiempo, se plantean pocas preguntas principales (que no deben dejar de realizarse) y se añaden aspectos complementarios para profundizar, dependiendo de la disponibilidad de las personas entrevistadas. Estos aspectos aparecen en “listas de chequeo y profundización” luego de cada pregunta principal.

Introducción

- Presentación del equipo y de la evaluación (objetivos, alcance)
- Propósito (importancia de la entrevista para la evaluación, uso de la información, confidencialidad de las respuestas de acuerdo con los estándares del *Handbook*)

- **ACTORES ESTATALES**

- 1) **Pensando en las actividades que su área/organismo ha desarrollado con UNFPA desde 2012 en adelante, ¿cuáles son las más relevantes a su entender? ¿Por qué?**⁸² [PE1 y PE3]

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si el UNFPA contribuyó con la identificación e incorporación de	
--	--

⁸² Al formular esta pregunta es importante explicitar las referencias a la vinculación con el UNFPA que se encontraron en la documentación revisada.

necesidades en materia de políticas de población, SSR y género a partir de diagnósticos, estudios, etc.	✓
Corroborar si las acciones comprenden: sensibilización, abogacía/diálogo político, asistencia técnica, capacitación, generación y/o uso de evidencia para la toma de decisiones, vinculación y alianzas, etc.	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la formulación, gestión, seguimiento y/o evaluación de planes y políticas, y si estos abordan problemáticas de población, SSR, adolescencia y juventud, VBG	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación de temas, estrategias y/o metodologías de gestión (Diferenciar según el <i>stakeholder</i> : estrategias para tomadores de decisiones; guías e instrumentos para funcionarios y operadores)	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación/apropiación de los enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad	✓
Corroborar si las acciones involucran o enfrentan problemáticas de grupos en situación de vulnerabilidad (jóvenes y adolescentes, indígenas, mujeres que padecen violencia, etc.) y si el UNFPA colaboró con su priorización	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con actividades de rendición de cuentas y vigilancia ciudadana	✓
Corroborar si el UNFPA promovió que las actividades fueran participativas e inclusivas	✓

2) Tomando en cuenta las necesidades y los desafíos de su área/organismo, ¿en qué medida ha tenido apoyo suficiente del UNFPA? [PE1 y PE3]

Lista de chequeo y profundización

Asegurarse que la persona entrevistada explica las necesidades de la institución para facilitar una comparación independiente entre las necesidades y el apoyo del UNFPA	✓
Si fuese pertinente, preguntar: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que el apoyo brindado por el UNFPA estuvo acorde con sus necesidades? En otras palabras, ¿el UNFPA apoyo las áreas en las que usted piensa que se necesitaba apoyo? (sí/no; por qué) • ¿Diría que el UNFPA ha sido muy, poco o nada receptivo a sus necesidades y demandas? • ¿En qué medida (y de qué manera) las acciones favorecieron el desarrollo de las estrategias y las políticas a su cargo? (directivos) 	✓
Corroborar de quién fueron las iniciativas y de qué manera respondieron o no a lo planificado	✓
Corroborar si se generaron situaciones que hayan llevado a solicitar apoyo adicional al UNFPA y qué respuesta se obtuvo (receptividad, tiempo, calidad, pertinencia)	✓
Si fuese pertinente, preguntar: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es su opinión en relación con la respuesta del UNFPA frente a cambios de coyuntura que puedan haber afectado su gestión? 	✓

3) Un aspecto fundamental para la evaluación es comprender hasta qué punto el UNFPA ayudó a fortalecer capacidades de gestión estatal. ¿Cuál es su visión? [PE3]

Lista de chequeo y profundización

Corroborar el eventual aumento de la capacidad con ejemplos concretos	✓
Corroborar si ha habido procesos de fortalecimiento de capacidades de planificación, de gestión, de vinculación interinstitucional, y cuál fue el aporte del UNFPA en esa dirección	✓
Corroborar si ha habido variaciones en el uso de datos estadísticos y si se los utiliza más que antes en la formulación, monitoreo y/o evaluación de planes, programas y políticas. Si es así, comprobar si el apoyo del UNFPA colaboró con ello y cómo	✓
Si fuese pertinente, preguntar: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Usted cree que las actividades con el UNFPA contribuyeron a que se utilicen más o de mejor manera los datos sociodemográficos? ¿Por qué? 	✓
Corroborar si el UNFPA apoyó la creación/fortalecimiento de alianzas multiactorales para la formulación, la formulación y/o el monitoreo de políticas públicas	✓
Corroborar si se fortalecieron y/o institucionalizaron procesos o mecanismos de rendición de cuentas/vigilancia ciudadana e incidencia política (por ejemplo MCLCP y las alertas)	✓

4) Si tuviese que hacer un balance entre sus prioridades, los logros alcanzados y el apoyo del UNFPA en estos años, ¿hasta qué punto considera que la cooperación fue eficaz? ¿Por qué? [PE3]

5) ¿La colaboración con UNFPA ha dejado algún tipo de capacidad instalada en su área/organismo? (cuáles, dónde) [PE4]

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si existen logros de carácter institucionalizado (estructuras estatales, programas con personal y presupuesto propio, protocolos, rutinas y procedimientos instalados, etc.)	✓
Corroborar si se capacitó a recursos humanos de carácter estable	✓
Corroborar si se generaron alianzas mutiactorales o vínculos estables que permitan generar sinergias positivas y hagan perdurables los efectos de las intervenciones	✓

6) En su experiencia, ¿los procedimientos administrativos para trabajar con el UNFPA han sido ágiles o generaron dificultades? [PE2]

7) Sabiendo que su área/organismo trabaja con múltiples actores, incluyendo otras agencias de la cooperación, ¿cuál sería (si es que existe) el valor distintivo del UNFPA? Dicho de otra manera, ¿visualiza algún valor agregado del UNFPA en relación con otros cooperantes? [PE6]

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si se han realizado intercambios de experiencias de cooperación Sur-Sur en el marco de trabajo con el UNFPA. Si fuese así, preguntar: ¿Cuál es su opinión sobre el papel del UNFPA en estos intercambios?	✓
--	---

- 8) Para finalizar, nos gustaría preguntarle qué aspectos de la cooperación cree que se hubieran podido mejorar. ¿Tiene alguna recomendación para compartir con nuestro equipo? Por favor, sírvase comentarnos cualquier aspecto importante que no hayamos cubierto.

Se da las gracias a la persona entrevistada por su tiempo y colaboración. A su vez, se le explica cuándo estará listo el Informe de Evaluación y se les deja los datos de contacto del Equipo por si tuviesen alguna consulta o aporte adicional de información.

