

¿CÓMO VA LA EFICACIA Y GESTIÓN DE LOS RECURSOS?

Monitoreo y evaluación conjunta del nivel de aplicación y desarrollo de las políticas locales de protección de derechos de NNA (violencia sexual y prevención del embarazo adolescente)





CONTENIDO

GLOSARIO	3
1. INTRODUCCIÓN	4
2. CONTEXTO	5
OBJETIVOS DEL INFORME DE MONITOREO	6
3. METODOLOGÍA	7
3.1 PRESENTACIÓN DE LAS MATRICES	8
POLÍTICAS PÚBLICAS MONITOREADAS	8
4. MATRIZ DE MONITOREO INDICADORES	11
5. PRINCIPALES HALLAZGOS	13
5.1 COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	13
5.2 FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	16
5.3 ACCIONES COMUNICACIONALES E INCIDENCIA	20
5.4 PRESUPUESTO	22
6. NUDOS CRÍTICOS	23
7. CONCLUSIONES	28
8. RECOMENDACIONES	29
BIBLIOGRAFÍA	30
ANEXOS	31



GLOSARIO

IPC	Instancia Provincial de Concertación
VBG	Violencia basa en género
PBAC	Protocolo Base de Actuación Conjunta
MINSA	Ministerio de salud
MIMP	Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables
POA	Plan Operativo Anual
EVAJ	Etapas de la Vida Adolescente Joven
DIRESA	Dirección Regional de Salud
ESI	Educación Sexual Integral
POI	Plan Operativo Institucional
DEMUNA	Defensoría Municipal del Niño y Adolescente
CEM	Centro de Emergencia Mujer

1. INTRODUCCIÓN

A pesar de lo crítica de la situación de los derechos sexuales y reproductivos, en junio del 2023, con la sentencia condenatoria a Perú por vulnerar los derechos de una niña víctima de violación juzgada por abortar, se constituye un logro de la lucha por la autonomía de los cuerpos y el derecho a decidir. El Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas fue el encargado de emitir dicha sentencia y enfatizó que Perú “ha violado los derechos a la salud y a la vida de una niña indígena y rural víctima de violación al no proporcionarle información ni acceso al aborto legal y seguro”. Asimismo, se reconoce que es crucial, ante estos casos, garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva incluyendo la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación y embarazo en menores de edad. Y esta disposición involucra a todo el sistema de protección, no solo al sector salud, el cual debe activar sus mecanismos para salvaguardar la integridad física y psicológica de los y las NNA, así como su acceso a la justicia. Todo esto demanda que se ponga en marcha un sistema que monitoree el nivel de implementación de políticas públicas a nivel local en esta materia.

El presente informe elaborado por el Centro de la Mujer Peruana, en el marco del Convenio 18-C01-001131 “Restitución de los Derechos Vulnerados en Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) promoviendo la cohesión social en el desarrollo de los sistemas locales de protección por una vida libre de violencia”, financiado por la AECID, desarrolla acciones en los distritos de Mazamari y Pangoa de Satipo región Junín y en el distrito Masisea en la provincia de Coronel Portillo región de Ucayali, reporta un monitoreo de forma cualitativa y cuantitativa de los indicadores formulados, en dos políticas públicas que permitan visualizar cómo se van satisfaciendo las necesidades de mujeres y adolescentes en el ámbito de las SSR, prevención del embarazo adolescente y la prevención de la VdG.

En la matriz de monitoreo presentada considera un seguimiento de progreso: implicó revisar las actividades y los resultados analizando cómo se ha desarrollado la participación de los diferentes sectores estatales tanto de forma cualitativa como cuantitativa (cantidad, acceso, acciones de información y capacitación).

Así también se considera un seguimiento de resultados que implicó analizar los posibles efectos o consecuencias de las acciones ejecutadas a lo largo de la implementación de las políticas públicas, analizando coberturas obtenidas, es decir, hay resultados que se van logrando a lo largo de la implementación de la política pública que generan un impacto en su implementación.

2. CONTEXTO



A nivel nacional, de acuerdo con el MIMP, se registraron, en el 2022, 154,202 casos de violencia familiar y/o sexual. De este total, el 86.5% se refiere a mujeres mientras que el 13.5%, a hombres (133,436 casos de mujeres y 20,766 casos de hombres). Asimismo, en relación a los tipos de violencia atendidos, se tiene este registro: violencia psicológica representa 43.2% (66,623 casos); física, 38.6% (59,521 casos); sexual, 17.7% (27,396 casos) y económica, 0.5% (696 casos). Es importante enfatizar que, del total de casos de violencia sexual, 11,630, el 69.6% es contra niñas, niños y adolescentes (CEM, 2022). Los CEM ofrecen servicios gratuitos y especializados en la atención a personas afectadas por violencia familiar y sexual. Dicha atención puede ser: consejería psicológica, apoyo social, orientación legal, defensa judicial. En el 2023, se han reportado 67,076 casos atendidos, de los 11,730 son casos de violencia sexual. Además, se tuvo registro de 23,431 de niñas, niños adolescentes afectadas por las diferentes formas de violencia.

De acuerdo con el MINSA (2022), se registraron 1624 partos en menores de 14 años mientras que los partos en adolescentes de 15 a 19 años asciende a 48,889. Lamentablemente, según los registros administrativos del Ministerio de Salud del Perú, el número de partos en niñas menores de 15 años aumentó de 1,177 a 1,437 entre 2020 y 2021. Entre los cuales, los partos en niñas de 11 años a menos de edad fueron 22 en el año 2020 y 7 en el año 2021. En el 2021, se reportaron 45 muertes maternas entre adolescentes de 19 a menos años de edad y hasta la semana 15 del 2022 se ha reportado 10 muertes maternas entre adolescentes de 19 años a menos de edad. En las menores de 15 años de edad existe un riesgo mayor de mortalidad materna que otros grupos poblacionales cuya densidad poblacional de gestantes esperadas es mayor. Hasta julio del 2023, se han registrado 637 partos en menores de 14 años, de los cuales 01 corresponde a una niña menor de 10 años.

En relación a la distribución de los kits de emergencia, en el 2021, se entregaron 2,519 kits. El 43.5% se entregó a niñas y adolescentes de 10 a 15 años, mientras que el 4.8%, a menores de 10 años. En el 2022, fueron 3,125 los kits entregados de la siguiente forma: El 42.2% se entregó a niñas y adolescentes de 10 a 15 años; el 19.7%, a adolescentes entre 15 y 18 años; y el 3%, a menores de 10 años. Por otro lado, se distribuyeron 13,122 dosis de Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) y 293 abortos terapéuticos durante el 2022.

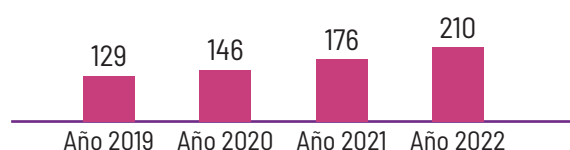
En síntesis, las cifras evidencian la crisis que atraviesa la garantía de los derechos sexuales y reproductivos en una ausencia de gobernabilidad democrática que proteja a las y los NNA. Hasta junio del 2023, se reportaron más de 20 mil denuncias por abuso sexuales principalmente hacia adolescentes. Son 8000 adolescentes quienes han denunciado por violación sexual, es decir que por cada mes se registran más de mil denuncias (MIMP).

Ucayali es la segunda región amazónica con mayor cantidad de muertes maternas en el Perú, y muchos de los casos podrían evitarse con la aplicación de programas de educación sexual integral, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como la implementación del protocolo de aborto terapéutico en caso necesario. En el Hospital Regional de Pucallpa¹, capital de la región de Ucayali, se realizaron 14 intervenciones de aborto terapéutico en el 2019, seis en el 2020 y cinco en lo que va del 2021.

