

**EXPERIENCIAS DE COLABORACIÓN ENTRE
LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES Y
EL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (FNUAP)
EN EL ÁREA DE
LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN
AMÉRICA LATINA
(1994-1996)**

Washington DC

1998

Documento elaborado por Martine de Schutter y editado por Victoria Imas-Duchovny del Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), como agencia de ejecución del Proyecto RLA/97/P01 financiado por la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).

Con base en los proyectos regionales "Provisión de Servicios de Salud Reproductiva a través de ONGs y Grupos de Mujeres" e "Incorporando la Salud Reproductiva en las Preparaciones para la Cumbre Mundial de Desarrollo Social y la Conferencia de Beijing", que fueron ejecutados por ONGs en América Latina bajo el auspicio del FNUAP, el contenido del presente documento fue discutido en la reunión regional *La contribución de las ONGs en la implementación de El Cairo y Beijing en América Latina: la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos*, convocada por el FNUAP, la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC) y la OPS/OMS, y realizada en Quito, Ecuador, del 3 al 5 de junio de 1997.

ÍNDICE

	Página
Introducción	1
Antecedentes	1
Metodología de sistematización	2
Organizaciones no gubernamentales participantes	3
Descripción de los proyectos propuestos por las organizaciones no gubernamentales	3
1. Actividades, resultados y dificultades	9
1.1 Actividades realizadas, dificultades y resultados obtenidos	9
1.2 Participación de la población meta	20
1.3 Enfoque de género en los proyectos	25
2. Estrategias y experiencias de coordinación y colaboración	31
2.1 Relaciones con instancias gubernamentales	31
2.2 Relaciones con otras organizaciones no gubernamentales	33
2.3 Relaciones con organizaciones y grupos de base	33
3. Fortalecimiento institucional: logros y retos	39
3.1 Fortalecimiento institucional	39
3.2 Estrategias de monitoreo y evaluación	44
3.3 Sostenibilidad programática y financiera	45
4. Proyecciones hacia el futuro	49
4.1 Áreas de competencia técnica de las organizaciones no gubernamentales	49
4.2 Retos para la colaboración entre las organizaciones no gubernamentales, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud	50
4.3 Conclusiones generales	53
Anexo A Descripción breve de cada organización no gubernamental	57
Anexo B Cuestionario de sistematización de experiencias de colaboración del Fondo de Población de las Naciones Unidas con organizaciones no gubernamentales	63

Listado de cuadros

Cuadro 1: Las organizaciones no gubernamentales y sus propuestas	5
Cuadro 2: Resumen de las actividades realizadas, sus dificultades y resultados	15
Cuadro 3: Participación del grupo meta en las distintas etapas de los proyectos	23
Cuadro 4: Enfoque de género	27
Cuadro 5: Estrategias y experiencias de coordinación y colaboración	34
Cuadro 6: Logros y necesidades de fortalecimiento institucional	41
Cuadro 7: Áreas de competencia técnica de las organizaciones no gubernamentales	49
Cuadro 8: Retos nuevos identificados por las organizaciones no gubernamentales	51

ABREVIATURAS Y SIGLAS

BECA	Base Educativa y Comunitaria de Apoyo (Paraguay)
CAMI	Centro de Acciones Integrales para la Mujer (Colombia)
CCMM	Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing)
CCRP	Corporación Centro Regional de Población (Colombia)
CDD	Católicas por el Derecho a Decidir (Uruguay)
CEDE	Centro de Estudios Económicos (Colombia)
CERFAMI	Centro de Recursos Integrales para la Familia (Colombia)
CIPD	Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo)
CMDS	Cumbre Mundial de Desarrollo Social (Copenhague)
CMI	Colectivo Mujer e Imagen (Ecuador)
COM.AND	Comunicación Andina (Perú)
COMUSAMS	Colectivo Mujer, Salud y Medicina Social (Chile)
CONAMUIP	Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas de Panamá (Panamá)
ETS	Enfermedades de transmisión sexual
FEIM	Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (Argentina)
FICI	Federación Indígena y Campesina de Imbabura (Ecuador)
F.TRISTÁN	Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
M.M.RAMOS	Movimiento Manuela Ramos (Perú)
MPL	Movimiento Paulina Luisi (Uruguay)
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PDDHH	Procuraduría de los Derechos Humanos (Guatemala)
PF	Planificación familiar
RSMLAC	Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe
SEGEPLAN	Secretaría General de Planificación Económica (Guatemala)
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIMUJER	Fundación Servicios Integrales para la Mujer (Colombia)
SR	Salud reproductiva
TPM	Taller Permanente de la Mujer (Argentina)
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

En 1994, la División para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) auspició dos proyectos regionales con organizaciones no gubernamentales (ONGs) con las siguientes denominaciones: "Provisión de Servicios de Salud Reproductiva a través de ONGs y Grupos de Mujeres" (RLA/94/P20) e "Incorporando la Salud Reproductiva en las Preparaciones para la Cumbre Mundial de Desarrollo Social y la Conferencia de Beijing" (RLA/94/P24). Estas iniciativas surgieron con el objetivo de asegurar una expresión y participación máxima de la sociedad civil en la implementación de los compromisos internacionales que resultaron de las conferencias mundiales de El Cairo, Copenhague y Beijing, en las cuales se subrayó la importancia de una amplia colaboración entre el Estado y las ONGs.

Las ONGs y los grupos de base recibieron financiamiento para llevar a cabo proyectos de promoción, cabildeo, educación, capacitación y servicios, principalmente en las áreas de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la violencia intrafamiliar y sexual, mediante la ejecución de actividades en los siguientes países: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela¹.

Antes de concluir estos dos proyectos regionales y con el fin de analizar las lecciones aprendidas, difundir las estrategias implementadas por las ONGs y agilizar así la implementación de los acuerdos internacionales relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el FNUAP tomó la decisión de sistematizar las experiencias obtenidas a nivel nacional durante su ejecución y solicitó al Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que cooperara en este proceso. El presente documento es el fruto del esfuerzo conjunto entre las dos instituciones.

La diversidad de las propuestas contenidas en los proyectos analizados, su duración y los grupos meta, hacen muy difícil una comparación rigurosa entre las mismas. Por tanto, el documento pretende valorizar cada experiencia y derivar aprendizajes para la formulación de estrategias futuras de trabajo. Se espera que el presente documento destaque las estrategias ejecutadas por las ONGs en pro de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres, adolescentes y adultos de la Región de las Américas y muestre que, aún en caso en que los proyectos tuvieron un alcance limitado por contener actividades puntuales, hay aprendizajes valiosos y el impacto obtenido va más allá del originalmente esperado en muchos de los casos.

Vale explicar que el tipo de actividades realizadas varía de acuerdo al proyecto regional. Así, el proyecto RLA/94/P24 contenía actividades de cabildeo y promoción alrededor de las conferencias internacionales de El Cairo, Copenhague y Beijing, preponderantemente; el proyecto RLA/94/P20 contenía más actividades de información, educación, capacitación, investigación y provisión de servicios en el área de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y prevención y atención de la

¹ En el anexo A, se brinda una descripción breve de cada ONG.

violencia contra la mujer. Aún reconociendo estas diferencias, el FNUAP quiso analizar el conjunto de actividades llevadas a cabo bajo los dos proyectos regionales, sin referirse sistemáticamente a uno u otro proyecto regional porque ambos tenían como meta específica el fortalecimiento de la capacidad de las ONGs en el área de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

En términos generales, se pueden sintetizar los logros obtenidos a través de la implementación de los dos proyectos como sigue: i) fortalecimiento de la capacidad de las ONGs para llevar a cabo actividades dirigidas hacia una mejora en la situación respecto a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres, adolescentes y adultos, lo cual constituyó un aporte al fortalecimiento de las capacidades nacionales en la Región de América Latina; ii) movilización de las ONGs alrededor de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD, 1994), la Conferencia Mundial de Desarrollo Social (CMDSD, 1995) y la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (CCMM, 1995), que resultó en una amplia difusión de los conceptos de salud sexual y reproductiva y de los acuerdos internacionales a audiencias diversas; iii) mayor visibilidad y reconocimiento de las contribuciones y acciones de las ONGs en estas áreas; y iv) fortalecimiento de la coordinación y colaboración entre las ONGs e instancias gubernamentales y no gubernamentales.

Metodología de sistematización

La sistematización de las experiencias fue realizada a partir de las respuestas de las ONGs a un cuestionario (anexo B), en el cual se incluyeron preguntas sobre las fases de diseño, implementación y evaluación del proyecto, para que las ONGs analizaran los resultados obtenidos con la ejecución de las actividades y valoraran hasta qué punto la colaboración del FNUAP contribuía a los logros. Especial atención se dio a la extensión del impacto logrado, a los aprendizajes por parte de las ONGs, a las necesidades de fortalecimiento institucional, a la colaboración entre ONGs y Gobiernos y a las proyecciones hacia el futuro de los resultados obtenidos.

La elaboración de esta sistematización no hubiera sido posible sin la colaboración recibida de las ONGs, pues la respuesta al cuestionario fue una tarea ardua que consumió tiempo, un recurso valioso para organizaciones que cuentan casi siempre con recursos insuficientes para la multiplicidad de tareas que ejecutan. Se agradece, por tanto, la respuesta a la convocatoria y se espera que los resultados presentados en este documento sean de utilidad para dichas instituciones.

Vale aclarar que una sistematización no equivale a una evaluación: la evaluación se enfoca más en los resultados, la sistematización pone más énfasis en las dinámicas de los procesos y cambios ocurridos en un contexto más amplio. Debido a ciertas limitaciones de tiempo y de recursos, la información fue recogida a través de un cuestionario; ello limitó las posibilidades de apreciar las dinámicas y la riqueza de las experiencias obtenidas que, generalmente, pueden observarse mejor mediante visitas de campo, grupos focales y entrevistas individuales. Por tanto, si bien se reconoce que esta sistematización tiene ciertos límites, ella pretende ser una recapitulación de las perspectivas de las ONGs sobre los procesos ocurridos y el impacto obtenido. Por las razones mencionadas, no fue posible aplicar una metodología más objetiva para comparar los puntos de vista de las ONGs con las poblaciones y organizaciones con las que implementaron los proyectos. Aún reconociendo esta limitación, se considera que la información presentada es de mucha trascendencia para aquellos actores, gubernamentales y no gubernamentales, comprometidos con el área de la salud y los derechos reproductivos.

Además de incorporar las respuestas a los cuestionarios o los informes finales sobre los proyectos, se incorporó la experiencia de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC) bajo el proyecto regional "Sensibilización de Grupos de Mujeres en Población y Salud Reproductiva" (RLA/94/P22) por la similitud de sus objetivos con los de los proyectos regionales mencionados.

Bajo el proyecto RLA/94/P20, el FNUAP colaboró con 15 ONGs latino-americanas que ejecutaron 17 proyectos; bajo el proyecto RLA/94/P24, en este documento se incluyen seis proyectos ejecutados por seis ONGs latinoamericanas.

ONGs participantes

En esta sistematización, participaron las siguientes organizaciones: Base Educativa y Comunitaria de Apoyo (BECA) de Paraguay, Centro de Acciones Integrales para la Mujer (CAMI) de Colombia, Corporación Centro Regional de Población (CCRP) de Colombia, Católicas por el Derecho a Decidir (CDD) de Uruguay, Centro de Estudios Económicos (CEDE) de Colombia, Centro de Recursos Integrales para la Familia (CERFAMI) de Colombia, Colectivo Mujer e Imagen (CMI) de Ecuador, Comunicación Andina (COM.AND) de Perú, Colectivo Mujer, Salud y Medicina Social (COMUSAMS) de Chile, Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas de Panamá (CONAMUIP), Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM) de Argentina, Federación Indígena y Campesina de Imbabura (FICI) en cogestión con la Casa de Salud Jambi Huasi de Ecuador, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán (F.TRISTÁN) de Perú, Movimiento Manuela Ramos (M.M.RAMOS) de Perú, Movimiento Paulina Luisi (MPL) de Uruguay, Procuraduría de los Derechos Humanos (PDDHH)² de Guatemala, PROMUJER de Colombia, Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC), Fundación Servicios Integrales para la Mujer (SIMUJER) de Colombia, Taller Permanente de la Mujer (TPM) de Argentina.

Descripción de los proyectos propuestos por las ONGs

En el cuadro 1, se presenta la propuesta de cada proyecto, incluyendo el tema, las actividades propuestas y los grupos meta. Pese a la diversidad de objetivos, actividades y grupos meta, la mayoría de los proyectos se dirigió a la promoción y los servicios en el área de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Aunque el proyecto regional RLA/94/P24 hacía más énfasis en las actividades de cabildeo y promoción de las conferencias mundiales de El Cairo, Copenhague y Beijing que el proyecto RLA/94/P20, las actividades propuestas bajo este último incluyeron referencias a los compromisos internacionales firmados por los gobiernos nacionales, en la mayoría de los casos.

En total, siete proyectos tenían como objetivo principal la promoción, la discusión y el cabildeo alrededor de las conferencias mundiales de El Cairo, Copenhague o Beijing sobre el tema

² La PDDHH es un organismo estatal que sirvió como intermediario para la cogestión del proyecto con las organizaciones de base de mujeres indígenas de Ixcán.

de la salud y los derechos reproductivos. La población meta era diversa: CONAMUIP propuso organizar una reunión entre mujeres indígenas de base para discutir el programa de acción de la conferencia de Beijing, FEIM enfocó en la sensibilización de periodistas, legisladores y representantes gubernamentales, mientras que CDD, Flora Tristán y RSMLAC plantearon el intercambio de información y el fortalecimiento de las redes de organizaciones de base y no gubernamentales de mujeres con el fin de poder influir mejor en los procesos políticos y las negociaciones referente al contenido de los documentos nacionales e internacionales relacionados con las conferencias mundiales. El proyecto del Movimiento Manuela Ramos tuvo como fin la promoción de la participación política de las mujeres peruanas en el parlamento y la gestión de políticas legislativas favorables a la promoción de la salud y los derechos reproductivos, mientras que, el de SIMUJER enfocó la sensibilización de un público amplio de mujeres sobre sus derechos reproductivos, mediante la emisión de programas radiales.

Cuatro ONGs proponían ofrecer servicios propios de atención en salud reproductiva o violencia intrafamiliar y sexual a mujeres de escasos recursos económicos (CERFAMI, FICI, MPL Y TPM); cuatro proyectos plantearon entre sus actividades la realización de una investigación: BECA sobre concepciones sobre la sexualidad en la adolescente, CEDE sobre violación y embarazo no deseado en la adolescente y FICI y PDDHH sobre la situación y cosmovisión de la salud de la mujer indígena y campesina.

Casi todos los proyectos tenían entre sus objetivos actividades de sensibilización, educación, comunicación y capacitación sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, con diferentes públicos: siete proyectos propusieron capacitación a los trabajadores de salud del sector público para mejorar la atención en salud reproductiva brindada por los mismos (CAMI, CCRP, CERFAMI, FICI, MPL, PDDHH y TPM); el Colectivo Mujer e Imagen organizó un festival latinoamericano para mujeres productoras de videos, mientras que Comunicación Andina y SIMUJER planearon programas radiales sobre la salud materna y los derechos reproductivos para una audiencia amplia de mujeres. Otras ocho ONGs propusieron la capacitación de mujeres de base mediante talleres y cursos (COMUSAMS, CERFAMI, COM.AND., FICI, F.TRISTÁN, MPL, PDDHH, PROMUJER Y TPM).

Un tema relativamente nuevo fue la violencia contra la mujer: CEDE propuso una investigación sobre la violencia sexual y el embarazo no deseado en adolescentes; CERFAMI se concentró en la capacitación y el establecimiento de servicios de atención estatales y no-gubernamentales para mujeres, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual y violación; COMUSAMS trabajó sobre la relación entre factores medioambientales y salud reproductiva de las mujeres trabajadoras temporeras; y CDD planteó una reunión entre mujeres católicas latinoamericanas que están llevando a cabo actividades de sensibilización sobre la salud y los derechos reproductivos.

Catorce de los proyectos tenían como población meta principal a mujeres, los restantes tenían como objetivo a una población mixta: seis ONGs enfocaron grupos meta explícitamente compuestos de mujeres y hombres adolescentes, reconociendo la importancia de incluir a aquellos en las actividades relacionadas con la sexualidad y la reproducción (BECA, CEDE, CERFAMI, COMUSAMS, FEIM y PROMUJER); también, seis ONGs tomaron en cuenta las necesidades

específicas de mujeres y líderes indígenas o rurales de base (COM.AND., CONAMUIP, CCRP, FICI, PDDHH Y M.M.RAMOS).

El monto de los recursos financieros asignados a los proyectos delimitó la duración y el alcance de los resultados esperados de cada uno. Por ejemplo, CONAMUIP dispuso de fondos para realizar una reunión con mujeres indígenas, que resultó una actividad puntual, sin financiamiento para un seguimiento posterior; por su parte, TPM propuso actividades que tuvieron una duración de dos años, lo que permitió su desarrollo sistemático y continuo.

Cuadro 1
Las ONGs³ y sus propuestas

ONG	País	Tema	Actividades propuestas	Grupos meta
BECA (P20)	Paraguay	Conducta sexual de riesgo en adolescentes	Investigación mediante grupos focales y entrevistas individuales	Mujeres adolescentes de 11 a 18 años
CAMI (P20)	Colombia	Reflexión sobre género en salud reproductiva con trabajadores de salud	Talleres sobre sexualidad y derechos reproductivos para funcionarios de salud	Funcionarios de salud de 7 SILOS de Cali
CCRP (P20)	Colombia	Planificación familiar (PF) y salud reproductiva (SR)	Cursos sobre SR y PF para profesionales de salud y talleres para líderes comunitarios	Trabajadores de salud y líderes comunitarios de áreas rurales
CDD (P24)	Uruguay	Establecimiento de estrategias y acción conjunta entre los grupos CDD	Organización de una reunión con los grupos CDD y publicación de su informe	28 mujeres de 10 países que conforman la red de CDD
CEDE (P20)	Colombia	Violencia sexual y embarazo no deseado en la adolescencia	Investigación con base en registros	Mujeres adolescentes y grupos políticos
CERFAMI (P20)	Colombia	Servicios y formación en salud sexual y reproductiva y violencia doméstica	Programas de educación y servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres y jóvenes y de atención a víctimas de violación y abuso sexual, motivación de autoridades y personal de salud y elaboración de material educativo	Mujeres, adolescentes, funcionarios y autoridades de salud de Medellín, medios de comunicación, senadores y congresistas
CMI (P20)	Ecuador	Tercer Festival Latinoamericano de Video Dirigido por Mujeres	Concurso y producción de videos por mujeres latinoamericanas, su presentación en el Festival y capacitación en dramaturgia y fotografía para mujeres cineastas	Mujeres directoras de video de países latinoamericanos

³ Para facilitar la lectura, se utiliza la sigla o una abreviatura del nombre de cada ONG y el número del proyecto regional en el que se inscribe su propuesta.