• **SOCIEDAD CIVIL**

- 1) Para empezar, nos gustaría que nos comentara brevemente las actividades que su grupo/organización ha llevado a cabo con UNFPA desde 2012 al presente⁸³

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si las acciones comprenden sensibilización, abogacía/diálogo político, capacitación, asistencia técnica, generación de conocimiento, vinculación institucional, etc.	✓
Corroborar si las acciones involucran o se dirigen a grupos en situación de vulnerabilidad (jóvenes y adolescentes, indígenas, mujeres que padecen violencia, etc.)	✓
Corroborar si el UNFPA promovió que las actividades fueran participativas e inclusivas, dando voz a actores/grupos desfavorecidos	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación de temas, estrategias y/o metodologías	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con actividades de rendición de cuentas y monitoreo ciudadano	✓
Corroborar si el UNFPA promovió el uso de datos estadísticos y/o información sociodemográfica para la exigibilidad y la vigilancia ciudadana	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación/apropiación de los enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad	✓

- 2) Brevemente, ¿cuáles son las principales necesidades y los desafíos que enfrenta su grupo/organización? ¿En qué medida considera que han tenido apoyo suficiente del UNFPA para hacerles frente?

Lista de chequeo y profundización

Asegurarse que la persona entrevistada explica las necesidades del grupo/organización. Ello permitirá una comparación independiente entre dichas necesidades y el apoyo del UNFPA	✓
---	---

⁸³ Al formular esta pregunta es importante explicitar si se encontraron referencias a la vinculación con el UNFPA en la documentación revisada.

Si fuese pertinente, preguntar: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que el apoyo del UNFPA estuvo acorde con sus necesidades? En otras palabras, ¿el UNFPA <i>los</i> apoyó en aquello que usted cree que se necesitaba apoyo? (sí/no; por qué) • ¿De qué manera esto contribuyó a enfrentar mejor los problemas/desafíos? • ¿Diría que el UNFPA ha sido muy, poco o nada receptivo a sus necesidades y demandas? 	✓
Corroborar de quién fueron las iniciativas y de qué manera respondieron o no a lo planificado	✓
Corroborar si se hubo situaciones que hayan llevado a solicitar apoyo adicional al UNFPA y qué respuesta se obtuvo (receptividad, tiempo, calidad, pertinencia)	✓

3) Un aspecto fundamental para la evaluación es comprender hasta qué punto el apoyo del UNFPA ayudó a fortalecer la capacidad y el liderazgo de grupos y organizaciones sociales. ¿Cuál es su visión? ¿Cree que ha contribuido o no? (¿En qué? ¿Cómo?)

Lista de chequeo y profundización

Corroborar el eventual aumento de la capacidad y el liderazgo con ejemplos concretos	✓
Corroborar si el UNFPA contribuyó al fortalecimiento de grupos y organizaciones, especialmente juveniles, para la participación, la incidencia política y la veeduría en torno del acceso a servicios de SSR, educación sexual y VBG	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con instancias de exigibilidad de derechos en materia de SSR, educación sexual, prevención del embarazo adolescente y VBG	✓
Corroborar si el UNFPA aportó al fortalecimiento de organizaciones sociales en el empleo de información estadística para la incidencia política y la exigibilidad	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con el empoderamiento de mujeres indígenas, jóvenes y otros grupos en situación de vulnerabilidad	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación/apropiación del enfoque de género e interculturalidad	
Corroborar si el UNFPA colaboró con instancias de diálogo intercultural	✓

4) Si tuviese que hacer un balance entre sus prioridades y las actividades realizadas con el UNFPA en estos años, ¿hasta qué punto considera que se alcanzaron logros importantes? ¿Cuáles serían estos logros?

Corroborar si los logros mencionados por el actor guardan relación con los productos programáticos del UNFPA en las áreas de SSR, políticas de población y género	✓
Corroborar si el UNFPA contribuyó al fortalecimiento de grupos y organizaciones, especialmente juveniles, para la participación, la incidencia política y la veeduría en torno del acceso a servicios de SSR, educación sexual y VBG	✓
Si fuese pertinente, preguntar: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Y hay algún aspecto importante que no se haya logrado? ¿Cuál/es? ¿Por qué? 	✓
• ¿Cual considera usted que es la agenda pendiente del trabajo con el UNFPA?	✓

La pregunta 5 busca evidencia para la PE4 (sostenibilidad): ¿En qué medida el UNFPA ha contribuido a generar condiciones propicias para la sostenibilidad de los resultados alcanzados y la continuidad de los procesos en marcha, una vez culminada las intervenciones?

- 5) En su organización/grupo, ¿la colaboración con el UNFPA ha dejado algún tipo de beneficios perdurables (es decir, que se usted perciba que mantienen una vez finalizada la cooperación)?

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si existen saberes o enfoques incorporados en las prácticas del grupo/organización	✓
Corroborar si hay protocolos, rutinas y/o procedimientos instalados y en funcionamiento que hayan sido fruto de la cooperación	✓
Corroborar si se conformaron o se fortalecieron alianzas mutiactorales o vínculos estables que permitan generar sinergias positivas y hagan perdurables los logros de las intervenciones	✓
Corroborar si se removieron barreras legales para el pleno disfrute y ejercicio de derechos humanos	✓

La pregunta 6 busca evidencia para la PE6 (valor agregado): ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas y el valor agregado del UNFPA, particularmente en comparación con otras agencias del SNU en el país?

- 6) [Sólo hacer a quienes han tenido vínculos con otros organismos internacionales]
Sabiendo que su grupo/organización trabaja otros actores/agencias de cooperación, ¿cuál sería (si es que existe) la ventaja comparativa y el valor agregado del UNFPA en relación con otros cooperantes?

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si se han realizado intercambios de experiencias de cooperación Sur-Sur en el marco de trabajo con el UNFPA. Si fuese así, preguntar: ¿Cuál es su opinión sobre el papel del UNFPA en estos intercambios?	✓
--	---

- 7) Para finalizar, nos gustaría preguntarle qué aspectos de la cooperación con el UNFPA cree que se hubieran podido mejorar. ¿Tiene alguna recomendación para compartir con nuestro equipo? Por favor, sírvase comentarnos cualquier aspecto importante que no hayamos cubierto.

• **PERSONAL DEL UNFPA**

- 1) En el marco del octavo Programa de País, ¿cuáles fueron las estrategias y las acciones priorizadas para el Producto? (¿por qué? ¿cómo se definieron?)