En la provincia de Coronel Portillo, ámbito de intervención de esta sistematización está conformada por siete distritos, de los cuales Calleria, Yarinacocha y Manantay son los que cuentan con mayor población y juntos representan el 89% de la población total de la provincia.

La provincia de Coronel Portillo representa el 75.6% de la población de Ucayali, así mismo Ucayali es uno de los departamentos con mayor incremento en el número de casos de nacimientos de hijos vivos cuyas madres fueron menores de 15 años, de 129 a 220 entre el 2019 y 2022, como se observa en el gráfico presentado líneas abajo las cifras se elevan cada año, entre el 2019 al 2020 se incrementó en un 13%, entre 2020 al 2021 en un 20% y entre 2021 a 2022 en 19%. Es importante tomar esta cifra como un indicador que afecta el desarrollo de las niñas y adolescentes, debido a que están fuertemente relacionados a situaciones de violencia sexual y al limitado acceso a kit de emergencia en casos de violencia sexual. Así también se vincula a la muy limitada información sobre acceso al aborto terapéutico, cuando es el único medio para salvar la vida de la gestante o para evitar en su salud un mal grave y permanente, considerando la salud mental y física de la menor.

Nacimiento de hijos vivos de madres menores de 15 años, Ucayali 2019-2022



Fuente: Sistema de registro del certificado del nacido vivo en línea.

Así también el estudio adolescentes y servicios públicos en Ucayali (2019), realizado por UNICEF, se encontró que las y los adolescentes mencionaron una amplia gama de problemas que identificaron como propios, la violencia sexual, el embarazo, el n acceso a educación sexual integral ni a métodos anticonceptivos adolescente la falta de acceso a la educación sexual y métodos anticonceptivos, así como el bullying, tal como se observa en el siguiente cuadro. Estos resultados. ¿Cuáles consideras tú que son los principales problemas de las y los adolescentes en general?

¹ <https://www.everywomaneverychild-lac.org/home/buenas-practicas/garantizando-el-derecho-al-aborto-terapeutico-a-traves-de-la-vigilancia-ciudadana-peru/>

	Edad		Ámbito		Sexo		Promedio Total
	12 a 14	15 a 17	U	R	H	M	
	%	%	%	%	%	%	
Consumo de drogas y alcohol por parte de los adolescentes	18.8	19.8	20.8	15.0	19.1	19.7	19.4
Ser rebeldes y malcriados	13.7	13.1	13.1	14.1	16.8	10.1	13.3
Pandillaje	12.1	13.4	15.7	3.8	14.7	11.1	12.9
Falta de atención y comprensión de sus padres	11.2	13.8	12.6	13.1	12.7	12.8	12.7
Violencia familiar	14.4	9.8	11.3	12.8	11.8	11.6	11.7
Embarazo adolescente	11.0	12.0	9.0	19.8	7.5	15.5	11.6
Consumo de alcohol en la familia	8.5	7.5	8.1	7.3	8.5	7.4	7.9
Violencia sexual	3.4	3.6	2.0	8.3	2.5	4.5	3.5
No acceden a educación sexual, ni métodos anticonceptivos	1.4	1.5	1.3	2.0	1.2	1.7	1.4
Bullying	0.6	1.0	0.3	2.6	1.3	0.5	0.8
NS/NR/Otros	5.0	4.5	5.7	1.3	3.9	5.5	4.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Finalmente, en este 2023 el distrito de Yarinacocha registra los índices más altos de embarazo adolescente con 31.9%. Le sigue Calleria con 31.5%. La lista continua con Raimondi (9,7%), Manantay (7.4%), Iparía (4.2%), Masisea (4.2%), Neshuya (2.3%), Padre Abad (2.3%), Tahuanía (1.9%), Campoverde (1.4%), Sepahua (1,4%), Curimaná (0.9%), Irazola (0.5%) y Purús (0.05%).

En relación a la Educación Sexual Integral, Mediante la ordenanza regional N° 003-2023-GRU-CR, se reconoció al Comité Consultivo Regional por la Educación Sexual Integral, como un espacio de articulación, diálogo, concertación, consulta y participación ciudadana de representantes de la sociedad civil y el Estado. El comité tiene como finalidad es contribuir a la promoción del desarrollo integral de los adolescentes y jóvenes mediante la implementación de la Educación Sexual Integral. Este comité está conformado por jóvenes y adolescentes, así como por funcionarios de las diferentes instituciones del Estado.



OBJETIVOS DEL INFORME DE MONITOREO

- Analizar 02 políticas públicas para conocer cómo se avanza en el proceso y cómo se va logrando el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Reconocer los mecanismos efectivos de evaluación de políticas y servicios que permitan generar insumos y propuestas validadas de prevención en los espacios de concertación multisectorial.

3. METODOLOGÍA



En este informe de sistematización, se contempla la revisión documental de boletines estadísticos en materia de embarazo adolescente y violencia sexual a nivel nacional con énfasis en el ámbito local tanto regional como provincial. En ese sentido, se usan fuentes directas e indirectas que permiten dar contexto cuantitativo y cualitativo a la interpretación y análisis de los hallazgos.

Asimismo, se han aplicado entrevistas a profundidad para ahondar de forma más acuciosa y cualitativa en el análisis. Estas entrevistas se han realizado a representantes clave de las titularidades de obligación en el ámbito local, quienes tienen especial injerencia en la implementación de los Planes Operativos Anuales (POA) de los espacios que desarrollan las políticas públicas focalizadas.

Los hallazgos obtenidos son analizados desde enfoques de género, interculturalidad e interseccionalidad para reconocer las implicaciones multidimensionales que tiene las problemáticas del embarazo adolescente y la violencia sexual que afecta principalmente a niños, niñas y adolescentes.

Selección de muestra

Para la selección de la muestra se ha usado la técnica del muestreo intencional que es una técnica de muestreo en la cual la persona a cargo de realizar la investigación se basa en su propio juicio para elegir a los integrantes que formarán parte del proceso de levantamiento de información relevante en el trabajo de campo.

- Los criterios para la selección han sido:
- Tomadores de decisión encargados/as de diseñar, implementar o ejecutar y evaluar políticas
- Mujeres lideresas y agentas comunitarias

Integrantes de la Instancia de Concertación contra la Violencia hacia las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.

