# Plan Estratégico Institucional 2010 - 2013

## *Institutional Strategic Plan 2010 - 2013*

PROM5EX AÑOS
Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos

20
20

# Plan Estratégico Institucional 2010 - 2013

## *Institutional Strategic Plan 2010 - 2013*

PROMSEX 5 AÑOS

Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos

Fomentando liderazgos inclusivos.
Promoviendo ciudadanías libres.
**www.promsex.org**

MEJOR ES PLANIFICAR!
PERO SI TUVISTE RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN...
...LA PÍLDORA DE EMERGENCIA ES LA SOLUCIÓN
¡INFÓRMATE!
¿CONFIDENCIALIDAD O JUSTICIA?
LA REGULACIÓN DEL DEBER/DERECHO AL SECRETO PROFESIONAL MÉDICO EN EL PERÚ Y SUS IMPLICANCIAS EN EL DERECHO A LA SALUD
Free CHOICE RESTRICTED
USAID'S REACTIONARY POLICIES AND THE CASE OF EMERGENCY CONTRACEPTION IN PERU
sin igualdad no hay derechos
Médicos en conflicto
entre la cura y la denuncia
PROMSEX
derecho a decidir
mi vida
mi salud
aborto legal
aborto seguro
LA REESTRUCTURACIÓN DE LOS GRUPOS CONSERVADORES Y EL BIOPODER
Jaris Mujica
23 / MAYO
DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER
30
DERECHO A FORMAR UNA FAMILIA CON INDEPENDENCIA DE SU ORIENTACIÓN SEXUAL O IDENTIDAD DE GÉNERO
Ley General de Salud
no reconocer nuestros derechos nos hace vulnerables
MUJER
QUE NO SIGA SIENDO UNA SOMBRA
EXIGIMOS MEDIDAS URGENTES PARA REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA
Aprobación del Protocolo Nacional de Aborto Terapéutico
Acceso a todos los métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia
Atención oportuna de las mujeres ante una emergencia durante el embarazo
PROMSEX
¿Qué hicimos hoy para sentirnos orgullosas?
Concertando Diversidades
QUIERO UNA VIDA SALUDABLE
Derechos Sexuales y Reproductivos
¿Asunto de Fe o de Justicia?
En el Perú hay:
410 mil abortos clandestinos por año
20 mil personas viviendo con VIH y 16 mil casos de SIDA
Miles de gays, lesbianas y bisexuales discriminados por su orientación sexual
Miles de travestis y transexuales violentados por su identidad de género
175 mil madres adolescentes sin haberlo decidido
65 mujeres, niñas y niños que son víctimas de violencia sexual diariamente
1,200 mujeres mueren por complicaciones durante el embarazo, parto y post parto
SI EL EMBARAZO PONE EN RIESGO TU VIDA O PUEDE CAUSAR DAÑOS GRAVES EN TU SALUD, TIENES DERECHO A INFORMARTE Y SOLICITAR UNA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO
Microscopio
De la bioética a la biopolí

# Contenidos
# *Contents*


4 **Presentación**
***Introduction***

6 **I. Logros 2005-2010**
***I. Achievements 2005-2010***

16 **II. El contexto nacional**
***II. The national context***
Actores y el contexto político
*Actors and the political context*
Situación actual de la salud sexual y reproductiva en el Perú
*Current situation of sexual and reproductive health in Peru*
Estrategias en escenarios adversos
*Strategies in adverse scenarios*

32 **III. Definiciones institucionales**
***III. Institutional definitions***

36 **IV. Visión, misión y desafíos**
***IV. Vision, mission and challenges***

38 **V. Desafíos, resultados esperados e iniciativas**
***V. Challenges, expected results and Initiatives***
Desafíos institucionales
*Institutional challenges*
Desafíos organizativos
*Organizational challenges*

48 **VI. Resultados esperados y principales indicadores**
***VI. Expected results and key indicators***

# Presentación
## *Introduction*

El Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) inicia sus actividades en el mes de febrero del año 2005. Durante estos primeros cinco años, el quehacer de la organización se focalizó en temas que se consideran claves en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos, como el acceso al aborto legal y a la anticoncepción de emergencia para las mujeres más pobres, así como la no discriminación por orientación sexual y la identidad de género. Además, PROMSEX trabajó intensamente para que tanto los gremios médico y jurídico como las organizaciones de derechos humanos se apropiaran de estos temas e hicieran suya la agenda.

*The Center for the Promotion and Defense of Sexual and Reproductive Rights (PROMSEX) starts its operations on February, 2005. During these first five years, the organization's activities were centered on issues considered key within the sexual and reproductive rights spectrum, such as access to legal abortion and emergency contraception for women who live in poverty conditions, as well as non-discrimination of sexual orientation and gender identity. PROMSEX also worked intensely to make the medical and law guilds and the human rights organizations get hold of these issues and make the agenda their own.*

El presente Plan Estratégico responde a la necesidad de contar con una mirada global que permita a PROMSEX asumir los retos que le plantea el nuevo contexto del país para los próximos cuatro años (2010-2013). Aparte de reflejar la misión, la visión y los desafíos institucionales y organizativos, debe ser un instrumento de trabajo que permita orientar el diálogo hacia afuera y hacia adentro de la entidad, contando con indicadores que permitan evaluar los avances y logros que se vayan obteniendo.

Si bien el presente Plan Estratégico ha sido aprobado por la Asamblea de Asociadas y Asociados y por los y las integrantes de su Directorio, su elaboración ha significado una construcción colectiva, donde participó todo el equipo de PROMSEX, aportando sus ideas, iniciativas y motivación de continuar con este sueño que empezó hace cinco años, manteniendo vigentes su activismo y profesionalidad como el primer día.

CELEBRACIÓN DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER 8 DE MARZO. LIMA, 2007.
*CELEBRATION INTERNATIONAL WOMEN'S DAY, MARCH 8. LIMA, 2007.*

PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE ABORTO TERAPÉUTICO GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA, 2008.
*PRESENTATION OF THE THERAPEUTIC ABORTION PROTOCOL – REGIONAL HEALTH MANAGEMENT AREQUIPA, 2008.*

PRESENTACIÓN INFORME ANUAL SOBRE DERECHOS HUMANOS DE PERSONAS TLGB EN EL PERÚ. LIMA, 2008.
*PRESENTATION OF THE ANNUAL REPORT ON HUMAN RIGHTS FOR TLGB PEOPLE IN PERU. LIMA, 2008.*

*This Strategic Plan provides answers to the need of getting a global view that will allow PROMSEX to assume the challenges required by the country's new context for the following four years (2010-2013). Apart from reflecting the mission, vision and institutional challenges, it must be a work tool that allows orienting the dialogue outwards and inwards of the organism, with indicators that allow the evaluation of progress and achievements obtained.*

*Even though this Strategic Plan has been approved by the Assembly of Associates and the Board of Directors, its elaboration has meant a collective construction where the whole team of PROMSEX has participated, providing ideas, initiatives and motivation of continuing with this dream that started five years ago, keeping its activism and professionalism as alive as it was on the first day.*

# Logros 2005-2010
## *Achievements 2005-2010*

PROMSEX actúa específicamente en tres niveles: en el ámbito de las políticas públicas, en el desarrollo de capacidades de líderes sociales y servidores públicos, y el fortalecimiento de la participación ciudadana y, finalmente, en la posición y difusión del conocimiento. Los resultados de los logros obtenidos en estos cinco años, tanto en el Perú como en Latinoamérica, han marcado importantes acciones e iniciativas en todos los campos mencionados.

*PROMSEX acts specifically on three levels: the field of public policy, developing capacities of social leaders and public servers, strengthening citizenship participation and, finally, positioning and disseminating knowledge.The results of the obtained achievements, in Peru and Latin America, have set important actions and initiatives in all the mentioned areas.*

En sus iniciativas e intervenciones, a nivel nacional y latinoamericano, estos son algunos de los resultados que PROMSEX ha logrado desde el 2005:

En el ámbito de las **políticas públicas:**

- En la apuesta por el cumplimiento de la ley que desde 1924 reconoce el derecho al aborto terapéutico, ha impulsado la formulación y aplicación de protocolos de atención para mujeres que lo requieren en 14 hospitales públicos de La Libertad, Lima, Ucayali y Piura. Al contar con este procedimiento, en estos establecimientos se ha iniciado la sistematización y registro de atención de tales casos.

- La elaboración y aprobación de planes de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres para los gobiernos regionales de Arequipa (2009-2014) y Ucayali (2009-2013), procesos que han tenido la participación activa de diversos sectores sociales de dichas regiones.

- La promoción de una ordenanza sobre no discriminación, aprobada por el Concejo Municipal del distrito de Villa El Salvador (Lima) en 2009, que incluye explícitamente la no discriminación por orientación sexual en el ámbito distrital. Igualmente, en el período se realizaron acciones de cabildeo para la aprobación de ordenanzas de no discriminación en los distritos de Jesús María, Miraflores y Callao.

*In its initiatives and interventions, at a national and Latin American level, these are some of the results that PROMSEX has achieved since year 2005:*

*In the **public policy** area:*

- *In the commitment for law enforcement that since 1924 recognizes the right to get therapeutic abortion, PROMSEX has led to the formulation and implementation of protocols for attending women who require it in 14 public hospitals in La Libertad, Lima, Ucayali and Piura. With this procedure, these establishments have started the systematization and registration of such cases.*

- *The elaboration and approval of plans for equal-opportunity among men and women for the regional governments of Arequipa (2009-2014) and Ucayali (2009-2013). Diverse social sectors of such regions have had active participation in these processes.*

- *The promotion of an ordinance against discrimination, approved by the Municipal Council of Villa El Salvador district (Lima) on year 2009, that explicitly includes non-discrimination of sexual orientation in the district area. Equally, during the period lobbying actions were taken to approve non-discrimination ordinances in the Jesus Maria, Miraflores and Callao districts.*

- Junto con UNFPA, OPS, Colegio Médico del Perú y Defensoría del Pueblo se desarrolló una estrategia de incidencia para que de los nueve jueces que participaron en el proceso de cumplimiento de la obligación de informar y distribuir gratuitamente la anticoncepción oral de emergencia (AOE), al menos tres –que es el mínimo de votos requeridos– basaran su pronunciamiento en las evidencias científicas que utiliza la Organización de la Salud (OMS), señalando que la AOE no tiene ningún efecto abortivo y que ofrece ventajas muy importantes en la prevención de un embarazo no deseado. Dicha sentencia sentó jurisprudencia al señalar que los derechos reproductivos son derechos constitucionales.

- En la estrategia de armonizar las políticas nacionales con los marcos internacionales de protección de derechos humanos, PROMSEX ha llevado al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) de las Naciones Unidas, el caso de una adolescente a la cual se le negó el aborto terapéutico. También elevó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) un incidente de tortura en contra de un promotor de salud *gay*. En el primer caso, el Estado ha sido notificado y está procesando su respuesta, que hasta el momento venía evadiendo de manera sistemática en otros hechos de características similares (caso K.L., por ejemplo). En relación al segundo, PROMSEX, junto con la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos (CNDH), cabildeó para que la mencionada Comisión de Derechos Humanos se pronuncie en contra de las graves prácticas discriminatorias basadas en la orientación sexual que ejercen algunos funcionarios y brinde recomendaciones al Estado peruano.