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si las acciones involucran o enfrentan problemáticas de grupos en situación de vulnerabilidad (jóvenes y adolescentes, indígenas, mujeres que padecen violencia, etc.)	✓
Corroborar de qué manera se priorizó la población con la cual se trabaja. ¿Se realizaron consultas al gobierno?, ¿en qué instancias?	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la formulación, gestión, seguimiento y/o evaluación de planes y políticas del Gobierno, y si estos abordan temas de población, SSR, adolescencia y juventud, VBG	✓
Corroborar si el UNFPA trabajó para fortalecer las capacidades de gestión pública y rectoría del Estado	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación de asuntos, estrategias y/o metodologías de gestión	✓
Corroborar el UNFPA colaboró con actividades tendientes a fortalecer la evaluación y monitoreo de las acciones del Estado	✓
Corroborar si el UNFPA trabajó para fortalecer las capacidades de grupos y organizaciones sociales, incorporando sectores en desventaja	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con actividades de rendición de cuentas y vigilancia ciudadana	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con instancias o mecanismos de participación y exigibilidad	✓
Corroborar si el UNFPA promovió que las actividades fueran inclusivas	✓
Corroborar si el UNFPA colaboró con la incorporación/apropiación de los enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad	✓
Corroborar si el UNFPA tuvo estrategias claras para apoyar la generación, la disseminación y el incremento del uso de información sociodemográfica para la toma de decisiones y la participación ciudadana	✓

2) A su entender, ¿cuáles fueron los principales aportes y las limitaciones enfrentadas por el UNFPA a lo largo del Programa de País? ¿Qué logros y desafíos podría destacar? (las limitaciones pueden ser tanto externas como internas)

Lista de chequeo y profundización

Corroborar el eventual aumento de capacidades de socios y contrapartes con ejemplos concretos y solicitar evidencia respaldatoria	✓
Corroborar si existen logros de carácter institucionalizado (estructuras estatales, programas con personal y presupuesto propio, protocolos, rutinas y procedimientos instalados, etc.)	✓
Corroborar si ha habido variaciones en el uso de datos sociodemográficos y si se los utiliza más que antes en la formulación, monitoreo y/o evaluación de políticas y la exigibilidad de derechos. Si es así, comprobar si el apoyo del UNFPA colaboró con ello y solicitar evidencia respaldatoria (si fuese posible)	✓
Corroborar si se generaron alianzas mutiactorales o vínculos estables que permitan generar sinergias positivas y hagan perdurables los efectos de las intervenciones	✓

<p>Si fuese pertinente, preguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que el apoyo brindado por el UNFPA estuvo acorde con las necesidades de las contrapartes? • A su modo de ver, ¿en qué medida los logros son sostenibles y qué amenazas enfrentan? 	✓
--	---

3) ¿Las actividades se llevaron adelante en los tiempos previstos? ¿Hubo algún cambio en el contexto que haya afectado las programación?

Lista de chequeo y profundización

Corroborar si se generaron tuvieron requerimientos de apoyo adicional y qué respuesta se brindó a los mismos (receptividad, tiempo, calidad, pertinencia)	✓
<p>Si fuese pertinente, preguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Hubo demandas o solicitudes adicionales de las contrapartes? (En caso afirmativo, ¿qué respuesta se dio? ¿Por qué?) 	✓

4) Para finalizar, y pensando en un próximo ciclo de programación, ¿qué aspectos de la cooperación cree que se hubieran podido mejorar? ¿Tiene alguna recomendación para compartir con nuestro equipo? Por favor, sírvase comentarnos cualquier aspecto importante que no hayamos cubierto.

GRUPOS DE DISCUSIÓN

Preparación

- La preparación supone un trabajo previo de revisión de documentos y sitios Web para clarificar el mandato/actividad general de cada participante.
- El objetivo es recopilar información relevante para las responder las preguntas de la Matriz de Evaluación. En el caso de los actores del SNU y la Cooperación Internacional, las preguntas y criterios a cubrir son: PE5 (coordinación interagencial) y PE6 (valor agregado)
- La dinámica de trabajo supone la presencia de (al menos) dos personas del Equipo Evaluador: una de ellas oficiará como moderadora de la discusión y se encargará de formular las preguntas, mientras la otra persona (moderador auxiliar) registrará el debate para su sistematización y podrá formular preguntas de especificación o profundización.

Introducción

- Presentación del equipo y de la evaluación (objetivos, alcance)
- Propósito (dinámica del GRUPO, importancia para la evaluación, uso de la información, confidencialidad de las respuestas de acuerdo con los estándares del *Handbook*)
- Presentación de los/las participantes

- **PERSONAL DEL SNU Y DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

¿Cómo ven ustedes hoy el papel de la cooperación internacional en el Perú como país de renta media-alta?

- ¿En qué medida hay convergencia entre los mandatos de las agencias y las políticas del Gobierno?
- ¿Cuáles son los retos y los principales aportes que la cooperación internacional puede hacer al país?

¿Cómo ha sido el trabajo conjunto con el UNFPA? ¿Se generaron complementariedades y sinergias? ¿Ha habido yuxtaposiciones? (solicitar ejemplos concretos)

¿Cuál es el perfil distintivo del UNFPA (si lo tiene) en relación a otras agencias del SNU y de la cooperación en general?

- **TÉCNICOS ESTATALES**

Pensando en las actividades que su/s área/s ha/n desarrollado con el UNFPA en los últimos años, ¿cuáles son las más relevantes para ustedes? ¿Por qué?⁸⁴

El/la moderador/a auxiliar registra las respuestas y procurará ordenar la información tomando en cuenta los siguientes criterios:

⁸⁴ Al formular esta pregunta es importante explicitar las referencias a la vinculación con el UNFPA que se encontraron en la documentación revisada.

Qué se hizo	Sensibilización Abogacía/diálogo político Capacitación Asistencia técnica Generación de conocimiento Vinculación institucional, etc.
Con quién/es	Corroborar si las acciones involucran o se dirigen a grupos en situación de vulnerabilidad (jóvenes y adolescentes, indígenas, mujeres que padecen violencia, etc.)
	Corroborar si el UNFPA promovió que las actividades fueran participativas e inclusivas, dando voz a actores/grupos desfavorecidos

¿En qué medida estas actividades los ayudaron a resolver mejor los desafíos que enfrenta el organismo? ¿Hasta qué punto dirían que se alcanzaron logros importantes?

El/la moderador/a solicita a las/los participantes que listen hasta 3 logros cada uno y el moderador auxiliar los anota en la pizarra tomando en cuenta los siguientes criterios:

Qué aportó (logros)	Corroborar si se contribuyó a desarrollar capacidades para la gestión pública (incorporación de enfoques, herramientas o metodologías que hayan sido apropiadas en las entidades)
	Corroborar si se facilitó el acceso a información sociodemográfica y si los actores la utilizan para la planificación, la gestión, el monitoreo, la evaluación o la rendición de cuentas.
	Corroborar si se removieron barreras legales para el pleno disfrute y ejercicio de derechos humanos
	Corroborar si el UNFPA colaboró con instancias de diálogo o rendición de cuentas.
	Corroborar si se conformaron o se fortalecieron alianzas que permiten generar sinergias positivas y hacen perdurables los logros

- **¿Y hay algo importante que no se haya logrado?**
- **¿Consideran que hay temas de trabajo pendientes?** [Se listan al lado de los logros]

Un aspecto fundamental para la evaluación es comprender hasta qué punto el apoyo del UNFPA ayudó a fortalecer la capacidad y el liderazgo de las organizaciones del Estado. ¿Cuál es su visión? ¿Creen que ha contribuido o no?