El estudio de monitoreo se contempló desde abril del 2022 hasta diciembre del 2022, y consideró tres reuniones técnicas de monitoreo, donde estuvieron presentes integrantes del equipo técnico de monitoreo:

- Richard Perez Ramos – Policía Nacional del Perú
- Giuliana Capcha Martínez – Poder Judicial



- Ana Liz Reyna Cárdenas – Centro de salud comunitario Próceres de la Independencia
- Dora Romero Vegha – Unidad de Gestión Local Coronel Portillo

3.1. PRESENTACIÓN DE LAS MATRICES

POLÍTICAS PÚBLICAS MONITOREADAS

- *El Plan Regional Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes (2017 – 2021)* es un documento de política pública que tiene como objetivo prevenir y reducir el embarazo de adolescentes en la región Ucayali. El desarrollo de las acciones previstas en el documento implica el trabajo articulado con la Dirección Regional de Salud de Ucayali, así como el Gobierno Regional de Ucayali. Este documento cuenta con los siguientes objetivos y líneas de acción:

Líneas acción vinculadas al plan sujetas a monitoreo

Objetivos específicos	Líneas de acción	Actividades
Disminuir las barreras socioculturales y familiares que limitan las oportunidades de desarrollo.	1.1 Fortalecimiento de la autonomía, derechos y participación de las y los adolescentes para su desarrollo integral.	Reuniones de sensibilización de actores clave para incluir en su agenda la prevención de embarazo en adolescentes.
	1.2 Fortalecimiento del entorno familiar y comunitario para el desarrollo integral de las y los adolescentes.	Talleres con las organizaciones sociales, indígenas y de base y con las familias para sensibilizar sobre derechos humanos, incluyendo derechos sexuales y reproductivos y el derecho de los y las adolescentes a vivir libre de violencia
Incrementar la cobertura y calidad de atención integral a las y los adolescentes.	2.1 Acceso a los servicios de salud integral	Diseño e implementación de un sistema de información que permita acciones de seguimiento oportuno de la atención integral en salud a las y los adolescentes. Campaña comunicacional masiva dirigida a la población general para la difusión de salud del adolescente y los servicios diferenciados
	2.2 Fortalecimiento de recursos humanos para la atención integral de las y los adolescentes.	Fortalecimiento de capacidades al personal de salud en la atención integral de las y los adolescentes, con enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad.
	2.3 Mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios diferenciados para adolescentes en los diferentes niveles de atención en salud.	Incidencia en los sectores públicos y privados para el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios diferenciados para adolescentes en los diferentes niveles de atención en salud.



● **Política Nacional de Igualdad de Género** tiene como propósito mejorar la eficacia y calidad del accionar de las entidades sectoriales de administración pública en los diferentes niveles de gobierno para garantizar el ejercicio y protección de los derechos humanos de las mujeres en igualdad y libres de discriminación. Esta política se aprobó mediante Decreto Supremo N°008-2019 MIMP como parte de su compromiso para la promoción de una ciudadanía plena para todas las mujeres en sus diversidades.

Ambas políticas públicas se implementan 02 espacios clave de trabajo intersectorial para la consecución de metas establecidas en dichos documentos: (i) Instancia provincial contra la violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar y (ii) Dirección Regional de Salud Ucayali.

A continuación, se detallan las funciones de cada uno de los espacios, cuyos Planes Operativos Anuales (POA) serán revisados para identificar el nivel de implementación en el marco de este informe de monitoreo.

<p>Instancia Provincial contra la Violencia hacia las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Proponer en los instrumentos de gestión y en particular en el Plan de Desarrollo Concertado (PDC), en el Plan Operativo Institucional (POI) y en el Presupuesto Participativo (PP); metas, indicadores y acciones que respondan a la problemática de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. ● Promover la adopción de políticas, planes, programas, acciones y presupuestos específicos para la prevención, atención, protección y recuperación de las víctimas; y sanción y rehabilitación de las personas agresoras, dando cumplimiento a la Ley. ● Informar a la Instancia Regional de Concertación periódicamente sobre las acciones desarrolladas para el cumplimiento de la Ley. ● Desarrollar campañas de sensibilización provincial, sobre la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar y las causas que la generan en coordinación con la CMAN, promoviendo la participación de los medios de comunicación. ● Promover el cumplimiento del Protocolo Base de Actuación Conjunta como instrumento de obligatorio cumplimiento en las instituciones públicas y su adecuación si es necesaria al contexto provincial.
<p>DIRESA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementar la política, misión, visión, objetivos y normas nacionales en materia de salud. ● Planificar, formular, aprobar, ejecutar, monitorear, evaluar, controlar y administrar las políticas regionales de salud, en concordancia con las políticas nacionales ● Promover, priorizar y ejecutar las actividades de promoción y prevención de la salud.

4. MATRIZ DE MONITOREO INDICADORES



Políticas Públicas Monitoreadas	Criterios de monitoreo					
	Nivel de articulación intersectorial	Fortalecimiento de capacidades	Difusión comunicacional	Acciones de movilización comunitaria	Producción de información	Coordinación con sociedad civil
Plan Operativo Anual Etapa Vida Adolescente Joven (DIRESA)	Articula con sectores clave como educación y establecimiento de salud	Fortalecimiento de capacidades en atención integral de las y los adolescentes en los Establecimientos de Salud a nivel microdes dirigido a equipo multidisciplinario para mejorar la cobertura de atención.	Elabora campaña Comunicacional Prevención de Embarazo	Desarrolla Campaña de prevención de embarazo adolescente	Difusión de la atención Integral de salud en la población adolescente mediante el uso de las redes sociales y los medios de comunicación masiva	Fortalecimiento de capacidades

**Plan de trabajo
de la Instancia
Provincial de
Concertación**

Reuniones de trabajo con especialistas de la UGEL de Coronel Portillo para implementación del Plan de convivencia escolar, prevención y atención de la violencia contra niños, niñas y adolescentes
Reuniones de trabajo con especialistas de salud mental para prevención de la violencia desde la Red de Salud de Coronel Portillo

Fortalecimientos de capacidades (cursos, talleres, charlas, etc.)

Acciones de difusión (redes sociales, circuitos cerrados, altoparlantes y medios de comunicación)

Actividades de movilización ciudadana (ferias, pasacalles, caminatas, etc.)

Acciones preventivas en las organizaciones de base (juntas vecinales, rondas campesinas, etc.)



5. PRINCIPALES HALLAZGOS



5.1. COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

Durante la pandemia por emergencia sanitaria se dejó en stand by el tema de la planificación familiar, incrementándose los embarazos adolescentes y hubo carencia de kits de emergencia para atender a las mujeres y adolescentes. Pese a las disposiciones por emergencia sanitaria a fin de cumplir con lo que señala el Protocolo Base de Actuación Conjunta, los servicios de salud no cumplieron con proveer kits de emergencia y suministrar los métodos de anticoncepción para una adecuada planificación familiar y prevención de los embarazos adolescentes, esto es muy grave pues pese a ser emergencia, las y los proveedores de servicios no tienen excusas por no haber cumplido con su función.

Asimismo, se ha incumplido la aplicación adecuada de la Norma Técnica de Salud N° 164-MINSA/2020/DGIEPS “Norma técnica de salud para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual”. También las IPRESS tienen como deber garantizar la entrega del kit de violación, así como la continuidad de la atención conforme a la Norma Técnica de Salud n.º 164-MINSA/2020/DGIEPS. Estas disposiciones sanitarias debieron implementarse articuladamente con el Decreto Legislativo N° 1470 que estableció medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por el covid-19. En ese sentido, si algún funcionario/a, servidor u operador incumplió estas disposiciones estaríamos ante incumplimiento de función, poca diligencia y una serie de violaciones a los derechos humanos de las mujeres en su diversidad.

Al respecto, las agentas comunitarias manifiestan su deseo y compromiso de hacer vigilancia a los servicios de salud sexual y reproductiva y hacer seguimiento a los kits de emergencia.