- *Together with UNFPA, OPS, Medical Doctors' College of Peru and the People's Defense Organism an incidence strategy was developed so that from the nine judges that participated enforcing the obligation of information and free distribution of emergency contraception (AOE), at least three—that is the minimum votes required—based their pronouncement on scientific evidence used by the World Health Organization (WHO), stating that AOE has no abortive effects and offers very important advantages in the prevention of unwanted pregnancy. Such statement established legal precedence when it was declared that reproductive rights are constitutional rights.*

- *In line with the strategy to harmonize national policy with international frameworks of human rights protection, PROMSEX has taken to the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) of the United Nations the case of a teenager who was denied therapeutic abortion. They also raised to the Interamerican Commission for Human Rights (CIDH) a torture incident against a gay health promoter. On the first case, the State has been notified and is processing its answer that until this time was being systematically evaded for other acts of similar characteristics (K.L. case, for example). With relation to the second case, PROMSEX, together with the National Coordinator of Human Rights (CNDH) made a lobby so that the mentioned Commission of Human Rights declares against the serious discriminatory practices based on sexual orientation exercised by some officers and offers recommendations to the Peruvian State.*

En el **desarrollo de capacidades de líderes sociales y servidores públicos, y el fortalecimiento de la participación ciudadana**, PROMSEX ha impulsado las siguientes acciones, cuyos resultados se han podido observar en el desarrollo de planes de trabajo de las organizaciones sociales de base, normativas, cambios en la opinión pública, entre otros:

- Trabajo coordinado con la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología (SPOG), el Colegio Médico del Perú y la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología para lograr que el Ministerio de Salud (MINSA) cuente con un protocolo nacional de aborto terapéutico. Se participó en el desarrollo de una propuesta de protocolo, la que fue aprobada por el Instituto Nacional Materno Perinatal. Después de un mes de su aprobación, dicha norma fue anulada de manera arbitraria por el viceministro de Salud, prometiendo la constitución de una comisión *ad hoc* y su restitución en un plazo no mayor de 15 días. Hasta el momento, cerca de tres años después, la norma no ha sido repuesta.

- Asesoría y transferencia de conocimientos a múltiples actores de la sociedad civil, del movimiento de mujeres local y nacional, y de organizaciones de lesbianas, *gays*, travestis y bisexuales (LGTB) para incrementar sus habilidades en la vigilancia y promoción de sus derechos. Estas acciones se han realizado tanto en Lima y algunos de sus distritos como en Arequipa, Piura y Áncash. Como resultado, las organizaciones de mujeres de Arequipa impulsaron una campaña para la atención del aborto terapéutico en la región, cuyo protocolo fue inicialmente aprobado por el Gobierno Regional de Arequipa, aunque

*On the **development of capacities of social leaders and public servers, and the strengthening of citizen participation,** PROMSEX has promoted the following actions, with results that can be observed in the development of work plans of social grassroots organizations, regulations, changes in public opinion, among others:*

- *Coordinated work with the Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology (SPOG), the Medical Doctors' College of Peru and the Latin American Federation of Obstetrics and Gynecology Societies to get the Health Ministry (MINSA) to obtain a national protocol of therapeutic abortion. We took part in the development of a protocol proposal that was approved by the Maternal and Perinatal National Institute. One month after its approval, the regulation was cancelled by the Health Vice-Minister, offering the constitution of an ad hoc commission and its restitution in a 15-day span. Until this date, three years later, the regulation has not been replaced.*

- *Advice and transference of knowledge to multiple actors of the civil society, the local and national women movement and lesbian, gay, transvestites and bisexual organizations (LGTB) to increase their abilities of surveillance and promotion of their rights. These actions have been made both in Lima and some of its districts and in Arequipa, Piura and Ancash. As a result, the women organizations in Arequipa have encouraged a campaign to provide care for therapeutic abortion practices in the region. Its protocol was initially approved by the Regional Government*

luego, ante las presiones de la jerarquía católica, fue derogado. De otro lado, organizaciones LGTB de Piura y Comas con las que trabajamos fueron incluidas en la discusión de prioridades y presupuestos participativos de sus gobiernos locales. Durante tres períodos consecutivos la organización LGTB de Comas ha ganado un concurso de proyecto para organizaciones de base, promovido por una ONG peruana.

- Sensibilización y capacitación a funcionarios municipales y proveedores de servicios de salud y otros agentes a nivel nacional, articulando la especialidad y disciplina profesional en un marco de derechos humanos. Se ha impulsado posiciones favorables a los derechos sexuales y reproductivos en la SPOG, Colegio Médico, Colegio de Obstetras, Colegio de Abogados y CNDH.

- En estos cinco años, PROMSEX desplegó una estrategia exitosa de referencia con los medios de comunicación, los cuales reconocen la especialidad de la organización en el campo de políticas públicas en salud sexual y reproductiva, en especial en los temas de aborto, AOE, diversidad sexual, violencia sexual, entre otros.

- El reconocimiento de los integrantes de PROMSEX como expertos en salud sexual y reproductiva, razón por la cual han sido invitados como representantes de la sociedad civil a participar en diversos espacios académicos y de instancias consultivas como el Comité Consultivo de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA, el Comité de Alto Nivel de Salud Sexual y Reproductiva del Colegio Médico del Perú,

*of Arequipa, though later, due to pressure inflicted by the catholic hierarchy, it was derogated. On the other hand, LGTB organizations from Piura and Comas, with whom we had worked, were included in the discussion of priorities and participative budgets in their local governments. During three consecutive periods the Comas LGTB organization won a project contest for grassroots organizations, developed by a Peruvian NGO.*

- *Sensitize and training of municipality officials and health service suppliers and other agents at a national level, articulating the professional specialty and discipline in a framework of human rights. Favorable positions to sexual and reproductive rights have been promoted in SPOG, Medical Doctors College, Obstetrics College, Bar Association and CNDH.*

- *During these five years, PROMSEX has developed a successful strategy regarding media, who recognize the specialty practice of the organization in the health public policy regarding sexual and reproduction health, especially regarding abortion practices, AOE, sexual diversity, sexual violence, among others.*

- *The recognition of members of PROMSEX as experts in sexual and reproductive health. It is for this reason that they have been invited as representatives of the civil society to participate in diverse academic and consulting*

el Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la SPOG, la Federación Latinoamericana de Sociedad de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) y el Comité de Ética del Instituto Nacional de Salud.

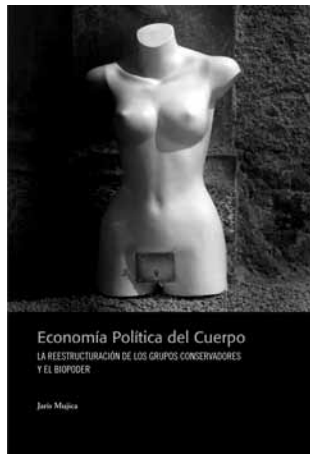
En lo que se refiere a la **producción y difusión del conocimiento,** gracias al impulso de PROMSEX se ha conseguido:

- La generación de una línea de investigación especializada en conservadurismos y grupos antiderechos, y su articulación con el poder, que ha dotado de argumentos al debate de estos temas en Perú y América Latina.

- El diseño, organización y desarrollo del Primer Congreso Latinoamericano de Derechos Reproductivos, pionero en su género, en el que se ha involucrado activamente a los colegios de abogados del Perú y que ha convocado a actores claves del desarrollo y debate jurídico en derechos reproductivos en la región.

- La publicación y distribución de publicaciones como *Economía política del cuerpo: la reestructuración de los grupos conservadores* y *Apuntes para la acción: el derecho de las mujeres a un aborto legal*; 15 folletos de difusión masiva y 13 documentos técnicos de análisis especializados en temas relevantes en el campo de los derechos sexuales y reproductivos.

- Campañas de difusión que han permitido informar a la opinión pública acerca de temas que originan controversia y oposición de algunos sectores ultraconservadores, tales como la AOE, el aborto terapéutico, la




*spaces such as the Consultation Committee for Sanitary Strategy for Sexual and Reproductive Health of MINSA, the High Level Committee of Sexual and Reproductive Health of the Medical Doctors' College of Peru, the Sexual and Reproductive Rights Committee of SPOG, the Latin American Federation of the Obstetrics and Gynecology Society (FLASOG) and the National Health Institute's Ethics Committee.*

*Regarding **production and dissemination of knowledge,** thanks to the promotion of PROMSEX the following has been achieved:*

- *The generation of a research line specialized in conservatism and anti-rights groups and their articulation with power, which has provided arguments for the debate of these subjects in Peru and Latin America.*

- *The design, organization and development of the First Latin American Congress of Reproductive Rights, pioneer of its genre that has been actively involved in the Bar Associations in Peru and has invited key actors involved in the development and legal debate of reproductive rights in the region.*

despenalización y desestigmatización del aborto, el acceso de los y las adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto ha permitido que los medios y las personas de prensa se dirijan a PROMSEX como una organización especializada en dichos temas. Adicionalmente a su página *web* institucional www.promsex.org, que reporta un promedio de cien mil visitantes al año, PROMSEX administra los sitios *web* www.clacai.org, www.clae.info y www.cuerpoyderecho.info.

En el espacio de **confluencia y diálogo interinstitucional**, PROMSEX a nivel nacional e internacional:

- Participa en la Mesa de Vigilancia Ciudadana en los Derechos Sexuales y Reproductivos del Foro Salud de Lima, que agrupa a 13 organizaciones activistas del cumplimiento de dichos derechos; en el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM); en la Red Peruana de Trans, Lesbianas, Gays y Bisexuales; en la Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Transsexuales, Travestis, Bisexuales e Intersexuales (ILTGA); y en la Red de Libertades Laicas.

- PROMSEX coordinó exitosamente dos redes: a) El Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE), que a la fecha cuenta con un equipo consultivo legal internacional, con capacidad para afrontar de manera oportuna los procesos legales que se están abriendo contra la AOE en los distintos países de la región. En la actualidad, CLAE cuenta con un banco de datos de argumentación técnica, científica y de derechos humanos,

- *The publication and distribution of publications such as Politic Economy of the body: the restructure of conservative groups and Notes for action: the right of women for a legal abortion; 15 massive information brochures and 13 technical analysis documents specialized in subjects related to sexual and reproductive rights.*

- *Information campaigns to advise the public opinion about subjects that generate controversy and opposition from some ultraconservative sectors, such as the AOE, therapeutic abortion, invalidate criminalization and stigmatization of abortion, access of teenagers to sexual and reproductive health services. This has allowed media people to go to PROMSEX as a specialized organization in such subjects. Apart from its institutional web page, www.promsex.org, that reports an average of one hundred thousand visitors a year, PROMSEX manages the following web sites: www.clacai.org, www.clae.info and www.cuerpoyderecho.info.*

*In the space for **convergence and inter-institutional dialogue**, PROMSEX is involved at national and international levels in the following ways:*

- *Takes part in the Citizen Surveillance Discussion Group for Sexual and Reproductive Rights of Lima Health Forum that groups 13 activist organizations in compliance of such rights; in the Latin America and the Caribbean*

disponible para todas las organizaciones que vienen trabajando en la defensa de este insumo en el ámbito regional. b) El Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro (CLACAI), red que involucra a proveedores, activistas e investigadores que trabajan en torno al aborto seguro. Su finalidad es promover la introducción y el uso de tecnología que facilite el acceso de las mujeres a un aborto seguro y que disminuya los impactos adversos del aborto inseguro. CLACAI tiene alrededor de 140 integrantes en todos los países de Latinoamérica, reúne una base de datos de información y estudios sobre aborto –especialmente el que se realiza con medicamentos– disponibles para toda la comunidad especializada, mantiene una página *web*, ofrece materiales de diseminación, apoya iniciativas locales y desarrolla una conferencia regional cada año, considerada como uno de los espacios de discusión política y académica de mayor relevancia en el tema del aborto.