El/la moderador/a ingará en el por qué y cómo, y solicitará que los participantes proporcionen ejemplos concretos.

¿Qué aspectos de la cooperación con el UNFPA creen que se hubieran podido mejorar? ¿Tienen alguna recomendación para compartir con nuestro equipo?

Sabiendo que varias de sus organizaciones trabajan con otros actores de la cooperación, ¿perciben alguna ventaja comparativa o el valor agregado del UNFPA en relación con otros cooperantes?

- **ONG, ASOCIACIONES ACADÉMICAS Y PROFESIONALES**

En primer lugar, nos gustaría que cada participante comente brevemente las principales actividades que han realizado con UNFPA desde 2012 en adelante [Se listan en una pizarra para tenerlas a la vista]

El/la moderador/a auxiliar registra las respuestas y procurará ordenar la información tomando en cuenta los siguientes criterios:

Qué se hizo	Sensibilización Abogacía/diálogo político Capacitación Asistencia técnica Generación de conocimiento Vinculación institucional, etc.
Con quién/es	Corroborar si las acciones involucran o se dirigen a grupos en situación de vulnerabilidad (jóvenes y adolescentes, indígenas, mujeres que padecen violencia, etc.) Corroborar si el UNFPA promovió que las actividades fueran participativas e inclusivas, dando voz a actores/grupos desfavorecidos

¿En qué medida estas actividades los ayudaron a resolver mejor los desafíos? ¿Hasta qué punto dirían que se alcanzaron logros importantes?

El/la moderador/a solicita a las/los participantes que listen hasta 3 logros cada uno y el moderador auxiliar los anota en la pizarra tomando en cuenta los siguientes criterios:

Logros de la cooperación	Incorporación de enfoques, estrategias y/o metodologías de trabajo que hayan sido apropiados por las organizaciones.
Qué aportó	Corroborar si el UNFPA promovió el acceso a información sociodemográfica y si las organizaciones la utilizan para la exigibilidad y veeduría
	Corroborar si el UNFPA facilitó actividades de participación y rendición de cuentas en torno del acceso a servicios de SSR, educación y VBG
	Corroborar si se removieron barreras legales para el pleno disfrute y ejercicio de derechos humanos
	Corroborar si el UNFPA colaboró con instancias de diálogo intercultural
	Corroborar si el UNFPA contribuyó al empoderamiento de mujeres indígenas, jóvenes y otras poblaciones en situación de vulnerabilidad
	Corroborar si se conformaron o se fortalecieron alianzas que permiten generar sinergias positivas y hacen perdurables los logros

¿Cuáles fueron las dificultades y desafíos que tuvieron y cuál fue la respuesta? [Se los lista lado de los logros]

¿Hay algún aspecto importante que no se haya logrado? ¿Cuál/es? ¿Por qué?

¿Podría destacar alguna lección aprendida del trabajo realizado?

El/la moderador/a indagará en el por qué y el cómo, y solicitará ejemplos concretos.

**¿Qué aspectos de la cooperación con el UNFPA creen que se hubieran podido mejorar?
¿Tienen alguna recomendación para compartir con nuestro equipo?**

Si queda tiempo, preguntar

- **¿Qué opinión tienen sobre la sostenibilidad de los logros?**
- **¿Perciben alguna ventaja comparativa o el valor agregado del UNFPA en comparación con otros cooperantes?**

CUESTIONARIO

Esta breve encuesta tiene el objeto de consultar su opinión sobre la capacitación en manejo e interpretación de información estadística desarrollada por el INE con apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). Su opinión será de utilidad para el Equipo Evaluador Externo que está trabajando sobre el Programa de País 2021–2016 del UNFPA en el Perú.

El cuestionario es anónimo y su opinión será tratada exclusivamente por el Equipo Evaluador externo e independiente. Sólo contiene 4 preguntas y se responde en unos diez minutos.

I. Datos personales (por favor completar)

Sexo	
Edad	
Departamento / Localidad	
Sector (Estado, organización social)	
Puesto/función	

II. Preguntas

1) **¿Estaba Ud. familiarizado con la producción estadística del INEI antes de recibir la capacitación?** (Por favor, señale la opción elegida con una cruz)

Si (bastante):

Si (poco):

No:

2) **Antes del curso, ¿con qué frecuencia utilizaba datos estadísticos en sus actividades?** (Por favor, señale la opción elegida con una cruz)

1. Mucha:

2. Poca:

3. Muy baja o nula:

Si su opción es 1 o 2, ¿para qué la utilizaba concretamente?

.....
.....
.....

3) **¿En qué medida su uso de la información aumentó como consecuencia del curso?** (Por favor, señale la opción elegida con una cruz)

1. Mucho

2. Poco:

3. Nada:

Si su opción es 1 o 2, ¿para qué la utiliza concretamente?

.....
.....

.....

**4) En general, ¿cuán útil resultó la capacitación recibida para sus actividades habituales?
(Por favor, señale la opción elegida con una cruz)**

Muy útil:

Útil:

Poco o nada útil:

Por favor, justifique brevemente su opción:

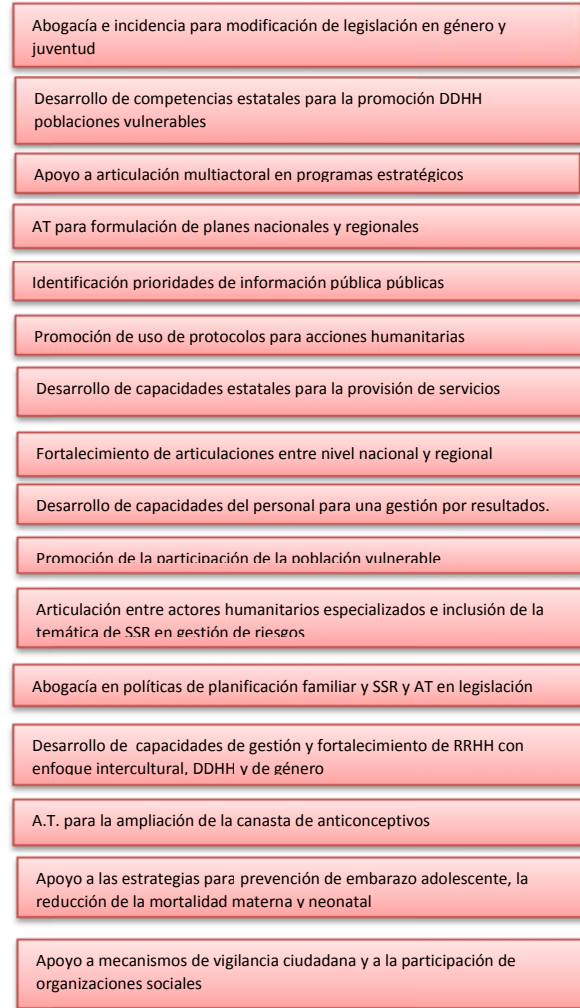
.....