ONG	País	Tema	Actividades propuestas	Grupos meta
COM.AND. (P20)	Perú	Comunicación radial y capacitación sobre maternidad segura	Programas radiales educativos, capacitación a personal de salud y establecimiento de centro de información	Mujeres rurales andinas quechuas en edad reproductiva de la provincia del Cuzco
COMUSAMS (P20)	Chile	Medio ambiente y salud reproductiva de mujeres trabajadoras temporeras	Desarrollo de módulos educativos y talleres con mujeres trabajadoras	Mujeres adultas y adolescentes del sector temporero de Pirque
CONAMUIP (P24)	Panamá	Mujeres indígenas y la conferencia de Beijing	Organización de una reunión sobre Beijing entre mujeres indígenas	Mujeres indígenas
FEIM (P20)	Argentina	Educación sexual para adolescentes	Desarrollo de materiales educativos y cursos de capacitación	Adolescentes, padres y docentes
FEIM (P24)	Argentina	Población y salud reproductiva en los preparativos regionales para las conferencias mundiales y el seguimiento posterior	Realización de 3 seminarios-talleres sobre las temas de salud reproductiva y sexualidad en las conferencias de El Cairo, Copenhague y Beijing	Periodistas de prensa escrita, radio y televisión, políticos, funcionarios gubernamentales y grupos de mujeres a nivel nacional
FICI/ Jambi Huasi (P20)	Ecuador	Salud de la mujer y familia indígena	Establecimiento de un centro rural de salud y huertos medicinales, organización de talleres e investigación sobre la salud de la mujer	Mujeres indígenas y campesinas en edad reproductiva y técnicas indígenas en salud en 10 comunidades de Imbabura
F.TRISTÁN (P24)	Perú	Preparación y participación de ONGs de mujeres en la conferencia de Beijing	Organización de una reunión regional del Foro de ONGs en la República Dominicana	Movimientos y ONGs de mujeres de la región
M.M.RAMOS (P20)	Perú	Aportes de mujeres andinas a las conferencias mundiales	Reuniones con mujeres andinas sobre el tema de las conferencias mundiales y elaboración de materiales educativos	Mujeres de zonas urbano-marginales y rurales de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela
M.M.RAMOS (P24)	Perú	Promoción de la participación política de mujeres en el parlamento y gestión de políticas legislativas	Reuniones con mujeres políticas vinculadas a los parlamentos	Mujeres candidatas al parlamento y parlamentarias
MPL (P20) (2 proyectos)	Uruguay	Salud sexual y reproductiva para mujeres de escasos recursos	Educación e información sobre SR a mujeres y propuesta de sistema alternativo de mercadeo social de anticonceptivos	Mujeres y familias de bajos recursos en la periferia de Melo
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixcán	Guatemala	Salud y organización de mujeres indígenas	Diagnóstico de salud de mujeres indígenas, movilización para creación de centros integrales fami-	Mujeres indígenas de varias etnias de Veracruz

ONG	País	Tema	Actividades propuestas	Grupos meta
(P20)			liares, capacitación de mujeres para el desarrollo de proyectos comunitarios	
PROMUJER (P20)	Colombia	Concientización sobre derechos reproductivos y conferencias mundiales	Video-talleres para un público amplio sobre derechos sexuales y reproductivos en seis ciudades	Mujeres y hombres adolescentes y adultos
RSMLAC (P22)	Regional	Participación y cabildeo de ONGs de mujeres con los gobiernos sobre los temas de las conferencias de Copenhague y Beijing	Construcción de propuestas y actividades de abogacía sobre género, salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos para que los gobiernos incorporen estos temas en sus posiciones oficiales a las conferencias	Grupos y ONGs de mujeres pertenecientes a la RSMLAC de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú y Uruguay, entre otros
SIMUJER (P24)	Colombia	Espacio radial sobre salud y derechos reproductivos de mujeres	Creación de un programa radial diario	Mujeres oyentes
TPM (P20) (2 proyectos)	Argentina	Capacitación y atención en salud reproductiva en el Cono Sur	Capacitación de proveedores en derechos reproductivos y atención directa en el área de la salud reproductiva de la mujer	Personal médico, líderes comunitarios y mujeres de bajos ingresos de Argentina, Uruguay y Paraguay

1. ACTIVIDADES, RESULTADOS Y DIFICULTADES

1.1 Actividades realizadas, dificultades y resultados obtenidos

Todas las ONGs han llevado a cabo las actividades previstas y, además, varias han incorporado actividades adicionales en respuesta a solicitudes nuevas de cooperación. Como ya se señalara en la introducción, las actividades fueron de naturaleza diversa incluyendo desde el desarrollo de cursos y actividades de capacitación para diferentes públicos y cabildeo con actores políticos, hasta la organización de encuentros locales, nacionales e internacionales, investigaciones, programas radiales y provisión de servicios en salud sexual y reproductiva y violencia hacia la mujer, entre otros. Dependiendo de la complejidad del proyecto, las ONGs se han encontrado con dificultades y desafíos de diferente índole: cuando resultó factible, las ONGs han tomado iniciativas para responder a los desafíos y superar los obstáculos mediante el desarrollo de estrategias alternativas.

El impacto obtenido no implica únicamente que las ONGs ejecutaron las actividades según fueron planificadas, más bien el análisis recién comienza ahí. En las respuestas a las preguntas sobre los resultados y el impacto obtenidos, se puede observar una riqueza enorme de logros que, en muchos casos, van más allá de lo que se esperaba: por un lado, la mirada retrospectiva abre el camino para poder observar con más claridad lo que pasó o cambió realmente en el grupo meta, después de terminar el proyecto; por otro lado, la sistematización sirvió para entender mejor el contexto nacional o local en el que las ONGs desempeñaron sus acciones. Se puede concluir que las actividades realizadas por las ONGs han tenido efectos muy positivos que merecen ser reconocidos y difundidos.

En el cuadro 2 al final de esta sección, se presentan las actividades realizadas por cada ONG, las dificultades encontradas y los resultados y el impacto obtenidos. Para facilitar el análisis, se ha agrupado en esta sección a las ONGs según el tipo de actividades realizadas: promoción y cabildeo; prestación de servicios; información, capacitación y educación; e investigación, reconociendo que muchas de las ONGs han llevado a cabo varias de estas actividades a la vez.

1.1.1 Actividades de cabildeo y promoción

La mayoría de los proyectos contribuyó a sensibilizar a diversas poblaciones sobre la importancia de la implementación de los compromisos de El Cairo, Copenhague y Beijing referidos a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres, adolescentes y adultos. Los informes sobre las actividades realizadas muestran que las ONGs han sido, y siguen siendo, impulsores activos e importantes para que estos acuerdos internacionales se hagan realidad. Las actividades de cabildeo y promoción han logrado una mayor visibilidad de las ONGs como referentes a ser tomados en cuenta en estas temáticas, lo cual ha fortalecido su posición de negociación y participación en la fase de seguimiento e implementación de los compromisos internacionales. Asimismo, las reuniones llevadas a cabo han servido para fortalecer los lazos entre los movimientos sociales y de mujeres a nivel nacional, regional y mundial y han facilitado la definición de prioridades y de estrategias en común desde el movimiento de mujeres, tanto sobre

el tema de la salud y los derechos reproductivos como sobre la promoción de la participación social y política de las mujeres.

Las actividades llevadas a cabo bajo los proyectos de promoción y cabildeo consistían, en su mayoría, en reuniones entre grupos y redes de mujeres: Flora Tristán organizó una reunión regional del foro de ONGs sobre el tema “Los desafíos del movimiento de mujeres hacia la CCMM” en la que se estableció la definición de prioridades y un plan de acción para la participación de las ONGs de mujeres de la región en la Conferencia; la reunión regional de CDD sirvió para que se estableciera una red entre los grupos CDD y para la definición de planes nacionales y un plan de acción regional; asimismo, la reunión de CONAMUIP fortaleció la red de mujeres indígenas panameñas y la concientización de las mismas sobre la relevancia del programa de acción de Beijing para su propia situación y posición. El Movimiento Manuela Ramos logró reunir, mediante 21 talleres, a 400 mujeres de base en cinco países andinos, quienes se movilizaron para vigilar el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales sobre la salud y los derechos reproductivos. Bajo otro proyecto, la misma ONG hizo un trabajo de sensibilización pública sobre la participación política de la mujer, que incluía una encuesta de opinión pública sobre el tema y asesoría a candidatas parlamentarias y a las parlamentarias luego elegidas. Estas actividades lograron crear mayor conciencia en la sociedad sobre la importancia de la participación política de la mujer y mayor conocimiento de las mujeres candidatas y elegidas en el parlamento sobre los temas de salud y derechos reproductivos tratados en las conferencias mundiales.

Como se señalara, las ONGs encontraron retos y dificultades de diferente índole, pero el reto común fue promover la participación del movimiento de salud de las mujeres en la elaboración de posiciones y documentos oficiales estatales para las cumbres mundiales y asegurar una representación del movimiento en las misiones oficiales a aquellas conferencias. En la mayoría de los países, este proceso no se desarrolló sin dificultades por la falta de apertura y transparencia en los procesos oficiales preparatorios para las conferencias; sin embargo, la RSMLAC señaló que las actividades de cabildeo del proyecto lograron una apertura para que los movimientos de mujeres sean partícipes en estos procesos políticos.

El principal desafío que encontró FEIM fue lograr la participación de los funcionarios gubernamentales en los seminarios sobre las conferencias mundiales. La realización de los seminarios en las instalaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) apoyó a la ONG, pues la convocatoria de la ONU sirvió como un puente para el acercamiento entre la ONG y los funcionarios gubernamentales. Así, se logró que los funcionarios gubernamentales políticos iniciaran un diálogo profundo con los funcionarios técnicos y se logró la sensibilización de alrededor de 70 periodistas que, actualmente, conforman una red argentina de carácter informal adonde pueden recurrir los movimientos de mujeres. El fortalecimiento de la comunicación entre los periodistas, las mujeres de las ONGs y los funcionarios gubernamentales redundó en un mejor conocimiento de la situación nacional como insumo para preparar e implementar los planes de acción de las conferencias mundiales y en mayor presión de las ONGs hacia el gobierno para que se incorporen los temas de salud y derechos reproductivos en las políticas nacionales.

La sensibilización sobre la participación política de la mujer que realizó el Movimiento Manuela Ramos con mujeres políticas en el parlamento peruano, probablemente, aportó a que las

congresistas impulsaron la creación de la Comisión Especial de la Mujer a su regreso de Beijing. Sumado a ello, la difusión de las actividades y los materiales del proyecto mediante los medios de comunicación ha logrado mayor visibilidad para la ONG y, como resultado, muchas organizaciones estatales y no gubernamentales se acercaron a la institución para solicitar su cooperación.

Las actividades que realizó el Taller Permanente de la Mujer posibilitaron, además de mejorar la capacidad institucional en las áreas de capacitación y oferta de servicios de salud, una fuerte presencia de la ONG en el cabildeo para la reforma de leyes relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la Argentina. Por su parte, CERFAMI logró incorporar sus observaciones en el proyecto de ley sobre violencia intrafamiliar que recién fue aprobado en Colombia y, a partir de la visibilidad de las actividades llevadas a cabo, la organización fue seleccionada por el Gobierno para ejecutar dos proyectos interinstitucionales en el área de la salud reproductiva y la violencia intrafamiliar. Por otro lado, a consecuencia de la difusión de las tarjetas producidas por Manuela Ramos y cuatro ONGs andinas, se está elaborando un proyecto de alfabetización de mujeres en Venezuela, que es una actividad que no estaba propuesta originalmente en el proyecto.

1.1.2 Provisión de servicios de salud reproductiva y de atención a la violencia contra la mujer

En total, hubo tres proyectos que prestaron servicios de salud reproductiva a mujeres de bajos recursos en las instalaciones propias de las ONGs (TPM, FICI y CERFAMI). Adicionalmente, se desarrollaron actividades de capacitación y educación para mejorar la capacidad de respuesta de los trabajadores de salud del sector público. En el caso del Taller Permanente de la Mujer, que ya contaba con un centro de salud propio, se prestaron servicios a 1.200 mujeres argentinas; en el caso de FICI, el proyecto se inició con la compra y remodelación de un local para establecer un centro rural de salud que tenía como abordaje novedoso la atención desde un sistema de salud occidental e indígena para atender a mujeres y familias indígenas de la región de Imbabura, Ecuador. Además, se establecieron huertos medicinales en ocho comunidades, que son mantenidos por sus propios habitantes. La ONG vivió momentos tensos en las relaciones de trabajo debido, en parte, a la falta de claridad en la definición de las responsabilidades y la falta de cumplimiento con los reglamentos internos; no obstante, se lograron superar las dificultades a partir de una replanificación de las actividades y de la toma de decisión de distribuir las responsabilidades. El establecimiento de un centro rural de salud concientizó a las comunidades sobre temas de salud y, además y a solicitud de las mismas comunidades, se analizaron en conjunto las oportunidades y estrategias para mejorar los ingresos económicos mediante proyectos productivos que no se había planteado al iniciar el proyecto.

Por su parte, CERFAMI enfocó el tema de la atención a la violencia intrafamiliar y sexual, mediante la atención a mujeres agredidas en la institución misma, y se movilizó para lograr establecer el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual de la Secretaría de Bienestar de Medellín y capacitar al personal del mismo; también, diseñó protocolos de atención para los programas gubernamentales de prevención y atención de la violencia. De esta manera, logró crear mayor conciencia en las entidades oficiales colombianas sobre la importancia del tema y cambios positivos en el enfoque de la salud y los derechos reproductivos entre los que recibieron la capacitación.

A consecuencia del cierre del único punto de distribución gubernamental de anticonceptivos en el área, el Movimiento Paulina Luisi estableció una red de suministro de anticonceptivos para mujeres de bajos recursos en coordinación con el Ministerio de Salud Pública de Uruguay, cuyas policlínicas se utilizaron como puntos de distribución. Una dificultad fue la competencia de los almacenes que sufrió este sistema de mercadeo social de anticonceptivos: estos ofrecían en venta anticonceptivos de contrabando a las mujeres quienes, por razones económicas, accedieron a su compra para no tener que cumplir con requisitos tales como exámenes médicos y controles periódicos. Si bien la solución de esta situación estaba fuera del control de la ONG, que igualmente trataba de informar a las mujeres acerca de los peligros asociados con la utilización de anticonceptivos sin ningún control médico anterior ni posterior a su uso, el proyecto despertó el interés del Ministerio de Salud: luego de su finalización, tres policlínicas periféricas del Ministerio de Salud mantienen el programa de información y suministro de anticonceptivos pese a no contar con financiamiento externo, lo que significa una institucionalización y un seguimiento importantes del proyecto piloto.

1.1.3 Actividades de capacitación, información y educación

Casi todos los proyectos han llevado a cabo sesiones informativas, cursos intensivos, jornadas de acción, foros u otro tipo de actividades educativas. Los temas principales fueron la salud y los derechos reproductivos, la violencia contra la mujer y la participación social y política de las mujeres. En general, se observa que hubo una audiencia que mostró su interés en el tema mediante su participación activa. Las poblaciones metas eran muy diferentes: por ejemplo, CERFAMI capacitó a personal estatal sobre la atención y prevención de la violencia intrafamiliar y sexual y con ello se logró un personal de salud mejor preparado y concientizado que, sin duda, tendrá su impacto en la calidad de los servicios brindados en Medellín; CAMI capacitó a los trabajadores del sistema público de salud de Cali sobre la incorporación del enfoque de género en la atención en salud sexual y reproductiva.

Varios proyectos enfocaron la capacitación de adolescentes: COMUSAMS llevó a cabo talleres con mujeres adolescentes trabajadoras temporeras para concientizarlas sobre la relación entre factores medioambientales y de trabajo y su salud reproductiva; ello despertó el interés de las autoridades municipales chilenas para un trabajo futuro conjunto. FEIM trabajó con mujeres y hombres adolescentes, capacitándolos sobre educación sexual, ETS y VIH/SIDA y, a la vez, incorporó a los padres y los maestros en las actividades de capacitación en Buenos Aires. En Uruguay, el Movimiento Paulina Luisi formó un grupo mixto de 70 adolescentes orientadores de sus pares sobre salud reproductiva y violencia doméstica, con miras a garantizar la sostenibilidad de las acciones implementadas después de terminar el proyecto.

La Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala trabajó con las mujeres indígenas sobre sus derechos y su situación de salud, capacitando a comadronas, promotores de salud, mujeres y jóvenes de base de poblaciones indígenas mediante seminarios, talleres y cine-foros y consiguió que mejoraran los lazos de solidaridad entre mujeres indígenas desplazadas y retornadas. Mediante la incorporación de las mujeres, el proyecto aumentó la efectividad de los comités locales de derechos humanos que se sensibilizaron sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y, también, se logró una profundización del conocimiento de las

mujeres y líderes indígenas sobre problemas de salud de la mujer que llevó a un planteo de soluciones a partir de los aportes metodológicos que la PDDHH había ofrecido. Por su parte, FICI capacitó a mujeres indígenas ecuatorianas para que diseñen y ejecuten proyectos productivos y de salud.

En las actividades de información y capacitación, se utilizaron diversos medios de comunicación: PROMUJER realizó cine-foros en seis ciudades colombianas con un público mixto muy amplio, adolescente y adulto; SIMUJER, se dedicó específicamente a concientizar a las mujeres oyentes de sus programas radiales sobre sus derechos humanos y reproductivos. Comunicación Andina utilizó a la radio para informar y sensibilizar a mujeres rurales peruanas sobre la problemática de la mortalidad materna, promoviendo prácticas hacia una maternidad sin riesgos. Estos programas radiales sobre maternidad segura lograron, además de un aumento del conocimiento de las mujeres rurales sobre esta temática, mayor utilización de los servicios de salud: una toma de acción de las mujeres que fue promovida continuamente en los programas radiales.

En el caso del Colectivo Mujer e Imagen, el concurso de video sobre el tema *Mujer, Salud y Vida* que se organizó, resultó en un festival regional donde se llevaron a cabo 5 proyectos de producción regional de videos por mujeres directoras latinoamericanas sobre los temas de mujeres destacadas, adolescentes, hombres, los niños y el agua, y los avances tecnológicos en este siglo. A la vez, se aprovechó el festival para mejorar la capacidad técnica de las mujeres asistentes mediante la realización de dos talleres de capacitación sobre dirección de fotografía y dramaturgia del documental, resultando en producciones futuras de mejor calidad luego de la terminación del proyecto.

Varias ONGs señalaron problemas de infraestructura inadecuada; por ejemplo, la falta de acceso de una parte de la población peruana a la corriente eléctrica, condición crucial para poder recibir las transmisiones de los programas radiales de Comunicación Andina. Para superar este problema, Comunicación Andina se puso en contacto con una ONG inglesa para obtener cooperación técnica dirigida para la construcción de alternativas económicas en zonas sin conexión a la corriente eléctrica.

FEIM, al observar que la falta de capacidad de los adolescentes para escucharse entre ellos impactaba de manera negativa a los talleres, incluyó varias técnicas participativas nuevas que lograron mejorar la comunicación entre los participantes en sus encuentros. Hubo obstáculos que quedaron fuera del control de la ONG: la situación de inestabilidad político-militar afectó a PDDHH en Guatemala y CCRP se encontró con un paro del sector salud en Colombia que paralizó el curso planificado.

En muchos casos, se incorporaron actividades adicionales durante la fase de implementación, con el afán de responder a solicitudes y necesidades nuevas. Así, el Movimiento Paulina Luisi incorporó actividades adicionales de capacitación sobre ETS y VIH/SIDA para el personal de tropa de las unidades militares y para adolescentes en Uruguay. Por otra parte, varias ONGs respondieron a las nuevas demandas mediante financiamiento proveniente de otras fuentes incluyendo, en algunas instancias, recursos proporcionados por la propia comunidad; por ejemplo, a raíz del trabajo de FEIM con adolescentes, estos organizaron jornadas de acción en sus

comunidades con la cooperación técnica de la ONG pero sin la necesidad de recursos financieros adicionales; el trabajo de COMUSAMS con mujeres trabajadoras temporeras chilenas movilizó a las trabajadoras de tal manera que las mismas consiguieron construir un centro de capacitación propio.

Hubo una variedad enorme de materiales educativos elaborados en el curso de los proyectos, incluyendo guías de capacitación, protocolos de atención, afiches, videos y audiocasetes, publicaciones, libros, folletos y paquetes informativos.

1.1.4 Actividades de investigación

En general, los resultados de las investigaciones han servido para ser aplicados a programas de atención de salud, capacitación y sensibilización pública y cabildeo, llegando hasta el nivel político. En total, seis proyectos contenían una investigación: CEDE, revisión de registros sobre violación y embarazo no deseado en adolescentes de Colombia; BECA, vivencias de la sexualidad de adolescentes paraguayos; CERFAMI, actitudes sexuales de educadores de Antioquia; FICI, cosmovisión y salud de la mujer indígena en 10 comunidades ecuatorianas; Movimiento Manuela Ramos, encuesta de opinión pública sobre la participación política de la mujer peruana; Comunicación Andina, diagnóstico de salud integral de las mujeres rurales peruanas.

Los resultados de la investigación de CEDE y BECA fueron publicados y distribuidos a un público amplio de políticos y legisladores, trabajadores de salud y organizaciones de mujeres. CEDE encontró problemas en el acceso a datos estadísticos confiables y disponibles, pero logró acceder a la información necesaria mediante otras vías; BECA también sufrió la falta de acceso a información sobre el tema. La investigación sobre la salud y cosmovisión de la mujer indígena que realizó FICI sirvió para planificar el servicio de salud que se esperaba brindar en el centro rural; la investigación de Comunicación Andina fue la base para ajustar y profundizar los programas radiales, tomando como punto de partida las sugerencias de las oyentes; la encuesta de opinión del Movimiento Manuela Ramos sirvió para concientizar a las mujeres candidatas al parlamento y a la sociedad en general sobre la necesidad de una mayor participación política de las mujeres.

Aún en el caso de CEDE y BECA, cuyos proyectos tenían como único objetivo el desarrollo de una investigación, las ONGs se involucraron en actividades de seguimiento sin o con la cooperación técnica o financiera de agencias internacionales; ello implicó que el impacto de la intervención tuvo un alcance que superó los objetivos originalmente propuestos. Por ejemplo, la difusión de los resultados de la investigación de CEDE sobre violación contribuyeron a concientizar a los políticos sobre este tema que, a la vez, no se puede desligar del hecho de que luego se registraron decisiones políticas respecto al aumento de penas para delitos de este tipo. En el caso de BECA, la investigación realizada generó demandas de atención a sus problemas por parte de las mujeres entrevistadas y, como consecuencia, BECA participó en el desarrollo de un programa de promotores juveniles de salud y refirió a las adolescentes a instancias especializadas para la atención necesitada.