En lo que se refiere a su **fortalecimiento organizativo**, PROMSEX:

- Figura entre las instituciones del Estado como una organización sin fines de lucro, tanto en los Registros Públicos como en los de la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI).

- Ha formalizado su organigrama y Asamblea de Socios, la que se reúne de forma regular una vez al año, y cuenta además con un Consejo Consultivo. En la actualidad, PROMSEX tiene una planta multidisciplinaria de profesionales integrada por 13 personas, así como el apoyo puntual de consultores médicos, abogadas, periodistas.

*Committee for the Defense of Women Rights (CLADEM); and in the coordination space of the Peruvian Network of Trans, Lesbian, Gay and Bisexual people.*

- *PROMSEX successfully coordinated two networks: a) the Latin American Consortium of Emergency Contraception (CLAE), that to date has a legal international consulting team to face the legal processes that are being opened against AOE in the different countries of the region in a timely manner. Currently, CLAE owns a database with technical, scientific and human rights arguments that is available for all the organizations that work defending this product in the regional area. b) The Latin American Consortium Against Unsafe Abortion (CLACAI), a network that includes suppliers, activists and researchers that work in relation with safe abortion. Its aim is to promote the introduction and use of technology enabling women to easy access safe abortion and reduce adverse impact of unsafe abortion. CLACAI has around 140 members throughout Latin America, unites in one database information and research regarding abortion—especially that made with medicines—available to all the specialized community. Keeps a web page, offers information material, supports local initiatives and develops one regional conference a year, considered one of the most relevant spaces for policy and academic discussion regarding abortion.*

- En sus cinco años de existencia, PROMSEX logró la colaboración de 22 agencias de cooperación y donantes privados, tales como Planned Parenthood of Federation of America, International Women Health Coalition, Ford Foundation, HIVOS, IBIS Reproductive Health, Fundación Triángulo, Fondo de Población de Naciones Unidas, IPAS, Center for Health and Gender Equity (CHANGE), Population Council, Pathfinder International; Global Fund for Women, Mama Cash, entre otras.

- Cada ejercicio presupuestal de PROMSEX es auditado externamente mostrándose la adecuación a los procedimientos contables, una fiable administración de flujos de fondos que ha generado la confiabilidad en la institución, lo cual ha sido corroborado en el 2009 por la auditoría externa del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDG por sus siglas en inglés), conformado por PNUD, UNICEF y UNFPA, entre otras agencias del sistema.

*Regarding its **organizational strengthening**, PROMSEX:*

- *Is considered a nonprofit organization among the institutions of the State, both in Public Registers and in the Peruvian Agency for International Cooperation (APCI).*

- *Has formalized its organization chart and Partner Assembly that meets regularly once a year and also has an Advisory Council. Currently, PROMSEX has a professional multidisciplinary group integrated by 13 people, as well as the specific support of doctors, lawyers and journalists.*

- *During its five years of existence, PROMSEX has obtained the collaboration of 22 cooperation agencies and private benefactors, such as Planned Parenthood of Federation of America, International Women Health Coalition, Ford Foundation, HIVOS, IBIS Reproductive Health, Triangle Foundation, United Nations Population Fund, IPAS, Center for Health and Gender Equity (CHANGE), Population Council, Pathfinder International; Global Fund for Women, Mama Cash, among others.*

- *Each budget year is revised by external auditors showing the adequacy to accounting procedures, a trustworthy cash flow management that has generated reliability on the institution. This has been corroborated in year 2009 by the external auditors from the United Nations Development Group (UNDG), formed by PNUD, UNICEF and UNFPA, among other agencies in the system.*

CAMPAÑA POR UN PROTOCOLO NACIONAL DE ABORTO TERAPÉUTICO. LIMA, 2008.
*CAMPAIGN FOR A NATIONAL PROTOCOL FOR THERAPEUTIC ABORTION. LIMA, 2008.* ▸

EVENTO PÚBLICO DE RESPALDO A POLÍTICA DEL MINISTERIO DE SALUD EN ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA. COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ (CMP). LIMA, 2010.
*PUBLIC EVENT TO BACK THE HEALTH MINISTRY POLICY ABOUT EMERGENCY CONTRACEPTION. MEDICAL DOCTORS' COLLEGE OF PERU (CMP). LIMA, 2010.* ▾

▲
AUDIENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL. ARGUMENTOS CIENTÍFICOS DE RESPALDO A LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA. AREQUIPA, 2009.
*CONSTITUTIONAL COURT'S AUDIENCE. SCIENTIFIC ARGUMENTATION BACKING EMERGENCY CONTRACEPION. AREQUIPA, 2009.*

# El contexto nacional
## *The national context*

Si bien el Perú ha crecido económicamente respecto a otros países de América Latina, sus políticas públicas, inarticuladas e improvisadas, no reflejan una sociedad inclusiva y sin brechas sociales. Persiste la violencia contra la mujer, la muerte materna y el embarazo en adolescentes y prevalece un reconocimiento restringido de los derechos sexuales y reproductivos. Las mujeres, la población LGTB, y la población rural siguen siendo muy vulnerables.

*Even though Peru has grown economically compared to other countries in Latin America, its public policies are still inarticulate and improvised and do not reflect an inclusive society without social gaps. Violence against women, maternal death and teenage pregnancy persist and a restricted knowledge of sexual and reproductive rights prevails. Women, LGTB and rural population are still very vulnerable.*

El ejercicio pleno de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos abarca un conjunto amplio de prerrogativas que garantizan la calidad de vida de las personas. Sin embargo, su concreción en términos de política pública es aún limitada debido a que prevalece un reconocimiento restringido de estos derechos y se mantienen brechas en las oportunidades de desarrollo y particularmente de género, afectando principalmente a las mujeres, a la población LGTB, a los y las adolescentes, a la población rural y a los diversos grupos indígenas, quienes tienen en común la vida en condiciones de exclusión social y pobreza.

Durante la última década, las cifras macroeconómicas señalan al Perú como uno de los países con mayor crecimiento económico en América Latina. Sin embargo, dicho crecimiento no se viene reflejando en el ingreso per cápita, en el consumo básico, ni en estándares de vida aceptables pues, a diferencia de las políticas macroeconómicas que se mantienen por lo menos desde hace una década, las políticas públicas se caracterizan más bien por la falta de continuidad y por la improvisación, dificultando resultados concretos en términos de indicadores sociales.

Otro de los cambios significativos que se ha producido en el Perú durante los últimos años es el proceso de descentralización del Estado. Se han reorganizado los órganos de gobierno y redefinido competencias. Este nuevo sistema ofrece nuevas oportunidades que deberían influir en políticas redistributivas, en la planificación local y en la participación ciudadana; sin embargo, la larga ausencia

*The full exercise of sexual rights and reproductive rights includes a wide set of prerogatives that guarantee the quality of people's life. Nevertheless, its realization in terms of public policy is still limited due to a restricted recognition of these rights and to gaps in the development opportunities, particularly regarding gender, and affecting mainly women, LGTB population, teenagers, rural population and the diverse indigenous groups, who have in common a life in conditions of social exclusion and poverty.*

*During the last decade, the macroeconomic figures show Peru as one of the countries with the largest economic growth in Latin America. Nevertheless, such growth is not reflected in the income per capita, in the basic consumption, or in acceptable lifestyles because, in contrast with macroeconomic policies that are kept at least for a decade, public policies are characterized by the lack of continuity and by improvisation, making it difficult to obtain concrete results in terms of social indicators.*

*Another important change that has been produced in Peru during the last years is the process of decentralization of the State. The governing bodies have been reorganized and competences have been redefined. This new system offers new opportunities that should influence redistributive policies, local planning and citizen participation; nevertheless, the long lasting absence of the State, the hegemony of centralist patterns, the poorly consolidated democracies, discrimination, as well as lack of governance competence, are the main challenges the country must meet in the near future.*

del Estado, la hegemonía de patrones centralistas, las democracias poco consolidadas, la discriminación, así como la falta de competencias para la gestión pública, son los principales desafíos que el país deberá responder en un futuro inmediato.

El enfoque restrictivo de los derechos sexuales y reproductivos, asociado a la inseguridad ciudadana, no solo está vinculado a la falta de garantías y a la escasa protección que provee el Estado, sino también a otros fenómenos como la corrupción, la delincuencia común, el narcotráfico y el terrorismo que persisten en algunas zonas del país, afectando a la población en su conjunto, pero haciendo más vulnerables a las mujeres y a la población LGTB, pues aunque en los últimos años estos grupos han ganando más espacios de participación, lo real es que los casos de agresión y discriminación son también más visibles pero, a la vez, son los menos investigados y los más impunes.

Finalmente, el contexto del cambio climático y de la transformación de riesgos naturales tiene también gran relevancia en relación a los derechos sexuales y reproductivos (cabe resaltar que el Perú es el tercer país más afectado por el cambio climático), y aunque la mayoría de desastres naturales es de difícil predicción, es importante señalar que sí se puede prever una respuesta adecuada. En este sentido se debe considerar que un desastre no solo es un impacto temporal, sino que sus efectos se extienden a las precarias redes sanitarias y de seguridad, incrementando los problemas de violencia sexual, así como el abastecimiento de anticonceptivos y antirretrovirales. Los desastres naturales que

*A restrictive focus on sexual and reproductive rights, associated to citizen insecurity, is not only related to the lack of guarantees and little protection provided by the State, but also to other phenomena such as corruption, common crime, drug trafficking, and terrorism that can still be found in some zones of the country, affecting the population as a whole, but making women and LGTB population more vulnerable, because though in the last years these groups have gained more space for participation, the real thing is that the cases of aggression and discrimination are more visible but, at the same time, the least investigated and the most unpunished.*

*Finally, the context of climate change and transformation of natural risks is also relevant regarding the sexual and reproductive rights (it must be mentioned that Peru is the third most affected country by climate change), and though most of the natural disasters are difficult to predict, it is important to mention that an adequate response can be foreseen. Therefore, it must be considered that a disaster is not only a temporary impact, but that its effects extend to the precarious health and safety networks, increasing problems of sexual violence and of supply of contraceptives and antiretroviral drugs. The natural disasters that have been experimented in Peru (the earthquake in year 2007, the El Niño Phenomenon, the constant floods, landslides and avalanches, etc.) demonstrate not only the absence of strategies for quick evacuation, fire control, road recovery, but also failure in the offer of sexual and reproductive health services, protection of children against sexual aggression and people trafficking.*

se han experimentado en el Perú (el terremoto del 2007, el Fenómeno del Niño, las constantes inundaciones, deslaves y aludes, etc.) demuestran no solo la ausencia de estrategias para la evacuación rápida, control de incendios, recuperación de caminos, sino también fallas en la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva y de protección de niños y niñas frente a la agresión sexual y al tráfico de personas.

INTERVENCIÓN URBANA EL AMOR NO DISCRIMINA. PLAZA DE ARMAS DE LIMA, 2009.
*URBAN INTERVENTION: LOVE DOES NOT DISCRIMINATE. LIMA SQUARE. LIMA, 2009.*

## Actores y el contexto político

Se esperaba que la reinstalación de la democracia (después del último gobierno de Fujimori) sería propicia para lograr cambios sensibles en las políticas y leyes de protección de los derechos sexuales y reproductivos; sin embargo, esto no ha sucedido. Si bien se ha tenido un importante posicionamiento público de la agenda, los resultados normativos no han sido del todo favorables.