“(...) durante la Pandemia se dejó en stand by el tema planificación, y esa es la razón por la cual ahora hay embarazos en adolescentes o ha habido muchas violaciones. En los centros de salud no hubo stock de kit de emergencia para que se pueda atender a una adolescente en caso de violación. Me gustaría que nos den la potestad de poder ser vigilantes en el tema de la atención que brindan los centros de salud”.
Agentas comunitarias

La poca estabilidad y voluntad política de los gobiernos regionales y locales con los derechos de las mujeres, niñez, adolescencia y juventudes no permite consolidar procesos de institucionalización para los COREJU, IRC, IPC, IDC. Los Consejo Regional de la Juventud (COREJU) son una instancia de consulta, coordinación, concertación y propuestas de las políticas regionales de juventudes, y como espacio de encuentro entre las instituciones del Estado del nivel Regional y Local con las organizaciones de jóvenes organizados y no organizados. Desde la creación del COREJU en el 2013, hasta la actualidad cuenta con 20 organizaciones registradas. Este espacio viene funcionando activamente gracias a la voluntad de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, a través de la Subgerencia de la Juventud, Poblaciones Vulnerables y Proyectos Sociales, habiendo realizando actividades y talleres con organizaciones de jóvenes para elaborar el diagnóstico situacional de las organizaciones juveniles a nivel regional. Sin embargo, hasta la fecha no se ha actualizado la ordenanza de creación. Esto es un indicador de la voluntad de la gerencia de desarrollo social, pero a la vez, no cuenta con presupuesto específico para el desarrollo de actividades.

La IRC e IPC de la Región de Ucayali y la Provincia de Coronel Portillo carecen de gestión por procesos y limitada asignación presupuestal para reducir brechas y erradicar la violencia contra las mujeres. A partir del Plan de Acción Conjunto contra la Violencia hacia las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar en el 2019 se tiene una mirada de gestión por proceso a través los planes multisectoriales, los mismos que deben abordar metas para el abordaje de la violencia a nivel de atención y prevención.

El nivel de articulación se caracteriza como limitado entre la Instancia Provincial de Concertación (IPC) contra la violencia hacia la mujer y los integrantes del grupo familiar y el Comité Distrital de Seguridad Ciudadana (CODISEC) impide una intervención efectiva en materia de violencia de género. No existe coordinación y articulación entre la IPC y el CODISEC, pese a que los que participan en dichos espacios pertenecen a las mismas entidades y las personas que asisten a las reuniones son las mismas. Incluso ambos espacios de concertación y articulación tienen planes de trabajo con actividades programadas en el año frente a la violencia y criminalidad.

Los acuerdos de gobernabilidad firmados por los candidatos/as en el marco de las elecciones regionales y locales reconocen 4 dimensiones (social, ambiental, institucional y económica). El Acuerdo de Gobernabilidad “Un desafío para el desarrollo integral y sostenible de la región Ucayali 2023-2026” es una construcción ciudadana basada en las políticas públicas a nivel nacional, los objetivos del desarrollo sostenible al 2030 y los principales documentos de gestión de la región Ucayali, además orienta sus acciones en las cuatro dimensiones social, económico, ambiental e institucional basada en las necesidades prioritarias de la región de manera concertada con la finalidad de implementar las políticas promovidas por la ciudadanía.

Por otro lado, es importante enfatizar que la Instancia de Concertación Regional contra la Violencia hacia las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar del Gobierno Regional de Ucayali (IRC) viene funcionando satisfactoriamente gracias a las alianzas estratégicas con la sociedad civil. Tiene un plan de trabajo 2022 que viene siendo

implementado satisfactoriamente; sin embargo, dichos avances no serían los mismos si no hubiese una buena articulación con las ONG feministas y la sociedad civil.

*Sobre los principales logros de la instancia de concertación hacia la violencia en Ucayali indicó que el conocerse entre los representantes del Programa Aurora, Flora Tristán y Manuela Ramos les ha permitido avanzar. **Personal del CEM de Pucallpa.***

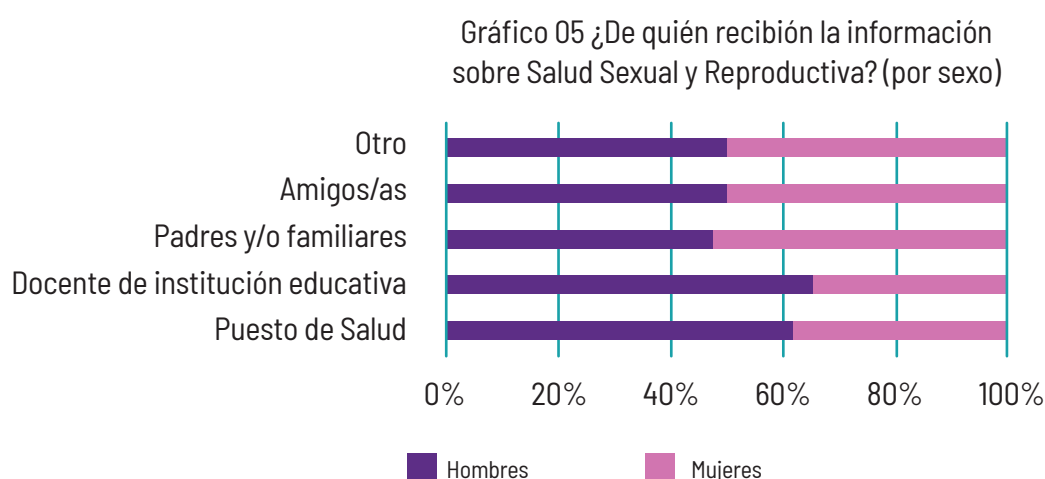
Es importante resaltar que, debido al nivel de articulación, se han impulsado actividades a favor de la prevención de la violencia y garantía de servicios de salud sexual y reproductiva, aspectos que son prioritarios en la agenda de organizaciones de sociedad civil pro derechos humanos, cuyo papel ha sido clave pues a nivel intersectorial aún se sigue reconociendo los efectos de la pandemia que colocó en segundo plano los derechos sexuales y reproductivos. En este sentido, se reconoció de forma muy especial la incidencia que se realiza desde las organizaciones sociales y colectivas juveniles en diversos espacios de concertación a favor de impulsar acciones formativas en materia de prevención del embarazo asociado a la violencia sexual, embarazos infantiles forzados, violencia basada en género, etc.

Finalmente, a nivel de la articulación intersectorial es importante destacar que en las diferentes reuniones de monitoreo sostenidas con la IPC se tuvieron diferentes acuerdos como:

- Elaborar internamente como IPC herramientas necesarias y seguimiento y monitoreo del plan de trabajo.
- La Municipalidad Provincial de Coronel Portillo va a solicitar información estadística a cada institución herramienta de monitoreo para la medición de los indicadores de la herramienta de monitoreo.
- Capacitación del flujo de atención de casos de violencia para los docentes.
- Capacitación para el personal de salud del paquete de atención integral del adolescente.
- Desde la IPC se realizará incidencia a salud Mental de la Red de Salud de Coronel Portillo para asegurar la convocatoria para la capacitación a los profesionales de salud por parte de medicina legal, asimismo, como IPC, se solicitará una reunión con el Ministerio Público, Defensoría del Pueblo, DIVINCRI, salud. Educación y medicina legal
- Se solicitará a medicina legal para la capacitación a los psicólogos en los protocolos de atención y valoración de salud mental.
- El equipo de convivencia escolar de la UGEL de la Coronel Portillo realizará capacitación a los integrantes de la instancia provincial, así como a la red de salud mental de Coronel Portillo, acerca del sistema de registro de casos de violencia escolar en el SISEVE.

5.2. FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

De acuerdo al Estudio sobre las brechas generadas por los efectos de la pandemia por covid 19 en el acceso a los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, los profesores, particularmente del sector urbano, sostuvieron que se han diseñado un conjunto de actividades ligadas a la Implementación de lineamientos educativos de alcance nivel nacional de la Resolución Viceministerial n° 169-2021, que contiene los lineamientos de Educación Sexual Integral (ESI) para la Educación Básica. En ese sentido, tanto en Ucayali como en Pucallpa se estarían realizando programas orientados a la capacitación en salud sexual y reproductiva con ayuda de organizaciones no gubernamentales (ONG).