Cuadro 2 Resumen de las actividades realizadas, sus dificultades y resultados

ONG	Actividades realizadas	Dificultades encontradas	Resultados e impacto
BECA	Investigación basada en 15 grupos focales y 14 entrevistas individuales.	<ul style="list-style-type: none"> - Gran número de demandas de ayuda por parte de las entrevistadas que no pudieron responderse de inmediato, - Inasistencia a las convocatorias, al principio, - Escasez de bibliografía sobre el tema. 	<ul style="list-style-type: none"> - Publicación <i>Ahora ya saben todo: vivencias de la sexualidad de las adolescentes</i>, - Programa de promotores juveniles de salud.
CAMI	4 talleres sobre género, sexualidad y derechos reproductivos para 39 funcionarios de nivel directivo, 66 de nivel operativo y 14 líderes comunitarios de 7 SILOS de Cali, llegando a 70% del personal de salud.	...	Mayor conocimiento de los trabajadores y líderes de salud sobre la relación entre la perspectiva de género y la calidad de atención brindada y su vida personal.
CCRP	Capacitación de 356 profesionales de salud y 180 líderes comunitarios en SR y PF.	<ul style="list-style-type: none"> - Difícil situación de orden público, - Grandes distancias entre comunidades, - Demandas que superaron la capacidad de respuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de salud y líderes comunitarios capacitados, - Consolidación del equipo, - Demandas crecientes de cursos.
CDD	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de una reunión con 28 mujeres de 10 países y elaboración de un documento, - Definición de planes nacionales y un plan de acción regional de los grupos CDD. 	...	Fortalecimiento de la red entre los grupos de mujeres de CDD a nivel regional.
CEDE	<ul style="list-style-type: none"> - Investigación con base en registros, - Difusión de resultados a profesionales de Gobierno, ONGs y legisladores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Carencia de estadísticas oficiales válidas y confiables, - Dificultad de obtener información de fuente directa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Publicación <i>Violencia sexual y embarazo no deseado en la adolescente</i>, - Existencia de propuesta metodológica para medir la incidencia de la violencia en el embarazo, - Propuestas a instituciones del área sobre el tema, - Mayor conocimiento público sobre el problema, - Aumento de penas por delito de violación.
CERFAMI	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación, producción y difusión de material y prestación de servicios sobre violencia sexual para responsables de políticas y programas en sexualidad y reproducción, terapeutas, educadores, medios de 	Confusión sobre la oferta y el funcionamiento de los diversos servicios de salud: el proceso de transición y privatización contemplaba un nuevo sistema de seguridad social y un plan obligatorio de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios positivos hacia la salud y los derechos sexuales y reproductivos por parte de los capacitados, - Atención a mujeres, adolescentes y niños que sufrieron violencia, - Mayor conciencia en las entidades oficiales sobre la

ONG	Actividades realizadas	Dificultades encontradas	Resultados e impacto
	<p>comunicación y mujeres maltratadas,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de una red de apoyo y referencia para mujeres y adolescentes víctimas de violencia, - Diseño de protocolos de atención para programas gubernamentales de prevención y atención de violencia intrafamiliar, - Contribución al establecimiento del Centro AVISE (Atención de la Violencia Intrafamiliar y Sexual) de la Secretaría de Bienestar de Medellín, - Investigación sobre actitudes sexuales de educadores de Antioquia. 		<p>importancia de implementar estrategias de prevención y atención de la violencia sexual,</p> <ul style="list-style-type: none"> - ONG seleccionada para la ejecución de 2 proyectos interinstitucionales sobre SR y violencia contra la mujer, - Incorporación de aportes de la ONG en el proyecto de ley sobre violencia intrafamiliar que fue aprobado.
CMI	<ul style="list-style-type: none"> - Concurso de video sobre el tema <i>Mujer, Salud y Vida</i>, - Muestra de videos y foros con mujeres directoras en 3 ciudades del país, - Seminarios sobre dirección de fotografía (21 participantes) y dramaturgia del documental (22 participantes), - Tercer Festival Latinoamericano de Video Dirigido por Mujeres, donde se llevaron a cabo 5 proyectos de producción regional (64 participantes). 	...	<ul style="list-style-type: none"> - Conformación de la Asociación Latinoamericana de Profesionales Mujer e Imagen (ALAP), con sede en Quito (64 integrantes), - Mejoramiento de la calidad técnica y de contenido de las producciones realizadas por las integrantes del Colectivo Latinoamericano después del Festival, - Apertura de canales de difusión y mayor interés del público en la región sobre la existencia de una "mirada de mujer" en las producciones de video, - Presencia del tema en distintos foros internacionales, incluido el de Beijing.
COM.AND.	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de salud integral de las mujeres, - Capacitación sobre salud a mujeres indígenas y a promotores de salud, - Transmisión de 110 sesiones del programa de radio <i>Vida y salud para la mujer</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rechazo de los hombres a participar en la encuesta de salud y obstaculización a que sus esposas participen, - Falta de acceso a la electricidad en los hogares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Amplio alcance del programa radial, - Aumento del conocimiento de mujeres sobre su salud, - Solicitud de las comunidades de aumentar la duración del programa y transmitirlo en diferentes horarios, - Aumento del uso de servicios de salud por las mujeres.
COMUSAMS	<ul style="list-style-type: none"> - Formación de 58 monitoras, - Elaboración de material 	<p>Dificultad de responder a nuevas solicitudes de colaboración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demanda de otras trabajadoras temporeras para realizar las actividades en otras regiones,

ONG	Actividades realizadas	Dificultades encontradas	Resultados e impacto
	<p>educativo,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diseño e implementación de módulos educativos sobre salud reproductiva y medio ambiente para mujeres adolescentes y adultas, - Replicación de los talleres, llegando a 300 mujeres. 		<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de un centro de capacitación para las mujeres trabajadoras, - Interés de las autoridades municipales para trabajar con COMUSAMS en programas de capacitación para adolescentes.
CONAMUIP	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión de 49 líderes indígenas para divulgar Beijing, - Diseño de plan de acción por mujeres indígenas. 	Problemas logísticos y problemas de comunicación entre las mujeres.	Conciencia de las mujeres sobre su salud y toma de acción por las comunidades.
FEIM (P20)	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación de 964 adolescentes de nivel secundario sobre educación sexual y ETS/SIDA y de 110 educadores pares, - Capacitación de 132 padres y docentes, - Edición de 3 videos y elaboración de material educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura inadecuada, - Falta de capacidad de los adolescentes para respetar las opiniones de los demás. 	Organización periódica de jornadas de acción por grupos de adolescentes, que continuaron después de la terminación del proyecto.
FEIM (P24)	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de un seminario previo a cada una de las conferencias de El Cairo, Copenhague y Beijing, para periodistas, asociaciones profesionales, ONGs, funcionarios estatales, políticos y mujeres de grupo de base y ONG, - Realización de un taller sobre empleo, pobreza e impacto en las mujeres en relación con la Cumbre de Copenhague, - Jornada "De Cairo a Beijing: una visión humanista del desarrollo" con la participación de 200 personas. 	Dificultad para lograr la participación de los funcionarios gubernamentales.	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilización sobre las conferencias internacionales para aproximadamente 70 periodistas de los medios de comunicación más importantes que constituyen una red informal a las que los movimientos de mujeres pueden recurrir, - Amplia cobertura sobre las conferencias internacionales en los medios de comunicación en todo el país, - Sensibilización de funcionarios gubernamentales políticos y técnicos, objetivo originalmente no previsto, - Mejora en la comunicación entre periodistas, mujeres de ONGs y funcionarios gubernamentales, - Formulación de proyectos de ley sobre salud reproductiva en varias provincias.
FICI/ Jambi Huasi	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento del centro rural de salud Jambi Huasi de medicina indígena y occidental, - Investigación sobre cosmovisión y salud de la 	Problemas de coordinación, definición de las responsabilidades, falta de descentralización en la toma de decisiones y renuncias de personal	Concientización de las comunidades y las mujeres indígenas sobre la salud de la mujer y análisis conjunto de oportunidades para mejorar los ingresos,

ONG	Actividades realizadas	Dificultades encontradas	Resultados e impacto
	<ul style="list-style-type: none"> mujer indígena en 10 comunidades, - Charlas educativas en 8 comunidades sobre la salud y la atención médica, - Encuentro plurinacional de yachacs, - Huertos medicinales Pampa Jambis en 8 comunidades. 	<ul style="list-style-type: none"> (superados), - Demandas de servicios de salud reproductiva que superaron la capacidad de respuesta del centro de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de la institución sede y formulación de actividades hacia el autofinanciamiento.
F.TRISTÁN	Realización de la reunión regional del foro de ONGs "Los desafíos del movimiento de mujeres hacia la CCMM".	...	Definición de prioridades y plan de acción para la participación de las ONGs de mujeres de la región en la CCMM.
M.M.RAMOS (P20)	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinación entre ONGs de 5 países andinos para preparar 21 talleres con mujeres urbano-marginales y rurales, - Realización de talleres, con la participación de 400 líderes mujeres sobre las conferencias mundiales en relación con su situación (ejes: ajuste estructural, violencia y participación política), - Participación de 3 mujeres en las conferencias de Copenhague y Beijing, - Elaboración y entrega de materiales educativos en las conferencias mundiales: 5 folletos, tarjetas y almanaques. 	Problemas en el proceso de producción de materiales debidos a dificultades en la negociación con empresas comerciales	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de los contenidos de las conferencias mundiales y desarrollo de estrategias de monitoreo del cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales por las mujeres andinas, - Visibilización de la ONG en los medios de comunicación y llegada del mensaje a las comunidades que utilizaron las tarjetas para el cabildeo.
M.M.RAMOS (P24)	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión y seminario con las candidatas para el futuro parlamento, - Encuesta de opinión pública sobre mujer y política, - Reunión con parlamentarias, - Asesoría y servicio de información a las candidatas y a las parlamentarias. 	...	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor incidencia de las mujeres en la campaña electoral, - Mayor sensibilización de candidatas y parlamentarias sobre temas de género, salud y derechos sexuales y reproductivos y participación política de las mujeres, - Ubicación de la ONG como un referente facilitador para la campaña de promoción de la participación política de las mujeres, - Impulso de las parlamentarias a la creación de la Comisión Especial de la Mujer.

ONG	Actividades realizadas	Dificultades encontradas	Resultados e impacto
MPL	<ul style="list-style-type: none"> - Jornadas de capacitación a 57 promotoras de salud comunitarias y maestras como consejeras en SR y violencia doméstica, - Capacitación a médicos locales y personal de tropa de unidades militares sobre SR, ETS y VIH/SIDA, - Formación de un grupo mixto de 70 adolescentes orientadores de sus pares, - Producción de materiales de capacitación y una guía de servicios en SR, - Atención de las mujeres en SR en servicios de MPL y policlínicas del Ministerio, - Montaje y puesta en marcha de una red de suministro de anticonceptivos e información sobre SR para las mujeres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Contrabando de anticonceptivos accesibles sin revisión médica que limitó la participación plena de las mujeres en el sistema de mercadeo social de anticonceptivos del proyecto, - Autosustentación económica del sistema social de mercadeo de anticonceptivos todavía está en curso, - Lentitud burocrática de los servicios del Estado durante la planificación del proyecto, - Carencia de un vehículo, exigiendo gastos de traslado no previstos y reducción de la frecuencia de visitas de seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de las mujeres clientes y prestadores de servicios para la toma de decisiones referente a la SR, - Mantenimiento en 3 policlínicas periféricas del programa de información y distribución de anticonceptivos, a pesar de haber dejado de contar con financiamiento externo, - Reconocimiento y liderazgo de MPL en la prestación de servicios de SR, incluyendo la violencia doméstica, - Fortalecimiento de la cogestión entre el Estado y MPL en los servicios de SR.
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixcán	<ul style="list-style-type: none"> - Seminarios, talleres y cine-foros sobre SR y PF para comadronas, promotores, mujeres y jóvenes, - Diagnóstico de salud de la mujer, - Muestreo de Papanicolau, - Recolección de información sobre medicina natural, - Inclusión de mujeres indígenas en comités locales de salud y derechos humanos, - Capacitación para auxiliar de enfermería, - Reuniones de intercambio entre mujeres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Atraso en la llegada de fondos, - Difícil situación político-militar en la región. 	<ul style="list-style-type: none"> - Profundización del conocimiento sobre problemas de salud de la mujer por parte de las mujeres y los líderes, planteo de alternativas a partir de aportes metodológicos y búsqueda de soluciones, - Fortalecimiento organizativo de las mujeres, - Fortalecimiento de los comités de salud y de derechos humanos, - Afianzamiento de los lazos de solidaridad entre las mujeres y reconocimiento de la importancia de la participación y la organización para la solución de sus problemas por parte de las mujeres desplazadas.
PROMUJER	Cine-foros abiertos sobre derechos reproductivos en 6 ciudades, llegando a alrededor de 3.000 mujeres y hombres jóvenes y adultos.	No se pudo realizar el foro en Bogotá por tensiones políticas, pero el evento se llevó a cabo en otra ciudad.	Sensibilización de 3.000 personas sobre derechos reproductivos.
RSMLAC	Participación en encuentros regionales (Encuentro de Oaxtepec y el de Salud Reproductiva y Justicia en Río de Janeiro), encuentros informales y otras comunicaciones entre los	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de apertura y transparencia en la elaboración de los documentos oficiales para las conferencias en Copenhague y Beijing, - Insuficiente conocimiento por parte de los equipos 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de la conciencia de la sociedad y el Estado sobre la temática de género y derechos sexuales y reproductivos y modificación del discurso oficial, - Enriquecimiento del movimiento de salud de las mujeres a través

ONG	Actividades realizadas	Dificultades encontradas	Resultados e impacto
	grupos.	técnicos gubernamentales sobre el tema de género y los derechos sexuales y reproductivos, - Intento de algunos gobiernos por controlar el proceso de discusión sobre los documentos oficiales al interior de la sociedad civil.	de su participación e influencia en los procesos preparatorios y en las conferencias mismas, - Incorporación de las lecciones aprendidas en el proyecto a la formación de diversas ONGs y centros docentes mediante un programa de becas de pasantía de la Red, - Ejecución del proyecto de seguimiento de la implementación de la CIPD en 5 países para fortalecer la capacidad de propuesta, negociación y presión del movimiento de mujeres.
SIMUJER	Realización de 242 programas radiales sobre derechos reproductivos.	Falta de financiamiento para continuar el programa radial.	- Mayor acercamiento entre grupos de la Red Colombiana de Mujeres por los Derechos Sexuales y Reproductivos, - Aprendizaje sobre manejo de medios de comunicación, - Demandas de la audiencia para la continuación del programa radial.
TPM	- Seminarios, cursos prácticos y reuniones en Argentina, Paraguay y Uruguay con mujeres políticas y otros grupos (1.680 personas), - Prestación de servicios gratuitos de atención en salud sexual y reproductiva a 1.200 mujeres, - Elaboración y entrega de materiales didácticos a 2.800 personas: 3 cuadernos de trabajo, cartillas populares, 2 videos, colección de anticonceptivos.	Demanda de materiales y cursos que sobrepasó la capacidad de respuesta.	- Mantenimiento prolongado de los lazos con los grupos y las ONGs, - Continuación de solicitudes de materiales informativos, - Mejoramiento de las capacidades de 1.600 personas del área de salud para incidir sobre y modificar los servicios de atención a la mujer, - Cabildeo para reformar leyes relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

1.2 Participación de la población meta

En las conferencias de El Cairo y Beijing, ha sido predominante el tema de la participación de la sociedad civil en todos los niveles como única forma de lograr que la implementación de los acuerdos internacionales se realice en concordancia con las necesidades de la población y que este proceso sea sostenible en el tiempo. En este marco, resulta importante conocer las estrategias que las ONGs han desarrollado para asegurar que las necesidades reales y urgentes de las poblaciones constituyeran el punto de partida para las actividades de los proyectos. Consecuentemente, esta sección enfoca las estrategias planeadas y realizadas para asegurar la participación de la población

meta en los diferentes fases de la implementación de los proyectos tomando como supuesto que las ONGs están muchas veces en mejores condiciones que los servicios públicos de salud para promover activamente la consulta y participación de los grupos meta durante todas las fases de proyectos porque, generalmente, implementan sus actividades con poblaciones bien definidas y de tamaño relativamente pequeño.

Como existen muchas definiciones del término “participación” y no se había facilitado de antemano una definición única, las respuestas de las ONGs abordaron el tema de maneras diferentes. Ciertamente, el diseño y el objetivo mismo de un proyecto determinan el tipo de participación que se puede esperar del grupo meta. Por ejemplo, en el análisis de datos estadísticos secundarios del estudio sobre violación que condujo CEDE no hubo contacto directo con las víctimas cuyos casos fueron registrados; por lo tanto, no se podía esperar que el proyecto tuviera aspectos participativos por parte del grupo meta.

La mayoría de los proyectos tenían un grupo meta bien definido con el que se entró en contacto directo. Las experiencias han sido diversas pero, en general, ha habido una participación activa de la población meta en las fases de implementación y evaluación de las actividades. En algunos casos, la participación se dio en forma de asistencia a las actividades organizadas por la ONG, como es el caso de los cine-foros de PROMUJER en Colombia. Al iniciar el proyecto, BECA enfrentó la inasistencia de los adolescentes paraguayos convocados a los grupos focales cambiando de estrategia y poniéndose en contacto con ellos mediante personas de confianza en la comunidad.

Algunas ONGs planificaron muy conscientemente la participación del grupo meta, incluida la toma de decisiones por parte de ellas: CONAMUIP, una organización panameña que reúne a mujeres de base, organizó su reunión mediante una coordinación conjunta entre las diferentes representantes indígenas locales; Comunicación Andina se reunió con todas las organizaciones de base de las comunidades peruanas donde el proyecto iba a iniciar sus acciones para determinar conjuntamente las necesidades y prioridades de acción; de igual forma, actuaron FICI y la Procuraduría de los Derechos Humanos. En el caso del Movimiento Manuela Ramos, el diseño del proyecto fue una actividad conjunta entre cinco ONGs a partir de las necesidades que cada ONG había detectado en el trabajo con las mujeres andinas.

La mayoría de las ONGs que ejecutaron actividades como cursos y reuniones y ofrecieron servicios, desarrollaron instrumentos específicos para recoger las opiniones de los participantes sobre la cooperación brindada logrando, de esta manera, una participación de los mismos en el monitoreo (CERFAMI, COMUSAMS, FEIM, FICI y Movimiento Manuela Ramos). CCRP, Taller Permanente de la Mujer y Procuraduría de los Derechos Humanos aseguraron la participación de la población meta en la evaluación de los resultados; en el caso de FEIM, se pudo observar que fue más difícil estimular la participación de los padres (específicamente, el padre) que la de los adolescentes mismos. Por lo general, si bien las madres asistieron a las reuniones, pocos padres y madres se asociaron a las tareas y actividades posteriores que realizaron los adolescentes.

Varias ONGs mencionan explícitamente las diferencias del grado de participación entre mujeres y hombres: en el caso de Comunicación Andina, los hombres se opusieron a participar en

la encuesta de base sobre la situación de salud y la posición de las mujeres en las comunidades peruanas en cuestión; asimismo, algunos de ellos obstaculizaron la participación de sus parejas. Durante la implementación del proyecto, las promotoras del programa radial que visitaron las comunidades, observaron un cambio en esta actitud de la población masculina al aumentar el número de hombres que escuchaban y discutían los programas radiales sobre maternidad segura conjuntamente con sus parejas. Para garantizar el acceso de las mujeres uruguayas al sistema de suministro de anticonceptivos, el movimiento Paulina Luisi previó la extensión de horarios de atención y la oferta de los mismos en locales ubicados a una distancia que permitía acercarse a ellos caminando desde las viviendas. CERFAMI señaló que la diferencia en la participación de hombres y mujeres no sólo fue notable a nivel numérico sino, también, en el cuestionamiento de algunos participantes masculinos a la posición de la institución, calificada negativamente como feminista.

COMUSAMS tuvo en cuenta la escasez de tiempo libre que tienen las mujeres adultas y adolescentes para involucrarse en talleres y planificó las actividades de acuerdo al tiempo disponible de las mismas. El Taller Permanente de la Mujer previó el montaje de servicios de guardería durante las jornadas y seminarios, posibilitando así la participación de las mujeres madres; asimismo, tomó en cuenta que algunas mujeres de áreas rurales no disponen de recursos para pagar el transporte hacia las reuniones y, por lo tanto, se les reembolsaron sus gastos. El Movimiento Manuela Ramos señaló el gran compromiso con la temática que sintieron las mujeres que participaron en las reuniones, porque asistieron a pesar de numerosos compromisos familiares, el cuidado de los hijos y la sobrecarga de trabajo que tuvieron debido a su asistencia a las reuniones.