.....

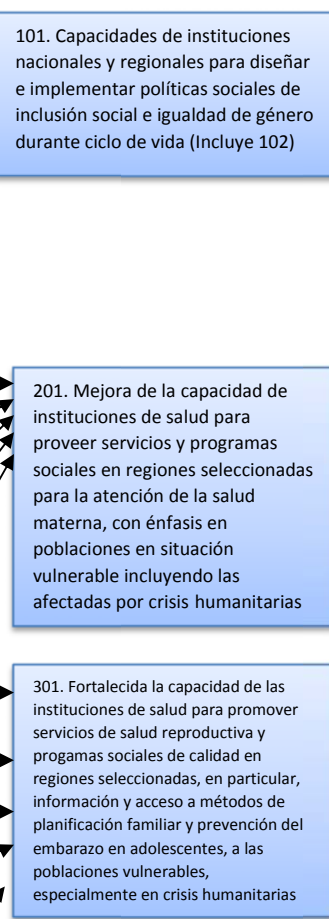
.....

Anexo IV. LOGICA DE INTERVECION: DIAGRAMA DE EFECTOS

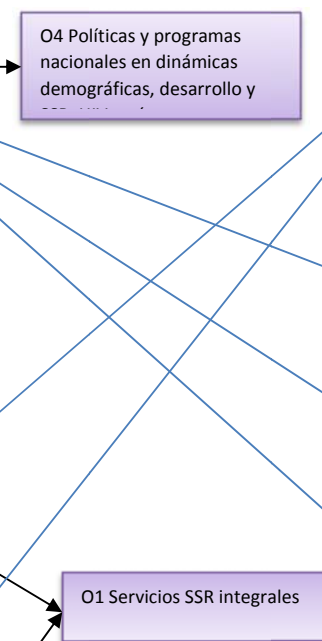
Intervenciones Programa País



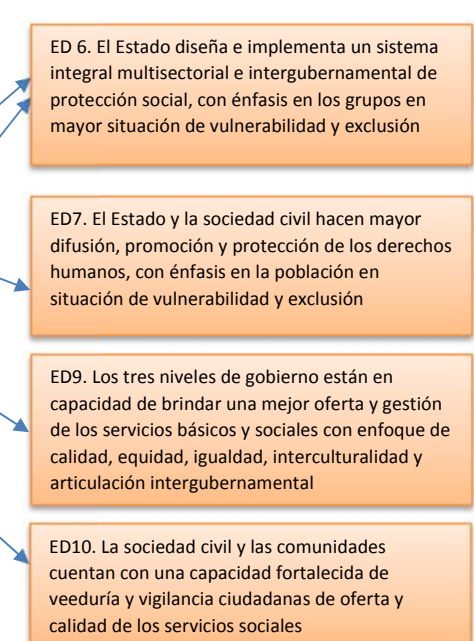
Productos Programa País



Efectos Dir. PE UNFPA



Efectos Directos UNDAF



Intervenciones Programa País

- Apoyo a la consolidación de sistemas informáticos integrales de atención
- Promoción de instancias multisectoriales de trabajo para apoyo a víctimas
- Capacitación de personal para el uso del Protocolo de la Atención a Víctimas de Violencia Familiar
- Formación de promotoras indígenas interculturales en Centros Emergencia de Mujer
- Sensibilización e incorporación del enfoque de nuevas masculinidades en el trabajo en VBG organizaciones sociales
- Apoyo al MIMP en su coordinación y rectoría
- Abogacía y A.T. en procesos legislativos de elaboración normativa
- A.T. para la implementación del Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo Adolescente 2012-2021
- Fortalecimiento de la gestión de RRHH y jóvenes
- Generación y difusión de conocimiento en SSR entre jóvenes
- Abogacía legislativa y normativa
- Fortalecimiento de organizaciones sociales para la veeduría ciudadana
- Abogacía para visibilizar temas de agenda poblacional
- Apoyo al PENDES en criterios de Buenas Prácticas Estadísticas
- Apoyo al INEI para la explotación de datos
- Apoyo a la investigación y difusión de datos poblacionales
- Desarrollo de capacidades en uso e interpretación de información estadística