Como parte del proceso de fortalecimiento y para mejorar el acceso a la atención integral de salud de la población adolescente, se desarrollaron diferentes estrategias de acuerdo a lo establecido en la norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes del Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral – Etapas de Vida Adolescente y Joven estas intervenciones estuvieron vinculadas a:

- Intervenciones con adolescentes, los y las profesionales de la salud fortalecieron competencias para formar líderes, promoviendo en ellos/ellas actitudes, comportamientos y prácticas saludables.
- Intervenciones con instituciones educativas. La coordinación con la institución educativa constituye el espacio para el desarrollo de acciones conjuntas entre salud y educación a favor de las y los adolescentes.
- Intervenciones con la comunidad, los y las profesionales de la salud fortalecieron la relación funcional entre los establecimientos de salud y los distintos actores de la comunidad relacionados con la atención integral de la salud adolescente, como las municipalidades, organizaciones de base, agentes comunitarias de la salud, organizaciones de adolescentes

y otras instituciones, para desarrollar acciones de promoción de la salud para adolescentes, fortaleciendo el autocuidado de su salud, la salud sexual y reproductiva mediante alianzas estratégicas que contemplen la generación de comportamientos, actitudes y prácticas saludables en el cuidado de su salud integral, esto se refleja en el aumento de la cobertura brindando paquete de atención integral de salud donde se encontró:

Estas intervenciones se reflejan en haber logrado una mejora de la cobertura en relación a los años 2021 y 2022. En relación a las y los adolescentes que accedieron al paquete de atención integral de salud concluidos, pertenecientes a 7 distritos de la provincia de Coronel Portillo (Callería, Campoverde, Iparia, Manantay, Masisea, Nueva Requena y Yarinacocha). Se encontró que durante el 2021 se atendió a 449 adolescentes, en el 2022 a 3,676 adolescentes, evidenciando notablemente un aumento en la cobertura.

Distritos	2021	2022	Total General
CALLERIA	24	828	852
CAMPOVERDE	168	294	462
IPARIA	7	82	89
MANANTAY	80	1327	1407
MASISEA	12	201	213
NUEVA REQUENA		360	360
YARINACOCHA	158	584	742
Total general	449	449	4125

Cuadro elaborado por el CMP Flora Tristán con datos de la oficina de estadística de la DIRESA

En relación a las y los adolescentes que lograron ser atendidos en casos de violencia familiar y sexual se encontró que en la provincia de coronel Portillo se han atendido 7,407 casos de violencia familiar y sexual en los establecimientos de salud desde el 2021 a diciembre del 2022. Durante el 2021 se han atendido 2,258 casos, en el 2022 fueron 5,149, nuevamente aquí se encuentra una mejora en la cobertura.



Distritos / Establecimientos de Salud	2021	2022	Total General
CALLERIA	663	2656	3319
CAMPOVERDE	104	175	279
IPARIA	13	34	47
MANANTAY	457	829	1286
MASISEA	430	470	900
NUEVA REQUENA	27	93	120
YARINACocha	564	892	1456
Total general	2258	5149	7407

Así también, se encuentra una mejora en la cobertura de atención en la salud sexual y reproductiva para adolescentes donde se reporta que se ha logrado atender a 7,636 personas en el servicio de salud sexual y reproductiva para adolescentes desde el 2021 hasta el 2023. En el 2021 solo se ha tenido 1,917 atenciones, en el 2022 se han atendido a 5,719 atenciones.

Distritos	2021	2022	Total General
CALLERIA	329	1588	1917
CAMPOVERDE	193	360	553
IPARIA	314	366	680
MANANTAY	218	1497	1715
MASISEA	124	288	412
NUEVA REQUENA	25	366	391
YARINACocha	714	1254	1968
Total general	1917	5719	7636

Por otro lado, desde el CEM Ucayali, no se evidencian mejoras sustanciales en el abordaje y atención a la violencia que afecta a las mujeres, ya que según el programa aurora del ministerio de la mujer, en la Provincia de Coronel Portillo durante el 2021 y 2022 se han atendido a nivel del CEM Ucayali 3175 casos de violencia familiar y sexual, en el 2021 se han atendido 1412 casos, en el 2022 se han atendido 1763. No evidenciando una mejora sustancial en el aumento de la cobertura

CEM/Comisaria	2021	2022	Total General
Comisaria Campoverde	217	375	592
Comisaria Yarinacocha	695	887	1582
Pucallpa	500	501	1001
Total general	1412	1763	3175

Esta realidad evidencia la débil articulación intersectorial entre los CEM y los EESS para el abordaje de la violencia a pesar que en el año 2019, mediante Decreto Supremo N.º 008-2019-SA se aprobó el Protocolo de Actuación Conjunta CEM y EESS, el cual define una ruta de acción conjunta entre dos servicios que forman parte del circuito de atención integral a víctimas de violencia. Estos dos servicios deben intervenir de manera conjunta, tomando las medidas necesarias, para la atención integral y articulada de las víctimas de violencia.

Además, según la Ley N.º 30364, el Estado debe prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, reparar el daño causado, sancionar a los agresores y garantizar a las víctimas una vida plena y libre de violencia.

También, se viene fortaleciendo a las mujeres de las organizaciones, defensoras comunitarias o agentas comunitarias para la detección temprana de la violencia, orientación, consejería, derivación y acompañamiento en casos de violencia contra las mujeres. Este monitoreo a la implementación de los lineamientos educativos se vincula con el abordaje de la violencia y las acciones articuladas que se impulsan desde la IPC para ello. El sistema coordinado es una meta que se quiere alcanzar con resultados beneficiosos para adolescencias, juventudes y mujeres quienes se encuentran en mayor vulnerabilidad debido a esto.

Desde hace más de cuatro años, el Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán ha venido realizando procesos de desarrollo de capacidades dirigidas a las mujeres de las organizaciones sociales, agentas comunitarias y defensoras en materia de diversos temas como género, derechos humanos, violencia de género, derechos sexuales y reproductivos y otros temas claves de la agenda de las mujeres y jóvenes, lo que ha permitido a muchas mujeres detectar casos de violencia.

"Agradezco a Flora Tristán por las capacitaciones que nos han brindado, con eso podemos llegar a las víctimas de violencia y también podemos identificar los diferentes casos de violencia. Yo tuve el caso de mi hija, la cual estuvo conversando con un hombre que se hacía pasar por un chico de su edad, cuando al final tenía 40 años". **Agenta comunitaria**

Específicamente, en materia de implementación de políticas públicas, fueron necesarios los procesos formativos, que si bien es cierto se desarrollaron, aún existe una demanda vigente de que se continúen brindando específicamente a integrantes del sector salud en los espacios de concertación en lo que se participa en la región y provincia.

“Capacitar al personal en violencia. Hace falta una ruta, mejorar el flujo de atención y directorio de personal disponible en cada EESS. Se sabe que se tiene que enviar a CEM y Fiscalía, pero hay que conocer el flujo correcto para evitar desgaste. Personal Centro de salud mental comunitario

5.3. ACCIONES COMUNICACIONALES E INCIDENCIA

El embarazo adolescente es un problema grave en la provincia de Coronel Portillo. El embarazo adolescente es una expresión de la discriminación de género, existe mucho machismo en la Amazonía y genera que a las niñas adolescentes no se les hable de educación sexual en las escuelas.