Cuadro 3
Participación del grupo meta en las distintas etapas de los proyectos

ONG	Diseño	Implementación	Monitoreo y/o evaluación
BECA	NA	Grupos focales y entrevistas individuales.	NA
CCRP	No	Participación en los cursos de capacitación.	Participación de los grupos meta en una reunión de evaluación.
CEDE	NA	NA	NA
CERFAMI	No	Amplia participación de mujeres, pero escasa participación masculina.	Evaluaciones verbales y escritas por los asistentes a las capacitaciones.
CMI	Producciones realizadas por mujeres directoras de videos.	Participación de mujeres directoras de video de 17 países.	NA
COM.AND.	Reuniones con organizaciones de base de mujeres, sindicatos y clubes de mujeres, para detectar las necesidades y sugerencias para el proyecto.	- Contacto permanente con las organizaciones de base, - Participación de las mujeres, los hombres rechazaron la invitación a participar.	Evaluación realizada con las organizaciones de base.
COMUSAMS	No	Actividades planificadas de acuerdo a los horarios disponibles de las mujeres adultas y adolescentes.	Inclusión de los participantes en la evaluación de cada taller.
CONAMUIP	Reunión de planificación con representantes indígenas previa a la gran reunión.	Asistencia a la reunión.	Evaluación al final de la reunión.
FEIM (P20)	Incorporación de los adolescentes, con los que FEIM ya venía trabajando, para participar en la detección del problema y la determinación de las actividades a realizar.	- Amplia participación de los adolescentes aportando sugerencias para mejorar los talleres y organizando actividades adicionales, - Participación limitada de las madres y escasa participación de los padres, - Aportes de los docentes a los talleres y a las actividades siguientes.	Participación de los adolescentes y docentes en algunas de las reuniones de monitoreo y evaluación.
FEIM (P24)	Consultas informales de los periodistas sobre las conferencias incorporadas como base de la propuesta.	Amplia participación en los seminarios-talleres.	NA
FICI/ Jambi Huasi	- Participación en la encuesta del diagnóstico de salud, - Reuniones preparatorios con	- Reuniones mensuales con los directivos de los cabildos,	Aún no se realizó la evaluación final.

ONG	Diseño	Implementación	Monitoreo y/o evaluación
	las comunidades para llegar a acuerdos sobre el proyecto.	- Participación de las comunidades mediante grupos de trabajo voluntario para la implementación de los huertos medicinales.	
M.M.RAMOS	Participación de cinco ONGs en el diseño del proyecto.	Participación de las mujeres en los talleres a pesar de los compromisos familiares y el cuidado de los hijos.	No
MPL	Participación en la identificación del problema, al asistir en forma masiva a los servicios de la Casa de la Mujer cuando se cerró el único servicio público para el suministro de anticonceptivos.	- Participación de las mujeres facilitado por la oferta de guarderías comunitarias durante las jornadas de capacitación y oferta de servicios en horarios extensos y a una distancia que permita llegar caminando, - Participación activa de los promotores y los docentes comunitarios.	La evaluación externa incorporó entrevistas con las promotoras y usuarias de los servicios en los barrios del proyecto.
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixacán	Reuniones de consulta con las organizaciones comunitarias.	Participación de las mujeres en seminarios para conocer las pautas metodológicas para el diseño de proyectos.	Participación de la población en la evaluación de los resultados.
PROMUJER	No	Asistencia masiva a los cine-foros	NA
RSMLAC	Participación de las ONGs en la identificación de las necesidades y en la definición de una estrategia de participación y seguimiento a las cumbres mundiales.	Las propias integrantes de la RSMLAC llevaron a cabo las actividades respectivas en sus países y a nivel regional.	Informes elaborados por las participantes de los procesos.
SIMUJER	No	Utilización de la línea abierta en el programa radial y envío de cartas.	NA
TPM	- Reuniones previas a la elaboración del proyecto para recoger en forma directa las opiniones y necesidades de las mujeres, - Adecuación del diseño a las necesidades de los diferentes grupos de mujeres.	- Asistencia a las reuniones y jornadas, - Asistencia a los servicios de salud ofrecidos, - Uso de guarderías y reembolso del gasto de los viajes como instrumentos creados para facilitar la participación.	NA

NA = No aplica

1.3 Enfoque de género en los proyectos

El enfoque de género ha sido un tema clave en las conferencias de El Cairo y Beijing, debido a que las necesidades, prácticas y problemas de mujeres y hombres, adolescentes y adultos, en el área de la salud y los derechos reproductivos no se pueden desligar fácilmente de un entendimiento sobre las inequidades sociales que, en muchas instancias, ponen en situación de desventaja a la mujer. Las recomendaciones que resultaron de aquellas conferencias enfatizaron la necesidad de incorporar integralmente un enfoque de género en todas las actividades relacionadas con la sexualidad y la reproducción. El enfoque de género no considera a la mujer *per se* como unidad de análisis: analiza las dinámicas y la distribución de poder en las relaciones entre los sexos para evaluar el impacto que tiene esa relación sobre la posición y situación de cada uno. Este enfoque va en búsqueda del cambio para modificar aquellas situaciones que pueden crear o perpetuar desigualdades sociales determinadas por pertenecer a uno u otro sexo, teniendo como meta final la equidad en las relaciones entre mujeres y hombres.

En todos los proyectos, se ha tomado en cuenta la temática de la situación de desventaja en la que se encuentra la mujer respecto a su salud y derechos sexuales y reproductivos, habiéndose logrado resultados positivos aún cuando han sido incipientes y no siempre se haya podido lograr una sostenibilidad o determinar un cambio muy profundo. Debe señalarse que los procesos de cambio social son lentos y no se puede esperar observar cambios inmediatos a partir de la ejecución de proyectos que tienen una limitada duración y alcance.

En el diseño, todos los proyectos han enfocado la relación entre el tema particular a trabajar y la situación de las mujeres o las relaciones de género. En la gran mayoría de los proyectos, el grupo meta han sido mujeres y las actividades han sido dirigidas hacia el empoderamiento y la promoción de la participación de las mismas. En muy pocos de los proyectos, se ha trabajado directamente con mujeres y hombres. Vale aclarar que la participación de mujeres y hombres no necesariamente implica la incorporación de una perspectiva de género porque el tema clave de dicha perspectiva es el análisis de las inequidades entre mujeres y hombres, que puede realizarse a través de un trabajo exclusivo con mujeres o con grupos mixtos: en la iniciativa presente, la mitad de las ONGs participantes pertenece a la RSMLAC y han tenido una larga trayectoria en el trabajo de promoción y activismo con mujeres. Tradicionalmente, las tendencias han sido a trabajar más con las mujeres que con los hombres; así, hasta las instituciones gubernamentales abarcaban la temática de la salud reproductiva desde los servicios maternoinfantiles.

Las conferencias de El Cairo y Beijing han llamado la atención sobre la escasa participación de la población masculina en las actividades de promoción y de los servicios de salud sexuales y reproductivas, pero este tema queda como un reto todavía. FEIM desarrolló actividades con hombres y mujeres adolescentes, un grupo etario donde todavía existen enormes oportunidades para crear relaciones más equitativas entre los sexos. Resulta interesante observar que, aunque el grupo meta eran las mujeres, las actividades estimularon en muchos casos mayor discusión entre las mujeres y sus parejas sobre los temas de salud sexual y reproductiva. En el caso del Movimiento Paulina Luisi, la ONG señaló que durante la fase de implementación de las actividades, se sintió la necesidad de incorporar también a la población masculina, que se satisfizo mediante cursos con soldados y con grupos mixtos de adolescentes uruguayos. Muchas mujeres

colombianas que participaron en las actividades organizadas por CERFAMI indicaron deplorar la escasa presencia masculina e insistían en la búsqueda de fórmulas para ganar el interés y la buena disposición de los hombres argumentando que, aún cuando la capacitación sobre sus derechos sexuales y reproductivos es importante para ellas, el ejercicio de los mismos encontraba muchos obstáculos frente a parejas masculinas insensibles. A la vez, varios hombres participantes en las actividades señalaron que, si bien las propuestas en torno a la salud y los derechos sexuales y reproductivos implicaban renunciar a las ventajas que su identidad de género les había otorgado hasta el momento, eran renuncias saludables porque apuntaban a la construcción de vínculos interpersonales más equitativos entre mujeres y hombres.

Todas las ONGs opinaron que han aportado a la sensibilización sobre la situación de desventaja en la que se encuentra la mujer y la mayoría consideró que ha podido lograr pequeños cambios en las relaciones de género, si bien de manera incipiente; por ejemplo, señalan que la inclusión de elementos metodológicos y de información ha logrado que las mujeres tengan más fuerza y organización. En el mismo sentido, el Colectivo Mujer e Imagen, buscó el empoderamiento de las mujeres al interior de los medios de comunicación a fin de difundir una visión y mensajes desde la perspectiva de las mujeres. El festival organizado por esta ONG llevó a la decisión de conformar la Asociación Latinoamericana de Profesionales Mujer e Imagen, que abre las oportunidades para incidir con mayor fuerza en los medios de comunicación. Quizás, el logro principal de muchos de los proyectos sea el haber posibilitado que las mujeres se hayan ido apropiando de conocimientos acerca de su salud en relación con los derechos humanos y reproductivos, desarrollando una capacidad crítica para manifestar injusticias sufridas por razones de género. Este proceso de empoderamiento se mostró también claramente en las reuniones que el Movimiento Manuela Ramos, en coordinación con otras ONGs andinas, organizó con mujeres andinas de áreas urbano-marginales y rurales: el informe de este proyecto incluye un listado detallado de las recomendaciones que hicieron las mujeres durante las reuniones; entre ellas, la necesidad de políticas y campañas públicas para promover la socialización de las tareas domésticas y la creación de servicios de guarderías, lavanderías y comedores, así como el diseño de programas educativos para promover la responsabilidad de los hombres con respecto a la sexualidad, la reproducción, las actividades domésticas y la crianza de los hijos.

Otro proyecto llevado a cabo por el Movimiento Manuela Ramos ayudó a movilizar la participación de las mujeres peruanas en las elecciones nacionales y a sensibilizar a las mujeres candidatas al parlamento y a las mujeres parlamentarias elegidas sobre temas de género y participación de la mujer. De interés especial es el caso de CDD que analizó las inequidades de género y a las condiciones para las decisiones libres sobre la salud y los derechos reproductivos en un contexto católico. Como bien señala la RSMLAC, si bien es difícil afirmar en qué medida contribuyó el proyecto específico a una mejora en las relaciones de género, para la Red no cabe la menor duda de que los aportes del movimiento de mujeres a los discursos oficiales en las conferencias mundiales ha colocado a las relaciones de género en un nuevo contexto.

Las ONGs que ejecutaron investigaciones, específicamente BECA y CEDE, opinaron que los resultados de las mismas han logrado una mayor sensibilización y conciencia política sobre la situación de la mujer que, a su turno, han tenido influencia sobre las decisiones políticas y los servicios de salud. CONAMUIP y la Procuraduría de los Derechos Humanos consideraron que sus proyectos contribuyeron a que la mujer participe más en los espacios públicos y ejerza su rol

de gestión comunitaria, PDDHH opinó que su proyecto contribuyó a una mejor comunicación entre las mujeres y al fortalecimiento de los lazos de solidaridad entre ellas. Para dotar realmente a las mujeres de insumos sostenibles, Comunicación Andina formó un grupo de mujeres de una comunidad para que se hiciera cargo de un programa radial.

Los trabajadores de salud que asistieron a los talleres de CAMI concluyeron que era urgente la incorporación de un enfoque de género en la formación del personal de salud. CERFAMI señaló que el proyecto ayudó a que los medios de comunicación y las entidades oficiales tomen en serio el problema de la violencia intrafamiliar y sexual contra la mujer y consideren importante implementar estrategias de prevención y atención.

Cuadro 4 **Enfoque de género**

ONG	Enfoque de género en los objetivos	Impacto del proyecto en la mujer y las relaciones de género
BECA	El enfoque de género fue considerado un elemento crucial en el planteo de la investigación.	Los resultados de la investigación hicieron visible los aspectos socioculturales que perpetúan las desigualdades de género.
CAMI	El enfoque de género fue el elemento principal de las actividades de capacitación que se proponían.	<ul style="list-style-type: none"> - Los trabajadores de salud indicaron que los talleres les permitían analizar la ausencia de un enfoque de género en su trabajo diario y planificar los cambios necesarios; - La capacitación sirvió para que los asistentes analizaran sus propios comportamientos e identidad de género.
CCRP	El enfoque de planificación familiar planteado incluyó, necesariamente, el tema de la toma de decisión en la pareja.	La capacitación facilitó las decisiones de la pareja respecto al tamaño de la familia y las relaciones familiares.
CDD	El enfoque de género fue considerado clave en la discusión sobre nuevos abordajes de los derechos sexuales y reproductivos en un contexto católico.	La reunión sirvió para definir en más profundidad la relación entre las inequidades de género y la situación de salud y derechos reproductivos de las mujeres.
CEDE	La investigación planteaba que la violación de mujeres adolescentes es una de las consecuencias de las inequidades de género existentes.	El estudio presentó consideraciones teóricas sobre la situación de desventaja para la mujer.
CERFAMI	El tema principal fue la prevención y la atención a la violencia contra la mujer y la atención a su salud sexual y reproductiva.	Se logró mayor conciencia en las entidades oficiales, los medios de comunicación, los prestadores de servicios, los y las jóvenes, las mujeres y sus parejas sobre la violencia contra las mujeres y su impacto en la salud y la posición de ellas.
CMI	Se buscó el empoderamiento de las mujeres al interior de los medios de comunicación a fin de difundir mensajes y visiones desde una óptica de mujeres.	Se lograron fortalecer los lazos entre las mujeres productoras de video en la región a través de la formación de la Asociación Latinoamericana de Profesionales Mujer e Imagen.
COM.AND.	El diagnóstico inicial resaltó la inequidad de género y sus consecuencias negativas para la	- En los programas radiales, se enfocaron los derechos de la mujer y se formó un grupo de

ONG	Enfoque de género en los objetivos	Impacto del proyecto en la mujer y las relaciones de género
	salud de la mujer.	mujeres encargadas de un programa radial en una de las comunidades; - Aumentó la discusión sobre inequidades de género entre mujeres y hombres de las comunidades.
COMUSAMS	Uno de los objetivos de los talleres fue el empoderamiento de las mujeres trabajadoras.	- Las mujeres han ido apropiándose de conocimientos acerca de su salud en relación con las inequidades de género; - Las monitoras de salud han ido replicando el contenido sobre equidad de género en sus comunidades.
CONAMUIP	En la reunión de convocatoria, las mujeres indígenas propusieron analizar el tema de equidad de género como un asunto de dos, no únicamente de la mujer.	La reunión contribuyó a que la mujer ejerza más activamente su rol de gestión comunitaria.
FEIM (P20)	El enfoque de género fue un elemento fundamental de la propuesta.	- Los estereotipos de género se mostraron muy arraigados, pero el trabajo conjunto entre mujeres y hombres adolescentes abrió espacio para el cambio; - Los participantes expresaron que el proyecto les brindó elementos para entender que las desigualdades de género no son naturales, sino construidas socialmente.
FEIM (P24)	El proyecto estaba centrado en resaltar las inequidades y su impacto diferencial sobre la salud y los derechos reproductivos de las mujeres.	- Los talleres con periodistas promovieron una difusión masiva en los medios de comunicación sobre las inequidades de género y los derechos sexuales y reproductivos, utilizando los documentos de las conferencias como instrumentos para defender los derechos de las mujeres; - Se logró la concientización de periodistas y de la población en general sobre la urgencia de implementar los acuerdos internacionales para mejorar la calidad de vida de las mujeres y las familias.
FICI/ Jambi Huasi	Se estableció que la situación de la mujer se debe a un proceso histórico de inequidades de género.	- En esta primera etapa, se captó la confianza de las comunidades mediante la atención médica; - En una próxima etapa, se incluirá más abiertamente un enfoque de género.
F.TRISTÁN	El tema mismo era la conferencia de Beijing.	Se definieron las estrategias del movimiento de mujeres de la región en la CCMM.
M.M.RAMOS (P20)	El tema principal de la propuesta fue la promoción de los derechos de la mujer y la equidad de género.	Las mujeres participantes hicieron muchas propuestas para superar la inequidad en las relaciones de género.
M.M.RAMOS (P24)	El aumento en la participación política de las mujeres fue considerado imprescindible para lograr mayor equidad de género en la sociedad.	- Se consiguió mayor sensibilización y debate nacional sobre la participación política de las mujeres; - Los servicios de información y asesoría fortalecieron las capacidades de las mujeres candidatas y congresistas para promover su propia participación en la política y para tomar

ONG	Enfoque de género en los objetivos	Impacto del proyecto en la mujer y las relaciones de género
MPL	Las inequidades en las relaciones entre mujeres y hombres eran el centro de las preocupaciones y el eje de la misión institucional.	<p>en cuenta el enfoque de género en sus actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El proyecto entregó herramientas a las mujeres para ejercitar su rol de gestión comunitaria, para comprender mejor su relación con los hombres y mejorar su capacidad de defensa ante situaciones de violencia sexual y doméstica, conociendo los recursos locales y cómo acceder a ellos; - Se capacitó a soldados y adolescentes hombres.
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixcán	Hubo conciencia sobre la situación de desventaja de la mujer y su relación con su salud.	<ul style="list-style-type: none"> - El proyecto contribuyó a una mayor participación de la mujer y fortaleció los lazos de solidaridad entre ellas; - Las mujeres plantearon varias propuestas para mejorar las relaciones de género.
PROMUJER	La difusión sobre los derechos sexuales y reproductivos se planteó desde un enfoque de equidad en las relaciones de género.	En los cine-foros, se logró una amplia difusión y discusión sobre los derechos de las mujeres.
RSMLAC	El proyecto se insertó en la estrategia principal de la Red de modificar favorablemente las condiciones de vida de las mujeres avanzando hacia la equidad en las relaciones de género.	Los aportes desde el movimiento de salud de las mujeres a los documentos y discursos oficiales en las conferencias mundiales han colocado a las relaciones de género en un nuevo contexto.
SIMUJER	Uno de los objetivos del programa radial fue el replanteo de las relaciones de género y el empoderamiento de la mujer.	El programa radial enfocó continuamente los derechos de las mujeres y las inequidades de género que las perjudican.
TPM	La promoción de la gestión comunitaria y el empoderamiento de las mujeres fue un objetivo principal.	<ul style="list-style-type: none"> - La principal temática trabajada fueron los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres; - Las mujeres participantes han adquirido mayor conciencia de los propios roles y han desarrollado una capacidad crítica que les permite manifestar las injusticias sufridas por razones de género.

2. ESTRATEGIAS Y EXPERIENCIAS DE COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN

La coordinación y acción conjunta entre el Estado y la sociedad civil en las actividades de seguimiento a las conferencias de El Cairo y Beijing es de suma importancia porque la implementación de los compromisos firmados en estas conferencias requiere de la participación activa de toda la sociedad en su conjunto y los logros pueden ser sostenibles únicamente cuando existe una fuerza de actores sociales convencidos de la importancia de trabajar hacia un mejoramiento en la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Durante la implementación de los proyectos, casi todas las ONGs han iniciado o fortalecido la coordinación, vinculación o acción conjunta con otras instituciones gubernamentales o no gubernamentales. La sistematización de sus experiencias muestra que las ONGs tienen una capacidad apreciable para vincularse con otros actores ligados al mismo tema de acción. La mayoría de las ONGs señaló que la coordinación y el apoyo recibido de otras instituciones han ayudado al fortalecimiento de la capacidad técnica de las ONGs y, de esta manera, al éxito de los proyectos. La vinculación de las ONGs con otras instituciones les ha abierto nuevos caminos y ha alimentado su creatividad para responder más adecuadamente a las necesidades identificadas por las poblaciones con las que se trabajó y cuya solución no se había previsto en el marco del proyecto debido a la limitación de recursos humanos y económicos o a la falta de capacidad técnica para dar respuesta a aquellas.

2.1 Relaciones con instancias gubernamentales

En la mayoría de los proyectos, se definió ya en su fase de diseño que la coordinación entre las ONGs y los gobiernos era imprescindible para obtener un impacto positivo sostenible. Todas las ONGs han coordinado o llevado a cabo acciones conjuntas con instancias gubernamentales o han logrado el apoyo de las mismas en el proceso de implementación del proyecto, con la excepción de CONAMUIP por tratarse de una reunión entre mujeres indígenas de base. La mayoría de las ONGs indicó que el apoyo del FNUAP ayudó para visibilizar mejor el trabajo que realiza la institución y, como consecuencia, despertó el interés de las instancias gubernamentales por conocer más las estrategias y resultados del trabajo de las ONGs y estimuló la apertura del sector gubernamental para coordinar e intercambiar ideas con instituciones no gubernamentales. El apoyo de las entidades gubernamentales ha abierto nuevos espacios y ha ayudado a que los resultados de los proyectos fueran más positivos y sostenibles.

Tomando en consideración que varias ONGs apuntan hacia una mayor institucionalización de sus actividades en el marco de la implementación de los nuevos paradigmas sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, las experiencias de coordinación con el Estado han sido muy positivas para ellas. La colaboración con las autoridades del lugar donde se ejecutaba el proyecto fue considerado fructífera por muchas ONGs, mientras que varias indicaron que el cambio estructural en las formas de trabajo del Estado a nivel nacional es un proceso más lento y, a veces, burocrático. Debe mencionarse que el aporte del FNUAP ha posibilitado que algunas ONGs lograran un cabildeo efectivo para la incorporación de sus perspectivas en los procesos de cambio

legislativo hacia una situación más favorable para la defensa de los derechos reproductivos, la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva y la penalización de la violencia contra la mujer.

En algunos casos, las relaciones entre las instituciones estatales y las ONGs se han mantenido luego de finalizar los proyectos, existiendo consultas e invitaciones gubernamentales para el diseño de nuevas actividades, políticas o programas. Sin embargo, algunas ONGs señalaron que fue difícil mantener una colaboración más estrecha o desarrollar una acción conjunta después de la terminación del proyecto. Un aspecto a tomar en cuenta es que los cambios en el personal gubernamental comprometen la estabilidad de estas relaciones. Por otro lado, FEIM señaló que el respaldo dado por el Centro de Información de las Naciones Unidas en la Argentina mediante el coauspicio de los seminarios para periodistas y funcionarios gubernamentales fue favorable para que la ONG se pudiera acercar más a las instancias gubernamentales.