A su vez los grupos conservadores con posiciones contrarias a los derechos sexuales y reproductivos han tenido una participación más notoria y poderosa en el Estado. En los últimos años se ha producido en ellos una transformación respecto de su presencia en la política nacional. Su campo central de trabajo es la promulgación de leyes y elaboración de políticas, para lo cual han venido colocando activistas antiderechos en el sector público, apropiándose del discurso de los derechos humanos en sus acciones de abogacía (el discurso pro vida). En los próximos años se prevé el fortalecimiento económico de estos grupos y la continuidad de su predominio al interior de la iglesia católica peruana.

## *Actors and the political context*

*There was hope that the restoration of democracy (after the last government of Fujimori) would contribute to obtain sensible changes in policies and protection laws for sexual and reproductive rights; nevertheless, this has not happened. Though it has been publicly positioned in the agenda, the regulatory results have not been totally favorable.*

*At the same time, conservative groups with positions against sexual and reproductive rights have had a more notorious and powerful participation in the State. In the last years these groups have transformed their presence on national politics. Its central work field is enacting laws and elaboration of policies, for which anti-rights activists have been placed in the public sector, using the speech of human rights in their legal actions (the pro-life speech). Economic strengthening of these groups is foreseen in the future years as well as its continued dominance within the Peruvian Catholic Church.*

*Nevertheless, we must consider that the power of the Catholic Church (and the related conservative groups) is more pronounced in its ability to redistribute funds (most of them international) and ally with the politic power, than in its influence on public opinion. A sample is that 69.8% of Lima and Callao's population rejected the Constitutional*

Sin embargo, hay que considerar que el poder de la iglesia católica (y de los grupos conservadores afines) está más acentuado en su capacidad para redistribuir fondos (muchos de ellos internacionales) y aliarse con el poder político, que en su idoneidad para influir en la opinión pública. Una muestra de ello es que el 69,8% de la población de Lima y Callao rechazó el fallo del Tribunal Constitucional de suspender la entrega gratuita de la AOE en los establecimientos del MINSA[1]. Fue la opinión pública la que, finalmente, pudo frenar la prohibición de la venta privada.

En este aspecto, instituciones como PROMSEX cuentan con aliados como las organizaciones de mujeres: Vaso de Leche, comedores populares y promotoras de salud; así como con una importante reconfiguración de las alianzas entre los grupos pro derechos con la comunidad médica y jurídica, los cuales han sentado posición pública gremial a favor de los derechos sexuales y reproductivos. Es por ello que los temas avanzados y los puntos ganados se han dado en términos jurídicos y científicos; por ejemplo, se ha logrado posición favorable sobre la AOE y el aborto terapéutico, aunque aún hay reticencias por parte de los actores que adoptan decisiones políticas o normativas.

El contexto de los años 2010 y 2011 estará mediado por las elecciones municipales, regionales y nacionales, lo cual constituye una notable oportunidad para colocar la agenda de trabajo institucional en el debate político. Si bien estos procesos no permiten ni aseguran cambios legislativos, son propicios para

[1] Según encuesta de la Universidad de Lima (noviembre del 2009).

*Court's ruling to suspend free delivery of AOE in the MINSA[1] establishments. In the end, Public opinion could stop the prohibition of private retail.*

*In this respect, institutions such as PROMSEX have allies such as the following women organizations: Vaso de Leche (social welfare program), soup kitchens and health promoters; as well as an important reconfiguration of alliances among pro-rights groups with the medical and legal communities, who have set publicly their position as a union in favor of sexual and reproductive rights. This is why the points gained have been made in legal and scientific areas; for example, a favorable position has been gained on AOE and therapeutic abortion, though there is reluctance among those actors for adopting political or regulatory decisions.*

*The context of years 2010 and 2011 will be influenced by municipal regional and national elections. This constitutes a notable opportunity to place the institutional work agenda in the politics debate. Although these processes do not allow or assure legislative changes, they are a good platform to generate favorable public opinion and, especially, to provide the candidates, parties and political movements with specific political subjects regarding responsibility on their government actions.*

*[1] According to Poll made by University of Lima (November, 2009).*

generar corrientes de opinión pública favorable y, sobre todo, para alcanzar a los candidatos, partidos y movimientos políticos temas concretos de responsabilidad en sus acciones de gobierno.

El entorno internacional, especialmente la política de los Estados Unidos en relación a los derechos de salud sexual y reproductiva, ha venido influyendo directamente en la política nacional. Si bien formalmente el gobierno de Obama se ha liberalizado y ha eliminado la Ley de la Mordaza, hasta el momento no ha habido cambios sustantivos en relación con el apoyo a programas o políticas en los países de América Latina.

Los escenarios descritos marcan tanto oportunidades como retos de trabajar en un espacio adverso de representación política, pero donde la opinión pública ha ido evolucionando favorablemente (ver cuadro 1). Se requiere desarrollar nuevas herramientas para la vigilancia y abogacía, profundizar la generación de evidencia, la argumentación sistemática, así como buscar aliados y estrategias conjuntas en el país y en la región latinoamericana.

**CUADRO 1**
**OPINIÓN FAVORABLE SOBRE DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO POR CAUSALES**
***TABLE 1***
***FAVORABLE OPINION ABOUT CAUSAL DECRIMINALIZATION OF ABORTION***

| | 2002 | 2003 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| VIOLACIÓN *RAPE* | 38,1 | 38,5 | 44,6 | 46,8 | 51 | 48,2 |
| RIESGO DE SALUD PARA LA MUJER *HEALTH RISK FOR THE MOTHER* | 50,8 | 57 | 57,8 | 62,6 | 69,9 | 67,9 |
| MALFORMACIONES FETALES *HEALTH RISK FOR THE MOTHER* | 33,4 | 38,7 | 41,6 | 49 | 57,4 | 49,9 |

Fuente: Barómetro Social, Universidad de Lima.
*Source: Social barometer, University of Lima.*

*The international environment, especially USA's policy regarding rights for sexual and reproductive health, has been influencing directly the national policy. Even though Obama's government has liberalized and eliminated the "Global Gag Rule" until today there have not been substantial changes related to support of programs or policies in Latin American countries.*

*The described sceneries define both opportunities and challenges of working in an adverse place regarding political representation, but were the public opinion has been evolving favorably (see table 1). New tools have to be developed for surveillance and law, deepen the generation of evidence, the systematic argument, as well as looking for allies and joint strategies in the country and the Latin American region.*

# Situación actual de la salud sexual y reproductiva en el Perú

**CUADRO 2**
**ALGUNOS INDICADORES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**
***TABLE 2***
***SOME INDICATORS ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH***

| | URBANO *URBAN* | RURAL *RURAL* | TOTAL *TOTAL* |
|---|---|---|---|
| TASA DE FECUNDIDAD<br>*FERTILITY RATE* | 2,1 | 3,7 | 2,6 |
| FECUNDIDAD DESEADA<br>*DESIRED FERTILITY* | 1,5 | 2,2 | 1,7 |
| EMBARAZO EN ADOLESCENTES<br>*TEENAGE PREGNANCY* | 8% | 21% | 12% |
| MORTALIDAD MATERNA<br>*MATERNAL MORTALITY* | | | 240 X 100.000 NV (CEPAL) |
| PREVALENCIA EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS<br>*PREVALENCE IN THE USE OF CONTRACEPTIVES* | 53% | 37,9% | 57,8 |
| ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO<br>*INSTITUTIONAL ATTENTION OF BIRTH DELIVERY* | 80,5% | 43% | 72% |
| MUJERES QUE SUFRIERON ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA FÍSICA POR PARTE DE SU PAREJA<br>*WOMEN WHO SUFFERED PHYSICAL VIOLENCE FROM THEIR COUPLES* | 42 | 38,8 | 49 |

Fuente: Encuesta Nacional de Salud (ENDES Continua) 2004-2006.
*Source: Encuesta Nacional de Salud (ENDES Continua) 2004-2006.*

Aunque hay un amplio consenso acerca de que la violencia contra la mujer, la muerte materna y el embarazo en adolescentes son hechos prevenibles, es muy poco lo que se ha podido avanzar en términos de resultados, y las mujeres pobres siguen siendo las más afectadas. Si bien las múltiples reformas sanitarias que se han pretendido desarrollar en el Perú se han justificado en estos indicadores, es preciso señalar que dichas propuestas no han estado acompañadas de ninguna inversión sustantiva por parte del Estado, pues a la fecha el gasto público en salud, en general, apenas alcanza al 1% del producto bruto interno[2], menor incluso a los años anteriores.

[2] Anuario Estadístico de América Latina 2008, CEPAL.

## *Current situation of sexual and reproductive health in Peru*

*Though there is a broad consensus in the statement that violence against women, maternal death and teenage pregnancy are preventable events, very little has been done in terms of results and poor women are still the most affected. Even though the multiple health reforms that have been tried to be developed in Peru have taken these indicators as justifications, it is important to mention that such proposals have not been accompanied by any substantial State investment, because to date the public health expenses only reach 1% of gross domestic product[2], even less than previous years.*

*[2] Statistical Yearbook for Latin America 2008, CEPAL.*

Por lo tanto, los cambios promovidos por el MINSA bajo el concepto de Estrategias Sanitarias no han sido muy efectivos y, al contrario de lo esperado, son instancias de segundo y tercer nivel[3], desde donde resulta imposible orientar la política pública, y que han generado asimismo los indicadores de los que actualmente disponemos.

**a) El inicio voluntario, informado y no riesgoso de las relaciones sexuales**

Todas las personas deberían poder decidir con quién y cuándo tener relaciones sexuales, y que su práctica no signifique riesgos innecesarios, ya sea por un embarazo no deseado o por infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH. Según datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENDES Continua 2004-2006), el inicio de las relaciones sexuales ocurre alrededor de los 19 años; sin embargo, otros estudios coinciden en un comienzo mucho más temprano: entre los 14 y 17 años[4]. No hay duda de que posponer este momento ofrece mejores resultados de salud sexual y reproductiva; sin embargo, la imposición que se ha pretendido hacer de esta postergación, a través del incremento de la edad permitida para el

[3] Una excepción a este panorama es la Estrategia de VIH/SIDA, apoyada principalmente por el Fondo Global Mundial contra el VIH/SIDA, malaria y tuberculosis, dentro de la cual el Perú ha sido elegido en tres rondas (segunda, quinta y sexta). Esto permitió que cuente hasta el momento con un financiamiento de al menos 32 millones de dólares para enfrentar el problema del VIH/SIDA, lo que ha posibilitado, entre otros aspectos, introducir los antirretrovirales como parte de la política pública, implantar y ampliar la prevención vertical, desarrollar programas de prevención y fortalecer las organizaciones de personas vulnerables.
[4] Cáceres, C. (2000). *La (re)configuración del universo sexual. Cultura(s) sexual(es) y salud sexual entre los jóvenes de Lima a vuelta de milenio*. Lima: Redess Jóvenes.