“El embarazo adolescente también es un problema en su región debido a que hay poca educación sexual en las escuelas y en las casas, ya que está bien visto que a un hombre se le hable de sexo a temprana edad, pero si una mujer quiere saber se le ve como más ‘liviana’. Grupo focal

De acuerdo con UNFPA, 8 de cada 10 niñas embarazadas abandonan sus estudios. Además, cada día se registran 04 partos en niñas de 10 a 14 años, producto de violaciones sexuales. En la región de Ucayali, el 21,7% de adolescentes entre 15 a 17 años ya está embarazada. Al no existir una real implementación de la ESI, una de las consecuencias relacionadas es la deserción escolar de adolescentes embarazadas, pues suelen ser víctimas de bullying y la institución educativa tampoco tiene herramientas para abordar estos casos garantizando sus derechos sexuales y reproductivos, pues las y los docentes tampoco tienen capacitación sobre esos temas. Es un derecho humano la ESI, así como el acceso a la educación para adolescentes embarazadas, lo cual debe ser garantizado por todo el sistema de protección priorizando la salud de la persona gestante y su interés prioritario. La Municipalidad Provincial de Coronel Portillo, como integrante de la Instancia Provincial, tiene dos espacios claves para la transversalización del enfoque de género en las políticas y gestión municipal y contra la violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar.

“Sobre la capacidad respuesta de las municipalidades hacia las mujeres y poblaciones vulnerables en la pandemia señaló que, no hubo acciones relacionadas directamente con el tema de la violencia, pero comentó que en febrero se creó el mecanismo de igualdad de género”. Profesional de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo.

Las mujeres de organizaciones sociales, agentas comunitarias o mujeres indígenas vienen realizando acciones de incidencia y vigilancia en violencia y derechos sexuales y reproductivos, pero requieren su institucionalización y posicionamiento como entes interlocutores con derecho a voz.

*“Queremos que nos siga capacitando Flora Tristán, pero también queremos nuestros chalecos pues eso nos sirve cuando vamos a las instituciones. Si no tienes un chaleco, credencial o algo las autoridades no te hacen caso; venimos luchando por las casas refugio para que las mujeres víctimas de violencia puedan salir de su agresor”. **Agenta comunitaria***

El monitoreo de la implementación de las políticas públicas también se garantiza mediante el trabajo de vigilancia comunitaria, proceso liderado por mujeres lideresas y agentas comunitarias de salud. Generalmente, en los últimos cuatro años, este proceso está siendo acompañado técnicamente por el CMP Flora Tristán con algunas organizaciones sociales y principalmente con las Agentas Comunitarias de Salud (ACS). Todos los hallazgos obtenidos se traducen en un conjunto de recomendaciones y demandas que se presentan en diversos espacios de incidencia donde se encuentran tomadores/as de decisión a nivel del gobierno local.

*“Es clave el papel de las ongs aún, porque trabajan con jóvenes líderes y lideresas que llegan a sus pares. Flora Tristán y Manuela. En Manantay se encuentra un grupo de jóvenes que vea actividades de animación sociocultural autónomo Hacen teatro, danza...” **Personal de salud***

Si bien es cierto existe un rol importante que desempeñan las ongs en la provincia, se reconoce el proceso de consolidación de las autonomías organizativas de colectivas juveniles y de mujeres las cuales, mediante diversas acciones, promueven la sensibilización a favor de la prevención del embarazo adolescente y de la violencia de género entre sus pares y en su comunidad. Además, no solo tienen presencia comunitaria, sino también han sido protagonistas en espacios de diálogo con autoridades representantes.

5.4. PRESUPUESTO

A nivel presupuestal, salud materno neonatal (que aborda directamente el embarazo adolescente) y lucha contra la violencia familiar son las categorías presupuestales que se vinculan a las políticas públicas objeto de revisión en este documento. De acuerdo con el portal de consulta amigable del Ministerio de Economía y Finanzas, se observa el siguiente presupuesto asignado y porcentaje de ejecución en el 2022 y 2021:

Categoría presupuestal 2022	Presupuesto inicial de apertura	% ejecutado
0080: LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	279,791,091	98.0
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,124,766,161	90.1

Categoría presupuestal 2021	Presupuesto inicial de apertura	% ejecutado
0080: LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR	294,284,032	95.8
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	195,164,815	90.1



De manera general, se observa que hubo una disminución presupuestal en la categoría de lucha contra la violencia familiar lo que evidencia que el Estado no considera prioritario abordar esta problemática cuyos índices incrementaron exponencialmente. Por otro lado, si bien es cierto, se incrementó el presupuesto de salud materno neonatal, también hay que considerar que la prioridad continuó asociándose con COVID19.

La Defensoría del Pueblo en el 2022 emitió un informe de supervisión sobre el funcionamiento de las instancias regionales y provinciales de concertación para erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. En dicho informe, se precisa que, de acuerdo con el artículo 106 del Reglamento de la Ley N° 30364, las IRC tienen la función de proponer en los instrumentos de gestión y en particular en el Plan de Desarrollo Concertado (PDC), en el Plan Operativo Institucional (POI) y en el Presupuesto Participativo (PP); las metas, indicadores, y acciones que respondan a la problemática de la violencia contra las mujeres, así como otras que le atribuya la CMAN. De esta manera, una de las herramientas a proponer y aprobar son los planes multianuales. Al respecto el gobierno regional de Ucayali cumplió con la aprobación del plan multianual. Además, se cumplió con la aprobación del Plan de Desarrollo Concertado, Plan de Desarrollo Regional Concertado, Plan estratégico internacional y Plan operativo institucional 2021 alineado al tema de violencia de género.

Sin embargo, la IPC de la Provincia de Coronel Portillo no cumplió con aprobar el Plan Multianual como lo señaló la Defensoría del Pueblo:

“Representantes de las municipalidades provinciales informaron que 130 IPC no han aprobado el Plan multianual, mientras que tan solo 13 lo han hecho y 9 no respondieron a la pregunta”. Entre las IPC de la región Ucayali no cumplieron con dicho Plan Multianual las siguientes: “(...) Atalaya, Coronel Portillo, Padre Abad (Ucayali)”.

Durante el proceso de supervisión, representantes de las municipalidades provinciales informaron que 79 IPC no han realizado acciones para promover el cumplimiento del Protocolo Base de Actuación Conjunta como instrumento de obligatorio cumplimiento en las instituciones públicas y su adecuación si es necesaria al contexto del ámbito provincial. Entre ellas se encuentra la IPC de Ucayali.

6. NUDOS CRÍTICOS



5.1. COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

Los servicios de salud no garantizan una atención de calidad al no contar con suministros y recursos humanos adecuados para la atención de la salud lo que repercutió y se agudizó en el contexto de pandemia por la covid 19.

La calidad de la atención de los servicios de salud debe cumplir con 18 estándares de calidad, uno de ellos es la disponibilidad, es decir, el servicio debe estar disponible cuando la usuaria lo requiera; también el principio de oportunidad que debe ser brindado en el momento justo, es decir, justo ahora que se necesita y no en otro momento cuando ya pasó el momento; así como un servicio con recurso humano capacitado, con capacidades y competencias para la acción y con calidad, calidez y sin discriminación de género. En ese sentido, si un servicio no cuenta con suministros, medicinas, instrumental médico en el establecimiento de salud o si no existe el profesional adecuado para una intervención médica en el momento que la usuaria lo necesita y requiere, entonces ese servicio no es de calidad.