En la mayoría de los casos, la coordinación con instancias estatales tuvo lugar a través de los servicios públicos de salud a nivel local: varias ONGs promovieron la utilización de los servicios públicos de salud por parte de la población meta como, por ejemplo, Comunicación Andina mediante sus programas radiales, FICI obtuvo una partida para una enfermera rotativa a través de la Universidad y SIMUJER ofreció espacio en su programa radial para la participación de funcionarios del Estado. En el caso del Movimiento Paulina Luisi, el Ministerio de Salud Pública avaló y supervisó la ejecución del proyecto y participó en el establecimiento de la red de mercadeo de anticonceptivos en las policlínicas y CAMI fortaleció los lazos con los servicios públicos de salud mediante sus talleres para los trabajadores de salud.

Tanto Comunicación Andina como FICI indicaron que las autoridades de salud a nivel nacional o distrital no colaboraron como se esperaba; en el caso de FICI, se llegó a firmar un acuerdo con la Dirección Provincial de Salud pero, debido a problemas económicos y políticos, no se pudo implementar. Al mismo tiempo, ambas organizaciones señalaron que se logró una excelente relación y colaboración con los servicios de salud a nivel de las comunidades donde se implementaban las actividades.

Además, se estableció una estrecha relación entre varias ONGs con otras instituciones del Estado más allá de las del sector salud: la Policía Nacional le permitió a CEDE el acceso a los registros que sirvieron como base de la investigación; el Taller Permanente de la Mujer y el Movimiento Manuela Ramos establecieron contactos con mujeres políticas para promover el cambio de leyes y mejorar su conocimiento sobre la situación actual respecto a la salud y los derechos sexuales y reproductivos; el Movimiento Manuela Ramos logró, a causa de sus actividades de promoción relacionadas con las conferencias mundiales, tener mayor visibilidad y credibilidad en el país y, consiguientemente, establecer buenas relaciones con las tres instituciones en el área de la mujer que fueron creadas con posterioridad a dichas conferencias. Para la preparación de los cine-foros, PROMUJER trabajó con tres oficinas de la mujer de gobernaciones departamentales; CERFAMI consideró la colaboración y coordinación con las instancias del Estado como uno de los logros principales del proyecto, que culminó con la creación de un centro de atención de la violencia intrafamiliar y sexual por la Secretaría de Bienestar Social de Medellín. Asimismo, la ONG ayudó efectivamente para el establecimiento de una red de apoyo y referencia en el caso de la violencia intrafamiliar y sexual, que incluye a instancias gubernamentales y a

ONGs. En el caso de RSMLAC, la movilización del movimiento de mujeres en torno a la posición y los documentos oficiales para las conferencias de Copenhague y Beijing fortaleció los lazos con las instituciones estatales encargadas de asuntos de salud, educación y mujer.

2.2 Relaciones con otras ONGs

Casi todas las ONGs iniciaron o fortalecieron la relación con otras ONGs durante la implementación de los proyectos. En general, el aporte del FNUAP ha posibilitado que las ONGs de la región se conectaran mejor y que elaboraran estrategias conjuntas hacia la solución de los problemas actuales en el área de la salud y los derechos reproductivos. Específicamente, se fortalecieron las redes del movimiento de mujeres a través de los proyectos que apoyaban a los grupos de mujeres para que viajaran y conocieran otras experiencias en la región y para que los grupos de mujeres de base se sintieran parte de las discusiones nacionales y regionales para la preparación y el seguimiento a las conferencias internacionales. Este es un logro importante porque, como señalaron varias ONGs, las ideas y aportes de mujeres y grupos de base o rurales no habían sido reflejadas en los procesos consultivos de las conferencias anteriores. En general, casi todas las ONGs concluyeron que el fortalecimiento de las relaciones con otras ONGs y redes es uno de los resultados más importantes de los proyectos porque abre perspectivas para trabajos futuros y para intercambiar experiencias y estrategias entre ONGs que trabajan en el mismo tema.

En varios casos, las ONGs han logrado la colaboración de otras ONGs en los casos donde se carecía de la capacidad técnica o institucional para responder a necesidades identificadas por la población meta. CCRP, Comunicación Andina y FICI lograron el compromiso de múltiples ONGs para responder a solicitudes de la población meta para la provisión de servicios específicos.

En los casos del Movimiento Manuela Ramos y del Taller Permanente de la Mujer, los proyectos fortalecieron fuertemente los lazos entre las ONGs del movimiento de mujeres a nivel subregional por la acción conjunta de ONGs de varios países en estos proyectos. Además, la implementación del programa radial de SIMUJER, que fue el fruto de un esfuerzo conjunto entre cuatro ONGs nacionales del movimiento de mujeres (Taller Abierto, Salud Mujeres, CAMI y SIMUJER), mejoró mucho la relación entre las mismas. También, los vínculos se mantuvieron después de la terminación del proyecto en muchos casos. Para el Colectivo Mujer e Imagen, el proyecto facilitó el acercamiento y trabajo conjunto con las organizaciones de cineastas de distintos países de la región, relación que no perdió vigencia luego de la terminación del proyecto.

2.3 Relaciones con organizaciones y grupos de base

Uno de los factores que facilitan el establecimiento de relaciones sostenibles en el tiempo con las comunidades u organizaciones de base con las que trabajan las ONGs es, probablemente, el hecho ya señalado de que las ONGs toman muy en serio las necesidades reales de las poblaciones meta. Como se mencionó en el capítulo anterior, la mayoría de las ONGs que realizó un trabajo con comunidades específicas ha consultado y coordinado desde el inicio del proyecto con el máximo posible de las organizaciones del nivel local. En varios casos, los lazos permanecieron en el tiempo y se han llevado a cabo actividades posteriores a la implementación de los proyectos. Sin embargo, la falta de continuidad en el financiamiento ha constituido una

preocupación permanente que, a veces, ha obligado a las ONGs a interrumpir las relaciones establecidas por no poder responder a las demandas de los grupos de base.

Comunicación Andina, Procuraduría de los Derechos Humanos y FICI planificaron sus actividades a partir de reuniones comunitarias donde se invitó no sólo a las autoridades tradicionales que, en su mayoría, son hombres sino a grupos de base y organizaciones de mujeres tales como los clubes de madres. En el caso del proyecto de la Procuraduría de los Derechos Humanos, donde no existían organizaciones locales de mujeres muy fuertes, el objetivo mismo fue el fortalecimiento de las estructuras organizativas de base cumplido a través de la organización de aquellas mujeres que no tenían estructuras organizativas propias y el fortalecimiento de las organizaciones de mujeres ya existentes; el Movimiento Paulina Luisi cooperó con muchas organizaciones y grupos locales pero, al concluir el proyecto, se debilitaron los lazos con aquellos. FEIM fortaleció el contacto con los centros de estudiantes y grupos juveniles quienes siguen organizando jornadas de acción sobre la salud sexual y reproductiva, con asesoría de FEIM, después de la terminación del proyecto. Los cine-foros de PROMUJER se llevaron a cabo en coordinación con varias organizaciones nacionales y locales de mujeres pertenecientes a la Red Colombiana por los Derechos Sexuales y Reproductivos.

En cuanto a los vínculos establecidos, vale señalar también que varias ONGs hacen mención del clima cordial y comprensivo que se estableció y mantuvo con las representaciones del FNUAP y la ONU en el país: en algunos casos, las ONGs recibieron cooperación técnica para el desarrollo de sus proyectos por parte de asesores nacionales del FNUAP y del equipo de apoyo técnico regional; en otros, recibieron el respaldo y vieron facilitados los vínculos con diversas instancias a través de la ONU.

Cuadro 5 **Estrategias y experiencias de coordinación y colaboración**

ONG	Coordinación con instituciones gubernamentales	Coordinación con otras ONGs	Coordinación con grupos de base u otros
BECA	Inicio de programa de promotores juveniles de salud con servicios gubernamentales.	- Acuerdos institucionales para asesoría de investigación, - Colaboración de ONGs en varios momentos (por ejemplo, para atención de víctimas).	Referencia de las mujeres adolescentes entrevistadas a servicios de atención por ONGs.
CAMI	- Capacitación de los trabajadores de los servicios de salud, - Apoyo permanente de un equipo interdisciplinario del nivel central de la Secretaría de Salud Municipal.	NA	Inclusión de líderes comunitarios de salud en las actividades de capacitación.
CCRP	Estrecha relación con los organismos de salud local que participaron en los talleres.	Relaciones con varias ONGs.	Establecimiento de relaciones con líderes comunitarios.
CDD	NA	NA	Creación de una red entre los grupos de mujeres que simpatizan con las ideas de CDD.
CEDE	- No se pudo establecer la rela-	Colaboración de muchas ONGs	NA

ONG	Coordinación con instituciones gubernamentales	Coordinación con otras ONGs	Coordinación con grupos de base u otros
	<p>ción querida con el Instituto de Medicina Legal,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acceso a registros de la Policía Nacional. 	dedicadas a la atención de mujeres y menores maltratados.	
CERFAMI	<ul style="list-style-type: none"> - Cooperación de la ONG para la puesta en marcha de un centro de atención del Estado para las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y en dos proyectos que van a ser implementados conjuntamente con instituciones gubernamentales, - Capacitación de funcionarios públicos sobre la violencia intrafamiliar, - Solicitudes continuas de colaboración de la ONG con el Estado en la planificación de estrategias de prevención y atención a la violencia intrafamiliar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de una red de apoyo y referencia que une a ONGs y el Estado, - Cooperación y coordinación continua con otras ONGs trabajando hacia la promoción de la mujer. 	Establecimiento de vínculos y oferta continua de capacitación y servicios para grupos de mujeres, líderes comunitarios de la red de prevención de violencia, adolescentes y medios de comunicación.
CMI	Trabajo con la Casa de la Cultura Ecuatoriana y CIESPAL.	Coordinación con la Asociación de Cineastas del Ecuador y organizaciones de cineastas de países latinoamericanos.	...
COM.AND.	<ul style="list-style-type: none"> - A nivel local, los trabajadores de salud y las autoridades municipales participaron en el proyecto, - A nivel nacional, el Ministerio de Salud Pública no colaboró como se esperaba. 	Coordinación y colaboración con varias ONG, entre ellas la Red de Comunicadores en Población.	Contacto con clubes de madres, comités de vaso de leche, etc.
COMUSAMS	Excelentes vínculos establecidos con funcionarios de salud y educación del municipio.	Colaboración de ONGs en medio ambiente, la Red de Salud de las Mujeres y el Foro Abierto de Salud y Derechos Reproductivos.	Inicio de la cooperación con mujeres trabajadoras temporales; el mantenimiento del contacto dio como resultado la creación de un centro de capacitación para trabajadoras temporeras.
CONAMUIP	NA	NA	Mejora del contacto con grupos de artesanos, de medicina tradicional, etc.
FEIM (P20)	<ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento de vínculos con gobiernos locales municipales, la Secretaría de Desarrollo Social, el Ministerio de Salud, etc., - Acercamiento a legisladores. 	Mejora de la coordinación y colaboración con múltiples ONGs y redes de ONGs, a nivel nacional y regional.	Fortalecimiento de lazos con grupos juveniles, centros comunitarios de salud y grupos de mujeres.
FEIM (P24)	Fortalecimiento de vínculos con la Dirección de la Mujer, el Consejo Nacional de la Mujer y	Mejora en las coordinaciones con periodistas, redes de mujeres y sociedades científicas	Cooperación con grupos de mujeres, clubes y asociaciones de jubilados, entre otros.

ONG	Coordinación con instituciones gubernamentales	Coordinación con otras ONGs	Coordinación con grupos de base u otros
	las comisiones del Parlamento Nacional y locales.	profesionales.	
FICI/ Jambi Huasi	- Acuerdo firmado con la Dirección Provincial de Salud, pero hubo problemas en la implementación, - Logro de una partida para una enfermera rotativa.	Contacto y apoyo de numerosas ONGs nacionales.	Contactos permanentes con líderes de base, pero hay problemas de continuidad en sus cargos directivos.
F.TRISTÁN	NA	Coordinación con muchas ONGs en la reunión regional del Foro de ONGs.	NA
M.M.RAMOS (P20)	Mejoramiento del contacto con tres instituciones: la Comisión de la Mujer del Congreso, la Defensoría de la Mujer, y el Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano.	Fortalecimiento de lazos entre las ONGs andinas al realizarse actividades en cinco países.	Fortalecimiento del contacto con los grupos de mujeres de base mediante su participación en las reuniones.
M.M.RAMOS (P24)	Asesoría y servicio de información y capacitación para las mujeres congresistas sobre temas de participación política de la mujer e inequidades de género.	NA	Fortalecimiento de la capacidad de movilización política de las mujeres candidatas al parlamento.
MPL	- Cogestión entre la ONG y los consultorios del Ministerio en cuanto a suministro de anticonceptivos, - Coordinación con el Ministerio de Salud en varias actividades, pero considerado todavía insuficiente.	En el área trabajado no existen muchas otras ONGs, pero mejoró la coordinación con aquellas.	Fortalecimiento de vínculos con comisiones barriales, grupos de mujeres y jóvenes, que se debilitaron al terminar el proyecto.
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixcán	- Acción conjunta entre la población, el Ministerio de Salud Pública y la Secretaría General de Planificación Económica (SEGEPLAN), - Formación de comadronas y promotores del ministerio de salud en SR y PF.	Coordinación y colaboración con numerosas ONGs, entre ellas, la Asociación de Derechos Humanos.	Cogestión del proyecto entre los grupos de mujeres indígenas y PDDHH y colaboración con varias organizaciones de base y comités locales de salud y derechos humanos.
PROMUJER	Trabajo con 3 oficinas de mujer de gobernaciones departamentales y con universidades estatales.	Trabajo con grupos de mujeres pertenecientes a la Red de Mujeres por los Derechos Sexuales y Reproductivos.	NA
RSMLAC	Fortalecimiento de la relación entre la Red y los gobiernos, ocasionado por el cabildeo anteriormente a y en las conferencias mundiales,	Fortalecimiento de los lazos entre las ONGs que conforman la Red y con otras redes como CDD y las ONGs de medio ambiente.	Trabajo con grupos de salud, trabajadoras rurales, organizaciones juveniles, entre otros, para construir propuestas desde las bases y desarrollar la capacidad de liderazgo.
SIMUJER	Convocatoria a funcionarios del Estado para participar en los	Colaboración entre cuatro ONGs de mujeres que dio como	NA

ONG	Coordinación con instituciones gubernamentales	Coordinación con otras ONGs	Coordinación con grupos de base u otros
TPM	programas radiales. - Colaboración con varias instituciones del Estado, como la Dirección de la Mujer y Juventud, - Contacto con mujeres políticas para promover cambios de leyes.	resultado el proyecto. Coordinación con muchas ONGs de mujeres y participación de muchas de ellas en los tres países.	Estrecha relación con mujeres indígenas, campesinas, artesanas, etc., mediante la capacitación y la atención en salud.

NA = No aplica

3. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL: LOGROS Y RETOS

3.1 Fortalecimiento institucional

3.1.1 Aporte del proyecto al fortalecimiento de la ONG

En las conferencias mundiales de El Cairo y Beijing se subrayó la importancia de fortalecer a las ONGs, valorizando el papel que tienen como co-responsables para la implementación de los acuerdos. El apoyo del FNUAP ha mejorado la capacidad nacional para implementar acciones en el área de la salud y los derechos reproductivos mediante el fortalecimiento de la capacidad técnica de las ONGs y la promoción de lazos con instancias gubernamentales y no gubernamentales. Asimismo, se logró que las ONGs se incorporaran en nuevos ámbitos de trabajo con grupos con los que tradicionalmente no se relacionaban. Según las ONGs, la cooperación del FNUAP ha fortalecido también internamente a sus instituciones. Lógicamente, debido a la variedad de experiencias, el fortalecimiento ha tomado diferentes formas: el resultado positivo que la mayoría de las ONGs han mencionado es la mayor visibilidad y el reconocimiento público de que las ONGs son referentes capaces en el área de acción. Las actividades llevadas a cabo han llamado la atención de instancias gubernamentales y otras ONGs a nivel local, nacional o regional y han determinado, en muchos casos, que se hayan solicitado el apoyo de las ONGs para colaborar con otras organizaciones e instituciones. La implementación de los proyectos ha servido para que las ONGs fortalecieron su capacidad de interlocución con el Gobierno y las destrezas para llevar a cabo campañas de cabildeo y promoción. También, los proyectos ejecutados han posibilitado el fortalecimiento del contacto dentro y entre las redes de ONGs. La capacitación del personal de la institución, a través del trabajo implementado o mediante sesiones específicas de capacitación, ha dado como resultado que las ONGs estén mejor preparadas para llevar a cabo las actividades. En varios casos, se mencionó que el mejoramiento de la infraestructura institucional es un resultado sostenible que facilitará la ejecución de actividades futuras. En muchos casos, la ejecución de proyectos facilitó una mejor cohesión grupal y una visión consensual como equipo de proyecto.

El papel de los medios de comunicación ha sido preponderante para la creciente visibilidad y credibilidad de las ONGs en la sociedad en general: la cobertura de prensa sobre las actividades realizadas bajo el proyecto aportó mucho a la valoración pública del trabajo de BECA, RSMLAC, Flora Tristán, Movimiento Manuela Ramos, PROMUJER, SIMUJER, CERFAMI y TPM.

Para la mayoría de las otras ONGs, se mejoró la capacidad técnica del personal de la institución; por su parte, el personal de COMUSAMS se capacitó sobre un tema nuevo de trabajo, el medio ambiente, antes de realizar los seminarios con las mujeres trabajadoras. En el mismo sentido, el incremento en la capacidad técnica fue un logro considerado positivo por CERFAMI, CCRP, el Colectivo Mujer e Imagen, FEIM, FICI y Taller Permanente de la Mujer. En el caso del Taller Permanente de la Mujer hubo un entrenamiento intensivo del personal de la institución que atiende en el centro de salud para poder garantizar la provisión de servicios de la más alta calidad. Para el Movimiento Paulina Luisi la negociación del proyecto con el Ministerio de Salud resultó en una cogestión del proyecto entre ambas instituciones: una forma nueva de trabajo para la ONG, que aprendió mucho sobre los mecanismos de cogestión con el Estado.

Para CONAMUIP, la realización de un encuentro entre las mujeres indígenas ayudó a conocer los propios problemas y a definir mejor las actividades de la organización; otro aspecto especial subrayado por FICI y CONAMUIP fue que el proyecto abrió espacios para mostrar la capacidad técnica que tienen las propias poblaciones indígenas para llevar a cabo proyectos y programas de acción: estos espacios fortalecieron la posición de las organizaciones. CONAMUIP recomendó que se tome en cuenta a los grupos y movimientos de base en todos los momentos de la planificación de proyectos, creando oportunidades para que aquellos participen como sujetos en vez de objetos.

El mejoramiento en las relaciones con otras instituciones es mencionado por muchas ONGs como un aporte al fortalecimiento interno de la organización. Éste puede tomar la forma de contactos bilaterales, como en el caso de Comunicación Andina, y de mejores relaciones con redes nacionales o regionales sobre el tema particular, como en los casos de CERFAMI, el Movimiento Manuela Ramos, el Colectivo Mujer e Imagen, el Taller Permanente de la Mujer y SIMUJER.

Varias ONGs señalaron que el aporte del FNUAP contribuyó a mejorar la infraestructura institucional: un nuevo equipo de grabación para los programas radiales de Comunicación Andina, la compra de un local para establecer un centro rural de salud para FICI y equipo audiovisual y sistemas de comunicación y computación para CERFAMI, el Movimiento Manuela Ramos y el Taller Permanente de la Mujer.

3.1.2 Necesidades de fortalecimiento institucional detectadas

Al sistematizar las necesidades presentes de fortalecimiento institucional identificadas por las ONGs, aparece como un elemento fundamental la disponibilidad de un flujo sostenible y confiable de recursos económicos proporcionados por las agencias de cooperación. Una preocupación grande de varias ONGs es el desarrollo de programas sostenibles con un impacto a más largo plazo cuando no se tiene la seguridad de la disponibilidad de recursos financieros. Dado que, en la mayoría de los casos, las ONGs no generan por sí mismas una cantidad suficiente de fondos, la dependencia de fondos externos es grande.

Además de necesidades de recursos financieros, hay grandes necesidades de capacitación del personal y, también, se observa la necesidad de mejorar el acceso a los medios de comunicación y lograr un cabildeo fuerte con los mismos; sumado a lo anterior, muchas ONGs mencionaron la necesidad de poder contar con una infraestructura mejorada y adecuada.