*Therefore, the changes promoted by MINSA under the concept of Health Strategies have not been effective enough and, on the contrary of what was expected, are instances of second and third level[3], from where it is impossible to orient the public policy and that have generated the indicators we already have.*

***a) The voluntary, informed and safe start of sexual relations***

*Every person should be able to decide with whom and when to have sexual relations and its practice should not mean unnecessary risk because of an undesired pregnancy or because of sexual transmitted infections, including HIV. According to data from the National Health Poll (ENDES Continua 2004-2006), the start age for sexual relations is around 19 years old; however, other studies show that the start age is much earlier: between 14 and 17 years old[4]. There is no doubt that postponing this moment offers better results in sexual and reproductive health; nevertheless, forcing this postponement, by increasing the allowed age for approved sex to 18 years through a regulation[5], has not*

*[3] An exception to this view is the Strategy for HIV/AIDS, supported mainly by the Global World Fund against HIV/AIDS, malaria and tuberculosis, were Peru has been chosen in three rounds (second, fifth and sixth). This allowed a financing of at least 32 million dollars to face the HIV/SIDA problem that has allowed the introduction of antiretroviral drugs as part of public policy, implement and expand the vertical prevention, develop prevention programs and strengthen organizations of vulnerable people.*
*[4] Cáceres, C. (2000). The (re)configuration of the sexual universe. Sexual culture(s) and sexual health among youngsters in Lima at the turn of the millennium. Lima: Redess Jóvenes.*
*[5] Art. 173, point 2 of the Criminal Code, establishes that every sexual relation with someone under 18 years old will be considered rape. Previously to the modification, 14 years old was considered the minimum for sexual consent.*

sexo consentido a los 18 años mediante una ley[5], no ha sido la más acertada, pues está ampliamente demostrado que las estrategias basadas exclusivamente en este criterio no tienen mayor impacto en la modificación de prácticas sexuales en cuanto a edad, frecuencia, ni relaciones sexuales protegidas, tal como lo señala el estudio de Underhill 2007[6].

La modificatoria legislativa no solo ha resultado adversa para los y las adolescentes cuya práctica sexual los puede colocar al margen de la ley, sino que también ubica en una situación de ilegalidad a los servicios de salud sexual y reproductiva, deteniendo los poquísimos avances logrados en esta materia. Contrariamente a los resultados esperados, las violaciones sexuales, incluso seguidas de muerte, no han disminuido y aunque hay muchas dificultades con los registros, cada año el Instituto de Medicina Legal reporta al menos 34 mil exámenes de integridad sexual, el 91% de los cuales se realiza a mujeres. De este porcentaje, el 44% tiene entre 14 y 17 años (www.manuela.org.pe), cifra mucho mayor a la reportada en el 2002 por esta misma institución.

[5] Art. 173, inciso 2 del Código Penal, que establece que toda relación sexual con menores de 18 años será considerada violación sexual. Previamente a la modificación, se reconocía la edad de 14 años como la mínima para el consentimiento sexual.
[6] Underhill K, Montgomery P, Operario P. (2007). *"Sexual abstinence only programmes to prevent HIV infection in high income countries: systematic review". En: BMJ; 335: 248 (August 4).*

*been the most successful, as it is widely demonstrated that strategies based exclusively in this criteria don't get much impact in the modification of sexual practices regarding age, frequency or safe sexual relations, as it is stated in the study made by Underhill 2007[6].*

*The legislative modification has not only resulted adverse for those teenagers whose sexual practice places them outside the law, but it also places the sexual and reproductive health services in an illegal position, stopping the very little advance obtained in this matter. Contrary to the expected results, sexual abuse, even when followed by death, have not decreased and though there are many difficulties in the records, each year the Legal Medicine Institute reports at least 34 thousand exams for sexual integrity, 91% of which are made to women. Of this percentage, 44% is between 14 and 17 years old (www.manuela.org.pe), the number is much higher than that reported on year 2002 by the same institution.*

*[6] Underhill K, Montgomery P, Operario P. (2007). "Sexual abstinence only programmes to prevent HIV infection in high income countries: systematic review". En: BMJ; 335: 248 (August 4).*

### b) Maternidad voluntaria, saludable y segura. Reducción de la morbimortalidad

El acceso a métodos anticonceptivos es una de las medidas más extendidas, socialmente aceptables y de bajo costo que podrían contribuir a una maternidad voluntaria. Sin embargo, a pesar de la importancia política que tuvo este programa en la década anterior[7], actualmente es una de las intervenciones menos priorizadas. Si bien es cierto que desde hace por lo menos cinco años la compra de insumos de métodos de planificación familiar ha sido asumida por el Estado y se trata de una partida presupuestal protegida, no se ha hecho ningún avance para modernizar la gama de métodos ni para extender su acceso a poblaciones vulnerables. Por el contrario, el uso de métodos anticonceptivos modernos ha decrecido del 51% en el 2000 al 49% en el 2005 (ENDES Continua 2004-2006).

Según esta misma fuente, las mujeres que hacen menos uso de métodos anticonceptivos son las jóvenes con pareja entre 15 y 19 años (51,9%), a diferencia de las mujeres de más edad: 25 y 29 años (63%), lo que indica que el Estado hace esfuerzos insuficientes para prevenir el embarazo no deseado en adolescentes. En los últimos años, el uso del condón masculino, gracias a las campañas del Fondo Global, ha incrementado su importancia entre las mujeres (33,7%), seguido por la píldora (7%) y los inyectables (6,5%). Pero cuando se compara con el método

[7] Como parte de esta política se cometieron serias violaciones a la decisión autónoma de las mujeres, originadas por ligaduras de trompas sin consentimiento. Ellas esperan justicia hasta el momento.

TALLER CON MUJERES LÍDERES DE ORGANIZACIONS SOCIALES DE BASE SOBRE ABORTO TERAPÉUTICO. TRUJILLO, 2007.
*WORKSHOP WITH LEADER WOMEN FROM SOCIAL ORGANIZATIONS REGARDING THERAPEUTIC ABORTION. TRUJILLO, 2007.*

### *b) Voluntary, healthy and safe motherhood. Reduction of morbidity*

*Access to contraceptive methods is one of the most extended, socially acceptable and low cost measures that could contribute to a voluntary motherhood. Nevertheless, regardless of the political importance that this program had on the previous decade[7], currently it is one of the least prioritized interventions. Though it is true that during the last five years the purchase of material for family planning methods has been made by the State, and it is a protected budget item, no advance has been made to modernize the variety of methods or to extend the access of vulnerable populations. On the contrary, the use of modern contraceptive methods has decreased from 51% in year 2000 to 49% in year 2005 (ENDES Continua 2004-2006).*

*According to this same source, women who make less use of contraceptive methods are those who have a partner and are between 15 and 19 years old (51,9%) compared to older women: 25 and 29 years old (63%) which indicates that the State is not making enough efforts to prevent undesired pregnancy in teenagers. During the last years, the use of the male condom, thanks to the Global Fund campaigns has increased its importance among women (33,7%), followed by*

*[7] As part of this policy, serious violations to the women's autonomous decision, originated by tubal ligation without consent. They are still waiting for justice.*

elegido por las mujeres con pareja predominan los inyectables (14%), mientras que el condón masculino pasa a ser la tercera opción anticonceptiva (8,4%), lo cual coloca a estas mujeres en una condición de baja protección, especialmente respecto de la doble protección (protección simultánea del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual).

Aunque la ENDES Continua 2004-2006 confirma que la necesidad insatisfecha en planificación familiar representa el 8% de mujeres, otros estimados señalan que estaría bordeando el 30% (Ferrando 2007[8]). Algunas razones asociadas a esta necesidad insatisfecha tienen que ver con la capacitación de proveedores, la disponibilidad de los insumos, la calidad de la oferta, así como con la falta de información, entre otros de los problemas que enfrenta el MINSA, como indican los informes de la Defensoría del Pueblo[9].

En relación a la salud materna y a la muerte materna como indicadores, el cambio en el Perú ha sido muy lento. Desde las primeras mediciones a comienzos de la década de los sesenta hasta el año 2000, la reducción de la ratio ha ido de 400 a 240 x 100.000 nacimientos, siendo en la actualidad el sexto país con más alta tasa de mortalidad materna en América Latina, detrás de Honduras, Bolivia, Guatemala, Guyana y Haití.

[8] Ferrando D. (2007). *El aborto clandestino en el Perú, hechos y cifras*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y Pathfinder Internacional.
[9] Defensoría del Pueblo (2005). "La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos". Informe Defensorial Nº 69.

*the pill (7%) and injections (6,5%). But when it is compared with the method chosen by women with partners, injections are the highest (14%), while the male condom goes down to the third contraceptive option (8,4%). This fact places those women in a low protection condition, especially regarding the double protection (double protection of undesired pregnancy and sexually transmitted infections).*

*Though ENDES Continua 2004-2006 confirms the unsatisfied need for family planning represents 8% of women, other estimates consider it is around 30% (Ferrando 2007[8]). Some reasons associated to this unsatisfied need relate to the training of suppliers, availability of supplies, offer quality, as well as the lack of information, among other problems faced by MINSA, as indicated in the reports from the People's Defense Organism [9].*

*Regarding motherhood health and motherhood death, the change in Peru has been very slow. From the first measurements in the start of the 60's until year 2000, the ratio reduction has gone from 400 to 240 x 100,000 births, being today the sixth country with the highest maternal mortality rate in Latin America, after Honduras, Bolivia, Guatemala, Guyana and Haiti.*

*[8] Ferrando D. (2007). Clandestine abortion in Peru, facts and figures. Lima: Peruvian Woman Center Flora Tristán and Pathfinder International.*
*[9] People's Defense Organism (2005). "The application of sterilization and reproductive rights". Defensorial Report Nº 69.*

Datos del MINSA señalan que las causas directas inmediatas de muerte materna siguen siendo las hemorragias (38%), seguidas de la hipertensión (19%), el aborto (5%) y la sepsis (4%). Sin embargo, se reconoce que casos de aborto podrían estar incluidos en hemorragias e infecciones. Lo que llama la atención es el incremento de las causas indirectas –entre las cuales se encuentran las enfermedades intercurrentes, suicidios y violencia–, que ha pasado del 10% a casi el 25% (MINSA 2009), lo que explica la importancia del aborto terapéutico en la reducción de la mortalidad materna[10].

Dentro de este campo y como resultado de la intervención de sectores conservadores, se ha dejado de priorizar la atención del aborto incompleto en los servicios de primer nivel, a pesar de ser la segunda causa de internamiento post parto de las mujeres, lo que implica no solo un enorme costo para el Estado sino también para las involucradas. Si bien en la actualidad este servicio está garantizado, la falta de equipo y de capacitación son motivo de queja por parte de los proveedores.

[10] Es importante señalar que una gran proporción de mujeres que han fallecido por causas maternas tuvieron control prenatal (65%), lo que indica que no estuvieron ajenas a los servicios de salud. El 45% de ellas ha muerto en los hospitales y un 13% en los centros de salud (o en el trayecto), lo que evidencia definitivamente que la calidad resolutiva y la referencia asistida siguen siendo un cuello de botella muy importante.

*Data from MINSA state that the immediate direct causes of maternal death are still hemorrhage (38%), followed by hypertension (19%), abortion (5%) and sepsis (4%), even though it is recognized that some abortion cases could be included in hemorrhage and infection. What calls our attention is the increase of indirect causes—among which are the intercurrent diseases, suicides and violence–, that has increased from 10% to almost 25% (MINSA 2009), which explains the importance of therapeutic abortion in the reduction of maternal mortality[10].*

*Within this field, and as a result of the intervention of conservative sectors, the incomplete abortion is no longer prioritized in first level services, even though it is the second cause for women's postpartum hospitalization, which implies not only a huge cost for the State, but also for the involved parties. If currently this service is guaranteed, the lack of equipment and training are a reason of supplier complaints.*

*[10] It is important to mention that a great proportion of women who have died because of motherhood causes had prenatal control (65%); this indicates that they were not away from health services. 45% of them died in hospitals and 13% in health centers (or on their way), this evidences that definitely the decisive quality and assisted reference remain a major bottleneck.*

### c) Las ITS y la extensión del VIH

Aunque el VIH como problema de salud pública es reciente, hay un vínculo importante con las infecciones del tracto reproductivo (ITR), afectando principalmente al sexo femenino, pues de las 347.026 consultas externas efectuadas por este problema en el MINSA durante el 2007, el 95% correspondió a mujeres (www.minsa.gob.pe).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan también a las mujeres, pero principalmente a la población transexual. En un estudio local, la prevalencia por clamidia fue tres veces más entre mujeres de 18 a 24 años, que entre mayores de 25[11]. Un estudio realizado en Lima en el 2002 encontró que el 51% de *hombres que tienen sexo con hombres* (HSH), travestis o transgénero estaba infectado con sífilis, en comparación con el 13% de varones homosexuales no-transgénero, el 11% de varones bisexuales y el 3% de la población heterosexual.