Productos Programa País

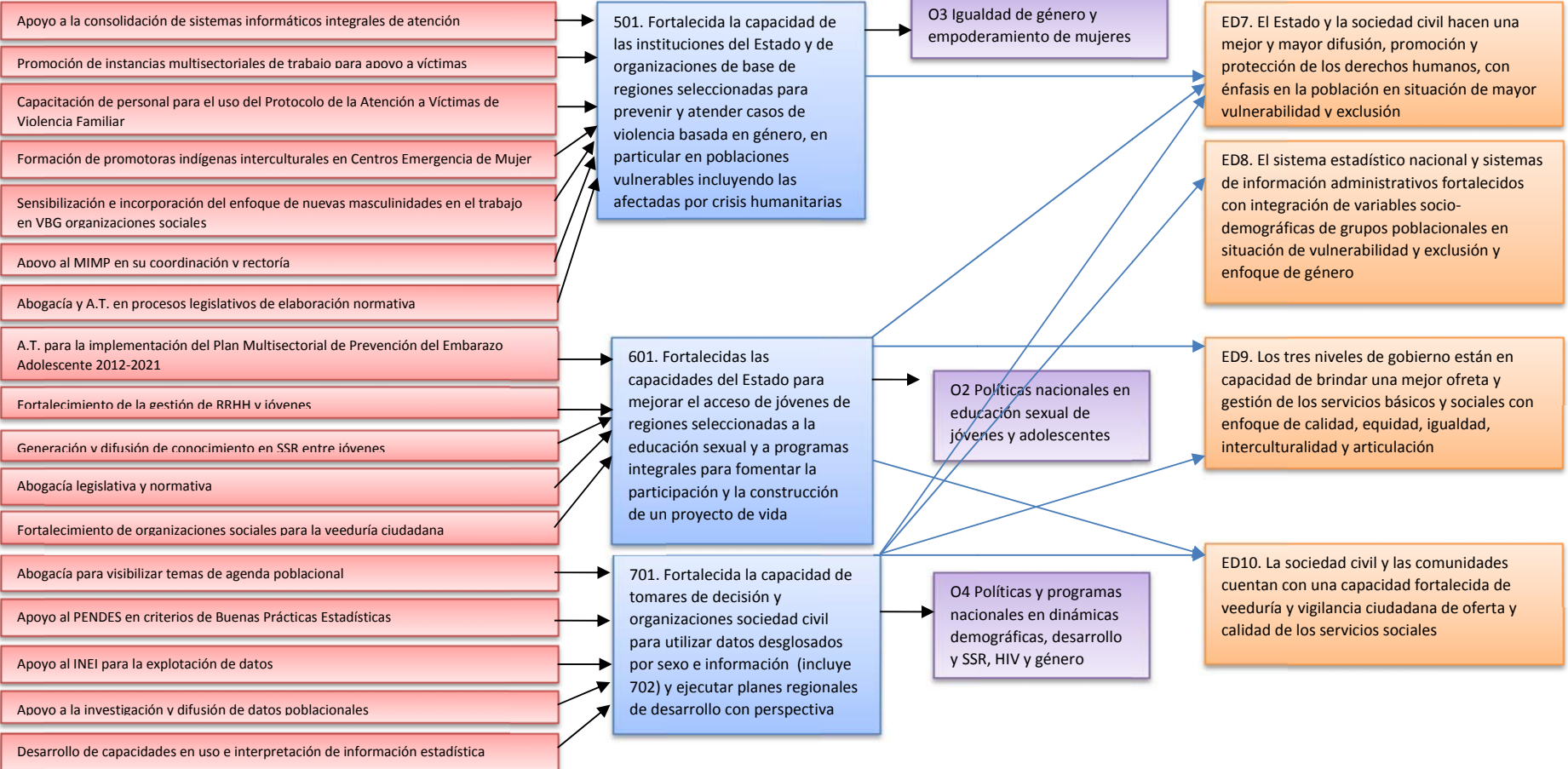
- 501. Fortalecida la capacidad de las instituciones del Estado y de organizaciones de base de regiones seleccionadas para prevenir y atender casos de violencia basada en género, en particular en poblaciones vulnerables incluyendo las afectadas por crisis humanitarias
- 601. Fortalecidas las capacidades del Estado para mejorar el acceso de jóvenes de regiones seleccionadas a la educación sexual y a programas integrales para fomentar la participación y la construcción de un proyecto de vida
- 701. Fortalecida la capacidad de tomadores de decisión y organizaciones sociedad civil para utilizar datos desglosados por sexo e información (incluye 702) y ejecutar planes regionales de desarrollo con perspectiva

Efectos Dir. PE UNFPA

- O3 Igualdad de género y empoderamiento de mujeres
- O2 Políticas nacionales en educación sexual de jóvenes y adolescentes
- O4 Políticas y programas nacionales en dinámicas demográficas, desarrollo y SSR, HIV y género

Efectos Directos UNDAF

- ED7. El Estado y la sociedad civil hacen una mejor y mayor difusión, promoción y protección de los derechos humanos, con énfasis en la población en situación de mayor vulnerabilidad y exclusión
- ED8. El sistema estadístico nacional y sistemas de información administrativos fortalecidos con integración de variables socio-demográficas de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad y exclusión y enfoque de género
- ED9. Los tres niveles de gobierno están en capacidad de brindar una mejor oferta y gestión de los servicios básicos y sociales con enfoque de calidad, equidad, igualdad, interculturalidad y articulación
- ED10. La sociedad civil y las comunidades cuentan con una capacidad fortalecida de veeduría y vigilancia ciudadana de oferta y calidad de los servicios sociales



ANEXO V. Recursos Humanos de la Oficina de País, 2012-2015

Número de personas, por área de trabajo por año.

Área de trabajo	2012	2013	2014	2015
Gerencia	1	1	1	1
Salud sexual y reproductiva	2	2	2	2
Igualdad entre los géneros	3	2	2	1
Juventud	1	2	1	1
Población y desarrollo	1	1	1	1
Respuesta humanitaria	2	1	1	1
Proyectos departamentales	2	2	0	0
Comunicación	1	1	1	1
Administración y finanzas	5	5	4	2
Sistemas	1	1	1	1
Asistencia y coordinación	6	6	6	5
TOTAL	25	24	20	16

Fuente: Oficina de país.

ANEXO VI. ESPACIOS MULTI ACTORALES EN LOS QUE PARTICIPA UNFPA

Ámbitos de articulación interinstitucional e intersectorial con participación del UNFPA (2012-2015)

Ámbito	Actividad
MCLCP - Grupo de Trabajo de Salud Materno Neonatal	Seguimiento concertado del Programa Presupuestal "Salud Materna y Neonatal".
MCLCP - Grupo de Trabajo para la reducción de violencia sexual contra adolescentes	Seguimiento concertado del Plan de Acción para la Infancia y Adolescencia 2012-2021.
Grupo Impulsor por la Alianza de la Salud Materna y Neonatal	Apoyo a la mejora de la salud materna y neonatal mediante programas y políticas que prioricen a la población más vulnerable.
Comité Consultivo de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA	Asistencia técnica a la Estrategia Sanitaria Nacional y apoyo a la articulación del sector público y la sociedad civil.
Comisión Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes	Apoyo al seguimiento, el monitoreo y la evaluación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente 2013-2021 y coordinación con gobiernos regionales y locales para la incorporación de objetivos del Plan en sus políticas.
Comité Multisectorial del Plan Nacional de Población	Coordinación de la implementación, el seguimiento y la evaluación del PNP.
Comité Multisectorial de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional de Juventud 2014-2021	Apoyo a la implementación, el seguimiento y la evaluación de las políticas nacionales de juventud.
Comité Técnico Interinstitucional de Especialistas en Etnicidad	Elaboración de propuestas metodológicas para la identificación de la población indígena y afroperuana y la construcción de un Sistema de Estadísticas Étnicas.
Comisión Consultiva para la Estimación de la Pobreza	Revisión de los aspectos metodológicos asociados con la medición de la pobreza monetaria.
Grupo de Trabajo Estadístico (co-liderado por UNFPA y UNICEF)	Intercambio de información y búsqueda de sinergias entre las fuentes cooperantes, el INEI y el SEN.
Clúster de Protección de la Red Humanitaria Nacional	Coordinación de políticas, estrategias y acciones de preparación y respuesta humanitaria en beneficio de las poblaciones vulnerables.
Mesa de Seguimiento a la Implementación del Consenso de Montevideo	Preparación de la participación nacional en las Conferencias regionales de Población y Desarrollo, con énfasis en el seguimiento del Consenso de Montevideo.
Mesa de Trabajo sobre seguimiento a recomendaciones del Comité CEDAW en el Congreso de la República	Seguimiento de los avances y pendientes con relación a las recomendaciones del Comité CEDAW al Estado peruano.
Red Nacional de Educación de la Niña, Red Florecer	Promoción de políticas y programas que aseguren el ejercicio del derecho de las niñas y adolescentes más

	vulnerables a una educación oportuna, de calidad, pertinente a sus lenguas y culturas, sin violencia y sin discriminación.
Grupo Impulsor Multisectorial de las Políticas Públicas de Adolescencia y Juventud - Ucayali	Diálogo e incidencia en políticas y programas para la adolescencia y juventud, con énfasis en la SSR.