La capacitación del personal de las ONGs es considerada de gran prioridad en las siguientes áreas: diseño de instrumentos de monitoreo, evaluación y medición de impacto, capacidad analítica, metodologías para la organización y participación, negociación de proyectos, medios de difusión y comunicación, administración de empresas, gestión financiera, capacitación temática sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, manejo de sistemas de información (Internet y WWW), desarrollo y mercadeo de proyectos productivos. En el mismo sentido, se considera de suma importancia que las agencias de cooperación abran aún más las posibilidades de intercambio de experiencias y el diseño de estrategias comunes entre las ONGs a nivel nacional

e internacional; por esta razón, se desea mayor acceso a reuniones, becas, pasantías, seminarios de capacitación y congresos en el área de trabajo. Por ejemplo, la participación de grupos de mujeres asociados a la RSMLAC en varios encuentros y reuniones sobre salud y derechos reproductivos, concientizó a estos grupos sobre la necesidad de fortalecer la capacidad de propuesta, negociación y presión del movimiento de mujeres.

Con respecto al mejoramiento de la infraestructura de la institución, se considera que es necesario mejorar el acceso a los medios de comunicación e información mediante sistemas de computación (Internet, correo electrónico y equipo de computación) para poder agilizar el contacto con otros y se necesita contar con más equipos audiovisuales. En varios casos, se señaló la urgencia de ampliar las instalaciones de la ONG para mejorar la atención al público, especialmente de aquellas ONGs que ofrecen servicios de salud. El Movimiento Paulina Luisi indicó la necesidad de contar con un laboratorio para estudios ginecológicos y con un espacio para las mujeres víctimas de violencia. Asimismo, se necesita disponer de equipamiento e instrumental médico e insumos como medicamentos y anticonceptivos, tal como lo indicaran el Taller Permanente de la Mujer y FICI. Otra necesidad se refiere a los medios de transporte: PDDHH, COMUSAMS, Movimiento Paulina Luisi y CONAMUIP han tenido serios problemas para llegar a las comunidades por no contar con vehículos propios. El tema de la sobrecarga del personal hace que varias ONGs consideren necesario ampliar la plantilla para fortalecer la institución y abrir espacios para responder mejor a las demandas que, en muchos casos, sobrepasan la capacidad de respuesta.

El Colectivo Mujer e Imagen señaló una necesidad de diferente índole: la legalización de las organizaciones nacionales y la red internacional de las mujeres profesionales productoras de materiales visuales.

Cuadro 6
Logros y necesidades de fortalecimiento institucional

ONG	Fortalecimiento institucional en relación con el proyecto	Necesidades de fortalecimiento institucional
BECA	<ul style="list-style-type: none"> - Utilización de los resultados de la investigación para la capacitación interna, - Incremento de la visibilidad de la ONG debido a la cobertura en los medios de comunicación. 	...
CCRP	Fortalecimiento de la capacidad técnica de los integrantes de la ONG.	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la capacidad analítica y facilitar la difusión de resultados mediante la capacitación del personal y la obtención de recursos financieros, - Aumentar la capacidad de mercadeo, - Aumentar la capacidad para desarrollar instrumentos de seguimiento, impacto y efecto de los proyectos.
CDD	Definición de un plan de acción regional de los grupos CDD e inicio de una red regional.	- Aumentar la capacidad de formación para multiplicadoras de CDD,

ONG	Fortalecimiento institucional en relación con el proyecto	Necesidades de fortalecimiento institucional
CEDE	Toma de conciencia adentro de los integrantes de la ONG de los aspectos sociales, además de los económicos, en las investigaciones.	- Consolidar los grupos CDD en los países. NA
CERFAMI	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidación, mediante procesos de capacitación, como grupo especializado en la prevención y atención de la violencia sexual, obteniendo un amplio reconocimiento interinstitucional y comunitario, - Aumento de la capacidad de convocatoria sobre el tema de violencia, - Mejoramiento de la infraestructura (nueva sede, equipo audiovisual y de computación). 	Mejorar las destrezas en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos.
CMI	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidación y ampliación del equipo del colectivo, - Mejoramiento de la calidad técnica y el contenido de los productos visuales producidos por mujeres de 16 países. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar en forma continua a mujeres productoras para mejorar la calidad técnica y el contenido de productos de video y televisión, - Legalizar las organizaciones nacionales y la asociación internacional de mujeres productoras y técnicas de productos visuales.
COM.AND.	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora de la relación con otras organizaciones como consecuencia del programa radial, - Capacitación del personal de la ONG para el proyecto, - Mejora de la calidad técnica de los programas radiales por la disponibilidad del nuevo equipo de grabación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la infraestructura y la capacidad de evaluación y gestión financiera de los proyectos, - Interrelacionar a la ONG con otras ONGs internacionales y regionales.
COMUSAMS	<ul style="list-style-type: none"> - Formación del personal en el tema, - Mejoramiento de las relaciones con otras organizaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la disponibilidad de transporte y de medios audiovisuales, - Mejorar la capacidad de negociación de proyectos y de vinculación con instituciones donantes.
CONAMUIP	Conocimiento de los problemas propios de las mujeres y de planificación de acciones como consecuencia de la reunión.	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar y reforzar a las organizaciones de mujeres en temas de salud, administración de empresas, metodología organizativa, etc., - Crear posibilidades de producción y su mercadeo, - Promover encuentros y el desarrollo de un plan nacional de mujeres indígenas.
FEIM (P20)	Cohesión grupal, concordancia temática y metodológica y una visión consensuada.	<ul style="list-style-type: none"> - Lograr continuidad del flujo de financiamiento, - Ampliar el equipo técnico y el equipo audiovisual.
FEIM (P24)	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora de la capacidad de negociación determinada por la sensibilización de periodistas y el cabildeo con funcionarios gubernamentales y legisladores, - Fortalecimiento de la capacidad de realizar acciones conjuntas con otras ONGs, 	Acceder a información sobre experiencias de implementación de los acuerdos de las conferencias mundiales en otros países.

ONG	Fortalecimiento institucional en relación con el proyecto	Necesidades de fortalecimiento institucional
	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento del rol de referente para otros grupos en temas de salud sexual y reproductiva, pobreza y participación social de mujeres, - Mejora en el manejo y acceso de información gubernamental, parlamentaria y periodística. 	
FICI/ Jambi Huasi	<ul style="list-style-type: none"> - Demostración de la capacidad de gerencia de proyectos de los técnicos indígenas, - Fortalecimiento de la identidad cultural y étnica de la ONG. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar al equipo técnico en ginecobstetricia, temas de mujer y población en relación a las conferencias mundiales, técnicas de información (Internet, correo electrónico, etc.), - Capacitar al equipo técnico en la elaboración de proyectos y su manejo gerencial.
M.M.RAMOS	Fortalecimiento del trabajo y la coordinación regional andina entre las ONGs de mujeres como consecuencia de las reuniones.	Contar con equipo de comunicación (correo electrónico, etc.).
MPL	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de la capacidad de negociación y cogestión con el Ministerio de Salud, - Reconocimiento y liderazgo de la ONG en la prestación de servicios de SR y violencia doméstica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar la infraestructura existente mediante la implementación de un laboratorio para estudios ginecológicos y la construcción de un local para la atención de mujeres maltratadas, - Capacitar y actualizar permanentemente al personal de la institución, - Mejorar los instrumentos de monitoreo y evaluación de proyectos.
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixcán	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de los comités locales de derechos humanos mediante la capacitación e incorporación de la mujer, - Fortalecimiento de la capacidad organizativa de los grupos de mujeres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyar a las comisiones de mujer y de salud a nivel local, - Ampliar el presupuesto y la plantilla de personal, - Comprar un vehículo y mejorar la infraestructura del centro de salud.
PROMUJER	Aumento del conocimiento público sobre las actividades de la ONG.	Fortalecer administrativa y financieramente a la ONG.
RSMLAC	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento en la capacidad de interlocución con los gobiernos para la reflexión y construcción de propuestas sobre la salud y los derechos de la mujer, - Mejora de la capacidad de generar alianzas con otros sectores de la sociedad civil, - Desarrollo de indicadores con perspectiva de género para efectuar seguimiento de los procesos de implementación de los acuerdos internacionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Profundizar en el análisis y las propuestas en relación con la reforma en salud, por su relación con la implementación de los acuerdos internacionales, - Fortalecer el trabajo con los medios de comunicación.
SIMUJER	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de la visibilidad de la ONG, - Aumento de la cohesión entre las ONGs de la Red de Mujeres. 	Acceder a los medios de comunicación.
TPM	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora del liderazgo y logro de mayor presencia en las actividades de cabildeo, - Mejora del servicio de salud brindado, - Mejora del uso de los medios de comunicación, - Mejora de la infraestructura de la ONG 	<p>Basado en los planteos de las mujeres participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuar la capacitación, - Elaborar más información y material didáctico, - Promover acceso a anticonceptivos.

ONG	Fortalecimiento institucional en relación con el proyecto	Necesidades de fortalecimiento institucional
	(equipo audiovisual, etc.), - Mejora de las relaciones con otras ONGs a nivel nacional e internacional.	En cuanto al servicio de salud brindado por TPM: - Aumentar las horas de atención, - Disponer de una asistente social remunerada y una secretaria, - Obtener fondos para responder a solicitudes de capacitación.

NA = No aplica

3.2 Estrategias de monitoreo y evaluación

La importancia de conocer las estrategias de monitoreo y evaluación de las ONGs radica en el hecho de que estos instrumentos permiten analizar, medir y sistematizar hasta qué grado las actividades realizadas aportaron a los objetivos propuestos y los logros esperados, de modo de planificar mejor actividades futuras, compartir y replicar las experiencias con los demás y demostrar empíricamente los resultados a otras audiencias, incluidas las agencias de cooperación. Las ONGs han desarrollado instrumentos de diferente índole para el monitoreo y la evaluación de sus proyectos; dependiendo de la complejidad y la duración del proyecto, estos instrumentos han sido muy sofisticados o más elementales. La mayoría de las ONGs han planificado el monitoreo y la evaluación de los proyectos ejecutados, incluyendo los instrumentos desarrollados para tal fin desde la recolección de datos estadísticos más cuantitativos hasta la obtención de información más cualitativa mediante encuestas de cambios en las opiniones y prácticas determinadas por la implementación del proyecto. No puede dejar de señalarse que dichas actividades han requerido una inversión sustancial de tiempo y recursos humanos; tal como señalaran varias ONGs, resulta recomendable desarrollar una propuesta de monitoreo y evaluación en la fase del diseño del proyecto, con definiciones claras sobre las metodologías a aplicar y el reparto de responsabilidades, para visibilizar más los recursos humanos y financieros necesarios para la gerencia general de un proyecto. De este modo las ONG podrían planificar y medir mejor hasta dónde las actividades implementadas producen los resultados esperados, se haría más accesible la información respectiva a los demás y se facilitaría la interlocución con otros sobre sus experiencias.

FEIM, CCRP, FICI y Comunicación Andina realizaron encuestas antes y después de las intervenciones, recogiendo indicadores cuantitativos y cualitativos que dieron cuenta del cambio producido en la población; CCRP mantuvo un registro estadístico de actividades realizadas y poblaciones atendidas y el Taller Permanente de la Mujer tuvo reuniones periódicas con el personal de salud para medir, mediante cuestionarios y discusión, la calidad de la atención de salud brindada a las mujeres. En el caso de los servicios de suministro de anticonceptivos del Movimiento Paulina Luisi, se mantenía una ficha sobre cada mujer atendida; durante las visitas quincenales, un médico y un asistente social estudiaban las fichas con la promotora de salud, supervisaban el trabajo y atendían casos para los cuales el entrenamiento de las promotoras no era adecuado. CAMI tuvo evaluaciones individuales y grupales al final de cada seminario, en las que participaba un equipo interdisciplinario del Ministerio de Salud a nivel municipal.

Para otras ONGs, la medición del grado de participación y la satisfacción por parte del grupo meta se realizó mediante metodologías diferentes: SIMUJER ofreció una línea telefónica abierta en su programa radial y se registraron las llamadas así como también fueron registradas las cartas recibidas. Por su parte, las monitoras del programa radial de Comunicación Andina viajaron diariamente a las poblaciones donde se recibía el mismo para promover su audiencia y recoger sugerencias para programas futuros. Varias ONGs establecieron relaciones con otras instituciones que las asesoraron sobre las temáticas o los contenidos a elaborar, monitoreando así la calidad de las acciones implementadas. Por ejemplo, BECA solicitó el asesoramiento de expertos lejanos a la organización para aspectos metodológicos de investigación y para capacitarse más en la temática a investigar; FICI estableció contacto con muchas organizaciones que asesoraron sobre temas específicos.

Todas las ONGs llevaron a cabo reuniones semanales o mensuales con el equipo responsable de la implementación de las actividades para monitorear el progreso y planificar futuras actividades. Con referencia a los proyectos que abarcaron más de un país e involucraron a varias ONGs a la vez, como es el caso de Taller Permanente de la Mujer y Movimiento Manuela Ramos, el monitoreo permanente se estableció mediante la elaboración de informes después de cada actividad e informes periódicos de progreso que fueron distribuidos entre las ONGs. FEIM monitoreó los resultados de los talleres con periodistas a través de indicadores tales como la cobertura del tema de salud sexual y reproductiva en los medios de comunicación antes, durante y después de las conferencias mundiales. Asimismo, todas las ONGs han clausurado su proyecto con una reunión de evaluación donde se analizó la información recogida mediante los instrumentos de monitoreo y evaluación.

3.3 Sostenibilidad programática y financiera

En los capítulos anteriores, ya se mencionó que pocas ONGs generan recursos para el autofinanciamiento; por lo tanto, muchas dependen de fondos externos que, generalmente, se reciben durante un tiempo limitado. Esta situación determina la inestabilidad en la continuidad de las actividades implementadas por las ONGs, y desde luego, limita el impacto sostenible. Es importante indagar más sobre las posibilidades reales para que el autofinanciamiento sea parte de las fuentes de financiamiento de las ONGs. A modo de ejemplo, vale indicar que FICI está trabajando consistentemente hacia el autofinanciamiento, por lo menos parcial, de su institución para lograr ofrecer un servicio de salud permanente cuya existencia no dependa tanto de los recursos externos. Para el Movimiento Paulina Luisi, el autofinanciamiento de su red de distribución de anticonceptivos fue uno de los objetivos desde el inicio del proyecto pero, debido a la limitada duración del mismo, no fue logrado completamente.

La falta de continuidad en la disponibilidad de los recursos financieros puede poner en peligro las relaciones de confianza que muchas ONGs han establecido con las comunidades con quienes trabajan y, a la vez, el compromiso que las ONGs asumen con las comunidades ejerce considerable presión para conseguir un flujo continuo y confiable de recursos técnicos y financieros. A SIMUJER, por ejemplo, le llegaron muchas solicitudes para continuar con su programa radial diario sobre los derechos reproductivos pero, cuando se terminó el financiamiento, tuvo que interrumpir abruptamente su emisión perdiéndose la audiencia concientizada y fiel a los programas que se había logrado asegurar mediante un trabajo diario.

Para asegurar la sostenibilidad programática en el tiempo, es recomendable la búsqueda de fuentes alternativas. Algunas alternativas son la institucionalización de las actividades y estrategias ejecutadas por las ONGs dentro del sector público y la cogestión de programas o proyectos. Si bien esta estrategia no es factible ni deseable en todos los casos, puede ser un camino viable para algunas ONGs. La sistematización muestra que varias ONGs han logrado incorporar sus ideas y propuestas en los servicios públicos; por ejemplo, el establecimiento de la red alternativa de provisión de anticonceptivos que realizó el Movimiento Paulina Luisi, fue coordinado con el Ministerio de Salud utilizando a las policlínicas públicas como puente de distribución. Al terminar el financiamiento, la ONG señala que dos de las seis policlínicas siguen manteniendo la red de distribución de anticonceptivos como una parte integral de los servicios brindados a pesar de no seguir contando con fondos externos.

Otro ejemplo lo dio CERFAMI, una ONG que ofrece servicios propios de atención a mujeres maltratadas y violadas: bajo el proyecto financiado por el FNUAP, la ONG enfocó el establecimiento de servicios públicos de atención al problema de la violencia contra la mujer, resultando en la creación de un centro municipal de atención a la violencia sexual e intrafamiliar (Centro AVISE). La ONG cooperó técnicamente, capacitando al personal del centro y elaborando protocolos de atención pero no se responsabilizó por la implementación de los servicios; así, logró que el Estado tome conciencia sobre la importancia del tema y la necesidad de una respuesta gubernamental. El reconocimiento público que ganó CERFAMI a partir de la implementación del proyecto, sirvió también para establecer vínculos contractuales con algunas instituciones gubernamentales que permitieron generar recursos económicos. En el caso de BECA, la investigación realizada por la institución sensibilizó al sector público de tal manera que se implementó el programa de promotores juveniles de salud en dos comunidades. Por su parte, la Procuraduría de los Derechos Humanos pretende la formación de una comisión municipal para la salud de la mujer para lograr una participación sostenida de las mujeres indígenas en las negociaciones y planificaciones locales en salud.

Para lograr mayor sostenibilidad y continuidad en las acciones, la institucionalización no siempre tiene que ocurrir a través del sector gubernamental: a partir de los cuatro talleres que COMUSAMS ofreció a mujeres trabajadoras temporeras, ellas tomaron conciencia de la necesidad de contar con capacitaciones continuas y lograron la creación de un centro propio de capacitación. La RSMLAC subrayó la importancia de contar con fondos independientes de los proporcionados por los Gobiernos, ya que ello permite una interlocución equilibrada en términos de poder, condición necesaria para las actividades de cabildeo y promoción. El fortalecimiento de las redes de mujeres mediante los proyectos ha tenido un resultado sostenible: con o sin proyectos específicos financiados por fuentes externas, la mayoría de las ONGs están intentando mantener sus actividades con un apoyo continuo por parte de la Coordinación de la Red. La experiencia construida por las integrantes de las ONGs, tanto en el proceso preparativo como en las cumbres mismas, representa un cambio sostenible que enriquece al movimiento de las mujeres.

La concientización de los medios de comunicación fue un instrumento poderoso para la movilización de la sociedad civil y ha constituido un aporte para la sostenibilidad de las actividades de varias ONGs; FEIM, por ejemplo, organizó talleres específicos para periodistas sobre las conferencias internacionales, logrando un compromiso de los mismos con la temática y

generando su interés en mantenerse informados sobre ellas. Parecida es la experiencia del Colectivo Mujer e Imagen con el logro de una vinculación permanente con asociaciones de cineastas a nivel nacional y regional. Las actividades de cabildeo y promoción que desarrollaron muchas ONGs lograron una mayor sensibilización del Estado y la sociedad en general sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y generaron un proceso más amplio de movilización para que los compromisos internacionales se hagan realidad y se asegure su cumplimiento y permanencia a través de cambios legislativos.

4. PROYECCIONES HACIA EL FUTURO

4.1 Áreas de competencia técnica de las ONGs

Como se ha podido observar en los capítulos anteriores, la implementación de los proyectos ha producido una amplia gama de valiosas experiencias que merecen ser analizadas y compartidas con otras instituciones con el afán de mejorar el conocimiento y el accionar en favor de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. En este marco, es de suma importancia promover la cooperación técnica entre las ONGs mismas y entre ellas y las instituciones gubernamentales. Por esa razón, se sistematizaron aquellas áreas en las que las ONGs consideran haber obtenido suficiente experiencia para poder cooperar técnicamente con otros actores que desean iniciar o mejorar el trabajo en un tema particular (cuadro 7).

Las experiencias que las ONGs proponen compartir abarcan muchas áreas; por ejemplo, CCRP, COMUSAMS, FEIM, Movimiento Manuela Ramos, RSMLAC y Taller Permanente de la Mujer tienen una larga trayectoria en la capacitación en el área de salud y derechos sexuales y reproductivos con poblaciones de base. En cuanto a los servicios de salud general y reproductiva, PROMUJER, CERFAMI y el Taller Permanente de la Mujer consideran que sus modelos de atención pueden ser de interés para muchos. PROMUJER ofrece también cooperación en atención específica a mujeres violadas; la experiencia de FICI, PDDHH, CONAMUIP y Comunicación Andina en el trabajo de promoción, capacitación y servicios de salud en contextos indígenas es novedoso y puede servir de ejemplo para otras ONGs y para instituciones estatales en los países donde hay fuerte presencia de poblaciones indígenas diversas; de particular interés, resulta el trabajo de FICI sobre la interrelación entre medicina indígena y medicina occidental – tema poco trabajado hasta la fecha—y la experiencia obtenida por SIMUJER y Comunicación Andina en la edición y transmisión de programas radiales utilizando un medio de comunicación efectiva que, como en el caso de la producción y difusión de videos por parte del Colectivo Mujer e Imagen, puede abrir espacios para llegar a un público amplio y no siempre fácilmente accesible por razones de distancia. También, debe mencionarse la colaboración que la RSMLAC y otras ONGs pueden ofrecer en el diseño de políticas públicas y campañas de promoción y cabildeo.