La prevalencia del VIH en el Perú corresponde a 0,6%, pero en los grupos denominados HSH alcanza entre 9% y 18%; por ello es que la epidemia se describe como concentrada. Los casos reportados corresponden principalmente a personas jóvenes entre 25 y 35 años, y la principal vía de contagio sigue siendo la sexual (90%). Al menos el 36% correspondió a contacto homosexual o bisexual masculino[12].

[11] Campos P. (1995). "Enfermedades de transmisión sexual en centros de salud". En: García P., ed. Lima.
[12] ONUSIDA OMS. "América Latina: Situación de la epidemia". Resumen Regional, abril 2008.

### *c) STD and the extension of VIH*

*While VHI is a recent public health problem, an important link with reproductive tract infections (RTI) exists, basically affecting the female population; out of 347,026 outpatient services related to this problem carried out in MINSA during 2007, 95% corresponded to women (www.minsa.gob.pe).*

*Sexually transmitted diseases (STD) also affect women, but mainly transsexual populations. A local research shows prevalence of Chlamydia three times higher on women between 18 to 24 years than on 25[11] and up. A study made in Lima in 2002 found out that 51% of men having sex with other men (MSM), transvestites or transgender was infected with syphilis, against 13% of non-transgender homosexual men, 11% of bisexual men and 3% of heterosexual population.*

*In Peru, prevalence of HIV corresponds to 0.6%, but among groups known as MSM this percentage rises to between 9% and 18%; that is why this epidemic outbreak is described as concentrated. Reported cases mainly correspond to*

*[11] Campos P. (1995). "Sexual transmited diseases in health centers". In: García P., ed. Lima.*

Asimismo, hay cambios significativos de la proporción hombre/mujer en la epidemia, pues para 1990 esta era de un hombre por una mujer, hoy hay un hombre por tres mujeres (MINSA 2007). Así, aunque hay sectores que consideran que en el Perú no cabría hablar de una feminización de la epidemia debido a que las mujeres, por tener menos contactos sexuales, contienen dicha epidemia en ciertos ámbitos territoriales[13], lo real es que las mujeres están siendo infectadas de manera más veloz que los hombres. Un dato que explica esta situación es el siguiente: en un estudio, realizado hace poco, el 14% de varones jóvenes tuvo relaciones sexuales con otros hombres pero, en ese mismo período, 86% de ellos también lo tuvieron con parejas femeninas y en más de la mitad de los casos no usaron ningún medio de prevención[14].

[13] CONAMUSA y Fondo Global. Medición de línea de base, objetivos 1-4 del Componente VIH 2007.
[14] Brasil es uno de los ejemplos por seguir en política pública, pues teniendo prácticamente la misma prevalencia que en el Perú (0,6%), ha dejado de ver el problema solo como un asunto de HSH y de trabajadoras sexuales, y ha incluido a las mujeres como un grupo prioritario.

TALLER SOBRE DERECHOS HUMANOS CON HOMBRES GAYS. CALLAO, 2009.
*WORKSHOP ON HUMAN RIGHTS WITH GAY MEN. CALLAO, 2009.*

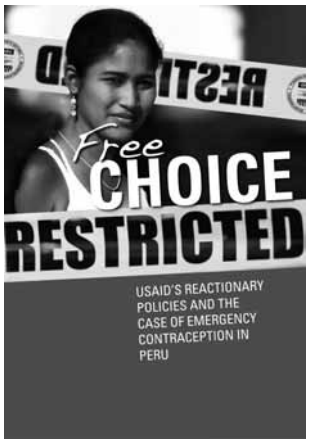
MARCHA DEL ORGULLO LGTB. PIURA, 2007.
*LGTB PRIDE PARADE. PIURA, 2007.*

TALLER CON PROMOTORAS DE SALUD SOBRE ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA, 2008.
*WORKSHOP WITH HEALTH PROMOTERS ON ORAL EMERGENCY CONTRACEPTION, 2008.*

*young people between 25 and 35 years; transmission via still being sex (90%). At least 36% of such correspond to men homosexual or bisexual contact[12].*

*Additionally, for this epidemic significant change exists in the proportion man/woman; thus in 1990 this was one man by one woman, and today it is one man by three women (MINSA 2007). Therefore, although some consider that talking about a feminization of the epidemic in Peru is not applicable due to the fact that women have less sexual contact, therefore they contain such epidemic in certain territorial scope[13]; the truth is that women are being infected faster than men. Some data compiled in a recent research explains this issue as follows: 14% of young men had sexual relationships with other men, but during that same period 86% of them also had sex with their female couples, and more than half of this cases used no prevention means[14].*

*[12] ONUSIDA OMS. "Latin America: Situation of the Epidemics". Regional Summary, April, 2008.*
*[13] CONAMUSA and Global Fund. Measurement in base line, objectives 1-4 of HIV Component 2007.*
*[14] Referring to public policy, Brazil is an example to follow. Showing almost the same prevalence as Peru (0.6%), this country has stopped seeing the problem as an MSM and female sexual workers issue only, and has included women as a priority group.*




## Estrategias en escenarios adversos

PROMSEX nace como organización en un contexto bastante difícil: la cada vez menor priorización que hay sobre el Perú como país elegible para la cooperación internacional; la decisión de algunas agencias como USAID –y UNFPA en menor medida– de trabajar con consultores y de no invertir en el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil; los efectos adversos de la Regla de la Mordaza (política de la ciudad de México), que produjo por un lado una autocensura de los temas considerados polémicos tales como AOE, aborto, trabajo sexual y diversidad sexual, y por otro la presencia cada vez más sistemática y organizada de integrantes de grupo antiderechos. Todo esto sin contar con las campañas que cada cierto tiempo son impulsadas por algunos sectores del gobierno en contra de las ONG.

Sin embargo, junto con estas dificultades, también hubo potencialidades que nos hicieron ver que formar PROMSEX tenía sentido: un avance sustantivo en el conocimiento de la opinión pública sobre los derechos reproductivos (temas como el de la AOE, iniciado unos años previos, daban cuenta acerca de la necesidad del debate), el surgimiento de nuevas organizaciones de jóvenes, de grupos de la diversidad sexual, así como vacíos en la agenda que veíamos imprescindible cubrir, como el trabajo con los gremios o directamente en la incidencia política.

## *Strategies in adverse scenarios*

*PROMSEX was born as an organization in a very difficult context: the declining prioritization of Peru as an eligible country for international cooperation; decisions taken by some agencies as USAID – and UNFPA to a lesser extend—to work through consultants, and not intervening in the empowerment of civil society; adverse effects of the Global Gag Rule (Mexico City policy), that, lead to, on one side a self-censorship on so called controversial topics such as EOC, abortion, sexual work and sexual diversity; and on the other side, the ever more systematic and organized presence of members of anti-rights groups. All this not including campaigns fostered from time to time by some Government sectors against NGOs.*

*Nevertheless, side by side these difficulties, some potentialities existed that made us realize that the creation of PROMSEX had some sense: an increasing knowledge of public opinion about reproductive rights (topics like EOC that began some years ago, accounted for the need of this kind of debates), and the incorporation of new organizations for young people and groups of sexual diversity. Also contributed the gaps in the agenda that we though indispensable to fulfill, such as working with guilds or directly on political lobbying.*

En este sentido, las estrategias que desarrolla PROMSEX se basan en escenarios adversos y algunos de los aprendizajes se refieren a los siguientes aspectos:

a) La importancia de focalizarse y posicionarse en los derechos sexuales y reproductivos como agenda central. Si bien reconocemos que su ejercicio pleno implica una serie de factores y la necesidad de articularlos con temas como empleo y educación, entre otros, consideramos que la misión de PROMSEX se limita a ciertas áreas y que hay otras organizaciones que ya vienen trabajando en los asuntos restantes.

b) Las alianzas estratégicas con instituciones y gremios especialistas en los temas de debate.

c) La sistematización de los procesos de incidencia política. La identificación de un "caso" (una evidencia de vulnerabilidad de uno o más derechos), la demanda de acceso a la información, el análisis, la demanda del caso a la autoridad correspondiente, la información a las organizaciones de la sociedad civil y aliados, la participación en comisiones para resolver el problema, o la denuncia pública, la elaboración de un reporte, la publicación y difusión.

*In this respect, the strategy developed by PROMSEX is based upon adverse scenarios, and some outputs are referred to the following aspects:*

*a) The importance of focusing and positioning on sexual and reproductive rights as a central agenda. Though we realize that its full exercise depends on a series of factors and its need of coordination with topics like work and education, among others, we consider that PROMSEX mission is limited to certain areas, and that other organizations are working in the outstanding issues.*

*b) Strategic alliances with institutions and guilds specialized in topics opened for debate.*

*c) Systematization of political lobbying processes. Identification of a "case" (evidence of vulnerability of one or more rights), demands on information access, analysis, case filing before corresponding authorities, information due to private organizations and allies, participation in problem-solving or public claim commissions, preparation, publication and diffusion of reports.*

# Definiciones institucionales
## *Institutional definitions*

Para los próximos cuatro años PROMSEX se ha planteado importantes definiciones como, por ejemplo, colocar el tema de la seguridad humana integral en el debate de los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, PROMSEX seguirá manteniendo sus valores fundacionales, es decir la equidad de género, la igualdad de oportunidades, el respeto a la diversidad, la solidaridad, la rendición de cuentas y la transparencia.

*For the next four years PROMSEX has set important definitions such as, for example, placing the issue of integral human safety in the debate regarding sexual and reproductive rights.  Also, PROMSEX will maintain its foundational values, such as gender equity, equal opportunities, and respect for diversity, solidarity, accountability and transparency.*

Para el período 2010-2013, PROMSEX se propone mantener y profundizar sus valores fundacionales como la **equidad de género**, que lleva implícita la redistribución para compensar las brechas en el ejercicio de derechos, así como la **igualdad de oportunidades**, que es una aspiración en el marco de los derechos humanos. En diálogo con esa expectativa, la institución define como una de sus pautas éticas el **respeto a la diversidad** en las identidades sexuales y de género, en la cultura y en el origen étnico. Por último, PROMSEX consolidará la **solidaridad** que la caracteriza como una organización que comparte sus recursos y sintoniza con la agenda de otros grupos sociales, y la **rendición de cuentas** y **transparencia,** una práctica institucional que avala nuestra demanda de transparencia al Estado.