Fuente: elaboración propia basada en revisión documental y entrevistas.

ANEXO VII. LISTADO DE PERSONAS CONSULTADAS

Nombre	Entidad	Cargo
1. Jorge Martín SAMANÉZ BENDEZÚ	APCI – Dirección de Gestión y Negociación Internacional	Encargado de la Cartera de UNFPA
2. Francisco José AMBÍA CAMARGO	INDECI – Oficina General de Cooperación y Asuntos Internacionales	Jefe institucional
3. Marcela HAUITA ALEGRE	MIMP	Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
4. Fernando Bolaños	MIMP	Viceministro de Poblaciones Vulnerables
5. Ana María MENDIETA	MIMP	Viceministra de la Mujer
6. Ana PEÑA	MIMP	Asesora de la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
7. Isabel NAVARRO	MIMP	Asesora del Despacho Viceministerial y Especialista en violencia de género
8. Elba ESPINOZA	MIMP – Asesoría Persona Adulta Mayor	Responsable
9. Tatiana MARTÍNEZ	MIMP – Asesoría Persona Adulta Mayor	Asesora
10. María del Carmen SANTIAGO BAILETTI	MIMP – Dirección de Niños/as y Adolescentes	Directora
11. Carlotta OCHOA	MIMP - Dirección de Fortalecimiento de las Familias	Directora
12. Elena RAMOS	MIMP - Dirección General de Población, Desarrollo y Voluntariado	Directora General
13. Maribel MALATRISTA	MIMP - Dirección de Población	Especialista
14. Silvia Rosario Loli ESPINOZA	MIMP - Dirección General contra la Violencia de Género	Directora General
15. Ema ESPINOZA	MIMP – Dirección de Asistencia y Promoción de	Directora

	Servicios	
16. Néstor VERGARA	MIMP – Dirección de Asistencia y Promoción de Servicios	Especialista
17. Diana Prudencio	MIDIS	Directora General de Políticas y Estrategias
18. Carmen CALLE	MINSA - Etapa de Vida Adolescentes y Jóvenes	Ex Coordinadora
19. Laura VERAMENDI	MINSA – Dirección General de Promoción de Salud	Jefa de Equipo de la Dirección de Participación Comunitaria.
20. Lucy DEL CARPIO	MINSA	Equipo Técnico
21. Percy MINAYA	MINSA - Viceministerio de Salud	Viceministro de Salud
22. Daniel ASPILCUETA	MINSA – Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	Coordinador
23. Carmen PONCE	MINSA. Despacho Ministerial	II Ejecutiva Adjunta
24. Manuel NÚÑEZ VERGARA	MINSA - Dirección General de Gestión Desarrollo de RRHH	Director General
25. Omar TRUJILLO	MINSA - Estrategia Nacional de Salud de Pueblos Indígenas	Director
26. Mario TAVERA	MINSA - Viceministerio de Salud Pública	Asesor
27. María Elena YUMBATO PINTO	MINSA - Programa Etapa Vida Adolescentes y Jóvenes	Miembro del Equipo Técnico
28. César BUENO	MINSA - Dirección General de Epidemiología	
29. Ersa GAMARRA	Congreso de la República	Asesora
30. René GALARRETA	MINEDU - Secretaría Nacional de la Juventud	Secretario
31. Nelly Zenaida HUAMANÍ HUAMANI	MEF – Dirección General de Presupuesto Público	Coordinadora de Convenios de Apoyo Presupuestal
32. Aníbal SÁNCHEZ QUIJANO	INEI - Jefatura Institucional	Jefe Institucional

33. Gregorio ROMERO	INEI - Oficina Técnica de Planificación, Presupuesto y Cooperación Técnica	Director
34. Pedro CORDOVA BARRETO	INEI - Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales-ENDES	
35. Peter ABAD ALTAMIRANO	INEI - Centro de Investigación y Desarrollo Estadístico	
36. Marleni ORRILLO HUAMAN	INEI - Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales-SER	
37. Héctor BENAVIDES RULLIER	INEI - Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales	
38. José Alberto GARCÍA ZANABRIA	INEI - Dirección Técnica de Indicadores Económicos	
39. María Estela VIVAR COURTEAUX	INEI - Oficina Técnica de Planificación, Presupuesto y Cooperación Técnica	
40. Antonio RUIZ BALLÓN	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos – Viceministerio de Derechos Humanos y Acceso a la Justicia	Asesor
41. Mayda RAMOS	Defensoría del Pueblo- Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia	Responsable a cargo
42. Carolina GARCÉS PERALTA	Defensoría del Pueblo- Adjuntía para los Derechos de la Mujer	Responsable a cargo
43. Nelly AEDO RUEDO	Defensoría del Pueblo- Programa de los Pueblos Indígenas	Comisionada
44. María del Carmen SACASA	Sistema de Naciones Unidas en Perú	Representante Residente
45. Rebecca ARIAS	OCR	Ex Coordinadora Residente
46. Olga ISAZA	UNICEF	Representante adjunta

47. Magalí del Rocío ROBALINO CAMPOS	UNESCO	Jefa de la Oficina en Lima/Representante en Perú
48. Regina CASTILLO	ONUSIDA	Directora para Bolivia, Ecuador y Perú
49. Eliana VILLAR	ONU Mujeres	Especialista en género
50. Lizbeth A. VÉLEZ GADEA	PNUD, Oficina de la Coordinadora Residente	Asesora Técnica en Derechos Humanos para el Examen Periódico Universal y Área de Gobernabilidad
51. Fabiola QUIROZ	UNICEF	Técnica Área de Salud
52. María PANIZZO GODOY	GIZ	Asesora Técnica Senior - Programa Regional ComVoMujer
53. Miguel MALO SERRANO	OPS	Asesor
54. Beatriz GARCÍA BELTRÁN	ONU Mujeres	UNV Especialista de Programa
55. Enrique ROMÁN	Oficina de la Coordinadora Residente	Especialista de Coordinación
56. Fernando BERRÍOS BUSTAMENTE	UNESCO	Responsable del Sector Educación
57. Fernando ARNILLA	MCLCP	Presidente
58. Alfonso NINO	---	Consultor
59. Paula ROTUNDU	Liga Peruana de Lucha contra el Cáncer	Ex integrante
60. Miguel Ramos Padilla.	Universidad Cayetano Heredia	Experto en masculinidades
61. Alfredo CELIS	Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia	Expresidente
62. Luis Alberto MEZA SANTA CRUZ	Asociación Peruana de Demografía y Población	Secretario General 2012-2014
63. Violeta S. GONZÁLEZ DÍAZ	Asociación Peruana de Demografía y Población	Tesorera
64. Olinda Milagritos Honorio Paredes	Interquorum	Presidenta
65. George HALE	Promsex	Director Financiero
66. Cecilia OLEA	Flora Tristán	Directora Ejecutiva