Cuadro 7
Áreas de competencia técnica de las ONGs

ONG	Áreas para compartir experiencias
BECA	- Capacitación de agentes educativos, - Metodología de investigación sobre sexualidad con población adolescente.
CAMI	Capacitación a personal de salud en la incorporación de una perspectiva de género en la atención.
CCRP	- Diseño de propuestas, - Capacitación de personal de salud en temas de salud reproductiva, promoción, prevención y atención primaria de salud.
CEDE	- Selección, análisis y utilización de datos primarios, - Establecimiento de red de intercambio entre ONGs y entidades gubernamentales.
CERFAMI	- Promoción y capacitación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos desde un enfoque

ONG	Áreas para compartir experiencias
	de género, - Modelos de prevención y atención a la violencia intrafamiliar y sexual para instituciones gubernamentales y ONGs, - Capacitación en ética y valores para la convivencia social, - Fortalecimiento de redes entre ONGs y entidades gubernamentales.
CMI	- Producción de materiales de video y cine desde una perspectiva de mujeres, - Capacitación en áreas de comunicación y percepción crítica de imagen.
COM.AND.	- Diseño y edición de programas radiales, - Información, educación, comunicación y capacitación en educación popular y bilingüe.
COMUSAMS	- Capacitación sobre salud laboral y medio ambiente en relación con la sexualidad y la reproducción, - Métodos educativos con movimientos de base, - Intervenciones educativas sobre sexualidad con adolescentes de sectores rurales.
CONAMUIP	- Metodología de participación de base.
FEIM	- Capacitación sobre sexualidad, ETS y prevención del embarazo, - Metodología de trabajo participativo con adolescentes y mujeres, - Cabildeo con gobiernos y parlamentos y sensibilización de los medios de comunicación.
FICI/ Jambi Huasi	- Metodología de trabajo bilingüe con poblaciones indígenas, - Interconexión de medicina indígena y occidental en los servicios de salud.
M.M.RAMOS	- Coordinación y promoción regional en derechos reproductivos, - Desarrollo de microempresas, - Promoción de la participación política de las mujeres.
MPL	- Modelos de diseño, implementación y sostenimiento de servicios de SR y violencia doméstica dirigidos a mujeres pobres con perspectiva de género, - Modelos de cogestión con los servicios públicos de salud, - Modelos de sensibilización, información y educación en SR y violencia doméstica.
PDDHH/Mujeres indígenas de Ixcán	- Promoción y movilización de organizaciones de base, - Trabajo intercultural con mujeres indígenas, - Capacitación sobre derechos humanos y reproductivos.
PROMUJER	- Modelos de atención a mujeres violadas y atención en salud sexual y reproductiva, - Participación comunitaria y difusión de derechos.
RSMLAC	Formación de recursos humanos, investigación, formulación de políticas públicas, diseño de campañas y de modelos participativos, diseño y propuesta de modelos de servicios de información.
SIMUJER	Diseño de programas radiales comerciales sobre derechos reproductivos.
TPM	- Diseño de materiales didácticos, - Atención directa en salud de la mujer, - Talleres y seminarios sobre derechos sexuales y reproductivos.

4.2 Retos para la colaboración entre ONGs, FNUAP y OPS

En esta sección, se enfocan las necesidades y propuestas de acción identificadas por las ONGs para el trabajo con poblaciones determinadas con el objeto de planificar mejor acciones nuevas en el campo de la salud y los derechos reproductivos (cuadro 8). En general, las ONGs desean continuar el trabajo en las poblaciones con las que se ejecutaron los proyectos para poder profundizar las actividades ya implementadas, fortalecer las relaciones con los grupos y responder a las demandas que surgieron de los mismos. Asimismo, han detectado necesidades nuevas y poblaciones adicionales con quienes se desea implementar acciones.

El tema principal que tienen en común la mayoría de las propuestas es el mejoramiento de la salud y la situación de mujeres y hombres adolescentes y adultos mediante la promoción de los derechos reproductivos y la atención a las necesidades de salud sexual y reproductiva. Para poder realizar este trabajo, muchas ONGs indican la necesidad de fortalecer o instituir vínculos con instancias gubernamentales y con ONGs. En el área de capacitación, se indicó la necesidad de trabajar con adolescentes, parteras, personal de salud en general, mujeres indígenas, víctimas de violencia, trabajadoras sexuales, hombres, mujeres productoras de videos y programas televisivos, políticos y legisladores, entre otros.

Para fortalecer el trabajo de promoción y cabildeo sobre los acuerdos internacionales con respecto a la salud y los derechos reproductivos, la RSMLAC, el Movimiento Manuela Ramos, COMUSAMS y SIMUJER subrayan la necesidad de mayor vinculación y coordinación entre los grupos que conforman las redes del movimiento de la mujer, con el fin de desarrollar estrategias conjuntas y formar grupos de cabildeo y presión que sumen fuerzas para vigilar la implementación de los acuerdos según las necesidades y prioridades nacionales. También y en el mismo marco, se propone mejorar los vínculos con mujeres y hombres legisladores y políticos, que son un grupo de presión importante para lograr la adopción de nuevas leyes relacionadas con la salud y los derechos reproductivos. Asimismo, CDD subraya la necesidad de fortalecer la red de los grupos que simpatizan con las ideas y propuestas de la institución.

CONAMUIP, como organización de base, solicita la cooperación para fortalecer a las mujeres indígenas para que sean ellas mismas quienes desarrollen e implementen un plan nacional de las mujeres indígenas de Panamá, que incluya tanto la atención a los problemas de salud de las mujeres como las actividades productivas para mejorar los ingresos económicos de las comunidades. Por parte de las ONGs que desarrollaron programas de radio, televisión y video, se urge la continuación y ampliación de los mismos en vista de que han demostrado ser medios de comunicación muy efectivos.

Si bien el financiamiento de actividades es crucial para las ONGs, éstas consideran que las agencias de cooperación pueden colaborar de otra manera para lograr que los temas de salud sexual y reproductiva sean permanentemente visibles en los países: mediante las relaciones que las agencias mantienen con los gobiernos nacionales. Se subraya la ventana de oportunidad que las agencias tienen para promover la cooperación y coordinación de los gobiernos con las ONGs y grupos de base y para hacer visibles los aportes que las ONGs han venido brindando en la implementación de los acuerdos internacionales en el área de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Cuadro 8 **Retos nuevos identificados por las ONGs**

ONG	Retos nuevos
BECA	Programas con adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.
CAMI	Incorporación de una metodología de operacionalización del enfoque de género en la formación de los trabajadores de salud.
CERFAMI	- Continuación de los procesos de capacitación al personal de las instituciones estatales trabajando en el área de salud sexual y reproductiva y violencia contra la mujer, - Aumento de la capacidad resolutoria de la red de apoyo y referencia en casos de violencia

ONG	Retos nuevos
	contra la mujer.
CCRP	- Difusión amplia sobre nuevas leyes en salud, - Información y capacitación para parteras, trabajadoras sexuales y hombres.
CDD	- Fortalecimiento de la red regional de los grupos CDD, - Apoyo específico a la consolidación de grupos en varios países, - Formación de multiplicadoras para CDD, - Campañas en los medios de comunicación sobre los temas de CDD.
CEDE	Atención de salud de las víctimas de agresión brindada por ONGs de mujeres.
CMI	- Producción de un programa de televisión sobre salud reproductiva dirigido a mujeres, - Seguimiento de las actividades de capacitación para productoras de videos y programas televisivos en todos los países participantes en la ALAP, - Gira latinoamericana para mostrar los videos en los países que conforman la ALAP, - Establecimiento de un mecanismo de comunicación periódico sobre la visión de las mujeres productoras, - Legalización del estatus de las organizaciones nacionales y la sede internacional.
COM.AND.	- Ampliación del programa radial sobre maternidad segura a otras comunidades, - Capacitación de personal de salud rural sobre la maternidad segura y la salud reproductiva de las mujeres, - Promoción de vínculos entre ONGs y el sector salud.
COMUSAMS	- Implementación del proyecto sobre salud reproductiva, condiciones de trabajo y medio ambiente en otras regiones, - Mejora de los vínculos con instancias gubernamentales y otras ONGs, - Establecimiento de una estrategia coordinada desde el movimiento de mujeres.
CONAMUIP	- Fortalecimiento de mujeres de base mediante encuentros, capacitación, producción y mercadeo de proyectos productivos, - Elaboración de un plan nacional de mujeres indígenas.
FEIM	- Seguimiento de acciones con los adolescentes, incluyendo nuevos temas como trabajo, adicción, relaciones de género, derechos de libre opción sexual y confidencialidad en los servicios, - Apoyo a la reforma de leyes de salud sexual y reproductiva mediante trabajo con legisladores, entre otros, - Concientización de personal de salud sobre los planes de acción de la conferencias y su operacionalización en los servicios.
FICI/ Jambi Huasi	Impulso a actividades educativas con mujeres indígenas, elaboración de programas radiales y materiales para la prensa.
M.M.RAMOS	- Promoción de la participación política de las mujeres, - Mejoramiento del acceso de las ONGs de mujeres a los medios de comunicación (Internet, correo electrónico, etc.), - Desarrollo de mayores vínculos con instancias gubernamentales.
MPL	- Seguimiento de las acciones en SR y violencia doméstica realizadas con las mujeres pobres y de la red de suministros de anticonceptivos, - Sensibilización sobre SR y violencia doméstica para estudiantes y niños en coordinación con instituciones de educación, - Investigación acerca de los comportamientos, prácticas y creencias de las mujeres en torno a su salud sexual y reproductiva.
PDDHH/ Mujeres indígenas de Ixcán	Apoyo a las diversas comisiones de mujer y salud.
PROMUJER	Nuevos proyectos en salud sexual y reproductiva.
RSMLAC	- Formación de recursos humanos de la Red, Estrategias de seguimiento de la implementación del programa de acción de El Cairo.

ONG	Retos nuevos
SIMUJER	<ul style="list-style-type: none"> - Continuación del programa radial sobre derechos reproductivos y creación de una emisora manejada por grupos de mujeres para vincular a los grupos de mujeres a los medios de comunicación, - Ampliación del centro de atención a mujeres violadas.
TPM	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración y difusión de materiales didácticos y capacitación sobre salud sexual y reproductiva, - Aumento del acceso a la población a servicios de salud reproductiva y métodos anticonceptivos.

4.3 Conclusiones generales

- Las actividades realizadas por las ONGs bajo los dos proyectos regionales auspiciados por el FNUAP cumplieron con sus objetivos y lograron los resultados esperados:
 - A través de los proyectos, se logró una amplia participación de las ONGs y grupos de mujeres en los procesos relacionados con las conferencias mundiales cuyo resultado fue la concientización y divulgación de mensajes relativos a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la equidad de género y la problemática de la violencia intrafamiliar y sexual dirigidos a un público amplio;
 - Los proyectos mejoraron la capacidad nacional para implementar acciones dirigidas hacia la operacionalización y el cumplimiento de los acuerdos, programas y planes de las conferencias mundiales de El Cairo, Copenhague y Beijing a través del fortalecimiento de la capacidad técnica de las ONGs y la promoción de lazos con instancias gubernamentales y no gubernamentales;
 - La cooperación técnica del FNUAP con las ONGs incrementó la visibilidad y credibilidad de las mismas en temas de salud y derechos sexuales y reproductivos en el contexto local, nacional y regional y el reconocimiento de esa credibilidad tanto por parte de organismos estatales como de organizaciones no gubernamentales y de base.
- Los proyectos ejecutados han producido un gran aporte a la sensibilización y movilización de diferentes públicos sobre la importancia de poner en práctica los compromisos internacionales en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres, adolescentes y adultos, y en el ámbito de la violencia contra la mujer y la niña. Las ONGs han sido, y siguen siendo, impulsoras activas e importantes para que estos acuerdos internacionales se hagan realidad; no obstante, es evidente que las actividades de las ONGs de ninguna manera sustituyen la acción continua y activa del Estado para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la cual debe ser continua y creciente. Es con esta visión que se promueve la vinculación entre ONGs e instituciones estatales.
- Los proyectos han fortalecido la coordinación con otras ONGs del movimiento de mujeres o de otros movimientos sociales, contribuyendo a la vinculación entre las ONGs y al fortalecimiento de las redes de ONGs a nivel nacional y regional. Los lazos creados son

estables y facilitan el intercambio de experiencias y la definición de estrategias conjuntas. Asimismo, se han establecido fuertes vínculos permanentes con organizaciones de base.

- La toma de conciencia de la importancia de la coordinación y vinculación con instituciones oficiales y otras ONGs, desde la fase de diseño del proyecto, ha contribuido a obtener resultados más positivos y sostenibles en el tiempo. La mayoría de las actividades llevadas a cabo formaron parte de un continuo estratégico de la agenda institucionalizada de las ONGs, no se limitaron a acciones puntuales y aisladas.
- El aporte del FNUAP se cristalizó en momentos muy oportunos en los cuales las ONGs sentían la necesidad de realizar un cabildeo y una promoción fuerte sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, en el ámbito de las conferencias internacionales. El apoyo para la realización de los proyectos creó un espacio para intercambiar experiencias, desarrollar estrategias conjuntas e influenciar a las posiciones y acciones de seguimiento de los Gobiernos sobre los acuerdos de El Cairo, Copenhague y Beijing.
- Al tomar conciencia de que los proyectos generaban demandas que superaban la capacidad de respuesta, las ONGs desarrollaron alianzas con el Estado y otras ONGs que les permitieron obtener resultados positivos más sostenibles y que, en algunos casos, permitieron una integración de las actividades promovidas por la ONGs en los servicios públicos. De este modo, viabilizaron la institucionalización y permanencia de las actividades y sus resultados.
- La utilización innovativa y creativa de diferentes medios de comunicación e información ha mostrado ser efectiva para llegar a un público amplio y no siempre accesible mediante medios de comunicación más tradicionales. Asimismo, la variedad de materiales educativos elaborados ha enriquecido las estrategias de comunicación y educación y ha logrado captar el interés de públicos diversos.
- Los resultados de las investigaciones han servido para diseñar programas de atención, capacitación, sensibilización pública y cabildeo.
- La coordinación y acción conjunta entre instituciones estatales y ONGs para la provisión de servicios de salud reproductiva y de atención de la violencia intrafamiliar y sexual ha permitido aumentar la cobertura y asegurado la permanencia del impacto.
- La vinculación de servicios de prevención y atención que incluyen tanto aspectos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos como la violencia intrafamiliar y sexual probó ser efectiva y en el interés de muchas mujeres.
- La consideración de los diferentes factores que obstaculizan la participación de mujeres o hombres y la planificación de las acciones de acuerdo al tiempo disponible de la población meta, promovieron el nivel de participación de la misma.
- La participación de la población meta en el diseño e implementación de las actividades ha contribuido a lograr resultados más ajustados a las necesidades, intereses y perspectivas de la

misma y, a su vez, contribuyó a la producción de nuevas demandas generadas por la población meta y, en varios casos, la continuación de las actividades una vez terminado el proyecto.

- El diseño de instrumentos de monitoreo y evaluación ha contribuido a que las ONGs puedan analizar y comprobar el impacto relativo de las actividades implementadas, sirve para la futura planificación y para compartir las estrategias y actividades implementadas con los demás.
- La incorporación de un enfoque de género en los proyectos ha posibilitado que las mujeres se vayan apropiando de conocimientos acerca de su salud y sus derechos, que las mujeres desarrollen una capacidad crítica y utilicen las herramientas ofrecidas para denunciar inequidades de género y tomar acciones respectivas y, sumado a lo anterior, que sus parejas se sensibilicen sobre las necesidades, los derechos y las responsabilidades referentes a la sexualidad y la reproducción.
- El apoyo del FNUAP ha sido importante para el fortalecimiento institucional de las ONGs. El fortalecimiento se dio de varias maneras: fortaleciendo la cohesión grupal y la capacidad técnica para cooperar en el área de acción, favoreciendo una mayor visibilidad y credibilidad a las ONGs en la sociedad en general y acrecentando los vínculos con otros actores sociales. También, facilitó las mejoras de la infraestructura institucional.
- Las necesidades de fortalecimiento institucional incluyen la capacitación y actualización continua del personal de las instituciones, el mejoramiento de los sistemas de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de proyectos, las actividades de capacitación sobre temas específicos de salud y derechos sexuales y reproductivos, la actualización de conocimiento y el acceso a nuevas tecnologías de comunicación electrónica, el mejoramiento de la infraestructura institucional y el aumento del personal de planta.
- La inestabilidad en el flujo de fondos externos debilita las relaciones entre las ONGs y las poblaciones meta de las actividades y la sostenibilidad del impacto obtenido, por lo que resulta importante considerar alternativas para la generación de ingresos, incluyendo las posibilidades para el autofinanciamiento parcial.
- La relación permanente de las agencias de cooperación con los gobiernos nacionales resulta de importancia crucial porque permite a las primeras dar seguimiento a los acuerdos internacionales sobre salud sexual y reproductiva firmados por los gobiernos, sensibilizarlos sobre las acciones llevadas a cabo por las ONGs y apoyarlos en acciones coordinadas y conjuntas con las ONGs para acelerar la implementación de los compromisos internacionales a través de la acción de la sociedad en todo su conjunto.
- El apoyo del FNUAP ha servido de puente para mejorar el diálogo entre los gobiernos y las ONGs en temas de salud y derechos sexuales y reproductivos. Las agencias del Sistema de las Naciones Unidas pueden jugar un papel clave en el acercamiento entre ONGs y gobiernos y pueden abrir espacios en situaciones donde el diálogo resulta difícil. La capacidad de convocatoria de la ONU puede ser un recurso importante para las ONGs que buscan participar en el diseño, formulación, implementación, monitoreo o evaluación de políticas,

programas y servicios del área de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres, adolescentes y adultos de América Latina.

ANEXO A

DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS ONGs

- **Base Educativa y Comunitaria de Apoyo (BECA), Paraguay**

Se creó en 1991 para atender a las necesidades de niñas y adolescentes de escasos recursos. Las áreas principales de trabajo son la promoción de mujeres jóvenes de escasos recursos y la prevención del embarazo precoz, la deserción escolar, las ETS, el SIDA, el maltrato infantil, el abuso y la explotación sexuales. Lleva a cabo programas de educación para adolescentes, padres y docentes.

- **Centro de Acciones Integrales para la Mujer (CAMI), Colombia**

Se fundó en 1982 en Cali para contribuir a transformar las condiciones de subordinación y discriminación de la mujer a través de actividades de educación y promoción de la participación de la mujer en temas concernientes a su salud, desde la perspectiva de género. La ONG tiene convenios con la Secretaría de Salud de Cali para trabajar conjuntamente en programas sobre participación de la mujer en la promoción de la salud.

- **Católicas por el Derecho a Decidir (CDD), Uruguay**

Fue fundada en 1987 por mujeres católicas latinoamericanas. Promueve los derechos humanos de mujeres y hombres, fundamentalmente en salud reproductiva, en favor de todas las personas de la región de las Américas. Ofrece un espacio de diálogo y reflexión teológica sobre cuestiones éticas relacionadas con la sexualidad y la reproducción humanas y realiza una labor de denuncia cuando los derechos reproductivos no son respetados.

- **Corporación Centro Regional de Población (CCRP), Colombia**

Fue creada en 1973 en Bogotá para desarrollar actividades de investigación, educación y cooperación técnica en el área de población y desarrollo. Estuvo encargada de la Encuesta de Demografía y Salud y otros estudios demográficos realizados en Colombia. La ONG entrenó a muchos trabajadores de salud en métodos de planificación familiar y viene incorporando líderes comunitarios a la capacitación.

- **Centro de Estudios Económicos (CEDE), Colombia**

La institución está dedicada a realizar investigaciones como complemento y fundamento de la actividad docente de la Facultad de Economía de la Universidad de los Andes. Las principales áreas de estudios son empleo, pobreza, política económica, desarrollo industrial y rural y economía de la salud.

- **Centro de Recursos Integrales para la Familia (CERFAMI), Colombia**

La entidad se fundó en 1989. Las áreas de trabajo incluyen sexualidad, salud reproductiva, violencia y abuso sexuales, relaciones personales, familiares y sociales y derechos humanos, constitucionales y legales. La ONG tiene programas de capacitación y educación sobre derechos sexuales y reproductivos dirigidos a educadores, líderes comunitarios, grupos de mujeres, jóvenes y entidades gubernamentales. Ofrece servicios de salud sexual y reproductiva a mujeres y adolescentes y de prevención y atención integral de la violación y el abuso sexual.

- **Colectivo Mujer e Imagen (CMI), Ecuador**

La necesidad de organizar a las mujeres directoras latinoamericanas de programas de video y televisión surgió en 1978, cuando varias mujeres reflexionaron sobre la creación cinematográfica y videográfica desde "una mirada de mujer" e impulsaron a las mujeres para que asuman roles directivos y creativos. En 1990, se realizó el Primer Festival Latinoamericano de Video Dirigido por Mujeres, con participantes de 4 países. En 1992, se llevó a cabo el Segundo Festival y, en 1994, el tercero. CMI tuvo a su cargo este último y coopera técnicamente con mujeres directoras de producciones en la región.

- **Comunicación Andina (COM.AND), Perú**

Se trata de un equipo de educadores, trabajadores de salud y especialistas en comunicación, que trabajan para el desarrollo de la región Inka alrededor de Cusco. Llevan a cabo actividades de desarrollo comunitario utilizando medios de comunicación, tales como radio y video.