En lo que se refiere a los ejes que vertebrarán su acción en los próximos cuatro años, PROMSEX ha definido los siguientes:

- Colocaremos el tema de la seguridad humana en el debate de los derechos sexuales y reproductivos como garantía de integridad y dignidad de las personas. Entendemos la seguridad humana de manera integral, lo cual implica el cuidado del ciudadano tanto en sus aspectos físicos concretos de protección del sujeto, como en aquellos derechos que garantizan su supervivencia en libertad y dignidad. La seguridad humana implica las garantías y protección necesarias que tiene que proveer el Estado ante los riesgos y amenazas naturales, así como los riesgos sociales y culturales que afectan la integridad y la libertad de los y las ciudadanas, particularmente de las mujeres y de la población LGTB, o de todas aquellas que sean discriminadas por su situación de salud sexual y reproductiva.

*For the period 2010-2013, PROMSEX intends to maintain and provide more insight to its foundation value, such as **gender equity**, that implies redistribution to compensate breaches in the practice of laws; as well as **equal opportunities**, an aim in the framework of human rights. In accordance to these expectations, the institution claims as one of its ethical guidelines **respect for diversity** in sexual and gender identities, in culture and ethnical origin. Finally, PROMSEX will accomplish **solidarity** that will qualify the organization as sharing its resources and tuning to other social groups´ agenda, and the rendering of accounts and **transparency**, an institutional practice that secures our demands of transparency to the State.*

*Concerning axes guiding its action through the next four years, PROMSEX intends to:*

- *Human security issues against sexual and reproductive rights will be opened for debate, as a guarantee of people´s integrity and dignity. We understand human security as a whole. That implies taking care of citizens in concrete physical aspects of individual protection, and of rights that guarantee its survival in liberty and dignity. Human security necessary implies guarantee and protection provided by the State against natural risks and threats, as well as social and cultural threats affecting integrity and liberty of citizens, especially of women and LGBT populations, or others being discriminated for its sexual and reproductive health status.*

- Los derechos y la salud sexual y reproductiva continuarán siendo institucionalmente centrales en la investigación, la incidencia y la vigilancia ciudadana.

- Fortaleceremos nuestra intervención en el acceso a la salud y a la justicia de la población LGTB.

- Mantendremos intervenciones articuladas con organizaciones de la sociedad civil en temas de relevancia institucional.

En lo que respecta al desarrollo organizativo y su proyección hacia los próximos años, PROMSEX aspira a ser reconocida por su compromiso ético y capacidad técnica, liderando el impulso a una opinión pública favorable hacia políticas y marcos normativos que garanticen los derechos sexuales y reproductivos. Nos mantendremos como un referente para la comunidad LGTB en la defensa y promoción de sus derechos, sistematizando evidencias para la vigilancia ciudadana y la incidencia política. Seguiremos abriendo nuevos enfoques analíticos, metodológicos y teóricos en las investigaciones que promovemos, y continuaremos alertas en la observación, sistematización y difusión de las acciones de los grupos antiderechos. Por último, PROMSEX fortaleceremos nuestra reputación como una organización confiable para agencias de cooperación y donantes, sobre la base de una gestión eficiente y transparente de fondos.

- *Sexual rights and sexual and reproductive health will institutionally remain core of research, incidence, and citizens' surveillance.*

- *Our participation concerning the access of LGBT population to health and justice will be reinforced.*

- *Coordinated participation with civil social organizations will be maintained concerning relevant institutional issues.*

*Concerning organizational development and its projection to oncoming years, PROMSEX aims at being recognized by its ethical commitment and technical capacity, in the lead of ongoing positive public opinions towards regulatory policies and frameworks that guarantee sexual and reproductive rights. We will be a reference to LGBT communities in the defense and promotion of its rights, systematizing evidences for citizen´s surveillance and political lobbying. New analytical, methodological and theoretical scopes will be posed and promoted. And we will stay alert on watching, systematizing and spreading out the anti-rights groups' actions. Lastly, PROMSEX will strengthen its reputation as a reliable organization towards cooperation agencies and donors, based on an efficient and transparent funds administration.*

PRESENTACIÓN LIBRO ECONOMÍA POLÍTICA DEL CUERPO,LA REESTRUCTURACIÓN DE LOS GRUPOS CONSERVADORES Y EL BIOPODER, LIMA, 2007.
*PRESENTATION OF THE BOOK POLITIC ECONOMY OF THE BODY, THE REESTRUCTURATION OF CONSERVATIVE GROUPS AND BIOPOWER, LIMA, 2007.*

TALLER SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. COORDINADORA NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS. LIMA, 2007.
*WORKSHOP ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS. NATIONAL COORDINATOR ON HUMAN RIGHTS. LIMA, 2007.*

# Visión, misión y desafíos
## *Vision, mission and challenges*

En lo que se refiere a su visión estratégica, la institución ha definido su aspiración de la siguiente manera:

## Visión

Al año 2014, PROMSEX será una organización líder en el debate, la vigilancia y la acción política para promover y defender la igualdad en la diversidad y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, aportando con la sistematización de evidencia y la investigación. En su estrategia de sostenibilidad, PROMSEX continuará afianzando su prestigio como una institución transparente y eficiente.

*Concerning its strategic vision, the institution has defined its aims as follows:*

## *Vision*

*To year 2014, PROMSEX will be in a leader organization in the debate, surveillance and political action to promote and defend equality in diversity and full exercise of sexual and reproductive rights providing evidence systematization and research. In accordance to its strategy for sustainability, PROMSEX will continue strengthening its prestige as a transparent and efficient institution.*

En lo que respecta a la misión institucional, la organización persiste en las ideas centrales delineadas en el año 2005 y que mantienen su vigencia:

# Misión

PROMSEX es una organización no gubernamental feminista, conformada por hombres y mujeres, profesionales y activistas, que busca contribuir a la vigencia de la integridad y dignidad de las personas en el acceso a la salud sexual y reproductiva, la justicia y la seguridad humana, a través de la incidencia política, de la generación de conocimiento y de la articulación con otras organizaciones de la sociedad civil.

*Regarding institutional mission, the organization´s central ideas detailed in 2005 prevail and are still valid:*

## *Mission*

*PROMSEX is a feminist non-governmental organization, conformed by men and women, professionals and activists, that aim to contribute with the validity of integrity and dignity of people in the access to sexual and reproductive health, justice and human security through political lobbying, and the promotion of knowledge and coordination with other civil social organizations.*

# Desafíos, resultados esperados e iniciativas

## *Challenges, expected results and initiatives*

PROMSEX se ha trazado desafíos institucionales y organizativos concretos que giran en torno al impulso de políticas que garanticen el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos. Asímismo afianzará su prestigio y reconocimiento a nivel nacional e internacional.

*PROMSEX has set specific institutional and organizational challenges that relate to promoting policies that guarantee full exercise of sexual and reproductive rights. It will also enhance its prestige and recognition at national and international levels.*

V.

PRE ENCUENTRO FLASOG - CLACAI, 2008.
*FLASOG PRE-MEETING - CLACAI, 2008.*

MANIFESTACIÓN EN LAS AFUERAS DEL CONGRESO, 2009.
*PUBLIC MEETING OUTSIDE THE CONGRESS PREMISES, 2009.*

INTERVENCIÓN URBANA TLGB, 2007.
*TLGB URBAN INTERVENTION, 2007.*

INTERVENCIÓN URBANA. CAMPAÑA CUÉNTANOS TU HISTORIA. LIMA, 2008.
*URBAN INTERVENTION. TELL US YOUR STORY CAMPAIGN. LIMA, 2008.*

TALLER CON FUNCIONARIOS MUNICIPALES. MUNICIPALIDAD DE COMAS, 2009.
*WORKSHOP WITH MUNICIPAL OFFICERS. COMAS MUNICIPALITY, 2009.*

# Desafíos institucionales

## *Institutional challenges*

# 1.

## Impulsar políticas y marcos normativos que garanticen la vigencia de la dignidad e integridad de las personas en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

### RESULTADOS ESPERADOS

1.1 Desarrollo de propuestas normativas y de políticas públicas a nivel local, regional y nacional.

1.2 Gremios profesionales médicos y jurídicos, y autoridades claves del estado, posicionan una opinión favorable hacia los derechos sexuales y reproductivos.

1.3 Organizaciones de la sociedad civil fortalecidas en su capacidad propositiva y de incidencia en políticas.

1.4 Temas de seguridad humana incluidos en la agenda electoral municipal, regional y nacional.

## *Foster regulatory politics and frameworks that guarantee the validity of dignity and integrity of people within full exercise of sexual and reproductive rights.*

### *EXPECTED RESULTS*

*1.1 Development of normative proposals and of public policies at a local, regional and national level.*

*1.2 Professional medical and legal guilds and State key authorities position a positive opinion towards sexual and reproductive rights.*

*1.3 Civil society organizations with empowered positive capacity and true political lobbying possibilities.*

*1.4 Human security topics include in municipal, regional and national elections´ agenda.*

# 2.

## Promover el cumplimiento en el acceso a la salud sexual y reproductiva, la justicia y la seguridad humana.

### RESULTADOS ESPERADOS

1.1 Casos emblemáticos sobre vulneración de derechos sexuales y reproductivos representados legalmente y difundidos.

1.2 Sistema de fiscalización y monitoreo en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en funcionamiento.

1.3 Organizaciones de la sociedad civil con capacidad de exigir rendición de cuentas a sus autoridades.

## *Promote the accomplishment of access to sexual and reproductive health, justice and human security.*

### *EXPECTED RESULTS*

*1.1 Emblematic cases about violation of legally represented and published sexual and reproductive rights.*

*1.2 Inspection and monitoring systems of access to accurate sexual and reproductive health services.*

*1.3 Civil society organizations with capacity to require rendering of accounts to its authorities.*

# 3.

## Influir en el debate académico y la opinión pública especializada con la sistematización de evidencia y producción de conocimiento.

### RESULTADOS ESPERADOS

1.1 Comunidad académica involucrada en la producción y difusión de los temas de relevancia institucional.

1.2 Observatorio virtual de grupos antiderechos y seguridad humana en derechos sexuales y reproductivos es visitado como fuente de información confiable.

1.3 Estudios innovativos que amplían los abordajes sobre los derechos y la salud sexual y reproductiva.

## Influence exerted over academic debate and specialized public opinion through the systematization of evidence and knowledge production

### *EXPECTED RESULTS*

*1.1 Academic community involved in the production and promotion of relevant institutional topics.*

*1.2 Virtual Observatory of anti rights and human security groups related to sexual and reproductive rights is consulted as reliable information source.*

*1.3 Innovative studies that broaden the approach about rights, and sexual and reproductive health.*

# Desafíos organizativos

## *Organizational challenges*

# 1.

## Desarrollar procesos, estructura y funciones organizacionales que faciliten una gestión de alto rendimiento.

### INICIATIVAS

1.1 Redefinir los órganos de gobierno que facilitan la fluidez en la toma de decisiones.

1.2 Mejorar sistemas y procesos de monitoreo y de evaluación programática y financiera.

1.3 Promocionar el recurso humano y buen clima organizacional.

## *Develop organizational processes, structures and functions that facilitate a high performance administration.*

### *INICIATIVES*

*1.1 Redefine government agencies to make decision taking processes more fluent.*

*1.2 Improve monitoring systems, and programmatic and financial process assessments.*

*1.3 Facilitate a human resource process and a friendly organizational environment.*

# 2.

## Afianzar el prestigio e imagen institucionales a nivel nacional e internacional.

### INICIATIVAS

1.1 Participar activamente en eventos nacionales e internacionales cuyos ejes sean temas relevantes para PROMSEX.

1.2 Ampliar el uso de tecnología de punta en las redes sociales virtuales y en otros espacios de Internet.

1.3 Incrementar la visita a la web institucional y otras páginas que se administran.

1.4 Estructurar una estrategia de comunicación hacia la opinión pública.

## *Strengthen prestige and image of the institution at national and international levels.*

### *INICIATIVES*

*1.1 Actively participate in national and international events with central topics relevant to PROMSEX.*

*1.2 Spread the use of state of the art technology among virtual social nets and in other internet sites.*

*1.3 Increase visits to the institutional web and other administered pages.*

*1.4 Structure a communication strategy towards public opinion.*

# 3.

## Diversificar las estrategias para la recaudación de fondos.

### INICIATIVAS

1.1 Generar alianzas y consorcios con otras organizaciones nacionales e internacionales para la ejecución compartida de proyectos.