*También indicaron que los puestos de salud de las comunidades se encuentran desabastecidos en medicinas y no hay supervisión y pueden ver que algunos encargados se dedican a tomar masato. Comentaron que durante la Pandemia las personas de las comunidades que estaban infectadas preferían quedarse en sus casas tomando alguna planta medicinal, ya que los medicamentos estaban caros y no había abastecimiento e indicaron que su calificación de la respuesta que tuvo el Estado frente a la Pandemia sería de 0. **Grupo focal con mujeres***

A partir de lo obtenido en el grupo focal, se identifica que son necesarias las acciones de sensibilización y actividades informativas para dar a conocer la importancia de garantizar atención de la salud sexual y reproductiva con calidad. Asimismo, el fortalecimiento del trabajo articulado intersectorialmente contribuye a que desde diversos espacios se informen sobre los servicios de SSR para la prevención de embarazos adolescentes y también de la violencia basada en género, es decir el sector educativo, de salud y también desde el MIMP se pueden sumar esfuerzos considerando que se encuentran en un espacio común como la Instancia Provincial de Concertación de Coronel Portillo.

De otro lado, la calidad también debe ser expresada en el acceso a la tecnología para que los servicios funcionen en óptimas condiciones, pero si un servicio o un profesional de un servicio no cuenta con herramientas informáticas para responder a una demanda de la usuaria en materia de violencia, entonces el servicio que brinda el operador no es de calidad.

Los servicios de salud no garantizan una atención de calidad al no contar con suministros y recursos humanos adecuados para la atención de la salud lo que repercutió y se agudizó en el contexto de pandemia por la covid 19.

*“(...) Cuando fui a hacer la denuncia en la Comisaría las autoridades me dijeron que no podían hacer el seguimiento porque no tenían los implementos para hacerlo, a pesar de que les di el número de teléfono del hombre; dijeron que se tenía que ir a Lima a hacer la denuncia porque el hombre era de esa Ciudad y ellos no contaban con los equipos tecnológicos e informáticos para hacer las investigaciones”. **Agenta Comunitaria***

- No se garantiza el suministro del kit de emergencia

Si bien en los centros de salud existen kits de emergencia, dado que se cuenta con los suministros, sin embargo, para ser entregados se requiere que la víctima sea derivada del CEM o de la comisaría; en caso no las deriven no se entrega el kit de emergencia. En el caso de mujeres adultas mayores de edad optan por el uso de métodos comprados en farmacias en caso deseen aplicarse la AOE.

*“En los centros de salud si hay el kit de emergencia, pero no son distribuidos porque cuando la mujer va a hacer la denuncia no la derivan al centro de salud para que le puedan dar su kit. Durante la pandemia, la principal limitación que tuvieron las mujeres, niñas y adolescentes fue el acceso a los servicios. El tema del aborto no es muy visibilizado porque no se hace en el sistema de salud, por lo que recurren a un “sistema extra que da esa facilidad”. **Coordinadora regional de la estrategia salud sexual y reproductiva***

Esta situación se debe a la articulación débil entre los sistemas de protección que genera duplicidades e impide la racionalización más eficaz de las funciones en la medida de que hay desconocimiento sobre sus roles y/o normativas en muchos casos. Por esta razón, desde la IPC, durante la elaboración del Plan Operativo Anual (POA) es crucial que la estrategia construida sea a nivel intersectorial luego de un proceso de reconocimiento de las acciones competentes para cada sector.

- Incapacidad de gestión del recurso humano, así como en los equipos de los servicios de justicia o salud incompletos

La falta de capacitación de los operadores a nivel administrativo sobre estrategias de gestión, nuevas tecnologías y atención del usuario, configuran otro problema que limita la fluidez del proceso y del servicio en general. Asimismo, no siempre los equipos de justicia o de atención en violencia o salud están completos. Por ejemplo, en algunos CEM no hay abogado y, por tanto, el psicólogo o coordinador/a termina ejerciendo el rol de abogado ante la ausencia de dicho personal.

*“Para mejorar el servicio se debe mejorar el personal humano, ya que no todos los servicios del programa tienen el personal completo, por lo que no se dan abasto, dado que tienen que multiplicarse ante diversas tareas”. **Personal del CEM de Pucallpa***

Los servicios de salud no garantizan una atención de calidad al no contar con suministros y recursos humanos adecuados para la atención de la salud lo que repercutió y se agudizó en el contexto de pandemia por la covid 19.

*“(...) Cuando fui a hacer la denuncia en la Comisaría las autoridades me dijeron que no podían hacer el seguimiento porque no tenían los implementos para hacerlo, a pesar de que les di el número de teléfono del hombre; dijeron que se tenía que ir a Lima a hacer la denuncia porque el hombre era de esa Ciudad y ellos no contaban con los equipos tecnológicos e informáticos para hacer las investigaciones”. **Agenta Comunitaria***

- No se garantiza el suministro del kit de emergencia

Si bien en los centros de salud existen kits de emergencia, dado que se cuenta con los suministros, sin embargo, para ser entregados se requiere que la víctima sea derivada del CEM o de la comisaría; en caso no las deriven no se entrega el kit de emergencia. En el caso de mujeres adultas mayores de edad optan por el uso de métodos comprados en farmacias en caso deseen aplicarse la AOE.

*“En los centros de salud si hay el kit de emergencia, pero no son distribuidos porque cuando la mujer va a hacer la denuncia no la derivan al centro de salud para que le puedan dar su kit. Durante la pandemia, la principal limitación que tuvieron las mujeres, niñas y adolescentes fue el acceso a los servicios. El tema del aborto no es muy visibilizado porque no se hace en el sistema de salud, por lo que recurren a un “sistema extra que da esa facilidad”. **Coordinadora regional de la estrategia salud sexual y reproductiva***

Esta situación se debe a la articulación débil entre los sistemas de protección que genera duplicidades e impide la racionalización más eficaz de las funciones en la medida de que hay desconocimiento sobre sus roles y/o normativas en muchos casos. Por esta razón, desde la IPC, durante la elaboración del Plan Operativo Anual (POA) es crucial que la estrategia construida sea a nivel intersectorial luego de un proceso de reconocimiento de las acciones competentes para cada sector.

- Incapacidad de gestión del recurso humano, así como en los equipos de los servicios de justicia o salud incompletos

La falta de capacitación de los operadores a nivel administrativo sobre estrategias de gestión, nuevas tecnologías y atención del usuario, configuran otro problema que limita la fluidez del proceso y del servicio en general. Asimismo, no siempre los equipos de justicia o de atención en violencia o salud están completos. Por ejemplo, en algunos CEM no hay abogado y, por tanto, el psicólogo o coordinador/a termina ejerciendo el rol de abogado ante la ausencia de dicho personal.

*“Para mejorar el servicio se debe mejorar el personal humano, ya que no todos los servicios del programa tienen el personal completo, por lo que no se dan abasto, dado que tienen que multiplicarse ante diversas tareas”. **Personal del CEM de Pucallpa***

Las políticas públicas requieren de adecuación territorial e intercultural para que pueda contemplar una ruta real reconociendo las instituciones y recursos presentes en el territorio. La mirada centralista impide que pueda aplicarse una ruta o mecanismos operativo del PBAC de forma diligente y priorizando la integridad de la víctima. En este sentido, es clave que toda iniciativa de adecuación de una política pública cuente con el respaldo de la Instancia Provincial de Concertación teniendo en cuenta que alberga a todas las instituciones que conforman el sistema de protección.

- *Limitada interoperabilidad en los servicios que se ofrecen en la provincia de Coronel Portillo*

Con la modernización del Estado, se apuesta por la interoperabilidad de los servicios públicos, sin embargo, aún en la provincia de Coronel Portillo existen barreras para una respuesta efectiva del Estado desde los servicios públicos, por ejemplo, la forma cómo están estructurados los servicios y cómo gestionan no permite una buena articulación, coordinación y respuesta eficiente y ágil. Esto conlleva a la revictimización y mala calidad de la atención, además de que los servicios públicos no cuentan con herramientas digitales acorde a la demanda, Incluso los sistemas informáticos y portales web son poco amigables y limitan la accesibilidad de las mujeres a la información y trámites.