- **Colectivo Mujer, Salud y Medicina Social (COMUSAMS), Chile**

Fue constituido en Santiago de Chile en 1993 y está integrado por un equipo de mujeres profesionales de ciencias médicas y sociales. La ONG lleva a cabo actividades de capacitación, información, campañas públicas e investigación en el área de la salud de la mujer, desde una perspectiva de género y derechos reproductivos, para promover la participación activa de las mujeres. La ONG ha tenido experiencias de trabajo con mujeres trabajadoras de bajos ingresos, maestros primarios y secundarios y trabajadores de salud, entre otros. Las integrantes de COMUSAMS crearon una red nacional denominada Foro Abierto de Salud y Derechos Reproductivos.

- **Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas de Panamá (CONAMUIP), Panamá**

La organización fue fundada en 1993 y reúne a mujeres indígenas Kunas, Emberás-Wounaan, Ngobe-Buglés y Nazos. El objetivo de la ONG es mejorar la condición de las mujeres indígenas y jugar un papel importante en el devenir histórico de sus pueblos mediante la participación activa con respecto a la salud, la educación, el empleo y la igualdad de oportunidades, facilitando la adquisición de experiencias y la apertura de espacios para que se escuche la voz de la mujer indígena.

- **Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), Argentina**

La institución fue fundada en 1989. Sus objetivos son promover el bienestar y la capacitación de la mujer y la difusión de sus derechos y deberes en la sociedad; organizar actividades destinadas a mejorar la condición de la mujer y su participación en el proceso cultural, social y económico; participar, desarrollar y concretar investigaciones o proyectos por sí o mediante acuerdos o convenios con organismos gubernamentales o no gubernamentales, nacionales o internacionales; proponer y formalizar actividades de participación de la mujer a nivel familiar o social en igualdad de condiciones con el hombre. Lleva a cabo actividades de información, capacitación y desarrollo de políticas con adolescentes, mujeres y periodistas, entre otros, en las áreas de educación sexual, ETS, VIH/SIDA, mortalidad materna y calidad de atención en los servicios y desarrolla cursos prácticos, jornadas de acción y talleres intensivos.

- **Federación Indígena y Campesina de Imbabura (FICI), Ecuador**

Es la organización indígena más importante de la provincia de Imbabura, con más de 20 años de trabajo por mejorar las deterioradas condiciones de vida de la población indígena, incluyendo la incorporación reciente de la atención en salud de la mujer indígena. La Federación realiza actividades de promoción y charlas educativas en las comunidades y ofrece servicios de atención a la salud y cooperación para mejorar la generación de ingresos a nivel local. El presente proyecto se llevó a cabo en cogestión con el personal de la Casa de Salud Jambi Huasi.

- **Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán (F.TRISTÁN), Perú**

La ONG trabaja desde 1979 para lograr un cambio en las condiciones de vida de las mujeres peruanas. Tiene experiencia en el trabajo con mujeres rurales y urbano-marginales mediante actividades de generación de ingresos y promoción de sus derechos humanos y su salud sexual y reproductiva. En cogestión con organizaciones de mujeres, el Centro ofrece servicios de atención en salud sexual y reproductiva para mujeres de sectores socioeconómicos deprimidos. La institución ha coordinado la preparación y el diseño de estrategias conjuntas de los movimientos de mujeres de la región para las conferencias mundiales.

- **Movimiento Manuela Ramos (M.M.RAMOS), Perú**

El Movimiento tiene más de 18 años de existencia y ha trabajado siempre en la capacitación e información para las mujeres de Lima y otras zonas urbano-marginales. Las actividades se organizan en base a tres ejes: sexualidad, trabajo y organización. Además de las actividades de movilización, promoción de la participación política y social, organización y capacitación, la ONG ofrece servicios de salud sexual y reproductiva.

- **Movimiento Paulina Luis (MPL), Uruguay**

Fue creado en 1985 en Melo y ha desarrollado múltiples actividades en favor de la mujer, con énfasis en la promoción de servicios de salud apropiados, la búsqueda y validación práctica de metodologías alternativas de intervención social, la sensibilización institucional y la opinión pública local. La ONG tiene cinco áreas de concentración: atención a la infancia; salud sexual y

reproductiva femeninas; defensa de la mujer víctima de violencia sexual y doméstica; producción y generación de ingresos; y promoción sociocultural de las mujeres negras.

- **Procuraduría de los Derechos Humanos (PDDHH), Guatemala**

Se trata de una institución que forma parte del Estado y ha facilitado el acceso de las mujeres indígenas de Ixcán a la cooperación técnica para llevar a cabo el proyecto, actuando como intermediaria, en razón de que las organizaciones de base de las mujeres no contaban con personería jurídica. El proyecto se llevó a cabo en cogestión con mujeres indígenas de comunidades en Ixcán.

- **PROMUJER, Colombia**

Con sede en Bogotá, la ONG ha realizado actividades en todo el territorio de Colombia desde hace más de 17 años. Un trabajo primordial consiste de la divulgación y sensibilización de la población femenina y masculina sobre la temática de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, mediante el uso de materiales audiovisuales, materiales impresos y organización de cineforos, entre otros. La institución es un miembro activo de la Red Colombiana de Mujeres por los Derechos Reproductivos.

- **Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)**

Fue creada por decisión de 60 grupos participantes en el primer Encuentro Regional de Salud de las Mujeres, realizado en 1984. La Red reúne a alrededor de 2.000 grupos y personas, con un Consejo Directivo compuesto por representantes de ONGs de la región y una oficina de coordinación situada en Chile. La institución promueve la salud, los derechos humanos, sexuales y reproductivos y la calidad de vida de las mujeres y facilita la participación del movimiento de salud de las mujeres en las instancias de decisión sobre las políticas de salud pública. Asimismo, publica revistas, tiene una base de datos sobre los grupos que conforman la Red, coordina campañas de acción y eventos regionales e internacionales, el intercambio y la capacitación permanente de sus miembros y ejecuta proyectos regionales.

- **Fundación Servicios Integrales para la Mujer (SIMUJER), Colombia**

La ONG tiene una larga trayectoria en el trabajo de defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de prevención de la violencia sexual y doméstica. Lleva a cabo actividades de sensibilización y capacitación de mujeres, realiza investigaciones sobre salud sexual y reproductiva y cuenta con un servicio de atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres. La institución es un miembro activo de la Red Colombiana de Mujeres por los Derechos Reproductivos.

- **Taller Permanente de la Mujer (TPM), Argentina**

Fue creado 1987 para trabajar democráticamente por la promoción y el desarrollo integral de las mujeres, sobre todo, de los sectores populares más carenciados. Las áreas de trabajo son comunicación alternativa, educación popular, mujer y salud, talleres productivos autogestionados, investigación-acción y mujer y tecnología. Hace unos años se ha puesto en marcha el centro integral de salud para mujeres Dra. Julieta Lanteri, que ofrece servicios de prevención, promoción y atención de la salud de la mujer desde un enfoque de género.

ANEXO B

CUESTIONARIO DE SISTEMATIZACIÓN⁴ DE EXPERIENCIAS DE COLABORACIÓN DEL FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS CON ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (Proyectos RLA/94/P20 y RLA/94/P24)

DISEÑO DEL PROYECTO

1. ¿Cuál era, según el diseño, el grupo meta? (a) ¿Participó el grupo meta en la identificación del problema y en la fase del diseño del proyecto? En caso afirmativo, ¿de qué manera?
2. ¿Se formuló una metodología para el monitoreo y la evaluación del impacto cuantitativo y cualitativo de las actividades realizadas? En caso afirmativo, expliquen. ¿Se diseñaron indicadores de progreso e impacto para tal fin?
3. ¿Se desarrolló una estrategia de fortalecimiento institucional de su organización en ocasión del proyecto? (b) En caso afirmativo, ¿cuál?
4. ¿Se consideró buscar la colaboración con entidades o servicios gubernamentales en el proyecto? ¿Con otras organizaciones no gubernamentales (ONGs) o con grupos con los que generalmente su organización no suele colaborar? En caso afirmativo, ¿de qué manera y con qué fin?
5. ¿Se analizaron las posibles consecuencias del proyecto para la posición de la mujer y para las inequidades en las relaciones sociales entre mujeres y hombres? En caso afirmativo, ¿de qué manera?, ¿con qué conclusiones? (c)

IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

6. ¿Qué tipo de actividades se realizaron? (d) ¿Cuál fue el grupo meta?
7. ¿Cómo participó el grupo meta en la implementación del proyecto? (e)
8. ¿Hubo un monitoreo durante el proyecto?, ¿se evaluó el proyecto al final? En caso afirmativo, ¿cómo?
9. ¿Encontraron dificultades en la implementación del proyecto? En caso afirmativo, descríbalas. ¿Se pudieron superar? En caso afirmativo, ¿cómo? En caso negativo, ¿por qué? ¿En qué forma fue afectado el proyecto por esas dificultades?

IMPACTO DEL PROYECTO

10. ¿En qué grado y forma consideran que se cumplieron los objetivos originalmente planteados del proyecto? (f)
11. En general, ¿opinan que el proyecto ha tenido un impacto positivo de una manera sostenible? En caso afirmativo, expliquen. ¿Qué cambios sostenibles creen que se produjeron en el grupo meta? (g)

⁴ Las letras entre paréntesis al final de algunas preguntas remiten a la guía de apoyo adjunta para responder a este cuestionario.

12. ¿Consideran que su organización se fortaleció internamente como resultado del proyecto? En caso afirmativo, ¿en qué áreas o aspectos? (h)
13. ¿El proyecto aportó a un mejoramiento en la coordinación y colaboración entre ONGs y redes de ONGs a nivel nacional, regional o internacional? En caso afirmativo, ¿con cuáles? ¿Este fortalecimiento de enlaces se mantuvo de una manera sostenida después de la terminación del proyecto? ¿Mediante qué tipo de trabajo conjunto o coordinación y con qué resultados?
14. ¿El proyecto inició o fortaleció la coordinación o acción conjunta entre su organización y organismos del Estado? ¿con qué unidades? ¿En qué áreas y de qué manera? ¿Esta vinculación se sostuvo después de la terminación del proyecto? ¿Mediante qué tipo de trabajo conjunto o coordinación y con qué resultados?
15. ¿El proyecto inició o fortaleció la cooperación con organizaciones de base? ¿Cuáles y qué tipo de organizaciones son? ¿Se mantuvo el contacto o las acciones conjuntas después de la terminación del proyecto? ¿Mediante qué tipo de trabajo conjunto o coordinación y con qué resultados?
16. Independientemente de que hubiera sido objetivo explícito del proyecto, ¿opinan que el proyecto sirvió como aporte para una mejor comprensión de las relaciones sociales entre mujeres y hombres? ¿Opinan que aportó a lograr mayor equidad en las relaciones de género? En caso afirmativo, expliquen. (i)

PROYECCIONES HACIA EL FUTURO

17. ¿Opinan que las experiencias generadas por el proyecto puedan ser de utilidad para otras organizaciones o instituciones? En caso afirmativo, ¿cómo? ¿tienen propuestas específicas para compartir los aprendizajes del proyecto?
18. ¿En qué áreas sienten que su institución puede ofrecer una colaboración y cooperación técnica con organizaciones de base, instancias gubernamentales u otras ONGs? ¿Tienen propuestas específicas?
19. ¿Sienten que existe la necesidad de que se mantengan actividades entre su organización y el grupo meta? ¿Por qué? ¿Cómo?
20. A raíz del proyecto, ¿surgieron nuevas iniciativas para proyectos por parte de su organización o nuevas solicitudes de cooperación por parte del grupo meta u otras poblaciones? ¿Qué necesidades y temas fueron detectados a los que se les debería dar seguimiento?
21. A raíz del proyecto, ¿se han detectado necesidades de fortalecimiento de su organización en ciertas áreas o temas? (j)
22. ¿Se han detectado necesidades de una mayor vinculación con las instancias gubernamentales en el área de su trabajo? En caso afirmativo, ¿tienen propuestas específicas al respecto?
23. ¿Qué estrategias proponen para abogar más efectivamente por el cumplimiento de los acuerdos sobre salud reproductiva, desarrollo social, mujer y equidad de género logrados en las conferencias internacionales?
24. En cuanto a sus proyecciones hacia el futuro, ¿en qué pueden colaborar las agencias internacionales de cooperación, específicamente el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud?
25. ¿Tienen comentarios adicionales?

GUÍA DE APOYO PARA RESPONDER EL CUESTIONARIO

Las preguntas, reflexiones y afirmaciones que se incluyen más abajo tienen como finalidad ayudar a que las preguntas del cuestionario obtengan respuestas en profundidad. Por lo tanto, el material de esta guía de apoyo no representa una exigencia en sí mismo sino en relación con el cuestionario de sistematización y con la pertinencia de las preguntas para su experiencia específica.

DISEÑO DEL PROYECTO

- a. Incluyan tanto a la población directa como a la indirecta, sus características esenciales como, por ejemplo, la división por sexo, la ubicación geográfica, el grupo de edad, la etnia, el grupo socioeconómico o laboral, etc.
- b. Piensen, por ejemplo, en la planificación de: mejoramiento de la infraestructura, aumento en la cobertura de los servicios prestados, capacitación del personal para poder responder adecuadamente a los requisitos nuevos para la implementación del proyecto, desarrollo de un sistema de manejo administrativo financiero del proyecto, contratación de nuevos empleados, etc.
- c. Las responsabilidades y los roles de género se pueden diferenciar entre los reproductivos (la reproducción biológica y la crianza de los hijos, el cuidado del hogar y de los ancianos y enfermos), los productivos (que dan una remuneración en dinero o especie) y los de gestión comunitaria (el trabajo no remunerado en especie o dinero que se realiza para el bienestar y desarrollo de la comunidad, barrio o grupo específico).

La división de estos roles y responsabilidades de género se relaciona con una diferencia en el acceso y control que tienen mujeres y hombres sobre los recursos no únicamente económicos sino, también sobre otros recursos como el tiempo disponible que tienen mujeres u hombres para participar en las actividades del proyecto, la cobertura por seguro de salud y los recursos internos tales como la confianza en sí mismos y la habilidad para la toma de decisiones autónomas, entre otros.

¿Se tomó en cuenta la división de los roles y las responsabilidades de mujeres y hombres y el diferente acceso y control que tenían sobre los recursos antes del comienzo del proyecto? ¿Se analizó el posible impacto del proyecto sobre esos aspectos? En caso afirmativo, ¿cómo se hizo y qué se concluyó?

IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO

- d. Piensen en las siguientes áreas, siempre y cuando sean pertinentes para las actividades que realizaron:

Coordinación, vinculación, negociación y promoción ("advocacy"):

¿Se realizaron actividades de coordinación, negociación o promoción entre ONGs o redes de ONGs? En caso afirmativo, ¿cuáles? ¿Su organización ha brindado cooperación técnica a otras ONGs o a instancias gubernamentales? ¿En qué áreas? ¿Su organización recibió cooperación técnica de parte de otras ONGs? En caso afirmativo, ¿en qué áreas?

¿Qué vínculos formales o informales fueron establecidos con instancias o servicios gubernamentales? ¿Se pudieron respetar posibles diferencias de principios, objetivos y metodología de trabajo entre su organización y la instancia gubernamental y superar eventuales conflictos a favor de una acción conjunta?

¿Se realizó una cooperación y coordinación entre su organización y organizaciones de base, investigadores, universidades u otras instancias? En caso afirmativo, ¿de qué manera? ¿Cuáles fueron los factores que facilitaron o dificultaron la colaboración y la vinculación en esta área? ¿Se pudieron superar las dificultades?

¿Se han incluido los temas de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, específicamente el de salud reproductiva y el de enfoque de género, en las reuniones nacionales e internacionales preparatorias y en las sesiones de las conferencias de Copenhague y Beijing? ¿Cómo?

Información, educación, comunicación y capacitación:

¿Se ha realizado la capacitación de multiplicadores y promovido el desarrollo de liderazgo en los temas de sexualidad y reproducción?

¿Se ha publicado y diseminado información sobre las actividades del proyecto? ¿Qué tipo de publicaciones se hicieron y para quiénes?

¿Se incluyó el tema de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, de la importancia de su salud sexual y reproductiva y de la responsabilidad masculina en los temas de sexualidad, salud reproductiva y planificación familiar? En caso positivo, ¿de qué manera y para quiénes?

¿Se han desarrollado materiales de información, educación, comunicación o capacitación sobre los aprendizajes en salud reproductiva y población y sus vínculos con los temas de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, que son culturalmente sensibles y en idiomas apropiadas?

¿Qué actividades específicas se desarrollaron con el grupo meta para garantizar que sus ideas fueran incorporadas en los informes preparatorios y en las declaraciones de las conferencias de Copenhague y Beijing?

Servicios:

¿Se han establecido vínculos entre diferentes sectores, como son investigación, educación y servicios, para garantizar la entrega de servicios integrales de salud reproductiva?

¿Se entregaron servicios y consejería integrales de salud reproductiva de la mejor calidad y culturalmente accesibles y se promovió su utilización?

¿Se capacitó a los proveedores de servicios alrededor de los temas de las conferencias mundiales?

Investigación:

¿Se han realizado estudios socioculturales, socioeconómicos o medioambientales? ¿Con qué grupo meta?

Especifiquen si hubieron actividades previstas que no se pudieron realizar y si se realizaron actividades no previstas.

- e. ¿Qué factores facilitaron o dificultaron la movilización del grupo meta alrededor del tema del proyecto? En caso de haber encontrado problemas, ¿se los pudo superar? ¿De qué manera?

¿Hubo diferencias en el tipo y grado de participación entre mujeres y hombres? ¿Cómo los describirían? ¿Se analizaron las barreras y los obstáculos que impidieron o dificultaron la plena participación de las mujeres? En caso afirmativo, ¿cuáles fueron detectadas? ¿Se crearon mecanismos para facilitar la participación de las mujeres? Piensen en mecanismos de diferente índole; por ejemplo, la creación de guarderías en los horarios de talleres o la planificación de las actividades de acuerdo al tiempo disponible y los horarios de preferencia de la mujer. ¿El proyecto promovió la participación del hombre en las actividades?

¿Se garantizó la participación de mujeres de base y mujeres rurales en las discusiones y preparaciones para las conferencias mundiales? En caso afirmativo, ¿cuáles? ¿Con qué resultado?

IMPACTO DEL PROYECTO

- f. ¿Cómo se verificó el grado de cumplimiento de los objetivos? Especifiquen cuantitativa y cualitativamente. Si se hizo una evaluación, ¿cuál fue el resultado? Participó el grupo meta en la fase de evaluación? En caso afirmativo, ¿de qué manera? ¿Qué observaciones hizo?
- g. ¿Aportó el proyecto de una manera sostenible a la concientización, la toma de acción o la superación del problema o tema identificados en la fase de diseño? ¿Las ideas, aprendizajes o acciones del proyecto siguen siendo tomados en cuenta por el grupo meta después de la terminación del proyecto? ¿Cómo? Sin un financiamiento externo, ¿fue posible sostener algunas actividades del proyecto?

Mirando retrospectivamente, ¿cómo hubieran podido ampliarse los impactos positivos y evitarse o acomodarse ciertos resultados negativos?

¿Se pudo asegurar que los temas de las conferencias de El Cairo, Copenhague y Beijing fueran incorporados posteriormente en los quehaceres cotidianos del grupo meta a nivel regional, nacional o local? En caso afirmativo, ¿cómo?

- h. ¿El proyecto aportó al fortalecimiento de la capacidad de negociación y promoción de su institución para el logro de compromisos, acuerdos y metas? El proyecto mejoró la visibilidad, el reconocimiento y el liderazgo de su organización a nivel local, nacional o internacional? En caso positivo, ¿cómo? ¿El proyecto contribuyó a su capacidad de gestión con el gobierno o de recaudación de fondos? ¿Hubo un mejoramiento en la infraestructura o un fortalecimiento de la capacidad para la entrega de los servicios de salud reproductiva mediante, por ejemplo, la compra de nuevo equipamiento, dotación de suministros, etc.? ¿Se facilitó la participación en eventos a nivel nacional o internacional, el mejoramiento de los conocimientos del personal sobre las temáticas de población y salud reproductiva, etc.?
- i. ¿Provocó el proyecto un impacto o cambio en los roles, actitudes y relaciones de género y el acceso y control sobre los recursos que tienen los hombres y las mujeres? En caso afirmativo, ¿de qué manera?

Como pueden existir diferentes tipos de impacto en los roles y las relaciones de género, es importante especificar si las actividades del proyecto abrieron, por ejemplo, un espacio para que la mujer ejercite su rol de gestión comunitaria, un mayor compromiso de los hombres en el rol reproductivo o el fortalecimiento de la capacidad de la mujer para poder defenderse y salir de una situación de violencia sexual o doméstica.

Si el proyecto se dirigió únicamente a mujeres, ¿se sintió la necesidad de incorporar también a la población masculina en algún momento durante la implementación? Expliquen.

PROYECCIONES HACIA EL FUTURO

- j. Indiquen las necesidades identificadas en diferentes áreas del fortalecimiento institucional; por ejemplo mejoramiento de la infraestructura, oportunidades de capacitación para el personal, recaudación de fondos, ayuda para mejorar la capacidad de gestión de proyectos, las destrezas de abogacía, la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos, la gestión administrativa y financiera, la vinculación con otras organizaciones e instancias, etc. ¿En qué pueden colaborar las agencias internacionales de cooperación específicamente?