67. Catalina HIDALGO	Instituto de Educación y Salud (IES)	Directora
68. María Amalia PESANTES VILLA	Salud Sin Límites	Profesional
69. Tarcila RIVERA ZEA	Chirapaq	Presidenta
70. Zarela BRAVO	InMed Andes	Profesional de Ucayali
71. Fernando PÉREZ LASTRA	InMed Andes	Director
72. Elena ESQUICHE	Care Perú	Encargada del Area de Salud
73. Carlos CÁCERES	Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano	Director
74. Claudia Lema	Salud Sin Límites	Directora
75. Carlos GUTIERREZ RAMOS	PRISMA	Director de Desarrollo Económico
76. Isabel TEJADA	PRISMA	Jefe de Asistencia Técnica
77. Naylea	CRAJEA	Líder juvenil de Ayacucho
78. María Elena REYES	Manuela Ramos	Ex Directora
79. Miguel Gutiérrez	PATHFINDER	Director
80. Trixsi Vargas	APROPO	Consultora en SSR
81. María Virginia CARBAJAR	INPARES y Centro Juvenil Futuro	Integrante
82. Miriam ROJO	--	Consultora en salud y desarrollo
83. María Rosa GÁRATE	--	Consultora en género y SSR
84. Neptali Cuevas	---	Consultor en interculturalidad
85. María Elena ZUÑIGA HERRERA	UNFPA	Representante
86. Walter MENDOZA	UNFPA	Especialista
87. Melisa BUSTAMANTE	UNFPA	Especialista
88. Carmen MURGUÍA	UNFPA	Especialista
89. Zilda CÁRCAMO	UNFPA	Especialista
90. Gracia SUBIRÍA	UNFPA	Especialista

91. Hernán CLAVIJO	UNFA	Ex Representante
92. Pedro MARCHENA	UNFPA	Especialista
93. María Mercedes BARNECHEA	UNFPA	Ex Representante Auxiliar
94. Gabriela HIDALGO	UNFPA	Responsable de Gestión del Conocimiento
95. Francisco COTERA	UNFPA	Punto Focal de Monitoreo y Seguimiento
96. Juan Pablo CASAPIA BOERO	UNFPA	Encargado de comunicaciones
97. Esteban CABALLERO	UNFPA – LACRO	Director Regional A.I.
98. Rodrigo MALAGA	UNFPA	Asociado en Administración y Finanzas.

UCAYALI

99. Rocío VILLAVICENCIO	Gobierno Regional de Ucayali - Gerencia de Desarrollo Social	Gerenta de Desarrollo Social
100. Rider RÍOS	Gobierno Regional de Ucayali – Gerencia de Desarrollo Social	Ex Coordinador de Programas y Políticas Sociales
101. Gisela GODIER	Antes: Gobierno Regional de Ucayali – Gerencia de Desarrollo Social	Ex Gerenta de Desarrollo Social
102. Julia MARTÍNEZ		Consultora en salud/Personal de salud
103. Marta GARCÍA	Gobierno Regional de Ucayali – DIRESA	
104. Antonia HINOSTROZA	Gobierno Regional de Ucayali – DIRESA	
105. Jorge GUEVARA	Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza en Ucayali	Responsable
106. Nadalis JARA RAMÍREZ	Centro de Emergencia Mujer	Responsable
107. Iris VERA RAMOS	Gobierno Regional de Ucayali –	Ex Responsable

	Secretaría de la Juventud	
108. Karin Elizabeth DÍAZ DEL ÁGUILA	Dejando Huellas	Líder juvenil
109. Cecilia CHUJUTALLI MEGO	LTL (Líderes/as en tiempo libre)	Líder juvenil
110. Saúl LINARES BARBARÁN	LTL (Líderes/as en tiempo libre)	Líder juvenil
111. Samir LINARES BARBARÁN	LTL (Líderes/as en tiempo libre)	Líder juvenil
112. Sandro VILLENA DAHUA	Ex Participante de Programa Mi Comunidad	Líder juvenil
113. Angélica María VILLAVICENCIO	Centro de Emergencia Mujer	Abogada
114. Rosario Vanesa VALERA	Centro de Emergencia Mujer	Admisiones
115. Liz Keyla FLORES	Centro de Emergencia Mujer	Psicóloga
116. Susana DÁVILA URQUÍA	Lideresa indígena sensibilizada en violencia familiar y sexual	

AYACUCHO

117. Richard DE LA CRUZ	Municipalidad de Huamanga	Regidor
118. Dra. Lucy MUCHA	Fiscalía de Ayacucho	Fiscal Provincial
119. Celso ARÓSTEGUI	UNFPA Ayacucho	Ex Coordinador
120. Dalila HUAMANI	CARE Ayacucho	Consultora
121. Maria PANIAGUA	Etapas de Vida Adolescente y Joven. Dirección Regional de Salud Ayacucho	Responsable
122. Walter BEDRIÑANA	Dirección Regional de Salud	Sub Director
123. Víctor CARZOLA	Centro de Salud Vinchos	Obstetra asistencial del área de interculturalidad
124. Natalí VALLEJO	Estrategia de Salud para Pueblos Indígenas de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho	Responsable

125.	Aidé MONTES	Hospital Regional de Ayacucho	Coordinadora Servicios diferenciados de jóvenes y adolescentes
126.	Luisa ALCARRAZ	Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga	Decana
127.	Lucy ORELLANA	Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga	Docente e investigadora
128.	Caté DE LA CRUZ.	Mancomunidad de los Andes (jóvenes) y del Instituto Regional de la Juventud Ayacuchana (IRJA)	Ex Presidenta
129.	Cleila RIVERA	Federación de Mujeres de la Región de Ayacucho	Ex Presidenta
130.	Glenda VIVANCO VARGAS	Casa de Acogida	Trabajadora Social (se denominan por especialidad)