*“Hay un problema en la interoperabilidad de los servicios, podemos observar vacíos en las plataformas digitales del Estado, no hay nada sobre brechas de género y no responde a las necesidades de la población”. **Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo.***

- *No existe proyectos de inversión pública orientado a la reducción de brechas de género en la Municipalidad Provincial de Coronel Portillo*

No es una prioridad el abordaje de la violencia de género, el embarazo adolescente y otros temas de la agenda de las mujeres por lo que es comprensible que no existan hasta la fecha proyectos de inversión en la materia. Frente a ello, que no existen presupuestos específicos con productos del planeamiento municipal.

*“No hay ningún proyecto que aborde el tema de violencia o el embarazo adolescente, pero si se realizan actividades permanentes. Hay un vacío legal para tratar el tema de violencia. Para poder trabajar estos temas el MIMP debe promover incentivos municipales con el MEF, todo debe ser sobre la base de metas presupuestales como lo hace el MEF para que así haya presupuestos específicos para tratar el tema de violencia hacia la mujer”. **Gerencia de Planeamiento y presupuesto.***

Desde la Instancia Provincial de Concertación de Coronel Portillo, las integrantes, en su mayoría, desconoce el manejo presupuestal, sus acciones son más operativas. En ese sentido, es importante socializar una figura de rendición de cuentas o transparencia para que pueda tenerse claridad del presupuesto que se tiene disponible en función a las actividades aceptadas por cada sector o institución del sistema de protección.

- *La ejecución presupuestal en contexto Covid no ha sido la más favorable a nivel de los tres niveles de gobierno.*

Estas limitaciones en la capacidad de gasto y gestión pública del gobierno regional se refuerzan con la corrupción de las autoridades regionales y locales, llegando incluso Ucayali a tener autoridades presas por corrupción.

- *Limitada interoperabilidad en los servicios que se ofrecen en la provincia de Coronel Portillo*

“No sabemos que hacen las autoridades del Gobierno Regional de Ucayali y de la Municipalidad, lo único que sabemos es que el gobernador regional está preso. El Estado invierte mucho dinero en las comunidades para el programa Plan de vida, pero no se preocupan por las madres artesanas o los padres agricultores”.

Grupo focal con mujeres.

7. CONCLUSIONES



La Instancia Provincial de Concertación trabaja y valida su Plan Operativo Anual entre todos/As sus integrantes. Sin embargo, se requiere seguimiento constante para el cumplimiento de sus metas a través de estrategias de monitoreo cuatrimestralmente que permita medir el cumplimiento de los indicadores.

El POA no tiene comisiones conformadas que tengan como responsabilidad el cumplimiento de determinadas actividades y el reporte de logro de indicadores, lo que dificulta el seguimiento técnico y enriquecimiento temático de las acciones a impulsar.

Existe una necesidad de fortalecer la coordinación intersectorial para la efectiva implementación de las políticas públicas desde la Instancia Provincial de Concertación, porque es un espacio estratégico para impulsar innovaciones y mejorar las acciones operativas de forma sostenible.

Son insuficientes los procesos de fortalecimiento de capacidades, los cuales suelen ser desarrollados con fondos principalmente de las ongs, además la convocatoria a estos procesos no logra cubrir al personal que no integra la Instancia Provincial de Concertación.

Se identifica una necesidad mejorar la racionalización de los recursos de las organizaciones e instituciones integrantes de la Instancia Provincial de Concertación para evitar duplicidades de actividades y optimizar los recursos presupuestales, técnicos y humanos.

El rol de las organizaciones de sociedad civil en la Instancia Provincial de Concertación es clave y estratégico para el cumplimiento de las metas y logro de indicadores a nivel de impacto.

A nivel de acciones comunicacionales y de incidencia, un gran elemento son las campañas informativas en las que participan las Agentas Comunitarias de Salud y ello permite considerable respuesta comunitaria. Este capital humano es prioritario para garantizar la relación con la comunidad y los espacios multisectoriales.

La Instancia Provincial de Concertación de Coronel Portillo no tiene un presupuesto en específico para la gestión del POA, entonces se requiere de la asignación de una partida en específico a la gerencia correspondiente de la

Municipalidad provincial para el desarrollo de las actividades y el cumplimiento de los indicadores.

Desde el sector salud, se evidenció un mayor número de acciones sobre todo de sensibilización e informativas en materia de prevención de los embarazos adolescentes, lo que contribuye al incremento de cobertura del paquete de atención integral

La Instancia Provincial de Concertación es un espacio clave de articulación multisectorial cuyas funciones no están tan claras y ello ocasiona que exista un uso poco eficaz de los recursos



8. RECOMENDACIONES



Constituir un equipo que se encargue de convocar a reuniones periódicas para reportar el nivel de cumplimiento de indicadores de acuerdo a lo aprobado en el POA, así como hacer seguimiento al programa presupuestal 0080: lucha contra la violencia familiar y 0002: salud materno neonatal para velar por partidas que permitan mejorar el abordaje y la atención a la prevención del embarazo adolescente y la VdG.

El personal del CEM debe informar a la persona víctima de violación sexual sobre su derecho a: (i) Atención integral; (ii) Aplicación del kit de emergencia para la atención de casos de violación sexual que incluye la AOE y antirretrovirales; (iii) En caso de embarazo producto de violación sexual, de su derecho a ser evaluada integralmente por un EE. SS para que se determine si este pone en riesgo su vida o genera un riesgo en su salud grave o permanente e informar sobre el aborto terapéutico.

Fortalecer y dar asistencia técnica a las Instancias de Concertación contra la Violencia hacia las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, en el marco de la Ley n.º 30364, para la implementación del Protocolo Base de actuación conjunta entre EEES y CEM y que los planes de trabajo contemplen la agenda de prevención del embarazo adolescente y la violencia de género.

Fortalecer el trabajo articulado e intersectorial para el cumplimiento de actividades e indicadores del POA mediante reuniones de seguimiento y socialización de atenciones realizadas a nivel de garantía de derechos de NNA en casos de violencia sexual y prevención del embarazo adolescente.

El fortalecimiento de capacidades es un proceso que debe estar liderado por las instituciones estatales en la medida de incidir a través de la Gerencia de Desarrollo Social de la Municipalidad provincial para la correspondiente asignación presupuestal, el fortalecimiento debe incorporar la transversalización del enfoque de género en las políticas, planes, programas, proyectos y servicios de los sectores salud y educación para erradicar brechas de género

El balance del Plan Operativa Anual junto con el cumplimiento de sus indicadores debe considerar el impacto del COVID19 en los diferentes servicios vinculados a la prevención del embarazo en adolescentes y de la violencia



BIBLIOGRAFÍA

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán (2023). Estudio sobre las brechas generadas por los efectos de la pandemia por covid 19 en el acceso a los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes. Ucayali, Perú.

Defensoría del Pueblo (2018). Resultados de la supervisión defensorial a los servicios de salud diferenciados para la atención integral a adolescentes. Lima, Perú.

Gobierno Regional de Ucayali (2018). Plan Regional Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2017 - 2021. Ucayali, Perú

Ministerio de Salud (2020). Norma técnica de salud para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual. El peruano, Lima.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2023). Boletín regional Ucayali. Recuperado de <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/boletines-regionales-2023/>

POR NUESTROS DERECHOS

niños, niñas
y adolescentes