1.2 Mejorar la calidad técnica de las propuestas para presentar a las convocatorias públicas.

1.3 Informar y compartir los temas de PROMSEX con las agencias de cooperación internacional.

1.4 Fomentar con nuestros proyectos la solidaridad y responsabilidad social empresariales.

## *Diversify strategies for fund collections.*

### *INICIATIVES*

*1.1 Create alliances and associations with other national and international organizations for the co-execution of projects.*

*1.2 Improve the technical quality of proposals for public notice.*

*1.3 Inform and share PROMSEX topics with international cooperation agencies.*

*1.4 Encourage solidarity and corporate social responsibility with our projects.*

# Resultados esperados y principales indicadores

## *Expected results and key indicators*

VI.

# Desafío 1

**IMPULSAR POLÍTICAS Y MARCOS NORMATIVOS QUE GARANTICEN LA VIGENCIA DE LA DIGNIDAD E INTEGRIDAD DE LAS PERSONAS EN EL EJERCICIO PLENO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.**

# *Challenge 1*

***FOSTER NORMATIVE POLICIES AND FRAMEWORKS THAT GUARANTEE THE VALIDITY OF DIGNITY AND INTEGRITY OF PEOPLE IN FULL EXERCISE OF ITS SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS.***

| RESULTADOS ESPERADOS *EXPECTED RESULTS* | PRINCIPALES INDICADORES *KEY INDICATORS* |
|---|---|
| 1.1 DESARROLLO DE PROPUESTAS NORMATIVAS Y DE POLÍTICAS PÚBLICAS A NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL.<br>*1.1 DEVELOPMENT OF NORMATIVE PROPOSALS AND OF PUBLIC POLICIES AT LOCAL, REGIONAL AND NATIONAL LEVEL.* | Ordenanzas municipales de no discriminación que incluyen la diversidad sexual.<br>*Non discrimination Municipal Ordinances including sexual diversity.* |
| | *Propuestas de normativas técnicas para la modernización de la oferta de anticonceptivos en los servicios públicos.*<br>*Proposed technical normative for the modernization of contraceptive offers in public services.* |
| | *Propuestas de normativas técnicas para la introducción de nuevas tecnologías para la atención del aborto incompleto y aborto no punible.*<br>*Proposed technical normative for the introduction of new technologies for the incomplete abortion and non punishable service.* |
| 1.2 GREMIOS PROFESIONALES MÉDICOS Y JURÍDICOS, Y AUTORIDADES CLAVES DEL ESTADO, POSICIONAN UNA OPINIÓN FAVORABLE HACIA LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.<br>*1.2 PROFESSIONAL MEDICAL AND LEGAL GUILDS AND STATE KEY AUTHORITIES POSITION A POSITIVE PUBLIC OPINION TOWARDS SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS.* | *Un paquete de argumentos e información para apoyar la despenalización del aborto por causales.*<br>*A package of arguments and information to sponsor the decriminalization of abortion by causals.* |
| | *Eventos especializados en Lima y regiones que involucren a los gremios de profesionales.*<br>*Specialized events in Lima and regions involving professional guilds.* |
| 1.3 ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL FORTALECIDAS EN SU CAPACIDAD PROPOSITIVA Y DE INCIDENCIA EN POLÍTICAS.<br>*1.3 EMPOWERED CIVIL SOCIAL ORGANIZATIONS IN ITS POSITIVE CAPACITY AND POLITICAL LOBBYING POSSIBILITIES.* | *Talleres de transferencia de herramientas de elaboración de propuestas y de vigilancia ciudadana dirigidos a organizaciones de mujeres y de la diversidad sexual.*<br>*Workshops of transference of tools for proposal preparation and citizens' surveillance directed to women and sexual diversity organizations.* |
| | *Asesoría técnica en cabildeo a organizaciones.*<br>*Technical consultancy in lobbying directed to organizations.* |
| | *Campaña anual por el Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer (28 de mayo).*<br>*Annual campaign to celebrate the "International Action Day for Women´s Health" (May 28th).* |
| 1.4 TEMAS DE SEGURIDAD HUMANA INCLUIDOS EN LA AGENDA ELECTORAL MUNICIPAL, REGIONAL Y NACIONAL.<br>*1.4 HUMAN SECURITY TOPICS INCLUDED IN THE MUNICIPAL, REGIONAL AND NATIONAL ELECTIONS AGENDA.* | *Propuestas de seguridad humana, que incluyan el tema de diversidad sexual y de género, presentadas a candidatos municipales y regionales.*<br>*Proposal for human security that include sexual and gender diversity, presented to municipal and regional candidates.* |
| | *Actas de compromiso sobre no discriminación de género, orientación e identidad sexual.*<br>*Commitment acts about non discrimination on gender, orientation and sexual identity.* |

# Desafío 2

**PROMOVER EL CUMPLIMIENTO EN EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, LA JUSTICIA Y LA SEGURIDAD HUMANA.**

# *Challenge 2*

***PROMOTE THE ACCOMPLISHMENT ON THE ACCESS TO THE SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH, JUSTICE AND HUMAN SECURITY.***

| RESULTADOS ESPERADOS *EXPECTED RESULTS* | PRINCIPALES INDICADORES *KEY INDICATORS* |
|---|---|
| 2.1 CASOS EMBLEMÁTICOS SOBRE VULNERACIÓN DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS REPRESENTADOS LEGALMENTE Y DIFUNDIDOS. *2.1 EMBLEMATIC CASES ABOUT VIOLATION OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS LEGALLY REPRESENTED AND PUBLISHED.* | Asesoría legal a casos de vulneración de derechos sexuales y reproductivos en instancias nacionales e internacionales. *Legal consultancy in cases of violation of sexual and reproductive rights in national and international instance courts.* |
| | Una acción de amparo para restituir la oferta pública de la AOE. *Petition for injunctive relief in order to restore EOC public offer.* |
| | Una campaña comunicacional para difundir métodos de AOE. *Communicational campaign to spread EOC methods.* |
| 2.2 SISTEMAS DE FISCALIZACIÓN Y MONITOREO EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FUNCIONAMIENTO. *2.2 INSPECTION AND MONITORING SYSTEMS OF THE ACCESS TO ACCURATE SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES.* | Una guía metodológica para la vigilancia en el campo de la salud sexual y reproductiva. *A methodology guide for sexual and reproductive health surveillance.* |
| | Acciones de vigilancia consensuadas en regiones del país sobre servicios de salud sexual y reproductiva. *Agreed surveillance actions in country regions for sexual and reproductive health services.* |
| | Informes de cumplimiento de la Declaración de Yagyakarta. *Accomplishment Report of the Yagyakarta Declaration.* |
| | Diagnóstico situacional sobre derechos sexuales y reproductivos, salud sexual y reproductiva de mujeres que viven con VIH/SIDA. *Situational diagnosis about sexual and reproductive rights, and women sexual and reproductive health living with HIV/SIDA.* |
| 2.3 ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL CON CAPACIDAD DE EXIGIR RENDICIÓN DE CUENTAS A SUS AUTORIDADES. *2.3 CIVIL SOCIAL ORGANIZATIONS WITH CAPACITY TO REQUIRE THE RENDERING OF ACCOUNTS TO ITS AUTHORITIES.* | Alertas sobre resultados de monitoreo en servicios de salud enviados a agentes claves de la política pública (Congreso, MINSA, Defensoría del Pueblo, Fiscalía). *Alerts about monitoring outcome on health services sent to key public policy agents (Congress, MINSA, Public Defense Office, and Prosecutor).* |
| | Asesoría técnica a organizaciones de la sociedad civil que utilizan los recursos legales de vigilancia. *Technical consultancy to civil social organizations using legal surveillance legal resources.* |

▶

# Desafío 3

**INFLUIR EN EL DEBATE ACADÉMICO Y LA OPINIÓN PÚBLICA ESPECIALIZADA CON LA SISTEMATIZACIÓN DE EVIDENCIA Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO.**

# *Challenge 3*

***INFLUENCE IN ACADEMIC DEBATE AND SPECIALIZED PUBLIC OPINION WITH THE SYSTEMATIZATION OF EVIDENCE AND KNOWLEDGE PRODUCTION.***

| RESULTADOS ESPERADOS *EXPECTED RESULTS* | PRINCIPALES INDICADORES *KEY INDICATORS* |
|---|---|
| 3.1 COMUNIDAD ACADÉMICA SE INVOLUCRA EN LA PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS TEMAS DE RELEVANCIA INSTITUCIONAL.<br>*3.1 ACADEMIC COMMUNITY GETS INVOLVED IN PRODUCTION AND PUBLICATION OF RELEVANT INSTITUTIONAL TOPICS.* | Centros de investigación y universidades coauspiciadores de estudios y conferencias dirigidos a público especializado.<br>*Research centers and universities co-sponsors of studies and conferences directed to specialized public.* |
| | Agenda anual de participación en eventos académicos nacionales y latinoamericanos.<br>*Annual agenda of participation in national and Latin-American academic events.* |
| 3.2 OBSERVATORIO VIRTUAL DE GRUPOS ANTIDERECHOS Y SEGURIDAD HUMANA EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ES VISITADO COMO FUENTE DE INFORMACIÓN CONFIABLE.<br>*3.2 VIRTUAL OBSERVATORY OF ANTI RIGHTS AND HUMAN SECURITY GROUPS ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS IS BEING CONSULTED AS RELIABLE INFORMATION SOURCE.* | Informes trimestrales del accionar de grupos conservadores.<br>*Quarterly report on actions of conservative groups.* |
| | Informes anuales del observatorio en temas de violencia, género y derechos sexuales y reproductivos.<br>*Annual reports on the Observatory in violence, gender, and sexual and reproductive rights topics.* |
| 3.3 ESTUDIOS INNOVATIVOS QUE AMPLÍAN LOS ABORDAJES SOBRE LOS DERECHOS Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.<br>*3.3 INNOVATIVE STUDIES THAT BROADEN THE APPROACH ABOUT SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS.* | Investigaciones publicadas y difundidas.<br>*Public and published researches.* |

**Edición**
Teresina Muñoz-Najar

**Fotografía**
Archivos Promsex

**Diseño Gráfico:**
Julissa Soriano

**Impresión:**
erre&erre artes gráficas

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú Nº 2010-07060

PROM5EX AÑOS
Centro de Promoción y Defensa de los
Derechos Sexuales y Reproductivos

Fomentando liderazgos inclusivos.
Promoviendo ciudadanías libres.
**www.promsex.org**

Av. José Pardo 601 Oficina 604,
Miraflores, Lima 18 – Perú
**T:** (511) 447 8668 / **F:** (511) 243 0460
**E:** postmast@promdsr.org

PROM5EX AÑOS

Centro de Promoción y Defensa de los
Derechos Sexuales y Reproductivos

Fomentando liderazgos inclusivos.
Promoviendo ciudadanías libres.
**www.promsex.org**

2001
2006